

Poznań, dnia 04.11.2020 r.

Dotyczy postępowania na: Dostawa 14 ambulansów drogowych dla Województwa Wielkopolskiego z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu w ramach Projektu pn.: „Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia oraz zakup niezbędnego wyposażenia dla potrzeb walki z epidemią koronawirusa COVID-19 w województwie wielkopolskim”.

Źródło współfinansowania: Projekt pn. „Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia oraz zakup niezbędnego wyposażenia dla potrzeb walki z epidemią koronawirusa COVID-19 w województwie wielkopolskim” realizowanego w ramach Działania 9.1. Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, Poddziałania 9.1.1. Infrastruktura ochrony zdrowia w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.

Znak sprawy: DZ-I-O.272.1.2020

Wyjaśnienia i modyfikacja zapisów SIWZ

Zamawiający, informuje iż do ww. postępowania zostały złożone zapytania. W związku z tym, zgodnie z art. 38 ust. 1 pkt 1), ust. 2 oraz ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.), Zamawiający przekazuje treść zapytań wraz z wyjaśnieniami (odpowiedziami) Zamawiającego:

Pytanie 1

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający dopuści nosze spełniające wymagania normy 1865-1:2010 w zakresie długości leża nie posiadające funkcji ich przedłużenia ? Funkcja ta jest opcją u większości producentów sprzętu transportowego. Zaoferowanie sprzętu z taką funkcjonalnością będzie wiązać się z podniesieniem ceny oferowanego sprzętu. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający oczekuje dostarczenia sprzętu posiadającego funkcje zdecydowanie wyższe niż te wymagane normą i jest świadom, że będzie się to wiązać z wzrostem kosztów.

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymagania które muszą spełniać nosze w opisie przedmiotu zamówienia – stanowiącym załącznik nr 11.2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia w pkt. 126 – 144.

Pytanie 2

Dotyczy załącznik nr 11.2

Prosimy o doprecyzowanie pkt. 43. Czy Zamawiający miał na myśli zestaw transportowy składający się z noszy i transportera, który wyposażony jest w automatyczny system umożliwiający zdjęcie blokady goleni przednich i tylnych w trakcie wprowadzania i wyprowadzania zestawu transportowego z lawety ambulansu? Automatyczny tj. nie wymagający wciskania żadnych, przycisków i dźwigni.

Odpowiedź:

Zamawiający oczekuje zaoferowania transportera noszy wyposażony w system niezależnego składania się goleni przednich i tylnych przy wprowadzaniu i wyprowadzaniu noszy z/do ambulansu pozwalający na bezpieczne wprowadzenie/wyprowadzenie noszy z pacjentem nawet przez jedną osobę w tym dopuszcza również przy użyciu dźwigni lub przycisków.

Pytanie 3

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający uzna za spełnienie wymogu opisanego w punkcie 48 i 49 jeśli to transporter wraz z noszami zamontowany na stole medycznym (lawecie) będzie posiadał taką funkcjonalność ?

Odpowiedź:

Zamawiający uzna za spełnienie wymogu jeśli to transporter wraz z noszami zamontowany na stole medycznym (lawecie) będzie posiadał taką funkcjonalność.

Pytanie 4

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający dopuści zestaw transportowy wyposażony w dodatkowe uchwyty, z możliwością odblokowywania goleni przez cztery główne uchwyty transportera? Takie rozwiązanie niweluje ryzyko związane z przypadkowym odblokowaniem goleni i opadnięciem zestawu transportowego na ziemię. Takie sytuacje mogą mieć miejsce gdy w transporcie

pacjenta pomagają np. strażacy, którzy nie znają sprzętu transportowego znajdującego się w ambulansie i korzystając z dodatkowych uchwytów mogą doprowadzić do przypadkowego, niekontrolowanego zwolnienia blokad goleni.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza na zasadzie równoważności zestaw transportowy wyposażony w dodatkowe uchwyty, z możliwością odblokowywania goleni przez cztery główne uchwyty transportera.

Pytanie 5

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający dopuści system transportu pacjenta tj. nosze + transporter wraz z mocowaniem transportera niezgodny z wymogami aktualnych zharmonizowanych norm PN-EN 1865-1+A1:2015 i PN-EN 1789+A1:2011 ?

Odpowiedź:

Zamawiający w opisie przedmiotu zamówienia określił wymagania dotyczące norm jakie musi spełniać oferowany system transportowy. Deklaracje zgodności oraz certyfikat zgodności z normą PN EN 1789+A2:2015 wprowadzającą EN 1789:2007+A2:2014 oraz aktualnie obowiązującą normą PN EN 1865 wystawiony przez niezależną jednostkę notyfikowaną. Zgodnie z art. 30 ust. 4 ustawy PZP Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne w stosunku do norm, na które powołuje się w opisie przedmiotu zamówienia.

Pytanie 6

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający wymaga poświadczenia odpowiednim dokumentem tj. certyfikatem zgodności wystawionym przez niezależną jednostkę notyfikującą zgodnie z uprawnieniami wg dyrektywy medycznej 93/42/EEC zgodności w pełnym zakresie noszy i transportera z wymaganiami normy PN-EN 1865-1+A1:2015 ?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga deklaracji zgodności oraz certyfikat zgodności z normą PN EN 1789+A2:2015 oraz aktualnie obowiązującą normą PN EN 1865 wystawiony przez

niezależną jednostkę notyfikowaną na oferowany system transportowy (nosze i transporter).

Pytanie 7

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności ssak elektryczny zgodny z wymaganiami normy PN-EN 1865?

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymóg spełnienia normy określonej zgodnie z normą PN EN 1789+A2:2015 wprowadzającą EN 1789:2007+A2:2014 rozdział 6 „Wyroby medyczne” pkt. 6.5 „Wykaz wyposażenia” tablica 11 poz. 6 tj. Przenośne urządzenie dla odsysania. Zgodnie z ww. ssak musi spełniać normę EN ISO 10079-2:1999. Zgodnie z art. 30 ust. 4 ustawy PZP Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne w stosunku do norm, na które powołuje się w opisie przedmiotu zamówienia.

Pytanie 8

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający dopuści krzesło kardiologiczne z systemem płozowym o gabaryty po złożeniu: 51,6 x 20 x 100 cm o udźwigu 250 kg?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuści krzesło kardiologiczne z systemem płozowym o udźwigu aż 250 kg i wymiarach nieznacznie odbiegających od wymaganych przez Zamawiającego tj. gabaryty po złożeniu: 51,6 x 20 x 100 cm pod warunkiem, że system zabudowy ambulansu pozwoli na bezpieczny montaż oraz łatwy dostęp zgodnie z pkt. 63 opisu przedmiotu zamówienia – załącznik 11.2.

Pytanie 9

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający przewiduje stosowanie urządzeń w Zespołach Ratownictwa Medycznego będących częścią Państwowego Ratownictwa Medycznego?

Zamawiający w pkt. 256. wymaga aby defibrylator posiadał możliwość defibrylacji w trybie ręcznym i trybie AED. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga aby defibrylator posiadał taką funkcję w obu tych trybach dla pacjentów w pełnym zakresie wiekowym zarówno dorosłych i dzieci również tych poniżej 8 roku życia.

Odpowiedź:

Zamawiający przewiduje stosowanie urządzenia w ZRM PRM, wymaga aby defibrylator posiadał możliwość defibrylacji w trybie ręcznym i trybie AED. Zamawiający, informuje że podstawowym trybem defibrylacji jest tryb ręczny w związku z powyższym wymaga aby ten tryb posiadał funkcję defibrylacji w zakresie wiekowym zarówno dorosłych i dzieci. Tryb AED jest wymagany ale nie jest traktowany jako tryb podstawowy i decyzję co do użycia trybu AED pozostawia do decyzji personelu medycznego, w związku z powyższym nie wymaga aby defibrylator posiadał taką funkcję w trybie AED dla pacjentów w pełnym zakresie wiekowym zarówno dorosłych i dzieci również tych poniżej 8 roku życia.

Pytanie 10

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający przewiduje możliwość stosowania wszystkich funkcji defibrylatora: defibrylacja ręczna, defibrylacja w trybie AED, monitorowanie i analiza EKG, monitorowanie SpO2, monitorowanie NIBP, alarmy u wszystkich grup wiekowych pacjentów (dorośli, dzieci, noworodki) - niezależnie od wieku pacjenta?

Odpowiedź:

Zamawiający nie przewiduje możliwości stosowania wszystkich funkcji defibrylatora: defibrylacja ręczna, defibrylacja w trybie AED, monitorowanie i analiza EKG, monitorowanie SpO2, monitorowanie NIBP, alarmy u wszystkich grup wiekowych pacjentów (dorośli, dzieci, noworodki) - niezależnie od wieku pacjenta. Decyzje co do

wykorzystania poszczególnych funkcji urządzenia pozostawia wykwalifikowanemu personelowi medycznemu w zależności od potrzeb i możliwości.

Pytanie 11

Dotyczy załącznik nr 11.2

Zamawiający wymaga, aby defibrylator pozwalał na wykonanie procedury defibrylacji za pomocą łyżek twardych lub elektrod. W związku z powyższym prosimy o doprecyzowanie czy automatyczna kompensacja impedancji pacjenta ma być dostępna w przypadku wykonywania procedury defibrylacji z wykorzystaniem obydwu wyżej wymienionych akcesoriów?

Przeprowadzenie defibrylacji przy użyciu urządzenia i akcesoriów nie wykonujących automatycznego pomiaru impedancji powodują uszkodzenie komórek mięśnia sercowego i tym samym zmniejszają szanse na uratowanie osoby poszkodowanej i jej pełnego powrotu do zdrowia.

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga aby urządzenie posiadało funkcję automatycznej regulacji parametrów defibrylacji z uwzględnieniem impedancji ciała pacjenta bez wskazania konkretnej procedury defibrylacji zgodnie z pkt. 259 opis przedmiotu zamówienia – załącznik 11.2.

Pytanie 12

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania urządzenie, które nie posiada automatycznej kompensacji impedancji pacjenta w przypadku wykonywania procedury defibrylacji z wykorzystaniem łyżek twardych i elektrod (tzw. łyżki miękkie)?

Przeprowadzenie defibrylacji przy użyciu urządzenia i akcesoriów nie wykonujących automatycznego pomiaru impedancji powodują uszkodzenie komórek mięśnia sercowego i tym samym zmniejszają szanse na uratowanie osoby poszkodowanej i jej pełnego powrotu do zdrowia.

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga aby urządzenie posiadało funkcję automatycznej regulacji parametrów defibrylacji z uwzględnieniem impedancji ciała pacjenta bez wskazania konkretnej procedury defibrylacji zgodnie z pkt. 259 opis przedmiotu zamówienia – załącznik 11.2.

Pytanie 13

Dotyczy załącznik nr 11.2

Dot. pkt. 247;248;251;

Czy Zamawiający dopuści urządzenie z równoważnym (lub lepszym) systemem zasilania, wyposażonym w uchwyt ścienny z zasilaniem 12-28V dającym stałe ładowanie akumulatora w czasie transportowania urządzenia w uchwycie transportowym, jak również w czasie monitorowania i posiadającym akumulator gwarantujący czas pracy aż 6 godzin bez konieczności ładowania?

Takie rozwiązanie pozwala na to by aparat wpięty w uchwyt był zasilany nawet bez konieczności posiadania zainstalowanego w defibrylatorze akumulatora, nie korzystał z zasilania akumulatorowego utrzymując go zawsze w 100% gotowości do pracy, jak również umożliwia pracę tj. monitorowanie pacjenta, ładowanie akumulatora defibrylacją a także wymianę akumulatora bez wyłączania aparatu. Na wyposażeniu każdego aparatu znajduje się nowoczesny akumulator ze wskaźnikiem czasu pracy podanych w godzinach, ten sam czas co na baterii wyświetlany jest na ekranie aparatu co pozwala na pełną kontrolę poziomu naładowania oraz umożliwia na wykonanie 100 defibrylacji z maksymalną energią. Biorąc pod uwagę powyższe argumenty chcielibyśmy zwrócić uwagę, że dodatkowa ładowarka sieciowa 230v oraz dodatkowe akumulatory są dodatkowym elementem podnoszącym cenę oferowanego sprzętu.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza na zasadzie równoważności systemem zasilania, wyposażonym w uchwyt ścienny z zasilaniem 12-28V dającym stałe ładowanie akumulatora w czasie transportowania urządzenia w uchwycie transportowym, jak również w czasie monitorowania i posiadającym akumulator gwarantujący czas pracy aż 6 godzin bez konieczności ładowania.

Pytanie 14

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający poprzez zapisy w punktach 246, 247, 248 wymaga dostarczenia dwóch sposobów zasilania (tj. zasilania 230V AC i 12V DC) umożliwiających zasilanie defibrylatora i jednoczesne ładowanie baterii/akumulatorów?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga dostarczenia dwóch sposobów zasilania zgodnie z pkt. 246 – 248 załącznika 11.2 do SIWZ tj.:

- ładowarki stacjonarnej 230V
- ładowarki samochodowej 12V

Pytanie 15

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy poprzez wymagania w punkcie 248 Zamawiający rozumie rozwiązanie w którym moduł ładowania samochodowego ładuje baterie/akumulatory i jednocześnie zasila defibrylator, a podłączenie i odłączenie defibrylatora odbywa się za pomocą gniazda wtykowego (umożliwiające szybkie podłączenie i odłączenie urządzenia)?

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymóg w pkt. 248 załącznika 11.2 do SIWZ tj.: Moduł ładowania samochodowego umożliwiający podłączenie defibrylatora do modułu za pomocą przeznaczonego do tego kabla, umożliwiający jego ładowanie w trakcie jazdy pojazdu. Złącze łączące moduł ładowania z ładowarką za pomocą gniazda wtykowego (umożliwiające szybkie podłączenie i odłączenie urządzenia).

Pytanie 16

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy w związku z wymaganiem zawartym w punkcie 253 Zamawiający dopuści do zaoferowania jako rozwiązanie równoważne urządzenie, które posiada stałą kontrolę gotowości urządzenia do użycia, tzn. zmiana gotowości urządzenia do pracy jest wyświetlana

na bieżąco bez konieczności włączania urządzenia? Opisany sposób kontroli gotowości urządzenia monitoruje na bieżąco gotowość urządzenia do pracy, a nie jedynie w momencie włączenia testu. Dodatkowo oferowane urządzenie przeprowadza test działania potwierdzony wydrukiem przy każdym włączeniu urządzenia, tym samym daje użytkownikowi gwarancję sprawności przy każdej potrzebie użycia a nie tylko w momencie przeprowadzania testu.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza na zasadzie równoważności defibrylator posiadający system informujący jednoznacznie użytkownika przed jego uruchomieniem o bieżącej gotowości do pracy oraz system autotestu po każdorazowym włączeniu urządzenia.

Pytanie 17

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający zmieni wymaganie w pkt 254 spełnienia normy IP na minimum IP54? Dopuszczenie do stosowania w ratownictwie medycznym defibrylatora ze stopniem ochrony IP 44 (wnikanie pyłu mniejszego niż 1 mm, ochrona przed bryzgiem wodnym z każdej strony) powoduje niebezpieczeństwo uszkodzenia urządzenia i braku możliwości uratowania osoby poszkodowanej w takich miejscach i sytuacjach jak np.: współdziałanie z jednostkami Państwowej Straży Pożarnej przy gaszonych, płonących budynkach, gdzie używa się silnego strumienia wody przed którym urządzenie z IP44 nie jest chronione; place budowy, wyrobiska ziemne, skalne, gdzie drobiny pyłu i kurzu są mniejsze niż 1 mm. Stopień ochrony IP44 posiada jedynie jeden defibrylator, najstarszy konstrukcyjnie – pozostali producenci oferujący nowsze konstrukcje zapewniają stopień ochrony minimum IP54.

Odpowiedź:

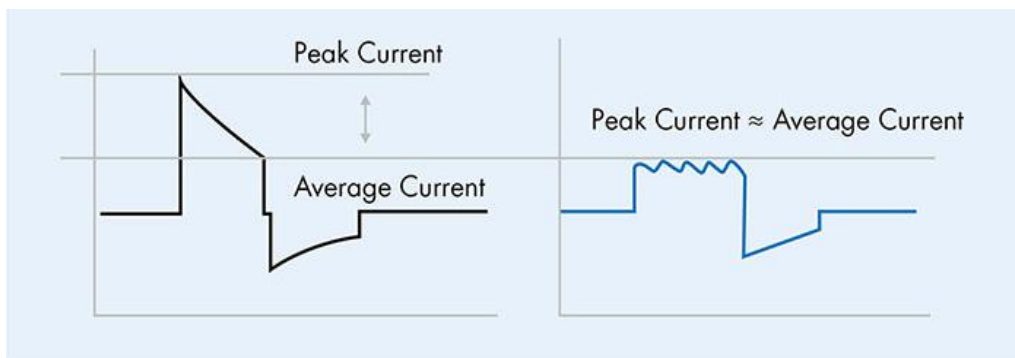
Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę spełnienia normy IP na minimum IP54. Zgodnie z pkt. 254 załącznika 11.2 do SIWZ wymaga normy IP na minimum IP44.

Pytanie 18

Dotyczy załącznik nr 11.2

Zapis w pkt. 257 Zamawiający eliminuje z możliwości zaoferowania najnowocześniejszych defibrylatorów posiadających technologię defibrylacji niskimi energiami, które są dopuszczone

do użycia uznawane na całym świecie i są wymienione w Wytycznych ERC/AHA z 2015 roku (najnowsze) jako co najmniej równoważne do energii wysokoenergetycznych. Obecnie na rynku ratowniczym opisany przez Zamawiającego rodzaj impulsu oferuje tylko jeden producent, który oferuje najstarszą i najmniej efektywną technologię podawania impulsu defibrylacyjnego (BTE). Wymaganie możliwości podawania impulsu w zakresie do 360J nie ma żadnego uzasadnienia medycznego, wręcz ERC zaleca użycie defibrylatorów z niższymi energiami (chroniącymi mięsień sercowy przed niekorzystnymi efektami przepływu wysokich wartości prądu). Technologia podawania impulsu defibrylacyjnego ma ogromny wpływ na parametry generowanego przez defibrylatory prądu. Składowe impulsu defibrylacyjnego, czyli prądu jaki działa na pacjenta, to: napięcie i natężenie. Impulsy defibrylacyjne o różnej charakterystyce mają takie samo (lub zbliżone) napięcie – około 2000V, ale bardzo różne jest generowane natężenia. Defibrylatory generujące impuls do 360J używają wysokich wartości natężenia w postaci jednorazowego maksymalnego impulsu, który znacznie przewyższa średni, skuteczny poziom natężenia przez co powodują większe uszkodzenie komórek mięśnia sercowego. Podanie impulsu elektrycznego o kształcie maksymalnie płaskim, w którym maksymalna wartość podanego natężenia prądu jest równa średniej wartości gwarantuje z jednej strony wysoką skuteczność defibrylacji, a dodatkowo minimalizuje uszkodzenia mięśnia sercowego.



Impuls do 360 J
Najwyższa wartość prądu
przewyższa wartość średnią

Impuls RBW do 200J
Wartość podanego prądu jest
równa średniej wartości

W związku z powyższym zwracamy się o dopuszczenie defibrylatora posiadającego zakres energii dwufazowej od 1 do 200J w równoważnej (lub skuteczniejszej) technologii podawania impulsu – RBW dostępnych w 20 poziomach energii oraz prądem stymulacji 0-140mA.

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymagania które musi spełniać defibrylator w opisie przedmiotu zamówienia – stanowiącym załącznik nr 11.2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia w pkt. 242 – 284 w których wymaga zakresu energii od 5 do 360 J.

Pytanie 19

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania nowoczesny defibrylator z przekątną ekranu 6,5 cala, który jednocześnie posiada taką samą rozdzielczość, jak jedyny spełniający wszystkie opisane przez Zamawiającego parametry urządzenie LIFEPAK 15, a dodatkowo zapewniający możliwość wyświetlenia aż 4 krzywych dynamicznych jednocześnie oraz funkcję wyświetlanie na ekranie pełnego zapisu 12 odprowadzeń EKG, interpretacji słownej wyników analizy oraz wyników pomiarów amplitudowo-czasowych? Chcielibyśmy zauważyć, że wymagany przez Zamawiającego rozmiar ekranu nie ma wpływu na rzeczywistą funkcjonalność i wartość merytoryczną, a ma na celu jedynie ma ograniczyć konkurencję.

Czy zamawiający dopuści do zaoferowania defibrylator, który nie posiada możliwości wyświetlenia krzywej zarejestrowanego 12 odprowadzeniowego EKG (badania diagnostycznego) na ekranie monitora? Urządzenie posiada wydruk EKG 12 odprowadzeniowego.

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymagania które musi spełniać defibrylator w opisie przedmiotu zamówienia – stanowiącym załącznik nr 11.2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia w pkt. 242 – 284 w którym wymaga aby defibrylator był wyposażony w ekran kolorowy o przekątnej min 8” oraz umożliwiał odczyt 3 i 12 odprowadzeń EKG. Prezentacja zapisu EKG – minimum 3 kanały na ekranie.

Pytanie 20

Dotyczy załącznik nr 11.2

Prosimy o doprecyzowanie czy Zamawiającemu w pkt. 252 tj. „Ciężar defibrylatora poniżej 10 kg” miał namyśli urządzenie w pełni gotowe do pracy tj. z torbą na wszystkie akcesoria, paskiem na ramię, akumulatorem/ami (zapełnione wszystkie miejsca na akumulatory) oraz

wszystkimi akcesoriami umożliwiającymi: defibrylację dorosłych i dzieci (łyżki twarde dla dzieci i dorosłych), pomiar i wydruk EKG, pomiar ciśnienia tętniczego, SpO2, wykonanie defibrylacji oraz teletransmisji EKG (modem wliczony w wagę urządzenia), wraz z uchwytem transportowym umożliwiającym przeczepienie urządzenia do noszy?

Odpowiedź:

Zamawiający określając w pkt. 252 tj. „Ciężar defibrylatora poniżej 10 kg” miał na myśli podstawowe urządzenie - defibrylator z zainstalowanymi dwoma akumulatorami bez toreb i akcesoriów.

Pytanie 21

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy wymagając w pkt. 256 „Defibrylacja w trybie ręcznym i AED” Zamawiający wymaga defibrylatora który ma możliwość wykonania (producent zaleca takie zastosowanie) procedur defibrylacji w tych dwóch trybach dla wszystkich grupach wiekowych zgodnie z wytycznymi NFZ dla jednostek PRM i celach działania ZRM określonych w Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2020 poz. 880)?

Odpowiedź:

Zamawiający, informuje że podstawowym trybem defibrylacji jest tryb ręczny w związku z powyższym wymaga aby defibrylator posiadał możliwość wykonania (producent zaleca takie zastosowanie) procedur defibrylacji dzieci i dorosłych w stosunku do trybu ręcznego. Tryb AED jest wymagany ale nie jest traktowany jako tryb podstawowy i decyzję co do użycia trybu AED pozostawia do decyzji personelu medycznego, w związku z powyższym nie wymaga aby defibrylator posiadał taką możliwość w trybie AED dla pacjentów w pełnym zakresie wiekowym zarówno dorosłych i dzieci.

Pytanie 22

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy zgodnie z zapisami punktu 260 Zamawiający wymaga łyżek twardej mających funkcję defibrylacji dzieci (łyżki dziecięce) zintegrowaną tzn. dostępną bez dodatkowych akcesoriów?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga możliwości defibrylacji przez łyżki twarde mocowane w obudowie defibrylatora i elektrody naklejane transparentne w RTG, w wyposażeniu łyżki dziecięcej. Nie wymaga łyżek twardych mających funkcję defibrylacji dzieci (łyżki dziecięcej) zintegrowaną tzn. dostępną bez dodatkowych akcesoriów.

Pytanie 23

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający poprzez wymaganie zawarte w punkcie 260 rozumie i dopuszcza do zaoferowania urządzenia zapewniające dostępność łyżek twardych na zewnątrz urządzenia (bez konieczności odpinania toreb lub kiszeni), w zaprojektowanych do tego celu łóżach łyżek twardych, stanowiących razem z defibrylatorem i torba na akcesoria całość zestawu?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza na zasadzie równoważności do zaoferowania urządzenia zapewniające dostępność łyżek twardych na zewnątrz urządzenia.

Pytanie 24

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający poprzez zapis w pkt 267 wymaga możliwości ręcznego ustawienia wartości granicznych alarmów oddzielnie dla górnego i dolnego zakresu?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga aby urządzenie posiadało opcję automatycznego włączania alarmów. Dopuszcza możliwości ręcznego ustawienia wartości granicznych alarmów oddzielnie dla górnego i dolnego zakresu ale go nie wymaga.

Pytanie 25

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający wymaga aby opisana w pkt. 275 funkcja „Pomiar ciśnienia nieinwazyjnego NIBP” był możliwy do zastosowania (producent przewidywał takie stosowanie) u każdego pacjenta, niezależnie od jego wieku?

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, że wymaga aby urządzenie posiadało opcję pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego NIBP jako urządzenie pomocnicze z możliwością wykorzystania u pacjentów w różnym wieku, w zależności od okoliczności, stanu pacjenta, budowy anatomicznej oraz możliwości technicznych. Jednocześnie informuje, że nie wymaga aby producent przewidywał zastosowanie pomiaru ciśnienia nieinwazyjnego NIBP u każdego pacjenta, niezależnie od jego wieku.

Pytanie 26

Dotyczy załącznik nr 11.2

Prosimy o dopuszczenie defibrylatora z zakresem częstości tętna na poziomie 30-300 ud/min. Wymagany przez Zamawiającego zakres ma na celu jedynie wyeliminowanie konkurencji. Pacjenci z tętnem 20 lub 30 ud/min są pacjentami hemodynamicznie niewydolnymi. Procedura postępowania jest taka sama dla pacjenta u którego tętno wynosi 20 lub 30 ud/min.

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymagania które musi spełniać defibrylator w opisie przedmiotu zamówienia – stanowiącym załącznik nr 11.2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia w którym określił wymagania dla zakresu pomiaru tętna od min 20 u/min do 300 u/min.

Pytanie 27

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający dopuści do postępowania defibrylator, który posiada zakres wzmocnienia sygnału EKG w 6-ciu poziomach wzmocnienia w zakresie od 0,125 do 4 cm/Mv? W wytycznych resuscytacji, które opisują szczegółowo wykorzystanie defibrylatora między innymi w zakresie stosowania wzmocnień EKG jest mowa jedynie o stosowaniu maksymalnego wzmocnienia EKG dostępnego w danym urządzeniu – nie ma żadnych zaleceń co do minimalnego zakresu i ilości poziomów. Zastosowanie ograniczenia w postaci wymagania 7 poziomów wzmocnienia EKG ogranicza możliwość zaoferowania rozwiązań konkurencyjnych, które są dopuszczone do użytku i powszechnie stosowane. Zwracamy się o

dopuszczenie do postępowania defibrylatora, który posiada zakres wzmocnienia sygnału EKG w 6ciu poziomach wzmocnienia w wymaganym przez Zamawiającego zakresie od 0,125 do 4 cm/mV, gdyż zakres ten w pełni umożliwi identyfikację specyficznych rytmów EKG takich jak drobnofaliste migotanie komór (w zakresie wzmocnienia EKG), czy częstoskurcz komorowy lub hiperkalcemia (w zakresie zmniejszenia EKG). Nadmienię, iż wykonywane przez urządzenia medyczne wydruki w zakresie diagnostycznym (czyli pozwalającym na faktyczne diagnozowanie zaburzeń EKG u pacjenta) odbywa się bez zastosowania jakichkolwiek wzmocnień EKG.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza na zasadzie równoważności defibrylator, który posiada zakres wzmocnienia sygnału EKG w 6-ciu poziomach wzmocnienia w zakresie od 0,125 do 4 cm/MV

Pytanie 28

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy w związku z pkt 280 wymaganie kompatybilności defibrylatora z systemem LIFENET Zamawiający jest świadomy wymagania do zaoferowania urządzenia uzależniającego działanie systemu transmisji (obowiązkowy dla ZRM) od wykupieniu dodatkowej usługi jaką jest system LIFENET, czyli z ukrytymi kosztami dodatkowymi? Niewykupienie usług dodatkowych przez Zamawiającego lub inne podmioty z którymi Zamawiający współpracuje bądź będzie chciał współpracować będzie skutkowało brakiem spełnienia wymagań zawartych w punkcie 274.

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga aby defibrylator był w pełni kompatybilny z systemem teletransmisji danych Lifenet – możliwość rozbudowy o modem.

Pytanie 29

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy w związku z pkt. 280 wymaganie kompatybilności defibrylatora z systemem LIFENET Zamawiający umożliwi wymianę danych z wymienionym Systemem?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga aby defibrylator był w pełni kompatybilny z systemem teletransmisji danych Lifenet – możliwość rozbudowy o modem.

Pytanie 30

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający w związku z pkt. 280 wymaganiem kompatybilności defibrylatora z systemem LIFENET dopuści na zasadzie równoważności defibrylator pracujący w innym systemie zapewniającym transmisję 12 odprowadzeniowego EKG wraz z archiwizacją transmisji, a zapewniający odbiorcom bezpłatny dostęp do transmisji? Wspominany przez Zamawiającego system Lifenet nie jest jedynym funkcjonującym i używanym przez ZRM i hemodynamiki w województwie Wielkopolskim systemem transmisji EKG, a jednoznaczne wskazanie rozwiązania ogranicza konkurencję i możliwość zaoferowania nowszych rozwiązań w zakresie defibrylacji i teletransmisji EKG.

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga aby defibrylator był w pełni kompatybilny z systemem teletransmisji danych Lifenet – możliwość rozbudowy o modem.

Pytanie 31

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania ssak renomowanego producenta Boscarol z regulacją siły ssania za pomocą pokrętła regulacyjnego w zakresie 3-800 mmHg oraz manometrem siły ssania oraz wagą 4,6kg?

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymagania które musi spełniać ssak w opisie przedmiotu zamówienia – stanowiącym załącznik nr 11.2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia od pkt. 173 – 206 w zakresie:

- 1. Przenośny ssak elektryczny**
- 2. Przenośny ssak mechaniczny**

Pytanie 32

Dotyczy załącznik nr 11.2

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności respirator transportowy o poniższych parametrach:

- Respirator do terapii oddechowej w trakcie transportu zgodny z wymaganiami normy PN-EN 749-3.
- Respirator zasilany akumulatorowo.
- Czas pracy na zasilaniu akumulatorowym min. 10 godzin.
- Waga respiratora 1,3 kg
- Wymiary 240 X 120 X 100mm
- Wyświetlacz kolorowy 2,4" TFT rozdzielczość: 320*240
- Tryb wentylacji IPPV i SIMV
- Niezależna płynna regulacja częstości oddechów i objętości minutowej. Regulacja częstości oddechów w zakresie 5-40 cykli/min. Zakres regulacji objętości minutowej 3-20 l/min.
- Regulowane ciśnienie szczytowe w układzie pacjenta w zakresie 20-60 cmH₂O.
- Regulowane ciśnienie końcowo wydechowe (PEEP) w zakresie 5-20 cmH₂O.
- 2 poziomy stężenia tlenu w mieszaniu oddechowej w trybie IPPV
- Manometr ciśnienia w układzie pacjenta
- Alarmy:
 - a) wysokiego ciśnienia szczytowego w fazie wdechu
 - b) niskiego ciśnienia w układzie pacjenta (rozłączenia)
 - c) niskiego ciśnienia gazu zasilającego
- Silikonowy układ pacjenta do sterylizacji w autoklawie
- Przewód zasilający zakończony wtykiem szybkozłącza AGA
- Uchwyt mocujący respirator na ścianie ambulansu
- Butla 2,7l

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymagania które musi spełniać respirator transportowy w opisie przedmiotu zamówienia – stanowiącym załącznik nr 11.2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia od pkt. 286 do pkt. 313.

Pytanie 33

Dotyczy załącznik nr 11.2

Obecny opis Zamawiającego dotyczący urządzenia do kompresji klatki piersiowej jednoznacznie wskazuje na konkretne rozwiązanie technologiczne tj. urządzenie Lucas 3.

Czy Zamawiający działając w myśl równego traktowania oferentów Zamawiający dopuści urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej Auto Pulse, prowadzące obwodowe uciski klatki w technologii LDB (Load Distributing Band) za pomocą taśmy piersiowej, zapewniające zmniejszenie obwodu klatki piersiowej o 20%, co umożliwi uzyskanie najwyższych, nieosiągalnych w innych urządzeniach przepływów wieńcowych i mózgowych w trakcie resuscytacji i w efekcie istotnie zwiększa prawdopodobieństwo skutecznej RKO, pracujące w trybie 30:2 lub ciągłym z częstotnością 80 uciśnień na minutę?

Komentarz: Urządzenia w technologii LDB prowadzące uciskanie za pomocą taśmy piersiowej wykorzystują 2 mechanizmy fizjologiczne: mechanizm pompy sercowej oraz mechanizm pompy piersiowej. W efekcie technologia LDB daje wyższe ciśnienia perfuzji w porównaniu z uciskami punktowymi na mostek (wykorzystującymi jedynie mechanizm pompy sercowej), co prowadzi do wyższej skuteczności resuscytacji w przypadkach nagłego zatrzymania krążenia
Na wyposażeniu: torba transportowa będąca płachtą, 3 akumulatory wielokrotnego ładowania, ładowarka zewnętrzna 230 V, Instrukcja użytkowania, 3 jednorazowe pasy.

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymagania które musi spełniać urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej w opisie przedmiotu zamówienia – stanowiącym załącznik nr 11.2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia od pkt. 315 do pkt. 347.

Pytanie 34

Zamawiający w punkcie dotyczącym transportera do noszy umieścił następujący opis: „Waga transportera 28 kg”

Aktualnie obowiązująca norma zharmonizowana 1865-1 dopuszcza maksymalny ciężar noszy ukompletowanych bez pasów tj. nosze + transporter + materac do 61 kg.

W związku z powyższym chcemy zapytać, czy Zamawiający dopuści do zaoferowania na zasadzie równoważności następujący zestaw transportowy przy zachowaniu pozostałych zapisów SIWZ?

- materac o wadze 5.95 kg, spełniający zalecenia ww. normy 1865-1
- nosze o wadze 20 kg, które są lżejsze od zaleceń normy 1865-1 i wymagań zamawiającego o 3 kg (część noszona przez personel medyczny)
- transporter do noszy o wadze 35.05 kg, który z założenia nie jest dźwigany przez personel medyczny. Oferowany transporter poza przytoczonym parametrem dot. wagi spełnia wszystkie zalecenia normy PN-EN: 1865-1:2010 oraz zharmonizowanej, 1789:2007 w tym załącznik A1:2010. Powyższe potwierdza aktualna deklaracja zgodności wystawiona przez niezależną jednostkę notyfikowaną, której treść w części dotyczącej noszy i transportera jest tożsama z normą zharmonizowaną, a waga noszy ukompletowanych (nosze + transporter noszy + materac) spełnia parametr zalecanej wagi maksymalnej ww. zestawu wg. Zapisów obowiązującej normy PN EN 1865-1. Odpowiednie dokumenty wraz z tłumaczeniem na język polski w załączniku do przesłanych pytań.

Waga ukompletowanego, proponowanego zestawu tj. nosze + transporter + materac spełnia zalecenia normy dot. wagi max zestawu tj. 61 kg

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga wagi transportera zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.

Pytanie 35

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności nosze wyposażone w transporter z systemem niezależnego składania goleni przednich i tylnych przy wprowadzaniu i wyprowadzaniu noszy z i do ambulansu. Oferowany system pozwala na bezpieczne wyprowadzanie/wprowadzanie noszy z pacjentem nawet przez jedną osobę, dzięki czemu operator ma możliwość kontroli noszy na każdym etapie załadunku/rozładunku, za pomocą dwustopniowej blokady. Oferowane rozwiązanie jest bezpieczniejsze dla pacjenta oraz osoby obsługującej nosze. Dodatkową zaletą opisaną metody załadunku jest zabezpieczenie kręgosłupa operatora noszy, ponieważ proponowane rozwiązanie zapobiega przenoszeniu pełnego ciężaru (pacjent + nosze) na obsługującego.

Opis produktu w pkt. 146 i pkt. 149 w tym zakresie wyklucza się nawzajem, dlatego wnosimy o dopuszczenie rozwiązania opisanego w pytaniu.

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymóg „Nosze główne wyposażone w mechanizm ułatwiający składanie goleni podwozia, w taki sposób, aby w momencie wjazdu noszy na platformę transportera, nastąpiło automatyczne zdjęcie blokady z przedniej i tylnej goleni tychże noszy. (bez konieczności stosowania dodatkowych przycisków, mechanizmów itp.)”

Zamawiający wyjaśnia, że oczekuje zaoferowania transportera noszy głównych z systemem umożliwiającą zdjęcie blokady z goleni w momencie wprowadzania noszy na lawetę nawet przez jedną osobę w tym dopuszcza również przy użyciu dźwigni lub przycisków. Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności nosze wyposażone w transporter z systemem niezależnego składania goleni przednich i tylnych przy wprowadzaniu i wyprowadzaniu noszy z i do ambulansu.

Pytanie 36

Zamawiający w opisie przedmiotu zamówienia pkt. 151 i pkt. 152 wskazał na funkcjonalność wymaganą dla transportera, mocowania transportera zainstalowanego na tzw. lawecie tj. stole medycznym. Stół medyczny oferowany wraz z ambulansiem powinien posiadać wg. opisu możliwość przesuwu wzdłużnego i poprzecznego, a nosze (transporter) powinien posiadać możliwość użytkowania z ww. opisaną funkcjonalnością.

Prosimy o doprecyzowanie opisu lub usunięcie pkt. 151 i 152 z części opisu transportera noszy albo potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza rozwiązanie opisane jak wyżej.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza, że dopuszcza rozwiązanie opisane powyżej tj. laweta/platforma oferowana wraz z ambulansiem powinien posiadać wg. opisu możliwość przesuwu wzdłużnego i poprzecznego, a nosze (transporter) powinien posiadać możliwość użytkowania z ww. opisaną funkcjonalnością.

Pytanie 37

Dotyczy kryterium oceny ofert „Serwis posprzedażny”.

Czy kryterium to dotyczy tylko i wyłącznie „pojazdu (samochodu) bazowego” tj. bez zabudowy medycznej i sprzętu medycznego?

Odpowiedź:

Tak, ww. kryterium oceny ofert tj. „Serwis posprzedażny” dotyczy pojazdu (samochodu) bazowego (bez zabudowy medycznej i sprzętu medycznego). Serwis zabudowy medycznej opisany został we wzorze umowy stanowiącej załącznik nr 7 do SIWZ.

Pod pojęciem „Serwis posprzedażny” Zamawiający rozumie zobowiązanie Wykonawcy do następujących świadczeń na rzecz Zamawiającego w ramach swojego wynagrodzenia tj. zaoferowanej ceny oferty:

- 1) dokonywania na własny koszt wszelkich napraw samochodów w szczególności wymiany w zakresach mechanicznym, hydraulicznym, elektronicznym, elektrycznym (wszystko) części/podzespołów/płynów itp. z wyjątkiem paliwa, AdBlue, oraz płynu do spryskiwaczy – Wykonawca dokonuje w przypadku ich awarii, zużycia lub określonego przez producenta części/podzespołów/płynów czasookresu lub przebiegu kilometrów po którym podlegają wymianie; Wykonawca zobowiązany jest do wymiany określonych części/podzespołów/płynów na zalecane przez producenta samochodu;**
- 2) doprowadzenia całego samochodu na własny koszt do pełnej sprawności technicznej i użytkowej (po każdorazowej naprawie lub serwisie);**
- 3) dokonywania na własny koszt wszelkich serwisów wynikających z czasokresu użytkowania samochodów lub z liczby przejechanych kilometrów, zgodnie z zaleceniami producenta samochodów;**

Pytanie 38

Dotyczy przeglądów okresowych zabudowy medycznej pojazdu bazowego oraz sprzętu medycznego?

Czy w okresie gwarancji przeglądy okresowe zabudowy medycznej oraz sprzętu medycznego mają być ujęte w cenie ofertowej czy też Zamawiający (użytkownik) będzie ponosił te koszty samodzielnie?

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, że Wykonawca zobowiązany jest świadczyć serwis zabudowy ambulansu (wyposażenie – sprzęt medyczny) tj. dokonywać przewidzianych przez producenta sprzętu okresowych przeglądów serwisowych lub w przypadku awarii dokonywać naprawy sprzętu w okresie gwarancji (łącznie z okresowymi przeglądami zabudowy) w siedzibie Zamawiającego lub w miejscu wskazanym przez Zamawiającego na terenie Województwa Wielkopolskiego, począwszy od dnia odbioru przedmiotu umowy przez Zamawiającego.

Pytanie 39

Dotyczy typu ambulansu oraz ilości przewożonych osób (pkt. 8, 11)

Czy zamawiane ambulanse sanitarne wykorzystywane będą do realizacji zadań w Państwowym Systemie Ratownictwa Medycznego?

Jeżeli TAK to:

- Czy Zamawiający dopuszcza do zaoferowania typ ambulansu opisanego w załączniku nr 3 (pkt. 3 „Wymagania dotyczące specjalistycznego środka transportu drogowego) do Zarządzenia nr 14/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne tj. B wg PNEN 1789+A2:2015?

- Czy Zamawiający dopuszcza do zaoferowania ambulans przeznaczony dla maksymalnie trzyosobowego składu osobowego zespołu ratownictwa medycznego oraz jednego pacjenta przewożonego na noszach?

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza, że ambulanse sanitarne wykorzystywane będą do realizacji zadań w Państwowym Systemie Ratownictwa Medycznego. Zamawiający dopuszcza do zaoferowania ambulans przeznaczony zgodnie z PN-EN 1789+A2:2015 wprowadzającej EN 1789:2007+A2:2014, IDT dla maksymalnie trzyosobowego składu osobowego zespołu ratownictwa medycznego oraz jednego pacjenta przewożonego na noszach. W związku z powyższym Zamawiający wymaga ładowności minimalnej ilości 3 osób w tym 1 miejsca na noszach (oprócz siedzenia kierowcy) zgodnie z tablicą nr 3 zawartą w PN-EN 1789+A2:2015 wprowadzającej EN 1789:2007+A2:2014. Pozostałe

parametry zgodnie z załącznikiem 1.2 oraz 11.2 z uwzględnieniem ewentualnych zmian treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia i odpowiedzi na zadane pytania.

Pytanie 40

Dotyczy ogrzewania niezależnego (pkt. 67, 65)

Czy Zamawiający dopuszcza by zamiast niezależnego od silnika systemu ogrzewania „wodnego” zaoferowane ambulanse wyposażone były w niezależne od pracy i układu chłodzenia silnika ogrzewanie typu powietrznego o mocy 5,5 kW służące wyłącznie do ogrzewania przedziału medycznego (przy tym rozwiązaniu nagrzewnica w przedziale medycznym opisana w pkt. 65 będzie grzać tylko i wyłącznie przy włączonym silniku) ?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody o dopuszczenie niezależnego ogrzewania powietrznego w miejsce wodnego.

Pytanie 41

Dotyczy elementów systemu SWD (pkt. 93,94,95).

Czy elementy systemu SWD PRM tj. stacja dokująca do tabletu, tablet oraz drukarka i moduł GPS mają być ujęte w cenie ofertowej czy też nie są one przedmiotem zamówienia?

Odpowiedź:

Zamawiający zgodnie z OPZ wymaga montażu przez Wykonawcę stacji dokującej oraz uchwytu do drukarki z zasilaczem zgodnie z pkt. 96, 97, 98, 99 oraz anteny radiowej zgodnie z pkt. 93, 94, 95.

Pytanie 42

Dotyczy koła zapasowego (pkt. 124)

Czy Zamawiający dopuszcza do zaoferowania ambulans wyposażony w zestaw naprawczy przy założeniu, że koło zapasowe będzie dostarczone luzem?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza zestawu naprawczego w miejsce koła zapasowego.

Pytanie 43

Dotyczy lawety transportowej (lawety pod nosze główne).

W związku z faktem iż wymagania co do lawety pod nosze główne opisane są w dwóch punktach tj. 109 oraz 165-169, wnosimy o ujednoczenie wymagań tak, aby były one spójne i wzajemnie się nie wykluczające. Opis lawety pod nosze główne w pkt. 109 jest jasny i precyzyjny oraz umożliwia zaoferowanie urządzenia dostępnego na rynku. Natomiast wymagania określone w pkt. 165-169 wprowadzają zamieszanie, są niezrozumiałe (w opisie wymogów co do lawety znajdują się zapisy dotyczące transportera) i uniemożliwiają założenie wiążącej oferty. W związku z powyższym prosimy o wyjaśnienie: czy Zamawiający wykreśla z opisu parametrów wymaganych punkty 165-169 (załącznik 11.2. do SIWZ)?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na wykreślenie z opisu parametrów wymaganych pkt. 165-169, jednocześnie wyjaśnia, że laweta/platforma oferowana wraz z ambulansem powinna posiadać wg. opisu możliwość przesuwu wzdłużnego i poprzecznego, a nosze (transporter) powinien posiadać możliwość użytkowania z ww. opisaną funkcjonalnością.

Pytanie 44

Dotyczy dopuszczalnej masy całkowitej (pkt. 10)

Czy Zamawiający dopuszcza do zaoferowania ambulanse wyprodukowane na bazie samochodów bazowych o dopuszczalnej masie całkowitej wynoszącej 4,1t?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę DMC ambulansów na powyżej 3,5 tony. Zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia przedmiotem zamówienia jest dostawa 8 fabrycznie nowych ambulansów drogowych, wyprodukowanych w 2020 roku o DMC do 3,5 tony.

Pytanie 45

Dotyczy transportera noszy głównych pkt. 17.2

Prosimy o doprecyzowanie parametru wymaganego opisanego w pkt. 17.2 a dotyczącego systemu zabezpieczającego przed niekontrolowanym złożeniem, mianowicie czy system ten ma zabezpieczać przed swobodnym (bez kontroli) opadnięciem transportera w trakcie jego załadunku do ambulansu w przypadku gdy przednie kółka nie opierają się na lawecie a zwolniony jest mechanizm składania podwozia transportera?

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymagania które musi spełniać transporter noszy w opisie przedmiotu zamówienia – stanowiącym załącznik nr 11.2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia od pkt. 146 do pkt. 164.

Pytanie 46

Dotyczy poduszek powietrznych pkt. 45

Czy Zamawiający, biorąc pod uwagę bezpieczeństwo pracy ratowników medycznych wymaga zaoferowania ambulansów wyposażonych w trzy rodzaje poduszek powietrznych?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga czołowe i boczne poduszki powietrzne dla kierowcy i pasażera. Dopuszcza ambulans wyposażony w kurtyny powietrzne ale ich nie wymaga.

Pytanie 47

Dotyczy bezpieczeństwa użytkownika

Czy Zamawiający z uwagi na fakt, iż ambulanse jako pojazdy służące ratowaniu zdrowia i życia ludzkiego winny mieć zapewnione maksimum możliwości przemieszczania się, prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga, aby ambulanse były wyposażone w fabryczny system dedykowany dla pojazdów służb państwowych, który w przypadku spadku czynnika AdBlue poniżej minimalnego wymogu poziomu, umożliwiał dalszą jazdę pojazdu nawet do 50 km, nie powodując przy tym spadku mocy silnika lub zatrzymania pojazdu?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza ambulanse wyposażone w fabryczny system dedykowany dla pojazdów służb państwowych, który w przypadku spadku czynnika AdBlue poniżej minimalnego wymogu poziomym, umożliwi dalszą jazdę pojazdu nawet do 50 km, nie powodując przy tym spadku mocy silnika lub zatrzymania pojazdu, ale ww. systemu nie wymaga.

Pytanie 48

Dotyczy: Załącznik 1.2 do SIWZ, Opis przedmiotu zamówienia Ambulans drogowy typ C, pkt. 96 - prosimy o podanie marki i modelu tabletu jaki będzie użytkowany w ambulansie aby dobrać odpowiedni uchwyt do stacji dokującej.

Odpowiedź:

Z uwagi na różnorodność posiadanego sprzętu Zamawiający informuje, iż sprzęt przewożony w ambulansie będzie zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 lipca 2019 r. w sprawie Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (Dz.U.2019 poz. 1310).

Szczegóły dotyczące sprzętu znajdziemy w Rekomendacjach minimalnych wymagań dla sprzętu wykorzystywanego do obsługi SWD PRM - wersja 1.2:

Minimalne wymagania dla terminala mobilnego ZRM:

WTM.01 Procesor Procesor powinien osiągać minimalnie 4000 punktów CPU Mark w PassMark PerformanceTest 9. Wykaz średniej ilości punktów dla danego modelu procesora dostępny jest na stronie www.cpubenchmark.net/CPU_mega_page.html - kolumna CPU Mark. Testy powinny być przeprowadzone na proponowanej konfiguracji sprzętu z zainstalowanym systemem operacyjnym zgodnym z oferowanym przez Wykonawcę. Jedyne różnica może dotyczyć wersji językowej systemu operacyjnego. Wynik końcowy jest średnią notą z trzech iteracjach testu. Wykonawca dostarczy dokument zawierający wyniki testu dla oferowanego komputera w postaci wydruku. Wszystkie ustawienia testów, o których jest mowa powyżej, powinny być zgodne z domyślnie proponowanymi przez producenta. Nie dopuszcza się stosowania tzw. overlockingu celem uzyskania wymaganej liczby punktów.

WTM.02 Pamięć operacyjna Min. 8 GB.

WTM.03 Dysk twardy Dysk SSD, pojemność min 120 GB.

WTM.04 Dźwięk Wbudowany mikrofon z redukcją szumów, wbudowany głośnik.

WTM.05 Ekran Przekątna co najmniej 10'', ale nie więcej niż 12'', jasność co najmniej 500

nits, rozdzielczość natywna co najmniej 1366x768, matowa matryca.

WTM.06 Technologia dotykowa Technologia umożliwiająca obsługę piórkciem magnetycznym lub dotykiem palca. Pojemnościowy, z obsługą wskaźnika fizycznego

WTM.07 Porty Złącze dokujące, 1x USB.

WTM.08 Inne wymagania

1) Bateria umożliwiająca pracę poza stacją dokującą o pojemności 40 Wh Norma szczelności nie mniejsza niż IP65 lub równoważna. 2) Oświadczenie Wykonawcy o zgodności urządzeń z normą PN-S-76020 lub równoważną. 3) Zgodność ze znakiem CE lub równoważnym. 4) Wbudowany GPS.

WTM.09 Zestaw do montażu w pojeździe Tablet należy wyposażyć w stację dokującą montowaną w samochodzie oraz zestaw zasilający stacje dokujące. WTM.10 Zasilanie zewnętrzne Zasilacz sieciowy oraz zasilacz samochodowy.

WTM.11 System operacyjny

System operacyjny Windows 10 PRO lub równoważny zapewniający współpracę z pozostałymi Urządzeniami oraz oprogramowaniem SWD PRM przeznaczonym dla terminali mobilnych. Wykonawca zapewni

WTM.12 Parametry stacji dokującej

Co najmniej 2 porty USB, wejście mikrofonowe, wyjście słuchawkowe, port zasilania. Stacja dokująca z możliwością instalacji w ambulansie musi zapewniać ochronę fizyczną Urządzenia przez zabezpieczenie zamkiem otwieranym kluczem. Stacja musi mieć zasilanie z akumulatora samochodu aby doładowywać tablet medyczny. Zestaw anten do GPS i GSM montowanych bezpośrednio do stacji dokującej.

WTM.13 Łączność bezprzewodowa

Moduł transmisji danych GSM 3G/LTE (HSPA), slot na kartę SIM operatora komórkowego.

WTM.14 NFC Moduł NFC.

WTM.15 Normy odporności

Musi spełniać normę (odporności czynniki fizyczne w tym uderzenia i wodę) IP65, IK09.

Pytanie 49

Dotyczy: Załącznik 1.2 do SIWZ, Opis przedmiotu zamówienia Ambulans drogowy typ C, pkt. 96 - czy stacją dokująca jest po stronie Wykonawcy i ma być zawarta w ofercie, czy jest po stronie Zamawiającego i oferta ma jej nie obejmować.

Odpowiedź:

Zamawiający zgodnie z OPZ wymaga montażu przez Wykonawcę stacji dokującej oraz uchwytu do drukarki z zasilaczem zgodnie z pkt. 96, 97, 98, 99 oraz anteny radiowej zgodnie z pkt. 93, 94, 95.

Pytanie 50

Dotyczy: Załącznik 1.2 do SIWZ, Opis przedmiotu zamówienia Ambulans drogowy typ C, pkt. 108c - prosimy o podanie marki i modelu drukarki jaka będzie użytkowana w ambulansie aby dobrać odpowiedni uchwyt.

Odpowiedź:

Odpowiedź:

Z uwagi na różnorodność posiadanego sprzętu Zamawiający informuje, iż sprzęt przewożony w ambulansie będzie zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 lipca 2019 r. w sprawie Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (Dz.U.2019 poz. 1310). Szczegóły dotyczące sprzętu znajdziemy w Rekomendacjach minimalnych wymagań dla sprzętu wykorzystywanego do obsługi SWD PRM - wersja 1.2:

Minimalne wymagania na drukarki do ambulansów ZRM:

WDR.01 Format wydruku A4.

WDR.02 Prędkość drukowania (A4, tryb draft) Min. 22 str./min.

WDR.03 Normatywny cykl pracy (miesięcznie, format A4) do 800 str./miesiąc.

WDR.04 Wbudowana pamięć Min. 32 MB.

WDR.05 Standardowy podajnik papieru Podajnik na 20 arkuszy.

WDR.06 Uchwyt mocujący Certyfikaty dla uchwytu (EKG ONZ nr21) + PN-EN 1789.

Pytanie 51

W związku z problemem zapewnienia terminowych dostaw pojazdów bazowych przez producentów, prosimy o wydłużenie terminu dostawy ambulansów do 120 dni. Prosimy zwrócić uwagę, że w trakcie terminu realizacji zamówienia nastąpi przerwa świąteczna u producentów pojazdów bazowych.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na wydłużenie terminu dostawy ambulansów do 120 dni.

Pytanie 52

Dotyczy pkt.150. Zgodnie z pkt. 4.5.2.2 polskiej normy 1789+A2:2015, przedział medyczny ambulansu w którym znajduje się więcej niż cztery siedzenia musi posiadać minimalne wymiary: 3100 mm długości, 1500 mm szerokość, 1750 mm wysokość. Prosimy o zmianę minimalny parametrów ambulansu na zgodne z normą PN-EN 1789+A2:2015. W załączeniu wyciąg z obowiązującej normy.

Odpowiedź:

Zamawiający w opisie przedmiotu zamówienia Ambulans drogowy typ A odpowiedni do transportu więcej jak jednego pacjenta w fotelach – załącznik 11.1 wymaga aby oferowany ambulans spełniał wymagania określone w aktualnej polskiej normie PN-EN 1789+A2:2015 wprowadzającej EN 1789:2007+A2:2014, IDT typ ambulansu drogowego A (do transportu pacjentów) i aktualnie obowiązującej normie PN-EN 1865 dla sprzętu medycznego (lub norm równoważnych) w zakresie odpowiednim do przedmiotu prowadzonego postępowania w tym również minimalnych wymiarów.

Pytanie 53

Zamawiający wymaga by ambulanse sanitarne wyposażone były w automatyczną skrzynię biegów, w związku z czy prosimy o potwierdzenie, że poprzez automatyczną skrzynię biegów Zamawiający ma na myśli:

Skrzynię stricte AUTOMATYCZNA, której budowa opiera się o sprzęgło hydrokinetyczne (nie jak w przypadku skrzyń zautomatyzowanych/zrobotyzowanych, gdzie skrzynia biegów to

tradycyjna skrzynia mechaniczna, w której poszczególne przełożenia są zmieniane siłownikami elektrohydraulicznymi. Kierowca zmienia biegi dźwignią w trybie sekwencyjnym (w jednej płaszczyźnie) lub przyciskami przy kierownicy. Przesunięcie dźwigni zmiany biegów powoduje także uruchomienie siłowników sterujących pracą sprzęgła, dzięki czemu wyeliminowano pedał sprzęgła. Nie oznacza to wcale, że w ogóle wyeliminowano sprzęgło i jego elementy takie jak: tarczę sprzęgła, wysprzęgliki hydrauliczne czy docisk sprzęgła. Są one elementami przeniesienia napędu tyle, że zostały zabudowane wewnątrz skrzyni. Skrzynia taka działa nieprecyzyjnie, przyszarpuje podczas zmiany biegów oraz nie posiada pozycji "P" czyli PARKING charakterystycznej jedynie dla skrzyni w pełni automatycznej) zapewniające płynną zmianę biegów, umożliwiającą wybranie pozycji „P” czyli PARKING zabezpieczającą zaparkowany pojazd przed odtoczeniem się, a zmiana położenia dźwigni wybierania biegów pozwala na wybranie standardowych położzeń tj. D -Drive, R -bieg wsteczny, N- położenie neutralne, P- położenie parkingowe.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający potwierdza, że poprzez automatyczną skrzynię biegów ma na myśli skrzynię stricte automatyczną.

Pytanie 54

Prosimy o wyjaśnienie czy wymagana szyba elektrycznie podgrzewana oznacza (elektryczny system odmrażania i odparowywania szyby przedniej nie związany z nadmuchem ciepłego powietrza), której działanie uruchamiane jest za pomocą elektrycznego przycisku z kontrolką. Działanie takiej szyby jest działaniem stricte elektrycznym bez konieczności uruchamiania jakiegokolwiek nadmuchu ciepłego powietrza?

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza że szyba elektrycznie podgrzewana oznacza (elektryczny system odmrażania i odparowywania szyby przedniej nie związany z nadmuchem ciepłego powietrza), której działanie uruchamiane jest za pomocą elektrycznego przycisku z kontrolką. Działanie takiej szyby jest działaniem stricte elektrycznym bez konieczności uruchamiania jakiegokolwiek nadmuchu ciepłego powietrza.

Pytanie 55

Prosimy o potwierdzenie, że punktowany „pakiet serwisowy na bezpłatną obsługę i wymianę części eksploatacyjnych z limitem do 80 000 km” (pkt 13.2 b) SIWZ):

- dotyczy obsługi gwarancyjnej jedynie pojazdu bazowego,
- zaoferowany pakiet ma być dostępny i honorowany w każdej Autoryzowanej Stacji Obsługi zaoferowanej marki pojazdu bez dodatkowych formalności i ma mieć postać autoryzowanego pakietu serwisowego danej marki pojazdu bazowego.

Odpowiedź:

Zamawiający zastrzega, iż serwis posprzedażny dokonywany będzie w autoryzowanej stacji obsługi producenta na terenie całej RP. Co najmniej jedna Autoryzowana stacja obsługi producenta samochodu bazowego musi znajdować się na terenie województwa Wielkopolskiego.

Pod pojęciem „Serwis posprzedażny” Zamawiający rozumie zobowiązanie Wykonawcy do następujących świadczeń na rzecz Zamawiającego w ramach swojego wynagrodzenia tj. zaoferowanej ceny oferty:

1) dokonywania na własny koszt wszelkich napraw samochodów w szczególności wymiany w zakresach mechanicznym, hydraulicznym, elektronicznym, elektrycznym (wszystko) części/podzespołów/płynów itp. z wyjątkiem paliwa, AdBlue, oraz płynu do spryskiwaczy – Wykonawca dokonuje w przypadku ich awarii, zużycia lub określonego przez producenta części/podzespołów/płynów czasookresu lub przebiegu kilometrów po którym podlegają wymianie; Wykonawca zobowiązany jest do wymiany określonych części/podzespołów/płynów na zalecane przez producenta samochodu;

2) doprowadzenia całego samochodu na własny koszt do pełnej sprawności technicznej i użytkowej (po każdorazowej naprawie lub serwisie);

3) dokonywania na własny koszt wszelkich serwisów wynikających z czasokresu użytkowania samochodów lub z liczby przejechanych kilometrów, zgodnie z zaleceniami producenta samochodów;

UWAGA 2:

Zamawiający zastrzega, iż przeglądy okresowe dokonywane będą dla każdego zakupionego ambulansu co 10.000 km (8 przeglądów) w autoryzowanej stacji obsługi producenta na terenie całej RP. Podczas przeglądu okresowego Wykonawca zobowiązany

jest wymienić każdorazowo olej silnikowy, wszystkie filtry znajdujące się w samochodzie oraz dokonać pełnego przeglądu serwisowego samochodu.

Pytanie 56

Nowoczesne pojazdy wyposażone są standardowo w aktywny system serwisowy obliczający ilość kilometrów do następnego przeglądu. Wobec czego wnosimy o rezygnację z wymogu wykonywania przeglądów gwarancyjnych pojazdu bazowego co 10 000 km. Dublowanie czynności przeglądowych nie będzie miało wpływu na poprawę użytkowania, lecz będzie miało wpływ na nieuzasadnione zwiększenie kosztu wymaganej przez zamawiającego obsługi serwisowej.

Odpowiedź:

Zamawiający zastrzega, iż przeglądy okresowe dokonywane będą dla każdego zakupionego ambulansu co 10.000 km (8 przeglądów) w autoryzowanej stacji obsługi producenta na terenie całej RP. Podczas przeglądu okresowego Wykonawca zobowiązany jest wymienić każdorazowo olej silnikowy, wszystkie filtry znajdujące się w samochodzie oraz dokonać pełnego przeglądu serwisowego samochodu.

Pytanie 57

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający przez komplet kół zimowych rozumie cztery sztuki opon zimowych z felgami.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający potwierdza, że przez komplet kół zimowych rozumie cztery sztuki opon zimowych z felgami.

Pytanie 58

Z uwagi na konieczność właściwej oceny obowiązków względem opłat administracyjnych, podatków, ceł i akcyzy prosimy o informację czy użytkownikiem końcowym będzie podmiot wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.

o działalności leczniczej. Jeżeli tak prosimy o podanie danych rejestrowych podmiotu wraz z nr wpisu do rejestru podmiotów medycznych.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza, że użytkownikiem końcowym będzie podmiot wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Dane rejestrowe podmiotu wraz z nr wpisu do rejestru podmiotów medycznych Zamawiający przekaze Wykonawcy po wyborze najkorzystniejszej oferty.

Pytanie 59

Prosimy o potwierdzenie, że zamawiający pisząc „rok produkcji 2020” ma na myśli „nie starszy niż 2020 r.”

Odpowiedź:

Zamawiający oczekuje oferty ambulansu wyprodukowanego w 2020 roku.

Pytanie 60

Dotyczy §8 ust. 2 pkt 2 i 4- wnosimy o uwzględnienie zasad miarkowania kar umownych. Aktualne brzmienie przywołanych przepisów rażąco zawyża przewidywaną karę w stosunku do przewinienia. Za zwłokę w zakresie najważniejszego punktu umowy, którym jest terminowa realizacja przedmiotu zamówienia zamawiający przewidział 0,3% wartości wynagrodzenia brutto. W dalszej części w zakresie innych niewspółmiernych uchybień przewidział znacznie wyższą karę tj. 1% wartości wynagrodzenia brutto.

Dlatego też wnosimy o obniżenie przedmiotowych kar do wysokości 0,3% wartości wynagrodzenia brutto przy niezmienionych pozostałych warunkach wymierzenia kary.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmiany w wzorze umowy w zakresie kar umownych.

Pytanie 61

Dotyczy załącznika nr 1.2 pkt. 12 oraz załącznika nr 11.2 pkt 10 - oczywistym jest, że w nomenklaturze produkcyjnej i użytkowej nazwa furgon jest nierozdzielnie związana

z pojazdem bazowym i nie może być utożsamiana inaczej. W związku z czym prosimy o potwierdzenie, że pisząc furgon, zamawiający ma na myśli pojazd bazowy.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający potwierdza, że pisząc furgon ma na myśli pojazd bazowy

Pytanie 62

Dotyczy Załącznik 1.2 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia Ambulans drogowy typ C:

Nosze główne

W związku z ogłoszonym postępowaniem pytamy Zamawiającego czy wszędzie tam, gdzie w treści Opisu Przedmiotu Zamówienia mowa jest o normach PN EN 1789 oraz PN EN 1865, Zamawiający ma na myśli polskie normy zharmonizowane ujęte w Obwieszczeniu Prezesa Polskiego Komitetu Normalizacyjnego tj. PN-EN 1789+A1:2011 i PN-EN 1865-1+A1:2015 i w związku z tym czy Zamawiający oczekuje dostarczenia dokumentów zgodnych z harmonizowanymi normami, dodatkowo zwracamy uwagę na fakt, że nie istnieje pojęcie norm równoważnych w odniesieniu do norm zharmonizowanych?

Odpowiedź:

Zamawiający oczekuje przedstawienia dokumentów poświadczających spełnienie norm zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.

Pytanie 63

W związku z ogłoszonym postępowaniem pytamy Zamawiającego czy wymaga aby system transportu pacjenta wraz z mocowaniem transportera był zgodny w pełni z wymogami aktualnych zharmonizowanych norm PN-EN 1865-1+A1:2015 i PN-EN 1789+A1:2011, poświadczony odpowiednimi dokumentami tj. certyfikatem zgodności wystawionym przez niezależną jednostkę notyfikującą zgodnie z uprawnieniami wg dyrektywy medycznej 93/42/EEC?

Wyjaśniamy, iż zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia i NFZ oraz zgodnie z przepisami Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym Zespół Ratownictwa Medycznego (ZRM) wyposażony jest w specjalistyczny środek transportu sanitarnego, spełniający cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących

Europejskie Normy zharmonizowane, przynajmniej w zakresie minimalnym, który określa Norma i dotyczy to w szczególności wyposażenia medycznego. Normy powoływane są w sposób normatywny, co oznacza, że ich zastosowanie jest wymagane. Stosuje się najnowszą, aktualną wersję Norm, dodatkowo zgodnie ze stanowiskiem PKN (Polski Komitet Normalizacyjny) spełnienie danej normy może potwierdzić jedynie organ wyznaczony w systemie oceny zgodności czyli specjalna jednostka certyfikowana uprawniona do weryfikacji wyrobu medycznego. W związku z tym tylko niezależna jednostka notyfikująca może potwierdzić, że nosze reanimacyjne spełniają wymagania norm PN EN 1789 i PN EN 1865.

Brak dokumentów jednoznacznie potwierdzających zgodność noszy z normami zharmonizowanymi stanowić może przeszkodę w uzyskaniu finansowania z NFZ, winno być zatem szczegółowo przez Zamawiającego weryfikowane.

Dodatkowo zwracamy uwagę na fakt, że w przypadku np. zdarzenia drogowego z udziałem ambulansu w skład, którego będą wchodzić urządzenia niezgodne z aktualnymi zharmonizowanymi normami (stan na dzień zarejestrowania ambulansu jako pojazdu specjalnego) ambulans taki nie jest traktowany jako pojazd zgodny z normą PN EN 1789, traci status pojazdu specjalnego co może nieść za sobą konsekwencje finansowe i prawne.

W związku z tym iż, obecny opis przedmiotu Zamówienia wskazuje wyłącznie na jednego producenta noszy reanimacyjnych, tj. firmę Stryker model M1, których jedynym dystrybutorem na rynku polskim jest firma Stryker Polska co powoduje brak możliwości złożenia oferty z innym, równoważnym produktem i sprzeciwia się zasadom uczciwej konkurencji, równego traktowania podmiotów i niedyskryminacyjnego opisu przedmiotu Zamówienia i stanowi naruszenie artykułów:

- art. nr 7 ust. 1 oraz nr 29 ust. 2 ustawy Prawo Zamówień Publicznych poprzez określenie przedmiotu Zamówienia w sposób niezapewniający zachowania uczciwej konkurencji oraz równego traktowania wykonawców ubiegających się o udzielenie Zamówienia publicznego
- art. 29 ust. 1, 2 i 3 ustawy Prawo Zamówień Publicznych poprzez określenie przedmiotu Zamówienia w sposób mogący utrudniać uczciwą konkurencję
- art. 30 ust 1 i 6 ustawy Prawo Zamówień Publicznych poprzez określenie przedmiotu Zamówienia za pomocą nieobiektywnych i ograniczających uczciwą konkurencję

funkcjonalności a nie za pomocą cech technicznych i jakościowych przy przestrzeganiu Polskich Norm przenoszących zharmonizowane europejskie normy

Z tego powodu żądamy zmiany SIWZ i dopuszczenia noszy firmy Mediol model Clinic Extero zgodnych z najnowszymi zharmonizowanymi normami PN-EN 1789+A1:2011 i PN-EN 1865-1+A1:2015, będącym produktem równoważnym, w wielu parametrach przewyższającym opisane przez Zamawiającego nosze reanimacyjne Stryker M1, w wyniku różnic konstrukcyjnych w budowie posiadające zagłówek regulowany z możliwością odchylenia do tyłu, przygięcia głowy pacjenta do klatki piersiowej, dodatkowo wyposażony w stabilizator głowy pacjenta z możliwością usunięcia i ułożenia głowy na wznak zamiast podglówka z możliwością przedłużenia ramy noszy, zbudowane z profili okrągłych obciążenie 250 kg nosze (o wiele więcej niż w opisanych przez Zamawiającego noszach Stryker M1), malowanych proszkowo- podwyższona wytrzymałość na uszkodzenia na skutek otarć, obić itp., zamiast profili z gumowym odbojnikiem z boku noszy; z dużymi, ułatwiającymi transport kołami o średnicy 20 cm wyposażonymi w otwartą felgę z tworzywa sztucznego, ze zintegrowanymi uchwytami z ramą transportera z przodu i z tyłu, bez dodatkowych uchylnych uchwytów (ograniczenie ruchomych elementów powoduje mniejsze koszty eksploatacji), profile ramy transportera w przekroju okrągłe, dzięki czemu zwiększone jest obciążenie maksymalne do 275 kg. Oferowane nosze spełniają pozostałe wymogi SIWZ.

Dodatkowo zwracamy uwagę na fakt, że firma Stryker Polska oferuje nosze Stryker M1 niezgodne z polską normą zharmonizowaną PN EN 1865-1+A1:2015, ponieważ nie spełniają one parametru wagi maksymalnej noszy – punkt 4.2.3 normy PN EN 1865-1+A1:2015, w związku z tym nie posiadają dokumentów potwierdzających zgodność noszy M1 z wymienioną normą.

Świadczy o tym postępowanie ogłoszone przez Małopolski Urząd Wojewódzki w Krakowie w dniu 17.05.2018 Sygnatura WL-IV.272.14.2018 Dostawa ambulansów sanitarnych. Zamawiający – Małopolski Urząd Wojewódzki dokonał wnikliwego badania i analizy pytań oraz dokumentów dostarczonych przez Wykonawcę firmę Stryker Polska, która to w zapytaniu sama potwierdziła brak zgodności noszy z normą PN EN 1865 poświadczając wagę kompletu nosze plus transporter jako niezgodną z normą. Zamawiający – Małopolski Urząd Wojewódzki po zbadaniu załączonych dokumentów uznał poniższe:

„Zamawiający nie dopuszcza do zaferowania proponowanego zestawu ponieważ nie

spełnia on wymagań normy PN-EN 1865-1+A1:2015 w zakresie punktu 4.2.3 – maksymalnej masy całkowitej zestawu, która zgodnie z uwagą zamieszczoną w tym punkcie normy powinna być możliwie niska. Załączony dokument nie jest dosłownie certyfikatem tylko deklaracją zgodności z normą europejską EN 1865-1:2010 wyłączającą warunek punktu 4.2.3 w/w normy. Obecnie obowiązuje norma europejska EN 1865-1:2010+A1:2015. Poza tym przedstawiona deklaracja dotyczy noszy marki STRYKER model 6100 M-1 o masie zestawu wynoszącej 55,05 kg, czyli o ponad 4 kg przekraczającej dopuszczalną masę określoną w aktualnie obowiązującej normie.

Szczegóły postępowania Zamawiający może znaleźć pod poniższym linkiem:

<https://bip.malopolska.pl/muw,a,1451109,wl-iv272142018-dostawa-ambulansow-sanitarnych.html>

Odpowiedź:

Zamawiający w opisie przedmiotu zamówienia określił wymagania dotyczące norm jakie musi spełniać oferowany system transportowy. Deklaracje zgodności oraz certyfikat zgodności z normą PN EN 1789+A2:2015 wprowadzającą EN 1789:2007+A2:2014 oraz aktualnie obowiązującą normą PN EN 1865 wystawiony przez niezależną jednostkę notyfikowaną. Zgodnie z art. 30 ust. 4 ustawy PZP Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne w stosunku do norm, na które powołuje się w opisie przedmiotu zamówienia.

Pytanie 64

Przenośny ssak elektryczny:

W związku z ogłoszonym postępowaniem pytamy Zamawiającego czy dopuści przenośny ssak elektryczny posiadający bezpośrednie zasilanie 12V, zasilanie 230V odbywa się za pomocą dedykowanego zasilacza, z wbudowanym na stałe akumulatorem, hałas poniżej 70dB, płynna regulacja podciśnienia do 0,8 bar, wydajność typowo 22 l/min, wymiana akumulatora z użyciem narzędzi, manometr podciśnienia bez podświetlenia, ssak spełnia pozostałe wymagania SIWZ?

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymagania które musi spełniać ssak w opisie przedmiotu zamówienia – stanowiącym załącznik nr 11.2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia w pkt. 173 - 201

Pytanie 65

Przenośny ssak mechaniczny:

W związku z ogłoszonym postępowaniem pytamy Zamawiającego czy dopuści przenośny ssak mechaniczny o pojemności zbiornika 370 ml, spełniający pozostałe wymagania SIWZ?

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymagania które musi spełniać ssak w opisie przedmiotu zamówienia – stanowiącym załącznik nr 11.2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia w pkt. 203 - 206

Pytanie 66

Krzesło kardiologiczne:

W związku z ogłoszonym postępowaniem pytamy Zamawiającego czy dopuści krzesło kardiologiczne wyposażone w stałe uchwyty tylne, hamulce na przednich kołach, wymiary po złożeniu 114 cm wysokość, 55 cm szerokość, głębokość po złożeniu 23 cm , udźwig 180 kg, waga ok 13 kg, spełniające pozostałe wymagania SIWZ?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuszcza krzesła kardiologicznego o wysokości 114 cm.

Pytanie 67

Defibrylator przenośny:

W związku z ogłoszonym postępowaniem pytamy Zamawiającego czy dopuści defibrylator przenośny o poniższych parametrach:

- Ładowanie akumulatorów wewnątrz urządzenia z sieci 12V za pomocą dedykowanego uchwytu zgodnego z PN EN 1789 z zasilaniem 12V, umożliwiające ładowanie i zasilanie defibrylatora bezpośrednio po wpięciu w mocowanie, ładowanie odbywa się w trakcie jazdy, w czasie postoju
- Indykator statusu akumulatora i ładowania wbudowany w urządzenie
- Autotest urządzenia w momencie uruchamiania oraz test działania inicjowany przez użytkownika

- Dwufazowa fala defibrylacji w zakresie energii 2-200J
- Łyżki defibrylacyjne z regulacją, drukowanie automatycznie po wstrząsie lub z dedykowanego przycisku na panelu głównym urządzenia
- Odczyt 6 i 12 odprowadzeń EKG w zestawie odpowiednie kable
- Zakres wzmocnienia sygnału EKG od 0,25 do 2 cm/mV, 4 poziomy wzmocnienia oraz tryb auto
- Pamięć w postaci karty CF do zapisu wszystkich rejestrowanych danych i aktualizacji oprogramowania
- Defibrylator wyposażony w system teletransmisji danych w postaci przesłania zapisu 12 EKG na dedykowane adresy mailowe

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymagania które musi spełniać defibrylator w opisie przedmiotu zamówienia – stanowiącym załącznik nr 11.2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia w pkt. 242 – 313.

Pytanie 68

Urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej:

W związku z tym że, obecny opis przedmiotu Zamówienia faworyzuje wyłącznie jednego producenta urządzeń do kompresji klatki piersiowej, tj. firmę Stryker oraz urządzenie Lucas3, powoduje to ograniczenia tj. złożenia oferty innym firmom z równoważnym produktem i sprzeciwia się zasadom uczciwej konkurencji, równego traktowania podmiotów i niedyskryminacyjnego opisu przedmiotu Zamówienia i stanowi naruszenie artykułów:

- art. nr 7 ust. 1 oraz nr 29 ust. 2 ustawy Prawo Zamówień Publicznych poprzez określenie przedmiotu Zamówienia w sposób niezapewniający zachowania uczciwej konkurencji oraz równego traktowania wykonawców ubiegających się o udzielenie Zamówienia publicznego

- art. 29 ust. 1,2 i 3 ustawy Prawo Zamówień Publicznych poprzez określenie przedmiotu Zamówienia w sposób mogący utrudniać uczciwą konkurencję

- art. 30 ust 1 i 6 ustawy Prawo Zamówień Publicznych poprzez określenie przedmiotu Zamówienia za pomocą nieobiektywnych i ograniczających uczciwą konkurencję funkcjonalności a nie za pomocą cech technicznych i jakościowych przy przestrzeganiu Polskich Norm przenoszących zharmonizowane europejskie normy

Dlatego też zwracamy się do Zamawiającego o dopuszczenie urządzenia do mechanicznej kompresji klatki piersiowej cenionego europejskiego producenta, które w sposób równoważny spełnia parametry SIWZ, a w niektórych parametrach nawet je przewyższa:

- Prowadzenie uciśnień klatki piersiowej za pomocą mechanicznego tłoka umożliwiającego pełną, fizjologiczną dekompresję klatki piersiowej
- Wymiana baterii powoduje chwilową przerwę w pracy urządzenia – w przypadku takiej potrzeby wymianę baterii można wykonać w trakcie przerwy na wentylację, po wymianie urządzenie podejmuje pracę zgodnie z zadanymi parametrami
- Transmisja danych za pomocą karty danych SD z urządzenia o parametrach prowadzonej resuscytacji i jej przebiegu do komputera
- Czas ładowania akumulatora 2h15 minut – akumulator wystarcza na 90-120 minut pracy
- System pasów stabilizujących pacjenta bez konieczności stosowania osobnej stabilizacji głowy z mocowaniem rąk pacjenta wzdłuż osi
- Elementy bezpośredniego kontaktu z pacjentem przy masażu w postaci 2 sztuk nakładek wielorazowego użytku o żywotności do 1000 RKO każda
- Bez dodatkowej ładowarki – ładowanie baterii wewnątrz urządzenia – kabel 12V

1. W związku z ogłoszonym postępowaniem pytamy Zamawiającego czy oczekuje aby dostarczone urządzenie posiadało możliwość regulacji częstości kompresji w pełny zakresie pomiędzy 100 – 120 uciśnień na minutę?

3. W związku z ogłoszonym postępowaniem pytamy Zamawiającego czy oczekuje aby dostarczone urządzenie posiadało możliwość użycia na pacjentach o szerokości klatki piersiowej co najmniej 48 cm?

4. W związku z ogłoszonym postępowaniem pytamy Zamawiającego czy oczekuje aby dostarczone urządzenie posiadało płytę pod plecy przezierną dla promieni RTG?

5. W związku z parametrem punktowanym „Aktywna relaksacja klatki piersiowej za pomocą ssawki ” pytamy czy Zamawiający przyzna punkty za rozwiązanie w postaci Prowadzenie uciśnień klatki piersiowej za pomocą mechanicznego tłoka umożliwiającego pełną, fizjologiczną dekompresję klatki piersiowej?

Odpowiedź:

Zamawiający określił wymagania które musi spełniać urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej w opisie przedmiotu zamówienia – stanowiącym załącznik nr 11.2 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia w pkt. 315 – 347.

Pytanie 69

Dotyczy Załącznik 1.1 do SIWZ Opis przedmiotu zamówienia Ambulans drogowy typ A:

Nosze główne:

W związku z ogłoszonym postępowaniem pytamy czy Zamawiający oczekuje aby dostarczone nosze główne wyposażone były w kółka o średnicy co najmniej 160 mm, wszystkie skrzęte o 360 stopni?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga aby transporter noszy głównych był wyposażony we wszystkie kółka jezdne o średnicy min. 150 mm z blokadą przednich kółek do jazdy na wprost, 4 kółka obrotowe w zakresie 360 stopni, min. 2 kółka wyposażone w hamulce.

Pytanie 70

Dotyczy Część 1 oraz Część 2:

Pytane nr1: Dotyczy zapisu umowy Gwarancja i rękojmia punkt 16.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na to , aby w przypadku awarii sprzętu medycznego będącego na wyposażeniu ambulansu Wykonawca przyjął sprzęt medyczny w ciągu max.72 godzin od zgłoszenia usterki w dni robocze?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmiany w umowie w zakresie § 7 Gwarancja i Rękojmia pkt. 16.

Pytanie 71

Pytanie nr 2: Dotyczy zapisów umowy Kary Umowne

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie kar umownych :

2. Zamawiający naliczy Wykonawcy karę umowną, za:

1) zwłokę w realizacji umowy w terminie określonym w § 2, w wysokości 0,1 % wartości wynagrodzenia brutto, określonego w § 5 ust. 1 umowy za każdy rozpoczęty dzień kalendarzowy zwłoki,

- 2) za każde nieprawidłowe świadczenie przedmiotu umowy 0,1% wartości wynagrodzenia brutto, określonego w § 5 ust. 1 umowy,
 - 3) każdy rozpoczęty dzień zwłoki w wysokości 500 zł w przystąpieniu do usunięcia wady lub usterki samochodu lub w przypadku zwłoki dokonania naprawy samochodu w ramach naprawy gwarancyjnej lub usunięciu wad z tytułu rękojmi,
 - 4) nieświadczenie „Serwisu posprzedażnego” (w przypadku jego zaproponowania o ofercie Wykonawcy) 1% wartości wynagrodzenia brutto, określonego w § 5 ust. 1 umowy za każde nieprawidłowe jego świadczenie,
3. W przypadku odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości 10% całkowitego wynagrodzenia brutto określonego w § 5 ust. 1 umowy.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmiany w wzorze umowy w zakresie kar umownych.

Pytanie 72

Część nr 1

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dostawę w terminie do 28.02.2021r. ?

Wyjaśniamy ,że w związku z panującą pandemią występują trudności z dostępnością miejsc produkcyjnych zabudowy oraz brak sprzętu medycznego u poddostawców itp.

Odpowiedź:

Przedmiot zamówienia należy zrealizować do 90 dni licząc od dnia zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Pytanie 73

Część nr 1

Prosimy o podanie sposobu dostawy ambulansów, czy dopuszcza się dojazd na kołach ?

Wyjaśniamy, że ma to duży wpływ na cenę przedmiotu zamówienia.

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, że przekazanie przedmiotu umowy nastąpi w siedzibie Zamawiającego lub w miejscu wskazanym przez Zamawiającego w granicach administracyjnych województwa Wielkopolskiego. Nie dopuszcza dojazdu na kołach.

Pytanie 74

Część nr 1

Czy w okresie gwarancji za zużywalne materiały eksploatacyjne typu klocki hamulcowe, oleje , filtry płaci Zamawiający ?

Odpowiedź:

Wykonawca zobowiązany jest do świadczenia zobowiązań z tytułu gwarancji jakości i rękojmi, zgodnie z zapisami zawartymi we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 7 do SIWZ.

W przypadku zaproponowania przez Wykonawcę w formularzu oferty „Serwisu posprzedażnego” stanowiącego kryterium oceny ofert:

1) Wykonawca oświadcza, iż serwis posprzedażny dokonywany będzie w autoryzowanej stacji obsługi producenta na terenie całej RP. Co najmniej jedna Autoryzowana stacja obsługi producenta samochodu bazowego musi znajdować się na terenie województwa Wielkopolskiego;

2) Wykonawca zobowiązuje się do następujących świadczeń na rzecz Zamawiającego w ramach swojego wynagrodzenia tj. zaoferowanej ceny oferty:

a) dokonywania na własny koszt wszelkich napraw samochodów w szczególności wymiany w zakresach mechanicznym, hydraulicznym, elektronicznym, elektrycznym (wszystko) części/podzespołów/płynów itp. z wyjątkiem paliwa, AdBlue, oraz płynu do spryskiwaczy – Wykonawca dokonuje w przypadku ich awarii, zużycia lub określonego przez producenta części/podzespołów/płynów czasookresu lub przebiegu kilometrów po którym podlegają wymianie; Wykonawca zobowiązany jest do wymiany określonych części/podzespołów/płynów na zalecane przez producenta samochodu;

b) doprowadzenia całego samochodu na własny koszt do pełnej sprawności technicznej i użytkowej (po każdorazowej naprawie lub serwisie);

c) dokonywania na własny koszt wszelkich serwisów wynikających z czasokresu użytkowania samochodów lub z liczby przejechanych kilometrów, zgodnie z zaleceniami producenta samochodów;

3) Zamawiający zastrzega, iż przeglądy okresowe dokonywane będą dla każdego zakupionego ambulansu co 10.000 km (8 przeglądów) w autoryzowanej stacji obsługi producenta na terenie całej RP. Podczas przeglądu okresowego Wykonawca zobowiązany jest wymienić każdorazowo olej silnikowy, wszystkie filtry znajdujące się w samochodzie oraz dokonać pełnego przeglądu serwisowego samochodu.

4) Wykonawca zapewnia pokrywanie wszelkich kosztów (faktur) wynikających z korzystania przez Zamawiającego z „Serwisu posprzedażnego”. Zamawiający samodzielnie będzie zgłaszał ambulanse do Autoryzowanej stacji obsługi producenta samochodu bazowego celem dokonania ich napraw/serwisów/konserwacji itp.

Pytanie 75

Część nr 1

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby odbiór ambulansu odbył się w siedzibie Wykonawcy tj. w zakładzie wykonującym zabudowę medyczną, co pozwoli na przeprowadzenie gruntownego szkolenia z zakresu obsługi ambulansu i jego wyposażenia ?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody aby odbiór ambulansu odbył się w siedzibie Wykonawcy.

Pytanie 76

Część nr 1

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na sprzedaż ambulansu na dwóch fakturach: pierwsza wystawiona na pojazd bazowy i sprzęt medyczny w 2020 , a druga na doposażenie przedziału pacjenta wystawiona najpóźniej do końca lutego 2021r. ?

Odpowiedź:

Zamawiający określił zasady płatności w wzorze umowy §5– Wartość przedmiotu umowy oraz warunki płatności

Pytanie 77

Część nr 1

Czy Zamawiający dopuści ambulans z lakierem nadwozia w kolorze żółtym (fabrycznym) RAL 1016” zgodnie z wymogiem normy PN EN 1789 ?

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, że zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia wymaga lakieru w kolorze białym.

Pytanie 78

Dotyczy kryterium oceny ofert „Serwis posprzedażny”.

Czy kryterium to dotyczy tylko i wyłącznie „pojazdu (samochodu) bazowego” tj. bez zabudowy medycznej i sprzętu medycznego?

Odpowiedź:

Pod pojęciem „Serwis posprzedażny” Zamawiający rozumie zobowiązanie Wykonawcy do następujących świadczeń na rzecz Zamawiającego w ramach swojego wynagrodzenia tj. zaoferowanej ceny oferty:

- 1) dokonywania na własny koszt wszelkich napraw samochodów w szczególności wymiany w zakresach mechanicznym, hydraulicznym, elektronicznym, elektrycznym (wszystko) części/podzespołów/płynów itp. z wyjątkiem paliwa, AdBlue, oraz płynu do spryskiwaczy – Wykonawca dokonuje w przypadku ich awarii, zużycia lub określonego przez producenta części/podzespołów/płynów czasookresu lub przebiegu kilometrów po którym podlegają wymianie; Wykonawca zobowiązany jest do wymiany określonych części/podzespołów/płynów na zalecane przez producenta samochodu;**
- 2) doprowadzenia całego samochodu na własny koszt do pełnej sprawności technicznej i użytkowej (po każdorazowej naprawie lub serwisie);**
- 3) dokonywania na własny koszt wszelkich serwisów wynikających z czasokresu użytkowania samochodów lub z liczby przejechanych kilometrów, zgodnie z zaleceniami producenta samochodów;**

Pytanie 79

Dotyczy przeglądów okresowych zabudowy medycznej pojazdu bazowego oraz sprzętu medycznego.

Czy w okresie gwarancji przeglądy okresowe zabudowy medycznej oraz sprzętu medycznego mają być ujęte w cenie ofertowej czy też Zamawiający (użytkownik) będzie ponosił te koszty samodzielnie?

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, że Wykonawca zobowiązany jest świadczyć serwis zabudowy ambulansu (wyposażenie – sprzęt medyczny) tj. dokonywać przewidzianych przez producenta sprzętu okresowych przeglądów serwisowych lub w przypadku awarii dokonywać naprawy sprzętu w okresie gwarancji (łącznie z okresowymi przeglądami zabudowy) w siedzibie Zamawiającego lub w miejscu wskazanym przez Zamawiającego na terenie Województwa Wielkopolskiego, począwszy od dnia odbioru przedmiotu umowy przez Zamawiającego.

Pytanie 80

Dotyczy możliwości złożenia oferty na jeden typ ambulansu.

Czy Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oferty wyłącznie na 5 szt. ambulansów typu A2 odpowiednich do transportu więcej jak jednego pacjenta, w tym jednego na noszach?

Pragniemy wyjaśnić iż w zadaniu nr 1 wymagane są dwa różne typu ambulansów (jeden do przewożenia pacjenta na noszach, drugi na wózku inwalidzkim) więc umożliwienie składania ofert na tylko jeden typ ambulansu z pewnością rozszerzy krąg potencjalnych dostawców. We wcześniejszym postępowaniu przetargowym nie złożona została żadna oferta więc proponowane rozwiązanie jest jak najbardziej wskazane.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na możliwość złożenia oferty wyłącznie na 5 szt. ambulansów typu A2 w części nr 1 odpowiednich do transportu więcej jak jednego pacjenta, w tym jednego na noszach.

Pytanie 81

Dotyczy regulacji kolumny kierownicy.

Czy w związku z faktem iż wymagany jest fotel kierowcy z pełną regulacją, Zamawiający dopuszcza zaoferowanie pojazdów wyposażonych w regulowaną kolumnę kierownicy tylko w jednej płaszczyźnie?

Odpowiedź:

Zamawiający na zasadzie równoważności dopuszcza zaoferowanie pojazdów wyposażonych w regulowaną kolumnę kierownicy tylko w jednej płaszczyźnie.

Pytanie 82

Dotyczy typu przewożonego wózka inwalidzkiego.

W związku z faktem iż Zamawiający wymaga zaoferowania homologowanego ambulansu przystosowanego do przewozu 9 osób, w tym osoby na wózku inwalidzkim prosimy o informację czy zabezpieczenia mocowania wózka ma dotyczyć wózka elektrycznego czy też standardowego wózka ręcznego tzn. czy mocowanie ma składać się tylko i wyłącznie z pasów zabezpieczających wózek w trakcie jazdy czy też dodatkowo z pasów zabezpieczających przewożoną na wózku osobę i dodatkowego zagłówek?

Odpowiedź:

Zamawiający wyjaśnia, że ambulans musi być przystosowany do przewożenia osoby na wózku inwalidzkim z możliwością bezpiecznego mocowania wózka inwalidzkiego (standardowego wózka ręcznego) w ambulansie. Mocowanie ma składać się tylko i wyłącznie z pasów zabezpieczających wózek w trakcie jazdy. Ambulans wyposażony w najazdy składane umożliwiające wjazd i zjazd wózka.

Pytanie 83

Dotyczy to części nr 2 dostawa 8 ambulansów drogowych typu C. Informujemy, że w związku z treścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia i warunków uczestniczenia w postępowaniu, nie jesteśmy w stanie złożyć oferty spełniającej te warunki. Spółka od ponad 30 lat specjalizuje się w produkcji ambulansów i innych pojazdów specjalnych i posiada szerokie doświadczenie i wiedzę w tym zakresie. Mając na uwadze troskę o bezpieczeństwo pacjentów,

lekarzy i ratowników medycznych, a także innych uczestników ruchu drogowego, pragniemy wskazać na okoliczności, które w naszej ocenie zagrażają temu bezpieczeństwu.

Zgodnie z zapisem w wierszu 12 załącznika nr 1.2 do SIWZ, wymagany przez Państwa typ pojazdu nie może przekraczać dopuszczalnej masy całkowitej 3,5t. Zapis ten, naszym zdaniem, uniemożliwia złożenie oferty na samochód, który mógłby być zarejestrowany jako pojazd o DMC do 3,5t. Z bilansu masy przygotowanego przez Spółkę na potrzeby już poprzedniego postępowania uwzględniające zapisy odpowiednich norm i rezerw związanych z wyposażeniem ambulansu wynika niezbicie, że nie ma możliwości skompletowania zamówionego pojazdu bez przekroczenia dopuszczalnej masy całkowitej. Bilans ten załączony został do niniejszego pisma (załącznik nr 1). Dla potrzeb bilansu zastosowana została masa pojazdu bazowego Mercedes Sprinter 319, który z uwagi na treść załącznika nr 1.2 jest preferowanym przez Zamawiającego samochodem. Bilans uwzględnia również:

- masę przewidzianej liczby pasażerów (4 + 1 pacjent) wyliczoną zgodnie z Rozporządzeniem Komisji UE 1230/2012 dotyczące mas i wymiarów pojazdów silnikowych;
- masę paliwa zatankowanego w 90% - zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 9 października 2015 r. w sprawie wymagań jakościowych dla paliw ciekłych;
- rezerwę masową dla wyposażenia ambulansów typu C – zgodnie z normą PN-EN 1789+A2;
- masę zabudowy specjalnej zgodnej z wymogami SIWZ.

Uwzględnienie wymogu dostawy pojazdu o DMC do 3,5t, w ocenie Spółki powoduje, że przedmiot zamówienia może nie zostać dopuszczony do eksploatacji (odmowa rejestracji pojazdu przeważonego). Mając to na uwadze, zwracamy uwagę na możliwe negatywne konsekwencje dokonania wyboru oferty i realizacji zamówienia.

I. Naruszenie przepisów prawa o ruchu drogowym

Dopuszczenie do użytkowania pojazdu, którego DMC zostało przekroczone, w ocenie Spółki powoduje naruszenie przepisów cyt. ustawy, a w szczególności art. 60 (zakaz używania pojazdu w sposób zagrażający bezpieczeństwu) oraz art. 66 ust. 1 pkt 1) (warunki techniczne pojazdów). Również w związku z rozbieżnością pomiędzy DMC widniejącą na tablicy znamionowej producenta z rzeczywistą masą pojazdu prowadzić może do odmowy zarejestrowania pojazdu (zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Infrastruktury i Budownictwa z 11.12.2017r. w sprawie rejestracji i oznaczania pojazdów oraz wymagań dla tablic rejestracyjnych).

II. Zagrożenie bezpieczeństwa

Zdaniem Spółki, bezpieczeństwo ratowników medycznych, lekarzy i pacjentów przewożeni pojazdami o przekroczonej DMC jest zagrożone. Większa masa pojazdu, przy braku rozwiązań technicznych charakterystycznych dla pojazdów o DMC ponad 3,5t, spowodować może m.in. wydłużenie drogi hamowania, obniżenie parametrów sterowalności, możliwość pęknięcia opony lub nawet przewrócenia, dachowania. Odpowiedzialność za ewentualne skutki wystąpienia takich zdarzeń może ponosić również Zamawiający, który dopuścił do eksploatacji takich pojazdów.

III. Wadliwość ubezpieczenia

Osobnym problemem związanym z ewentualnym przekroczeniem dmc może być odmowa wypłaty odszkodowania przez zakład ubezpieczeń. W razie powstania szkody wskutek okoliczności, na które wpływ miało przekroczenie DMC, zakład ubezpieczeń będzie mógł zwolnić się z odpowiedzialności za skutki takiego zdarzenia, a niemalże w każdej sytuacji dowodzić przyczynienia się użytkownika pojazdu do jej powstania. W konsekwencji polisa ubezpieczeniowa nie będzie gwarantowała odpowiedniego zabezpieczenia interesów Zamawiającego i sama w sobie może być oceniana jako naruszenie zasad gospodarności.

IV. Wyższe koszty eksploatacji

Eksploatacja ambulansów z przekrozoną DMC wiązać się będzie ze zwiększeniem kosztów przeglądów i napraw serwisowych. Ponadnormatywne zużycie opon, elementów układu hamulcowego i zawieszenia to tylko nieliczne z dodatkowych obciążeń związanych z użytkowaniem takich pojazdów. Dopuszczenie do takiej sytuacji może być, naszym zdaniem, oceniane jako narażenie majątku Zamawiającego i może prowadzić do powstania odpowiedzialności osób zarządzających takim podmiotem (niegospodarność).

Powoływane niekiedy przez wykonawców Rozporządzenie Komisji UE 1230/2012 dla potrzeb homologacyjnych przewiduje możliwość rozbieżności w DMC do 5%. Przepisów tych jednak w żaden sposób nie można uznać za dopuszczające takich rozbieżności przy ustalaniu DMC pojazdów (zgodnie z polskim prawodawstwem). Dodatek drugi do w/w Rozporządzenia już w swoim tytule: „Dopuszczalne odchylenia do celów homologacji typu i zgodności produkcji” wyraźnie wskazuje, że odchylenie to jest zarezerwowane tylko dla określonych tam celów.

Wyrażając zatem troskę o bezpieczeństwo i zasadność dokonywania wydatków ze środków publicznych na przedmiot zamówienia, zwracam się z prośbą o informację, czy Zamawiający w przedmiotowym postępowaniu będzie wymagał od Wykonawcy przedstawienia bilansu wagowego dostarczonych ambulansów i czy dokona zbadania wagi dostarczonych ambulansów

„w naturze” (z uwzględnieniem wszystkich wymogów wynikających z obowiązujących norm oraz wyposażeniem zgodnym z SIWZ).

Z uwagi na Państwa odpowiedź udzieloną na nasze pismo w poprzednim równoważnym postępowaniu chcielibyśmy wziąć pod uwagę Państwa stanowisko w zakresie braku kwalifikacji kierowców do prowadzenia pojazdów o DMC powyżej 3,5 tony i wskazać poniżej elementy, których zmiana pozwoli zaoferować ambulans odpowiedni do kwalifikacji kierowców.

Wnosimy o:

1. Dopuszczenie silnika o pojemności 2143cm³, mocy 163 KM,
2. Dopuszczenie manualnej skrzyni biegów (6 + 1),
3. Dopuszczenie szyby przedniej ogrzewany w sposób alternatywny tzn. nadmuchem ciepłego powietrza,
4. Dopuszczenie zgodnego z PN EN 1789 systemu ogrzewania opartego na niezależnym od silnika ogrzewaniu powietrznym o mocy 5,5 kW. System ten został przebadany przez niezależną instytucję, która potwierdziła jego zgodność z PN EN 1789 w stosownym sprawozdaniu z badania. Zamiast nagrzewnicy wodnej i niezależnego od silnika ogrzewania wodnego.
5. Dopuszczenie mocowania drukarki systemu SWD PRM w jednej z trzech szuflad w szafce przy ścianie działowej.
6. Dopuszczenie termoboxu w zabudowie szafki na ścianie działowej,
7. Dopuszczenie na prawej ścianie w jej tylnej części zabudowy w postaci certyfikowanego uchwytu na plecak/torbę medyczną z możliwością korzystania z jej zawartości w ambulansie,
8. Dopuszczenie dwóch koszy w przedziale medycznym; jeden w szafce na ścianie działowej, drugi na lewej ścianie u węzłowania noszy,
9. Zgodę na dostarczenie koła zapasowego z kompletem kluczy i podnośnikiem jako wyposażenie dodatkowe w raz z dostawą przedmiotu zamówienia.

Bilans masowy ambulansu Poznań		
na podstawie załącznika do 11.2. do SIWZ, Nr sprawy: DZIO.272.1.2020		
L.p.	Opis	jm [kg]
1	Masa pojazdu bazowego MB Sprinter 319*, DMC=3500 kg	2273

2	Masa pasażerów 5x75 kg Oznacza masę nominalną 75 kg, pomnożoną przez liczbę miejsc siedzących i leżących, łącznie z kierowcą (zgodnie z Rozporządzeniem Komisji UE 1230/2012 dotyczące mas i wymiarów pojazdów silnikowych).	375
3	Rezerwa masowa na sprzęt medyczny, zgodnie z PN-EN 1789+A2, typ C = 260 kg	260
4	Masa paliwa (zbiornik paliwa 90 l napełniony w 90 %) gęstość oleju napędowego wynoszącego od 0,82 do 0,845 kg/dm ³ (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 9 października 2015 r. w sprawie wymagań jakościowych dla paliw ciekłych, Dz.U. z 2015 r., poz. 1680)	67
5	Suma (pozycje 1-5)	2975
6	DMC=3500 kg wymagane przez SIWZ	3500
7	Dopuszczalna masa zabudowy specjalnej	525
8	Masa zabudowy specjalnej Wykonawcy zgodna z SIWZ **	715
9	Przekroczenie DMC=3500 kg	190
Uwagi		
* Masa pojazdu bazowego zgodnie z konfiguracją SIWZ z automatyczną skrzynią biegów (z kołem zapasowym i narzędziami).		
** Zabudowa wykonana w 100% w oparciu o: - wytyczne Daimler AG, - wytyczne normy PN-EN 1789+A2, - dyrektywę 2004/49/WE Parlamentu Europejskiego, - innowacyjne rozwiązania techniczne Wykonawcy oraz powszechnie stosowane urządzenia dostępne na rynku, - błąd pomiaru masy +/- 1,5%.		
*** Rozporządzenie Komisji UE 1230/2012 definiujące przekroczenie masy pojazdu specjalnego +/- 5%, w stanie gotowym do jazdy, odnosi się tylko do celów homologacyjnych i zgodności produkcji. NIE DOTYCZY DMC.		

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę DMC ambulansów na powyżej 3,5 tony. Zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia przedmiotem zamówienia jest dostawa 8 fabrycznie nowych ambulansów drogowych, wyprodukowanych w 2020 roku o DMC do 3,5 tony.

Ad 1. Dopuszczenie silnika o pojemności 2143cm³, mocy 163 KM

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na dopuszczenie silnika o pojemności 2143cm³, mocy 163 KM

Ad 2. Dopuszczenie manualnej skrzyni biegów (6 + 1)

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na dopuszczenie manualnej skrzyni biegów (6 + 1)

Ad 3. Dopuszczenie szyby przedniej ogrzewany w sposób alternatywny tzn. nadmuchem ciepłego powietrza,

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza alternatywnego sposobu szyby przedniej ogrzewanej.

Ad 4. Dopuszczenie zgodnego z PN EN 1789 systemu ogrzewania opartego na niezależnym od silnika ogrzewaniu powietrznym o mocy 5,5 kW. System ten został przebadany przez niezależną instytucję, która potwierdziła jego zgodność z PN EN 1789 w stosownym sprawozdaniu z badania. Zamiast nagrzewnicy wodnej i niezależnego od silnika ogrzewania wodnego.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody o dopuszczenie niezależnego ogrzewania powietrznego w miejsce wodnego.

Ad 5. Dopuszczenie mocowania drukarki systemu SWD PRM w jednej z trzech szuflad w szafce przy ścianie działowej.

Odpowiedź; Zamawiający dopuszcza na zasadzie równoważności mocowania drukarki systemu SWD PRM w jednej z trzech szuflad w szafce przy ścianie działowej.

Ad 6. Dopuszczenie termoboxu w zabudowie szafki na ścianie działowej,

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza na zasadzie równoważności termobox w zabudowie szafki na ścianie działowej

Ad 7. Dopuszczenie na prawej ścianie w jej tylnej części zabudowy w postaci certyfikowanego uchwytu na plecak/torbę medyczną z możliwością korzystania z jej zawartości w ambulansie

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza certyfikowany uchwyt na plecak/torbę na prawej ścianie w jej tylnej części zabudowy z możliwością korzystania z jej zawartości w ambulansie

Ad 8. Dopuszczenie dwóch koszy w przedziale medycznym; jeden w szafce na ścianie działowej, drugi na lewej ścianie u wezłowania noszy

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza montaż dwóch koszy w przedziale medycznym; jeden w szafce na ścianie działowej, drugi na lewej ścianie u węzłowia noszy

Ad 9. Zgodę na dostarczenie koła zapasowego z kompletem kluczy i podnośnikiem jako wyposażenie dodatkowe w raz z dostawą przedmiotu zamówienia.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga pełnowymiarowego koła zapasowego.

Zamawiający informuje, że niniejsze wyjaśnienia do SIWZ stają się integralną częścią Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i są wiążące przy składaniu ofert. Zamawiający dokonał sprostowania ogłoszenia o zamówieniu. Ogłoszenie zmian lub dodatkowych informacji zostanie zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego.

W związku z udzielonymi odpowiedziami dotyczącymi treści SIWZ Zamawiający dokonał stosownych modyfikacji treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia – SIWZ wraz ze zmodyfikowanymi załącznikami. Zmodyfikowane dokumenty zamieszczono w plikach do pobrania, a dokonane zmiany zaznaczono czerwoną czcionką (pozostałe dokumenty nie ulegają zmianie i dostępne są na stronie internetowej Zamawiającego).

Zamawiający przypomina również, iż zgodnie z informacją z dnia 02.11.2020r. zawartą na stronie internetowej, Zamawiający dokonał zmiany terminu składania i otwarcia ofert w następujący sposób:

Było:

10.11.2020r. godz. 08.00 (składanie ofert);

10.11.2020r. godz. 11.00 (otwarcie ofert)

Jest:

24.11.2020r. godz. 08.00 (składanie ofert);

24.11.2020r. godz. 11.00 (otwarcie ofert).

Zatwierdził:

Członek Zarządu Województwa Wielkopolskiego

/-/

Paulina Stochnialek