

Elbląg 11.10.2018r.

*Oznaczenie sprawy ZP-86/2018*

**Do wszystkich uczestników postępowania**

Dotyczy: postępowania do 30.000 euro w trybie art.4 pkt.8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych ogłoszonego przez Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu **na dostawę foteli do dializ – 3 szt. dla potrzeb I Oddziału Chorób Wewnętrznych z pododdziałem Gastroenterologicznym.**

Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu informuje, że w dniach 05.10.2018r.; 09.10.2018r. i 10.10.2018 roku od Wykonawców wpłynęły zapytania o następującej treści:

1. Czy Zamawiający dopuści fotel bez możliwości zawieszenia worka na mocz?

**Ad.1. TAK. Zamawiający dopuszcza.**

2. Czy Zamawiający dopuści fotel, w którym regulacja wysokości będzie sterowana przewodowym pilotem?

**Ad.2. TAK. Uzupełnienie Załącznika Nr 1 do zaproszenia.**

3. Czy Zamawiający dopuści fotel wyposażony w wygodne, regulowane podłokietniki (regulowane bezstopniowo sprężyną gazową), podłokietniki z możliwością zmiany kąta pochylenia, z możliwością odchylenia w osi poziomej oraz pionowej, w celu ułatwienia wsiadania i zsiadania z fotela, (podłokietniki bez konieczności odejmowania)?

**Ad.3. TAK. Uzupełnienie Załącznika Nr 1 do zaproszenia.**

4. Czy Zamawiający dopuści fotel posiadający wymiary sekcji oparcia pleców: 590 x 900 mm?

**Ad.4. TAK. Zamawiający dopuszcza.**

5. Czy Zamawiający dopuści fotel posiadający wymiary sekcji oparcia nóg: 590 x 670 mm?

**Ad.5. TAK. Zamawiający dopuszcza.**

6. Czy Zamawiający dopuści fotel posiadający stopień odporności na zamoczenie IP66?

**Ad.6. TAK. Uzupełnienie Załącznika Nr 1 do zaproszenia.**

7. Czy Zamawiający dopuści do postępowania fotel o poniższych parametrach:

|    | Parametr wymagany                                                                                                                                                                                                                    | TAK | Potwierdzenie parametrów |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------------------|
| 1  | Wysokiej jakości fotel przeznaczony do pobierania krwi, dializ i przeprowadzania terapii płynozastępczej w szpitalach, centrach krwiodawstwa i krwiolecznictwa, ambulatoriach, przychodniach i innych jednostkach opieki zdrowotnej. | TAK |                          |
| 2  | Leże fotela opiera się na nowoczesnej, kolumnie wykonanej ze stali pokrytej warstwą lakierów epoksydowych.                                                                                                                           | TAK |                          |
| 3  | Kolumna fotela umieszczona na mobilnej podstawie wykonanej z termoformowanego tworzywa ABS, która chroni przed kurzem i zanieczyszczeniami, oraz ułatwia mycie i dezynfekcję.                                                        | TAK |                          |
| 4  | Mobilna podstawa wyposażona jest w hamulec centralny blokujący koła znajdujące się w podstawie. Podstawa fotela wyposażona w nóżki do wypoziomowania.                                                                                | TAK |                          |
| 5  | Konstrukcja fotela wykonana ze stali lakierowanej proszkowo lakierami epoksydowymi.                                                                                                                                                  | TAK |                          |
| 6  | Fotel trzysekcyjny. Wszystkie sekcje fotela regulowane pilotem z podświetlanymi przyciskami.                                                                                                                                         | TAK |                          |
| 7  | Pilot z możliwością zawieszenia na uchwycie znajdującym się w sekcji oparcia pleców.                                                                                                                                                 | TAK |                          |
| 8  | Pilot z sygnalizacją włączenia do sieci elektrycznej.                                                                                                                                                                                | TAK |                          |
| 9  | Sekcja oparcia pleców fotela wyposażona w łatwo odejmowany, wyprofilowany zagłówek.                                                                                                                                                  | TAK |                          |
| 10 | Sekcje fotela tapicerowane, wypełnione pianką poliuretanową, pokryte tapicerką zmywalną, ognioodporną, odporną na działanie środków czyszczących i                                                                                   | TAK |                          |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|
|    | dezynfekcyjnych.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |  |
| 11 | Tapicerka PCV bezftalanowa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | TAK |  |
| 13 | Profil części lędźwiowej sekcji oparcia pleców regulowany jest za pomocą pokrętła celem zwiększenia komfortu pacjenta.                                                                                                                                                                                                                                                                                             | TAK |  |
| 14 | Funkcje fotela uzyskiwane pilotem na kablu:<br>a) Regulacja wysokości: 570 mm – 860 mm (+/- 10 mm)<br>b) Regulacja sekcji oparcia pleców: 94° - 175° (+/- 5°)<br>c) Regulacja sekcji oparcia nóg: 180° - 270° (+/- 5°)<br>d) Regulacja przechyłu Trendelenburga i anty-Trendelenburga : 0 - 12° (+/- 2°)<br>e) możliwość zapamiętania 3 pozycji fotela do badań i zabiegów, dowolna możliwość przeprogramowywania. | TAK |  |
| 15 | Istnieje możliwość ustawienia fotela w pozycji maksymalnie wychylonej ku przodowi (sekcja oparcia pleców i siedzisko pochylone, sekcja oparcia nóg opuszczona) , w celu umożliwienia pacjentowi łatwiejsze zejście z fotela.                                                                                                                                                                                       |     |  |
| 16 | Pedał do regulacji wysokości fotela umieszczony w podstawie fotela.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | TAK |  |
| 17 | Wymiar zewnętrzny fotela rozłożonego: długość x szerokość : min. 1850 mm x 830 mm +/-10 mm.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | TAK |  |
| 18 | Wymiar zewnętrzny fotela złożonego: długość x szerokość : min. 1100 mm x 830 mm +/-10 mm.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | TAK |  |
| 19 | Wymiar oparcia pleców: min. 530 mm x 850 mm +/-10 mm.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TAK |  |
| 20 | Wymiar siedziska: min. 520 mm x 530 mm +/-10 mm.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | TAK |  |
| 21 | Wymiar sekcji oparcia nóg: min. 500 mm x 410 mm +/-10 mm.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | TAK |  |
| 22 | Udźwig: min. 180 kg.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TAK |  |
| 23 | Zasilanie 230 VAC oraz z                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | TAK |  |



|    |                                                                                                                                                  |     |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|
|    | akumulatora.                                                                                                                                     |     |  |
| 24 | Stopień ochrony na zamoczenie: min. IPX6.                                                                                                        | TAK |  |
|    | <b>WYPOSAŻENIE</b>                                                                                                                               | TAK |  |
| 25 | Podłokietniki z regulacją wysokości, kąta nachylenia, obrotu, przesuwu (długości).                                                               | TAK |  |
| 26 | Regulacja wysokości podłokietnika dokonywana jest za pomocą przycisku oznaczonego kolorem, pozostałe regulacje dokonywane są za pomocą pokrętła. | TAK |  |
| 27 | Uchwyt na rolkę ręcznika jednorazowego użytku umieszczony z tyłu fotela wyposażony w haczyki na worek urologiczny.                               | TAK |  |
|    | Sekcja oparcia nóg wyposażona w przezroczysty pokrowiec ochronny z PCV.                                                                          |     |  |
| 28 | Dźwignia CPR oznaczona kolorem czerwonym, umieszczona z dwóch stron fotela celem łatwego dostępu.                                                | TAK |  |
| 29 | Fotel wyposażony w gniazdo wyrównania potencjału umieszczony w podstawie fotela.                                                                 | TAK |  |
| 30 | Fotel wyposażony w stojak na kroplówki z regulacją wysokości wraz z miską ze stali nierdzewnej.                                                  | TAK |  |

**Ad.7. NIE.**

8. Czy Zamawiający dopuści termin realizacji do 6 tyg. od daty podpisania umowy?

**Ad.8. TAK.**

9. Czy Zamawiający dopuści fotel z regulacją wysokości w zakresie 627-977 mm, sterowaną z pilota ręcznego?

**Ad.9. TAK. Zamawiający dopuszcza.**

10. Czy Zamawiający dopuści fotel o wymiarach siedziska 450x660 mm (długość x szerokość)?

**Ad.10. TAK. Zamawiający dopuszcza.**

11. Czy Zamawiający dopuści fotel o wymiarach sekcji oparcia pleców 925x660 mm (długość x szerokość)?

**Ad.11. TAK. Zamawiający dopuszcza.**

12. Czy Zamawiający dopuści fotel o wymiarach sekcji oparcia nóg 525x660 mm (długość x szerokość)?

**Ad.12. TAK. Zamawiający dopuszcza.**

13. Czy Zamawiający dopuści inny stopień odporności na zamoczenie niż IPX 6, przy założeniu, że fotel przystosowany jest do użytkowania w pomieszczeniach szpitalnych oraz zmywania i dezynfekcji środkami powszechnie stosowanymi w szpitalach do mycia i dezynfekcji tego typu sprzętu medycznego?

**Ad.13. TAK. Uzupełnienie Załącznika Nr 1 do zaproszenia.**

14. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel do dializ bez pozycji anty-Trendelenburga?

**Ad.14. NIE.**

15. Prosimy o doprecyzowanie czy Zamawiający wymaga zaoferowania fotela do dializ z regulacją wysokości realizowaną sterownikiem nożnym?

**Ad.15. TAK. Uzupełnienie Załącznika Nr 1 do zaproszenia.**

16. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel do dializ z segmentem pleców o wymiarach 780x576mm?

**Ad.16. TAK. Zamawiający dopuszcza.**

17. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel do dializ z segmentem nóg o wymiarach 600x560mm?

**Ad.17. TAK. Zamawiający dopuszcza.**

18. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel do dializ z napięciem zasilania 230V i częstotliwości 50/60Hz?

**Ad.18. TAK. Zamawiający dopuszcza.**

19. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania fotel do dializ ze stopniem ochrony IP44?

**Ad.19. NIE.**

DYREKTOR NACZELNY  
  
mgr Elżbieta Gelert