



www.pszs.eu

PODHALAŃSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY
im. Jana Pawła II

34-400 Nowy Targ, ul. Szpitalna 14

Bank Spółdzielczy w Rabie Wyżnej 75 8815 0002 0000 0020 5506 0001

NIP 735-21-78-657 REGON 000308324 KRS 0000002479

Nowy Targ 27.11.2019 rok

WSZYSCY WYKONAWCY

Nasz znak: DZP-271-32/19

Działając na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych Zamawiający - Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu, ul. Szpitalna 14 - w odpowiedzi na pytania zadane przez Wykonawców, udziela wyjaśnień do treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia w postępowaniu przetargowym prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę płynów dializacyjnych oraz materiałów jednorazowego użytku do prowadzenia zabiegów nerkozastępczych wraz z dzierżawą trzech nowych aparatów.

TREŚĆ PYTAŃ I ODPOWIEDZI:

1. Dotyczy załącznik nr 3a przedmiot zamówienia poz.3:
Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaoferowania urządzenia bez możliwości wykonania zabiegu SCUF. Z załączonego formularza asortymentowo-cenowego wynika, że Zamawiający nie zamierza wykonywać tego typu zabiegu.
ODP. Zamawiający dopuszcza.
2. Dotyczy załącznik nr 3a przedmiot zamówienia poz.8:
Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaoferowania urządzenia bez możliwości wykonania zabiegu HP. Z załączonego formularza asortymentowo-cenowego wynika, że Zamawiający nie zamierza wykonywać tego typu zabiegu.
ODP. Zamawiający dopuszcza.
3. Dotyczy załącznik nr 3a przedmiot zamówienia poz.35:
Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaoferowania urządzenia z jedną pułapką powietrza umieszczoną za hemofiltrem, co skutecznie zabezpiecza pacjenta przed przypadkową infuzją powietrza. Konstrukcja aparatu i zastosowanie przepływowych mierników ciśnienia na drenie dostępu zabezpiecza hemofiltr przed jego zapowietrzeniem, co pozwala na uniknięcie dodatkowej pułapki powietrza przed hemofiltrem.
ODP. Zamawiający dopuszcza.



PODHALAŃSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY

im. Jana Pawła II

34-400 Nowy Targ, ul. Szpitalna 14

Bank Spółdzielczy w Rabie Wyżnej 75 8815 0002 0000 0020 5506 0001

NIP 735-21-78-657 REGON 000308324 KRS 0000002479

www.pszs.eu

-
4. Dotyczy załącznik nr 3a przedmiot zamówienia poz.39:
Prosimy Zamawiającego o modyfikację powyższego wymogu, ponieważ wszystkie czynności serwisowe (zarówno przeglądy, jak i naprawy) wykonywane są w siedzibie Zamawiającego bez konieczności wysyłki urządzenia. Koszt dojazdu serwisanta pokrywa Wykonawca.
ODP. Zamawiający zmienia treść pkt 39, załącznika nr 3a, na: „ W ramach umowy Wykonawca zapewni serwis urządzeń oraz niezbędne aktualizacje oprogramowania, w siedzibie Zamawiającego, ponosząc wszelkie koszty z tym związane”.
 5. Czy Zamawiający w pozycji nr 1 dopuści dializat bezwapniowy o składzie : Potas- 4 mmol/l , sód – 140 mmol/l, wodorowęglan – 22 mmol/l, magnez 0,75 mmol/l, fosforany 0, lub 1 mmol/l. Opakowanie 5 – litrowy worek dwukomorowy
ODP. Zamawiający pozostawia zapis jak w treści siwz.
 6. Czy Zamawiający w pozycji nr 2 dopuści cytrynian 18 mmol/l, opak. 2x 5000 ml worek jednokomorowy?
ODP. Zamawiający pozostawia zapis jak w treści siwz.
 7. Czy Zamawiający w pozycji nr 3 dopuści płyn substytucyjny do hemodializy, hemofiltracji i plazmaferezy buforowany wodorowęglanem o składzie: potas 0 lub 2 lub 4 mmol/l. Sód 140 mmol/l. Wapń 1,25 lub 1,75 mmol/l. Wodorowęglan 35 mmol/l. Opakowanie – 5 litrowy worek dwukomorowy
ODP. Zamawiający pozostawia zapis jak w treści siwz.
 8. Czy Zamawiający w pozycji nr 4 dopuści zestaw do plazmaferezy leczniczej dla dorosłych z plazmafiltrem o powierzchni dyfuzyjnej 0,35 m²
ODP. Zamawiający pozostawia zapis jak w treści siwz.
 9. Czy Zamawiający w pozycji nr 5,7,8 dopuści jeden uniwersalny zestaw umożliwiający wykonywanie wszystkich rodzajów terapii CRRT przy antykoagulacji cyrynianowej i heparynowej z hemofiltrem o powierzchni dyfuzyjnej min. 1,5 [m²] Jeden rodzaj zestawu (filtr z drenami).
ODP. Zamawiający pozostawia zapis jak w treści siwz.
 10. Czy Zamawiający w pozycji nr 6 dopuści Zestaw do hemodializy cytrynianowej z hemofiltrem umożliwiającym eliminację ednotoksyn i cytokin (dla pacjentów we wstrząsie septycznym)
ODP. Zamawiający dopuszcza nie wymaga.



www.pszs.eu

PODHALAŃSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY

im. Jana Pawła II

34-400 Nowy Targ, ul. Szpitalna 14

Bank Spółdzielczy w Rabie Wyżnej 75 8815 0002 0000 0020 5506 0001

NIP 735-21-78-657 REGON 000308324 KRS 0000002479

11. Czy Zamawiający w pozycji nr 9 dopuści igłę plastikową typu Spike o długości 72 [mm] +/-10%?

ODP. Zamawiający dopuszcza nie wymaga.

12. Czy Zamawiający w pozycji nr 10 dopuści dodatkowy worek na filtrat 9 [l] z dolnym zaworem spustowym ?

ODP. Zamawiający dopuszcza nie wymaga.

13. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie dzierżawy aparatu o następujących właściwościach w odniesieniu do załącznika do SIWZ z opisem parametrów technicznych :

Parametr nr 10. Czy zamawiający dopuści aparat bez możliwości jednoczesnej antykoagulacji heparynowej i cytrynianowej

Parametr nr 11. Czy zamawiający pozwoli na zaoferowanie aparatu bez możliwości zmian w prowadzeniu zabiegu cytrynian – heparyna bez zmiany zestawu?

Parametr nr 14. Czy Zamawiający dopuści baterię, która w przypadku braku zasilania sieciowego, zapewni pracę aparatu przez 10 min.?

Parametr nr 15. czy zamawiający dopuści dodatkową pompę strzykawkową 50 ml.

Parametr nr 19. czy zamawiający dopuści pobór roztworu dializatu z dwóch worków jednocześnie z dodatkowym łącznikiem?

Parametr nr 20. czy zamawiający dopuści możliwość podłączenia worka na filtrat do 9 l ?

Parametr nr 22. czy zamawiający dopuści wydajność pompy krwi do 450 ml/min

Parametr nr 24. czy zamawiający dopuści prowadzenie terapii bez możliwości zmiany i zapamiętania parametrów dla każdego rodzaju zabiegu

Parametry nr 25,26, 27 - Czy Zamawiający pozwoli na zaoferowanie aparatu z jednym systemem grzewczym podgrzewającym krew powracającą do pacjenta?

Parametr nr 29. Czy Zamawiający pozwoli na zaoferowanie aparatu bez wstecznego przepływu w celu udroźnienia dostępu naczyniowego? Aparat posiada system opóźnienia alarmu związanego z zablokowaniem przepływu. Jeśli ciśnienia powracają do założonych zakresów i jest wznowiony przepływ w cewniku dializacyjnym aparat przechodzi do kontynuowania zabiegu. Wygenerowanie alarmu „na stałe” (np. zablokowanie drożności) z powodu braku przepływu w cewniku, w obu przypadkach (wsteczny przepływ czy opóźnienie alarmu) wymagają interwencji personelu.

Parametr nr 32. Czy Zamawiający dopuści kasetowy system drenów umożliwiający łatwy i szybki montaż całej kasety bez możliwości wymiany samego filtra?

Parametr nr 34. czy zamawiający dopuści aparat, który nie podaje cytrynianu podczas zmiany worków?

Parametr nr 35. Czy Zamawiający dopuści jeden detektor powietrza i jedną pułapkę powietrza? Kasetka do terapii posiada filtr, dreny i pozostałe komponenty, które są połączone fabrycznie, co ogranicza ryzyko niewłaściwego połączenia i zapowietrzenia



www.pszs.eu

PODHALAŃSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY
im. Jana Pawła II

34-400 Nowy Targ, ul. Szpitalna 14

Bank Spółdzielczy w Rabie Wyżnej 75 8815 0002 0000 0020 5506 0001

NIP 735-21-78-657 REGON 000308324 KRS 000002479

układu. Detektor powietrza jest zintegrowany z komorą odpowietrzającą i zaciskiem powrotnym, uniemożliwiając przedostanie się powietrza do pacjenta.

Parametr nr 36. czy zamawiający dopuści aparat, w którym nie ma potrzeby odpowietrzania dializatu, substytutu, filtratu, ze względu na fabrycznie połączony zestaw.

Parametr nr 40. czas usunięcia usterki – do 7 dni roboczych

Pozostając

ODP. Zamawiający pozostawia zapis jak w treści siwz.

Treść niniejszego pisma zostaje zamieszczona na stronie internetowej.

Otrzymują:

Wszyscy Wykonawcy, którzy pobiorą SIWZ.

a/a

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
Podhalańskiego Szpitala Specjalistycznego
im. Jana Pawła II w Nowym Targu

Podpis
Dr n. med. Aleksandra Chowaniec-Sibiga
Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
Pszs im. J. Pawła II
Nowy Targ
Dr n. med. A. Chowaniec- Sibiga