

**Zamawiający:**

Wielkopolskie Centrum Ratownictwa Medycznego sp. z o.o.  
ul. Kard. S. Wyszyńskiego 1, 62-510 Konin

**Wykonawcy uczestniczący  
w postępowaniu nr ZZ.3910.1.2017**

**Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na „Zakup ambulansu sanitarnego typu C z częściowym wyposażeniem”**

- 1) Działając w trybie art. 38 ust.2 ustawy z 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 ze zm.), zwanej dalej ustawą Pzp, Zamawiający przekazuje treść zapytań wraz z wyjaśnieniami:

**Pytanie nr 1:**

W pkt. I, ppkt.1 wymagają Państwo aby ambulanse zostały zabudowane na pojazdach bazowych posiadających dopuszczalną masę całkowitą (DMC) do 3,5t. Pojazd bazowy w konfiguracji „ambulansowej” waży ok. 2150 kg. Zgodnie z normą PN-EN 1789 (pkt. 4.5.10.) minimalna rezerwa masy dla ambulansu typu C wynosi 260 kg. Dalej w pkt. I., ppkt. 2 postawiony został wymóg przystosowania pojazdu do przewozu 5 osób (z kierowcą) w pozycji siedzącej oraz 1 osoby w pozycji leżącej co generuje wymaganą rezerwę masową na poziomie 450 kg (6x75 na każdego członka zespołu ratunkowego oraz pacjenta). Następnie w pkt. VIII, ppkt. 5 zawarty jest wymóg dot. zbiornika paliwa o pojemności 100l, w tym przypadku wymagana min. rezerwa masowa to 75 kg. Łącznie 2935 kg. Waga zabudowy medycznej musiałaby zatem nie przekraczać 565kg dla DMC 3,5t co z uwagi na uwarunkowania techniczne oraz parametry masowe pozostałych elementów zabudowy (np. podstawa noszy, fotele, zabudowa szafek etc...) spełniającej wszystkie parametry zawarte w siwz jest niemożliwe. Tym samym pojazd o wymaganych obecnie parametrach nie spełnia wszystkich parametrów określonych w PN-EN 1789. W związku z powyższą argumentacją prosimy o:

- a) dopuszczenie ambulansu zgodnego z PN-EN 1789, posiadającego cztery miejsca siedzące, dwa w kabinie kierowcy oraz dwa w przedziale medycznym (w tym jeden na prawej ścianie i jeden u wezłowania noszy, tyłem do kierunku jazdy), a także jedno miejsce leżące,  
b) dopuszczenie zbiornika paliwa o pojemności min. 75l.

**Odpowiedź nr 1:** Zamawiający dopuszcza ilość miejsc (4+1). Zamawiający nie zmienia wymagań co do zbiornika paliwa.

**Pytanie nr 2:**

Czy Zamawiający na zasadzie równoważności dopuści ambulans wyposażony w wewnętrzny stopień ułatwiający wsiadanie do przedziału medycznego przez drzwi boczne dodatkowo wyposażony w mechaniczny stopień zewnętrzny chowany wewnątrz pojazdu poniżej podłogi przedziału medycznego, co chroni go przed niekorzystnymi warunkami atmosferycznymi przedłuża znacząco jego bezproblemową eksploatację?

**Odpowiedź nr 2:** Zamawiający nie dopuszcza stopnia mechanicznego. W czasie transportu pacjenta, Zamawiający chce, aby personel medyczny skupiał się na pacjencie, a nie rozkładaniu i składaniu stopnia mechanicznego.

**Pytanie nr 3:**

Biorąc pod uwagę fakt, iż zgodnie z normą PN-EN 1789 odpowiednie warunki termiczne w przedziale medycznym może zapewnić tylko ogrzewanie niezależne od pracy silnika typu powietrznego jako bardziej efektywne niż ogrzewanie typu wodnego, pragniemy zapytać czy Zamawiający dopuści do zaoferowania ambulans wyposażony zgodnie z ww. normą w ogrzewanie niezależne od pracy silnika typu powietrznego zamiast typu wodnego?

**Odpowiedź nr 3:** Zamawiający wymaga zarówno ogrzewania typu wodnego, które pozwoli ogrzać kabinę kierowcy oraz silnik na postoju bez podłączenia do sieci 230V, jak i niezależnego ogrzewania typu powietrznego opisanego przez Wykonawcę.

**Pytanie nr 4:**

Nie istnieją takie przepisy, które wymagają wyjścia ewakuacyjnego w ambulansach ratunkowych w postaci szyberdach. Rozwiązanie takie oferuje tylko jedna firma na rynku stosując szyberdach o tak dużych wymiarach (jak określone w siwz w pkt. IX, ppkt. 5) dodatkowo montując go wzdłuż osi dachu czym narusza jego konstrukcję w sposób obniżający jego sztywność co obniża poziom bezpieczeństwa. Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o dopuszczenie szyberdachu zgodnego z PN-EN 1789 o minimalnych wymiarach 300x500mm spełniającego funkcje doświetlenia i przewietrzania przedziału medycznego, wyposażonego dodatkowo w roletę z moskitierą.

**Odpowiedź nr 4:** Zamawiający jest świadomy, iż nie istnieją przepisy wymagające wyjścia ewakuacyjnego w postaci szyberdach, natomiast nie istnieją również przepisy zabraniające w wymaganiach dodatkowych elementów wpływających na poprawę bezpieczeństwa personelu medycznego. Znany jest przypadek, kiedy w czasie wypadku ambulans przewrócił się na prawy bok, a tylnymi drzwiami dobił do latarni - właśnie wtedy personel medyczny ewakuował się przez szyberdach. Zamawiającemu wydaje się, iż gdyby taki szyberdach naruszał konstrukcję ambulansu to nie przeszedłby on pozytywnie tzw. crash-testu.

**Pytanie nr 5:**

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania ambulans z szafką wiszącą na lewej ścianie składającą się z trzech komór głównych, z trzema przezroczystymi frontami otwieranymi do góry i podświetleniem uruchamianym automatycznie po ich otwarciu, wyposażonymi w cokoły zabezpieczające przed wypadnięciem przewożonych tam przedmiotów (pkt. XIII, ppkt.11) ?

**Odpowiedź nr 5:** Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie nr 6:**

Miejsce mocowania w przedziale medycznym deski pediatrycznej, szyn Kramera, kamizelki KED (pkt. XIII, ppkt.11) jest następną charakterystyczną cechą jednego producenta ambulansów, dlatego prosimy o dopuszczenie mocowania tego wyposażenia w zewnętrznym schowku za lewymi drzwiami co ze względu na prawidłowość i ergonomię rozwiązania jest stosowane przez większość producentów ambulansów.

**Odpowiedź nr 6:** Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie nr 7:**

Czy Zamawiający dopuszcza na zasadzie równoważności dopuści do zaoferowania ambulanse wyposażone w funkcjonalną zabudowę meblową na ścianie działowej, w postaci szafki z miejscem na jeden plecak oraz dodatkowo uchwyt na drugi plecak zainstalowany na prawej ścianie za fotelem, umożliwiający korzystanie z zawartości plecaka po jego otwarciu ?

**Odpowiedź nr 7:** Zamawiający dopuszcza, ale wymaga by wysokość szafki na ścianie działowej mierzona od podłogi do blatu roboczego mieściła się w zakresie 100±10 cm z uwagi na ergonomię pracy personelu medycznego.

**Pytanie nr 8:**

Czy Zamawiający celem zapewnienia konkurencyjności postępowania dopuści do zaoferowania ambulans bez siatki bezpieczeństwa zamontowanej w przedziale medycznym na prawej ścianie przed fotelem, które to rozwiązanie jest charakterystyczne dla jednego producenta ambulansów a jednocześnie nie stanowi wymogu wyposażenia ambulansu wg. normy PN-EN 1789 ?

**Odpowiedź nr 8:** Zamawiający jest świadomy, iż nie jest to rozwiązanie wymagane przez normę natomiast podwyższa bezpieczeństwo pracy personelu medycznego, na czym Zamawiającemu zależy. Zamawiający nawiązując do stwierdzenia Pytającego, iż „szczególną uwagę poświęca bezpieczeństwu ludzi” również uważa, iż bezpieczeństwo załogi ambulansu należy zapewnić wszelkimi dostępnymi sposobami. Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności każdy inny przebadany system, który w czasie gwałtownego hamowania obniży możliwość wystąpienia obrażeń personelu medycznego.

**Pytanie nr 9:**

Czy Zamawiający wymaga aby oferowany Ambulans spełniał wymaganą od września 2016 normę EURO 6?

**Odpowiedź nr 9:** Zamawiający wymaga ambulansu spełniającego wymogi normy Euro 6 lub Euro VI.

**Pytanie nr 10:**

Czy Zamawiający wymaga aby oferowany Ambulans był wyprodukowany i zabudowany w roku 2017?

**Odpowiedź nr 10:** Tak, Zamawiający wymaga, aby zarówno samochód bazowy jak i zabudowa medyczna była z roku 2017.

**Pytanie nr 11:**

Czy Zamawiający dopuści Ambulans do przewozu 4-ech osób + 1 w pozycji leżącej?

**Odpowiedź nr 11:** Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie nr 12:**

Czy Zamawiający dopuści Ambulans ze schowkiem zewnętrznym za lewymi drzwiami przesuwными bez dostępu z przedziału medycznego?

**Odpowiedź nr 12:** Zamawiający nie dopuszcza.

**Pytanie nr 13:**

Czy Zamawiający dopuści każde fabryczne rozwiązania producenta pojazdu bazowego dotyczące zawieszenia, pod warunkiem spełniania wymagania norm i przepisów dotyczących ambulansów?

**Odpowiedź nr 13:** Zamawiający wymaga zawieszenia opisanego w siwz.

**Pytanie nr 14:**

Czy Zamawiający wymaga aby transporter noszy głównych miał możliwość zablokowania goleni w pozycji złożonej?

**Odpowiedź nr 14:** Tak, Zamawiający wymaga.

**Pytanie nr 15:**

Dotyczy: Urządzenie przenośne do mechanicznej kompresji klatki piersiowej

Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności urządzenie do kompresji klatki piersiowej cenionego europejskiego producenta o następujących parametrach technicznych:

- 1) urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji 2017
- 2) urządzenie przenośne do mechanicznej kompresji klatki piersiowej służące do resuscytacji krążeniowo – oddechowej
- 3) regulowana głębokość od 2 to 6 cm i częstotliwość ucisków klatki piersiowej od 80 do 120 u/min. – zgodnie z wytycznymi ERC 2015
- 4) automatyczny dobór i korekta siły ucisku względem zmieniającego się oporu klatki piersiowej pacjenta w celu zapewnienia uzyskania zadanej głębokości uciśnięć klatki piersiowej
- 5) zasilanie 12V DC
- 6) zasilanie 220V-240V AC
- 7) możliwość ładowania urządzenia w trakcie czynności RKO
- 8) ładowarka akumulatora zintegrowane z urządzeniem
- 9) wskaźnik naładowania baterii

- 10) torba/plecak wykonana z materiału łatwego do czyszczenia i dezynfekcji, wyposażony w uchwyty umożliwiające transport urządzenia w różnych pozycjach (na plecach, przez ramię lub w ręce)
  - 11) urządzenie przenośne do kompresji klatki piersiowej wraz z zestawem do ładowania oraz baterią (akumulatorem) Li – polimerowym
  - 12) spełnienie normy IP 54
  - 13) dostęp do gniazda bez konieczności wyciągania urządzenia z torby/plecaka)
  - 14) możliwość archiwizowania danych dot. pracy urządzenia z możliwością ich gromadzenia, przetwarzania i analizy (pozwalające na ich wykorzystanie w badaniach klinicznych), współpraca z systemem operacyjnym Microsoft Windows®
  - 15) możliwość zgrania danych przeprowadzonej resuscytacji z karty SD urządzenia do komputera zewnętrznego
- Odpowiedź nr 15:** Zamawiający nie zmienia wymagań określonych w siwz względem w/w urządzenia.

**Pytanie nr 16:**

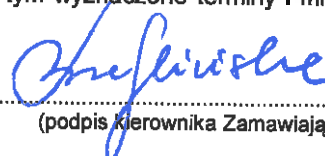
Dotyczy: Defibrylacja:

- 1) urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji 2017
  - 2) aparat przenośny
  - 3) torba na akcesoria oraz pasek elastyczny na ramię do przenoszenia urządzenia
  - 4) zasilanie akumulatorowe z baterii bez efektu pamięci - 3 sztuki akumulatorów
  - 5) sygnalizacja ładowania defibrylatora w postaci wyświetlanych % na ekranie monitora i dedykowanej diody świadczącej, że defibrylator jest podłączony do źródła prądu
  - 6) zasilacz wbudowany w urządzenie
  - 7) czas pracy urządzenia na akumulatorach - 600 minut monitorowania lub 200 defibrylacji x 200 J
  - 8) ciężar defibrylatora poniżej 10 kg
  - 9) auto test przy każdorazowym włączeniu urządzenia
  - 10) norma IP 55
  - 11) defibrylacja synchroniczna i asynchroniczna
  - 12) defibrylacja w trybie ręcznym i AED
  - 13) dwufazowa fala defibrylacji w zakresie energii od 2 do 200 J
  - 14) dostępne poziomy energii zewnętrznej – 43 poziomy
  - 15) pomiar impedancji ciała pacjenta podczas wykonywania defibrylacji
  - 16) defibrylacja przez łyżki twarde mocowane w obudowie defibrylatora i elektrody naklejane, w wyposażeniu nakładki pediatryczne na łyżki twarde, elektrody naklejane dla dorosłych i dla dzieci
  - 17) łyżki twarde z regulacją energii defibrylacji
  - 18) stymulacja przeskórną w trybie sztywnym FIX i na żądanie DEMAND wraz z elektrodami naklejanymi dla dorosłych i dla dzieci
  - 19) częstość stymulacji 30-150 impulsów/minutę
  - 20) regulacja prądu stymulacji 0-150 mA
  - 21) odczyt 6 i 12 odprowadzeń EKG
  - 22) automatyczna interpretacja i diagnoza 12-odprowadzeniowego badania EKG uwzględniająca wiek i płeć pacjenta
  - 23) alarmy częstości akcji serca
  - 24) zakres pomiaru tętna od 18-300 u/min
  - 25) zakres wzmocnienia sygnału EKG min. Od 0,25 do 2 cm/Mv
  - 26) prezentacja zapisu EKG: do 6 kanałów na ekranie
  - 27) ekran kolorowy o przekątnej 8,4"
  - 28) wydruk EKG na papierze o szerokości 106 mm
  - 29) pamięć w postaci karty danych wszystkich rejestrowanych danych
  - 30) transmisja danych przez modem do stacji odbiorczych
  - 31) pomiar ciśnienia nieinwazyjnego NIBP - mankiety dla dzieci, dorosłych, osób otyłych
  - 32) nieinwazyjny pomiar stężenia SpO2, czujniki pomiarowe dla dorosłych i dla dzieci
  - 33) pomiar EtCO2 – 20 złączy oddechowych jednorazowych
  - 34) pomiar SpHb i SpMet i SpCO z czujnikami pomiarowymi dla dorosłych i dla dzieci
  - 35) możliwość rozbudowy o moduł pomiaru temperatury
  - 36) możliwość rozbudowy o moduł IBP
  - 37) brak konieczności budowy stacji odbiorczych systemu teletransmisji danych
- Odpowiedź nr 16:** Zamawiający nie zmienia wymagań określonych w siwz względem w/w urządzenia..

**Pytanie nr 17:**

Dotyczy Noszy głównych:

1. Czy Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności nosze główne renomowanego europejskiego producenta, w których zabezpieczenie przed złożeniem się podwozia w przypadku, gdy kółka najazdowe nie opierają się na podstawie a zwolniony jest mechanizm składający podwozie, realizowane jest za pomocą dwustopniowej blokady składającej podwozie i zamkniętego panelu głównego co w praktyce uniemożliwia przypadkowe, niekontrolowane złożenie podwozia?
- Odpowiedź nr 17:** Zamawiający nie dopuszcza.
2. Jednocześnie Zamawiający informuje, że wszystkie pozostałe zapisy w siwz, w tym wyznaczone terminy i miejsce składania i otwarcia ofert, pozostają bez zmian.



(podpis kierownika Zamawiającego)