

Numer sprawy: ZP.261.5.2020

Wszyscy uczestnicy postępowania

Wyjaśnienia, zmiana terminu składania ofert

Dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawę stołu operacyjnego ogólnochirurgicznego z wyposażeniem

W związku z otrzymanymi pytaniami wykonawców na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29.01.2004 Prawo zamówień publicznych Zamawiający Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie wyjaśnia:

1. Wyposażenie dedykowane do oferowanego stołu operacyjnego nie jest wsuwane na listwę, może być założone i zdjęte w dowolnym miejscu na listwie w związku z tym ograniczniki zabezpieczające są niepotrzebne. Czy w związku z tym Zamawiający zrezygnuje z punktowania ograniczników lub dołoży kolejne równie wysoko punktowane równoważne rozwiązanie (inne rozwiązanie – 10pkt) – dotyczy l.p. 3

Odp.: Zgodnie z siwz

2. Czy Zamawiający dopuści równoważny do opisanego w SIWZ system antykolizyjny uniemożliwiający (w przypadku funkcji przechyłów bocznych i wzdłużnych przy wszystkich segmentach blatu ustawionych w jednej płaszczyźnie i stole w normalnej konfiguracji wpięcia zagłówka i podnóżka) uderzenie blatu o podłogę i spowodowanie zagrożenia życia pacjenta oraz uszkodzenia stołu? Wnioskuje również o przyznaniu temu rozwiązaniu maksymalnej liczby punktów tj. 10pkt. – dotyczy l.p. 5

Odp.: Zgodnie z siwz

3. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu o długości 2100mm? Proponowany parametr różni się minimalnie od wymaganego, co nie ma wpływu na walory kliniczne stołu – dotyczy l.p. 6

Odp.: Zamawiający dopuszcza

4. Czy Wykonawca może zaoferować stół z zakresem regulacji oparcia pleców -35/+75 stopni? W przypadku pozycji fotelowych i Fowlera oferowany parametr 75 stopni pozwala bezproblemowo prowadzić zabiegi niezależnie od dyscypliny, zaś proponowany parametr nieznacznie różni się od wymaganego – dotyczy l.p. 9

Odp.: Zgodnie z siwz

5. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu z regulacją nachylenia podglówka w zakresie +45/-45 stopni? Jest to parametr nieznacznie różniący się od wymaganego, co pozostaje bez wpływu na użytkowanie stołu i jego funkcjonalność – dotyczy l.p. 10

Odp.: Zamawiający dopuszcza

6. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu z regulacją nachylenia segmentu nóg w zakresie +20/-90stopni? Proponowany parametr różni się minimalnie od wymaganego, co nie ma wpływu na walory kliniczne stołu – dotyczy l.p. 14

Odp.: Zamawiający dopuszcza

7. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu z elektrohydraulicznym przesuwem wzdłużnym 420mm? Jest to rozwiązanie, które w odmienny, ale równie funkcjonalny sposób pozwala na realizację tej funkcji. Oferowane rozwiązanie jest równorzędne do opisanego w SIWZ – dotyczy l.p. 15

Odp.: Zamawiający dopuszcza

8. Czy Zamawiający wyrazi zgodę za zaoferowanie pilota bez podświetlenia i wyświetlacza LCD, wyposażonego w czytelne piktogramy przedstawiające poszczególne funkcje stołu. Po włączeniu pilota – diody sygnalizują stan naładowania. Z uwagi na brak wyświetlacza – przy realizacji poszczególnych funkcji nie wyświetla się piktogram przedstawiający wykonywany ruch stołu oraz aktualna wartość regulowanego parametru. Realizacja funkcji odbywa się poprzez naciśnięcie bardzo intuicyjnego i czytelnego piktogramu z konkretną funkcją. Poza wyżej wymienionymi alternatywnymi i równie funkcjonalnymi rozwiązaniami, pilot spełnia wszystkie pozostałe zapisy punktu 17

Odp.: Zgodnie z siwz

9. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację punktacji w następujący sposób tj. stal AISI 316L lub AISI 304 – 20 pkt., inny gatunek stali nierdzewnej – 0 pkt. Stal nierdzewna AISI 304 to gatunek stali stosowany przez bardzo wielu producentów wysokiej jakości stołów operacyjnych zarówno na rynku polskim, jak i zagranicznym. W przypadku produkcji stołów operacyjnych, wykorzystanie stali 304 jest w zupełności wystarczające pod względem właściwości antykorozyjnych, ponieważ nie mamy do czynienia ze środowiskiem wysoko agresywnym, oraz właściwości biogodnych, ponieważ tkanki pacjenta nie są w bezpośrednim kontakcie z konstrukcją stołu (jak w przypadku wymogów dla stali 316). Wymóg stali 316 nie ma więc uzasadnienia klinicznego a stanowi jedynie zbyt wygórowane i nieuzasadnione żądanie Zamawiającego. Dodam, że jest to gatunek stali stosowany przez jednego producenta a mianowicie firmę Famed, która jako jedyna spełnia najbardziej punktowane rozwiązanie. – dotyczy l.p. 20

Odp.: Zgodnie z siwz, Zamawiający przyznaje punkty za najlepsze rozwiązanie (stal 316) dopuszcza inne gatunki stali nierdzewnej, ale nie przyznaje dodatkowych punktów.

10. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu z ławeczką nerkową dzieloną 1:3, gdzie część segmentu plecowego od strony podgłówka wynosi 360 mm? Oferowane rozwiązanie jest równoważne do wymaganego w SIWZ. – dotyczy l.p. 24

Odp.: Zamawiający dopuszcza

11. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie stołu z obciążeniem statycznym 320 kg? Zwracamy Państwa uwagę na fakt, że praktyczny obszar zastosowań pojedynczego stołu operacyjnego - nawet w przypadku zastosowania poszerzeń bariatrycznych - kończy się na poziomie około 300 kg. Przy masie większej, problemem staje się objętość pacjenta wykluczająca możliwość bezpiecznego prowadzenia zabiegów na powierzchni pojedynczego stołu operacyjnego nawet poszerzonego o boczne przystawki blatu – w takim wypadku stosuje się dwa stoły ustawione jeden obok drugiego – dotyczy l.p. 28

Odp.: Zamawiający dopuszcza

12. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie przystawki do artroskopii barku oraz przystawki ortopedycznej, której parametry stanowią znaczną przewagę technologiczną wobec rozwiązań opisanych w SIWZ. Oferowany wysokiej jakości stół wraz z nowoczesnym wyposażeniem daje Użytkownikowi gwarancję pozyskania wyrobu, który doskonale sprawdzi się przy wysokospecjalistycznych operacjach ortopedycznych. – dotyczy l.p. 29, pkt. 1, 2, 4, 6

specjalistyczna przystawka ortopedyczna kończyn dolnych. Przystawka montowana w miejsce podnóżków stołu operacyjnego
Przystawka wyposażona w siedzisko wykonane z włókien węglowych, umożliwiające pełne obrazowanie 360 stopni za pomocą ramienia „C”, bez potrzeby przemieszczenia pacjenta w czasie wykonywania procedur ortopedycznych wymagających monitorowania rentgenowskiego. Siedzisko nie może posiadać elementów metalowych w części centralnej, aby nie zakłócać obrazowania śródoperacyjnego
Siedzisko musi być wyposażone w lekkie, odemowane segmenty podpierające mięśnie pośladkowe, wykonane z kompozytów włókien węglowych, wpinane za pomocą szybkozłączy, dla umożliwienia nieskrępowanego dostępu bocznego i dolnego do biodra
Przystawka musi być wyposażona w podnóżki szybkozłączne, z możliwością odchyłania na boki o wartość co najmniej 20 stopni w obu kierunkach płaszczyzny poziomej, montowane w interfejs siedziska przystawki
Interfejs siedziska do montażu przystawki musi posiadać system szybkozłączonego mocowania podnóżków, z automatyczną blokadą po wsunięciu ich w gniazda; nie dopuszcza się śrub mocujących podnóżki przystawki ortopedycznej
Podnóżki winny być wyposażone w materace przeciwoślizgowe o grubości dopasowanej do materacy stołu operacyjnego, odemowane w razie potrzeby;
Podnóżki powinny być wyposażone w sworznie, umożliwiające ich szybki montaż
Podnóżki zintegrowane z możliwością montażu aparatu naciągowego, z szybką możliwością regulacji odsunięcia aparatu, oraz systemem automatycznej blokady w punktach oddalenia; Podnóżki powinny dawać możliwość obrazowania z użyciem ramienia „C” i stanowić dodatkową, poręczną podporę dla nóg pacjenta w czasie wykonywania wybranych procedur ortopedycznych; W celu usprawnienia czasów pozycjonowania nie dopuszcza się systemów zakładających wyciąganie podnóżka w przy korzystaniu z systemu naciągowego – gniazdo montażu aparatu naciągowego musi być częścią stelaża podnóżka Przystawka powinna być wyposażona w lekki, łatwy w obsłudze aparat naciągowy, z funkcją samoczynnego, automatycznego ustawiania się i rotowania buta utrzymującego stopę pacjenta z wykorzystaniem mechanizmu Cardana oraz blokadą położenia
Przystawka wyposażona w lekki but do mocowania stopy, wykonany z kompozytów włókien węglowych, z systemem higienicznej wkładki przeciwoślizgowej, z systemem szybkiego zwalniania i regulacji siły oparcia w stylu zapadkowym na stopie pacjenta – tym snowboardowy
Siedzisko przystawki winno być wyposażone w interfejs do mocowania sztycy wykonanej z włókna węglowego, służącej do montażu przynajmniej dwóch wałków oporowych wykonanych z pianki przeciwoślizgowej, o dwóch średnicach – zależnie od wysokości pacjenta i typu wykonywanego zabiegu;
Zestaw musi zawierać dostawkę montowaną w segment siedziska, służącą do pozycjonowania kończyny do procedur gwoździowania kości piszczelowej, z dwustopniową regulacją kąta nachylenia oraz możliwością montażu aparatu naciągowego, z systemem szybkiej konwersji w zależności od operowanej kończyny lewej lub prawej; Dostawka musi być wyposażona w wałek podporowy pod kolano oraz prześwietlaną sztycę mocującą wałek; oraz system niskiego buta płytowego do mocowania stopy pacjenta dla zapewnienia nieskrępowanego dostępu w okolicach stawu skokowego;
W zestawie wózek do przewozu i przechowywania elementów przystawki, o kompaktowych wymiarach – powierzchnia składowania zestawu zainstalowanego na wózku nie przekraczająca wymiarów 1,5 x 1 m

Stół wyposażony w przystawkę do artroskopii barku montowaną za pomocą adaptera w gniazdach krótkiego oparcia lub w gniazdach segmentu przedłużającego.
Przystawka składa się z 3 szt. materacy, w tym 2 szt. bocznych materacy montowanych na odejmowanych podporach do adaptera łączącego, dzięki czemu istnieje możliwość swobodnej konfiguracji liczby założonych materacy i otwarcia dostępu operacyjnego do barku;
Przystawka wyposażona dodatkowo w regulowany zagłówek do podparcia głowy pacjenta, montowany do środkowego segmentu.

Odp.: Zgodnie z siwz

13. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie podpórki ręki o wymiarach 30,6x138x500mm? – dotyczy l.p. 29 poz. 3

Odp.: Zgodnie z siwz

14. Czy zamawiający dopuści stół renomowanego producenta stołów operacyjnych firmy xxx xxx o nieznacznie odmiennych parametrach podanych w tabeli poniżej:

Charakterystyka techniczna – stół operacyjny z przystawką ortopedyczną	
Lp.	Parametry
1	Mobilny, modułarny stół operacyjny z napędem elektrohydraulicznym
2	Kolumna stołu pokryta ruchomymi panelami ze stali CrNi. Konstrukcja stołu wykonana w oparciu o aluminium i stal CrNi. Kolumna posiada małą gumową osłonę siłownika.
3	Podstawa stołu węższa w części centralnej ułatwiająca dostęp do stołu chirurgowi, szersza na końcach zwiększająca stabilność stołu podczas zabiegu. Z wycięciem od strony nóg pacjenta.
4	Kolumna stołu monolityczna, bez elementów wystających, z dźwignią hamulca do blokowania kół.
5	Stół wyposażony w cztery podwójne koła z możliwością ich blokowania centralnie za pomocą pedału.
6	Akumulatory zapewniające pracę stołu przez ok. tydzień wbudowane w podstawę stołu. Ładowarka wewnętrzna. Informacja o niskim poziomie naładowania baterii na panelu sterowania awaryjnego na kolumnie stołu.
7	Całkowite naładowanie baterii w czasie ok. 12 godzin, naładowanie do poziomu 90% - ok. 6 godzin.
8	Blat stołu złożony z następujących segmentów: • podglówek odejmowalny • odejmowany segment przedłużający płytę plecową • płyta plecowa dolna • segment siedziska • odejmowany segment przedłużający segment siedziska • podnóżki para- dzielone wzdłużnie

	Segmenty blatu łączone za pomocą gniazd wpustowych na zasadzie szybkozłączy z blokadą zapobiegającą wysuwaniu się elementów.
9	Szerokość blatu bez szyn bocznych: 540 mm Szerokość blatu z szynami bocznymi: 590 mm
10	Segmenty blatu przeźierne w projekcji AP bez poprzecznych wzmocnień/poprzeczek utrudniających uzyskanie czystego obrazu RTG.
11	Funkcje regulowane manualnie: • Podglówek regulowany manualnie w min. dwóch płaszczyznach za pomocą min. dwóch dźwigni odpowiadających za poszczególne osie/płaszczyzny. Podglówek pozwalający na jednoczesną regulację kąta nachylenia podglówka i regulację jego wysokości i kąta zaklinowania względem płyty plecowej blatu. Zakres regulacji kąta nachylenia podglówka w osi: ○ Bliższej kolumnie stołu min. od -90° do $+90^{\circ}$ ○ Dalszej od kolumny stołu: min. 0° do $+120^{\circ}$ • Regulacja pochylenia podnóżków podnóżków w zakresie min. -90° do 0°. • Rozchylenie podnóżków na boki $110^{\circ} \pm 5^{\circ}$
12	Funkcje regulowane pilotem sterującym: • Wysokość blatu w zakresie min. 622-1072 mm (bez materaca, blat w pozycji horyzontalnej) • Pozycja Trendelenburga/anty-Trendelenburga w zakresie $25^{\circ}/35^{\circ}$ • Przechyły boczne w zakresie 20° • Pozycja płyty plecowej dolnej w zakresie -40° do $+70^{\circ}$ • Pozycja „0” za pomocą jednego przycisku. • Pozycja flex 220° • Pozycja reflex 140° • Pozycja „beach-chair” • Pozycja normalna/odwrócona • Blokowanie i odblokowanie stołu • Blokowanie i odblokowanie funkcji motorycznych blatu • Przesuw wzdłużny blatu w zakresie 310 mm • Możliwość zapamiętania 25 pozycji stołu zaprogramowanych przez użytkownika
13	Długość blatu, jego konfiguracja oraz konstrukcja kolumny stołu umożliwiające bardzo dobry dostęp aparatu RTG (ramienia C) bez wykorzystania przesuwu wzdłużnego: • w zakresie min 1200 mm - licząc (w linii poziomej) od powierzchni największego stalowego elementu kolumny stołu do brzegu blatu od strony głowy • w zakresie min 1200 mm - licząc (w linii poziomej) od powierzchni największego stalowego elementu kolumny stołu do brzegu blatu od strony nóg pacjenta
14	Stół wyposażony w pilot ręczny bezprzewodowy - 1 szt. Pilot posiada możliwość ładowania za pomocą dedykowanego przewodu podłączanego do stołu oraz ładowarki sieciowej dostarczonych w komplecie.

15	Pilot zdalnego sterowania z podświetlanymi piktogramami ułatwiającymi pracę w zaciemnionej sali operacyjnej. Pilot sterujący wyposażony w kolorowy wyświetlacz ciekłokrystaliczny informujący między innymi o: - stanie naładowania akumulatorów pilota - osiągniętej maksymalnej pozycji blatu lub kolumny - osiągniętej pozycji „0” - kącie pochylenia Trendelenburga, antyTrendelenburga, pochylenia bocznych, płyty plecowej, segmentu nożnego
16	Dodatkowy panel sterujący umieszczony na powierzchni kolumny stołu operacyjnego aktywny non- stop. System nie wyłącza się automatycznie bez ingerencji obsługi. W celu podniesienia bezpieczeństwa obsługa panelu wymaga jednoczesnego użycia dwóch przycisków.
17	Funkcje obsługiwane przez dodatkowy panel sterujący (min.) • Wysokość blatu • Pozycja Trendelenburga/anty-Trendelenburga • Przechyły boczne • Pozycja płyty plecowej
18	Możliwość doposażenia w przyszłości stołu w nożny sterownik stołu.
19	Stół wyposażony w demontowane materace, łączenia na materacach zespalane ultradźwiękową, bezszwową metodą, antystatyczne, o grubości minimum 80 mm, wykazujące właściwości przeciwoleźynowe, odporne na działanie środków dezynfekcyjnych. Materace posiadają tzw. „pamięć kształtu” co bezpośrednio ma wpływ na utrzymanie ciepłoty pacjenta w trakcie zabiegu
20	Możliwość instalacji różnych segmentów i akcesoriów po obu stronach blatu -zarówno od strony głowy jak i podnóżka.
21	Maksymalny dopuszczalny udźwig stołu: 454 kg
22	Szyny instrumentalne wzdłuż segmentów podnóżków, siedziska, górnej i dolnej płyty plecowej, po obu stronach tych segmentów blatu stołu – standardowe.
23	Wyposażenie stołu : 1. Przystawka ortopedyczna z teleskopowymi wyciągami kończyn dolnych. Zestaw przystawki ortopedycznej składający się z: - wyciągi teleskopowe wykonane ze stali nierdzewnej – 1 para -belki wyciągowe z włókna węglowego – 1 para - 2x śruba wyciągowa

- 1x podstawa do montażu buta wyciągowego bez trakcji
- uchwyt obrotowy i wahliwy
- uchwyt do mocowania wyciągu drutów Kirchnera
- wózek z koszem do przechowywania przystawki ortopedycznej i drobnego wyposażenia
- uchwyt z krótką szyną akcesoryjną montowany na belkę wyciągową
- płyta pod stopę do mocowania buta skórzanego – para
- but skórzany – para

2. Podpora pod rękę, anestezyjologiczna płaska z możliwością dowolnego ułożenia ręki względem stołu dzięki przegubowi kulowemu. Mocowana do szyny bocznej zaciskiem, wyposażona w pasy mocujące rękę wraz z uchwytami – 1 szt.

3. Przystawka do zabiegu wstecznego gwoździowania, do podpierania uda pacjenta leżącego na wznak (kiedy segment podnóżka jest odjęty od blatu). Część materacowa jest przepuszczalna dla promieni RTG. Przystawka posiada możliwość regulacji odległości od blatu stołu. Materac w kształcie walca. – 1 szt.

4. Taca na narzędzia, do składowania narzędzi chirurgicznych bezpośrednio przy stole operacyjnym – 1 szt.

5. Płyta do operacji barku z odejmowanymi segmentami barkowymi.

W zestawie z płytą podgłówek typu hełm z odchylanymi segmentami policzkowymi oraz adapter do mocowania podgłówek – 1 kpl.

7. Pozycjoner głowy i szyi otworem w postawie, z podporą odcinka szyjnego oraz z dwoma podpórkami bocznymi będący anatomicznym odlewem wykonanym z pianki wiskoelastycznej z bezszwową, membranową powłoką ochronną, umożliwiającym ułożenie i pełną stabilizację głowy pod różnym kątem, możliwość stabilizacji pozycjonera na stole zabiegowym – antypoślizgowa podstawa pozycjonera, rozmiar: L – dla pacjentów o obwodzie głowy 55-68 cm, wymiary pozycjonera 282 mm x 237 mm x 131 mm (± 10 mm), o własnościach przeciwdrożdżynowych, eliminujący nacisk na kość potyliczną oraz zmniejszający nacisk powierzchniowy na pozostałych obszarach głowy do bezpiecznego poziomu, wyposażony w wyprofilowane uchwyty umożliwiające przekładanie pacjenta razem z pozycjonerem, o konstrukcji zapewniającej swobodny przepływ powietrza, przeznaczony do dezynfekcji środkami na bazie alkoholu, nie zawierający lateksu, nie powodujący zakłóceń podczas badań RTG i CT - 1 szt.

8. Przystawka do artroskopii, do podpierania i unieruchamiania stawu kolanowego w pozycji leżącej pacjenta – 1 szt.

9. Przystawka do operacji ręki, do operowania przedramienia w pozycji leżącej pacjenta. Jest wyposażona w wyciąg oraz specjalne zaciski palców umożliwiające szybkie zwalnianie lub unieruchamianie dłoni w uchwycie – 1 szt.

10. Ramka podpory bocznej, do stabilizacji pacjenta w pozycji bocznej, regulowana wysokość oraz

	długość z możliwością rotacji. – 2 szt. 11. Oparcie łonowe, do podpierania pacjenta w pozycji bocznej, od strony podbrzusza – 2 szt. 12. Uchwyt wielopozycyjny, do mocowania do listew bocznych stołu wyposażenia dodatkowych ze sztycą okrągłą 16 mm – 2 szt. (ramka podpory bocznej) 13. Dostawka, element zakładany na listwę boczną z prawej lub lewej strony oparcia pleców stołu operacyjnego. Dostawka jest elementem wydłużającym listwę oparcia pleców od strony głowy pacjenta – 2 szt. (przedłużenie listwy) 14. Pas brzuszny do unieruchamiania pacjenta z dwoma nierdzewnymi zaczepami montowanymi na listwach bocznych stołu, pas o szerokości min. 100 mm – 1 szt. 15. Pas podnóża, do unieruchamiania kończyn dolnych pacjenta na stole operacyjnym. Składa się z nierdzewnego zaczepu montowanego na listwie bocznej stołu operacyjnego oraz pasa o szerokości 100 mm – 2 szt. 16. Pozycjonery przeciwoślężynowe, wykonane z medycznego żelu silikonowego, pokryte poliuretanem, rozkładające ciężar ciała i obniżające nacisk powierzchniowy do bezpiecznego poziomu, chroniące przed ryzykiem podrażnienia nerwów, wielokrotnego użytku, wodoszczelne, o właściwościach nie powodujących podrażnień dla skóry - potwierdzone badaniami wg. normy ISO 10993-10 (Biologiczna ocena wyrobów medycznych – test na podrażnianie uczulanie skóry) i ISO 10993-1 (Biologiczna ocena wyrobów medycznych – ocena biokompatybilności) lub równoważnej, do dezynfekcji ogólnie dostępnymi środkami, żel nie wycieka w przypadku przecięcia powłoki, przezierny dla promieni RTG, nieprzewodzący ładunków elektrycznych: (żele ok) - materac o wymiarach min. 520x520x10mm – 2 szt.
--	---

Odp. : Zgodnie z siwz , Zamawiający określił wymagania w załączniku do SIWZ , Wykonawca nie zadał pytania co do treści SIWZ jedynie przedstawił swój opis stołu .

15. Czy ze względu na obecną sytuację epidemiologiczną w Polsce oraz zalecenie GIS do przejścia przez pracowników na pracę zdalną, Zamawiający rozważy dopuszczenie elektronicznej formy złożenia oferty?

Ustawa Pzp wskazuje jedynie obowiązek prowadzenia postępowania za pomocą środków komunikacji elektronicznej w przypadku postępowań powyżej progów unijnych. Nigdzie natomiast nie ma wskazania do zaniechania tej procedury w przypadku postępowań, które tych progów nie przekraczają.

Odp.: Zgodnie z siwz

Przedstawione wyjaśnienia są wiążące dla wszystkich Wykonawców zainteresowanych postępowaniem i stają się integralną częścią SIWZ.

Jednocześnie Zamawiający przedłuża termin składania ofert do dnia **15.06.2020 do godz. 10.00**.
Otwarcie ofert odbędzie się w dniu **15.06.2020** o godz. **10.15**. Pozostałe informacje dotyczące składania i otwarcia pozostają bez zmian

Zamawiający