



**BIURO FINANSÓW
KOMENDY GŁÓWNEJ POLICJI**

02-542 Warszawa

Tel 0 22 60-116-08

fax. 0 22 845-10-76

ul. Domaniewska 36/38

Tel 0 22 60-120-44

fax 0 22 60-118-57

FZ.8.660/11

Warszawa, dn. 12.2.2011 r.

DO WYKONAWCÓW UBIEGAJĄCYCH SIĘ O ZAMÓWIENIE

dot. postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę 520 kompletów Zestawów Ratownictwa Medycznego R0- sprawa nr 257/Ckt/11/MK

Zamawiający działając zgodnie z treścią art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2010, nr 113, poz.759) – ustawa Pzp podaje poniżej treść pytań oraz udzielonych odpowiedzi:

Pytanie nr 1:

Czy zamawiający dopuści opatrunek hydrożelowy o wymiarach 20cmx20cm zamiast 22cmx28cm? Ewentualnie w celu wyrównania powierzchni łącznej opatrunku czy zamawiający dopuści uzupełnienie o 2 opatrunki 10cm x 10 cm co w sumie da 600cm kw powierzchni łącznej? Takie rozwiązanie umożliwi także lepszy dobór opatrunków w zależności od wielkości oparzenia dzięki czemu małe, np. punktowe oparzenia będą mogły być zaopatrywane małymi opatrunkami, a nie dużymi co stanowi także wymierną oszczędność finansową przy uzupełnieniach wyposażenia toreb.

Odpowiedź na pytanie nr 1:

Zamawiający wyjaśnia, że podtrzymuje zapis SIWZ.

Pytanie nr 2:

Odnosnie opatrunków hydrożelowych: jako że opatrunki te mają być wykorzystywane w działaniach ratowniczych w warunkach poza szpitalnych, czy zamawiający będzie wymagał aby opatrunki te były w formie półpłynnej naniesionej na bazowy materiał opatrunkowy (np. gazę)? Tylko taka forma opatrunków umożliwi dotarcie żelu do oparzonych tkanek w przypadku gdy uszkodzony ma na sobie części ubrania. Dostępne na rynku są bowiem także opatrunki hydrożelowe w formie plastrów o konsystencji stałej, przeznaczone do leczenia oparzeń po opracowaniu chirurgicznym, w warunkach szpitalnych. Należy zaznaczyć, iż opatrunki szpitalne o konsystencji stałej są kilkakrotnie tańsze niż półpłynne ratownicze, jednak ich skuteczność w warunkach ratowniczych jest niezwykle ograniczona.

Odpowiedź na pytanie nr 2:

Zamawiający wyjaśnia, że wymaga formy półpłynnej opatrunku hydrożelowego.

Pytanie nr 3:

Czy zamawiający dopuści kołnierze ortopedyczne jednoczęściowe jednorazowego użytku bez możliwości regulacji, zamiast kołnierzy dwuczęściowych, regulowanych, wielorazowego użytku? W praktyce założenie kołnierza ortopedycznego oznacza pozostawienie go z pacjentem do czasu wykonania pełnej diagnostyki obrazowej odcinka szyjnego kręgosłupa w szpitalu. Oznacza to, że kołnierz będzie mógł być zwrócony dopiero po wielu godzinach od dostarczenia pacjenta do ośrodka medycznego. Doświadczenie zespołów ratownictwa medycznego wskazuje, że niezwykle rzadko zdarza się aby po założeniu kołnierza i przekazaniu poszkodowanego do szpitala, taki kołnierz kiedykolwiek wrócił do zespołu który go zakładał. Kołnierze tak jak bandaże należy zatem traktować jako sprzęt jednorazowy, a co za tym idzie należy brać pod uwagę czynnik ekonomiczny. Kołnierz wielorazowy jest 3-4 krotnie droższy niż kołnierz jednorazowy, co ma istotne znaczenie zarówno przy zakupie zestawu jak i w przyszłości przy uzupełnieniu zestawów. Prosimy o rozważenie zmiany zapisów SIWZ.

Odpowiedź na pytanie nr 3:

Zamawiający działając zgodnie z treścią art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2010, nr 113, poz.759 z późn.zm.) – ustawa Pzp zmienił treść Specyfikacji istotnych Warunków Zamówienia w następującym zakresie:

Załącznik nr 1 pkt. 16 i 17

16	dwuczęściowy lub jednoczęściowy kołnierz ortopedyczny uniwersalny wielokrotnego użytku – regulowany dla dorosłych	1 sztuka
17	dwuczęściowy lub jednoczęściowy kołnierz ortopedyczny uniwersalny wielokrotnego użytku – regulowany dla dzieci	1 sztuka

Pytanie nr 4:

Dot. opatrunku wentylowego na rany postrzałowe: na rynku dostępne są dwa typy opatrunków wentylowych: z zastawką pojedynczą w kształcie gumowego zaworu długości ok. 4 cm oraz z zastawką trójdzielną płaską. Te drugie posiadają także dużo silniejszy klej umożliwiający nakładanie opatrunku nawet na śliskie powierzchnie (krew, pot). Większość służb mundurowych od kilku lat kupuje wyłącznie te drugie opatrunki jako lepsze, bardziej wydajne i pewniejsze w aplikowaniu. Są jednak niemal 2 krotnie droższe od swoich poprzedników z zastawką pojedynczą. Oba opatrunki mają średnicę 14cm. Prosimy zamawiającego o rozpatrzenie możliwości zmian i doprecyzowania SIWZ.

Odpowiedź na pytanie nr 4:

Zamawiający wyjaśnia, że dopuszcza oba rodzaje opatrunku wentylowego.

Pytanie nr 5:

Dot. opatrunku koagulacyjnego: zamawiający opisał opatrunek jako posiadający właściwości bakteriobójcze. Pragniemy zauważyć, iż w warunkach ratowniczych mówienie o efekcie

bakteriobójczym, gdzie działania są prowadzone w środowisku nie sterylnym wydaje się pozbawione sensu. Istotniejsze z punktu widzenia użytkownika jest określenie parametrów samej gazy. Standardowe wymiary gazy wynoszą ~7,6cm x 3,6 m (3 cale x 12 stóp) . Gaza może być pakowana w formie rolowanej (jak klasyczny bandaż) lub składanej w „Z” i dodatkowo pakowanej próżniowo w celu ograniczenia gabarytów zewnętrznych. Dodatkowo gaza powinna posiadać na całej swojej długości marker widoczny na zdjęciach RTG, dzięki czemu nie ma ryzyka pozostawienia bandaża w ranie. Na koniec kwestia klasy III medycznej- klasa jest określana przez producenta w ramach wytycznych dyrektywy medycznej 93/42/EEC. Klasa III dotyczy urządzeń i aparatury medycznej, gdzie proces weryfikacji jest bardziej szczegółowy i długotrwały. Dla materiałów medycznych jak gazy czy bandaże obowiązującą i wystarczającą jest I klasa, dla tych bardziej zaawansowanych, gdzie konieczna jest dokumentacja z badań klinicznych jest klasa II (a i b). zgodność z klasą III można uzyskać dla produktów mieszczących się w klasie II, jednakże jest to czynność zbędna z punktu widzenia dopuszczenia do obrotu. Reasumując prosimy o doprecyzowanie:

- a) Czy zamawiający zrezygnuje z wymogu bakteriobójczości opatrunku jako aspektu w warunkach ratowniczych bezzasadnego
- b) Wymiarów gazy i formy jej składania
- c) Posiadania przez gazę markera RTG
- d) Dopuszczenia gazy spełniającej wymogi normy PN EN 93/42/EEC jako jedynej obowiązującej w Polsce

Odpowiedź na pytanie nr 5:

Zamawiający wyjaśnia, że podtrzymuje zapis SIWZ.

Pytanie nr 6:

Dot.: Załącznik nr.1 do SIWZ

Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu posiadania przez zaoferowany asortyment:

„...instrukcji w języku polskim których nie można zetrzeć ani usunąć przypadkowo.”, w przypadku posiadania przez produkty graficznej instrukcji obsługi?

Odpowiedź na pytanie nr 6:

Zamawiający działając zgodnie z treścią art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2010, nr 113, poz.759 z późn.zm.) – ustawa Pzp zmienił treść Specyfikacji istotnych Warunków Zamówienia w następującym zakresie:

Zamawiający zmienia treść SIWZ:

ZAMAWIAJĄCY WYMAGA OZNACZENIA NA OFEROWANYM ASORTYMENCIE OZNACZENIA CE ORAZ O ILE NA ASORTYMENCIE WYSTĘPUJE INSTRUKCJA OBSŁUGI MUSI BYĆ ONA SPORZĄDZONA W JĘZYKU POLSKIM , ALBO W FORMIE GRAFICZNEJ.

Pytanie nr 7:

Poz.:6 – Opatrunek hydrożelowy

1. Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania opatrunków hydrożelowych które mogą być składowane w temperaturze 0/+25°C spełniający wszystkie pozostałe wymagania Zamawiającego?
2. Czy zamawiający dopuści opatrunek o wymiarach 7.5 x 91 cm co daje ok. 682 cm² ?
3. Czy zamawiający dopuści opatrunek o wymiarach 20x 91 cm?

Odpowiedź na pytanie nr 7:

Zamawiający wyjaśnia, że podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 8:

Poz.: 25 – Płyn do dezynfekcji skóry i śluzówek.

Czy Zamawiający zmieni opis poz. 25 – „ Płyn do dezynfekcji skóry i śluzówek- w atomizerze, o pojemności min. 100ml” (Produkt ten jest produktem leczniczym) , na „ Płyn do dezynfekcji rąk- w atomizerze, o pojemności min. 100ml (nie jest produktem leczniczym)?

Obrót hurtowy produktami leczniczymi, w tym również przywożonymi z zagranicy i wywożonymi za granicę, zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U.01.126.1381 z późn. zm.) mogą prowadzić wyłącznie hurtownie farmaceutyczne, składy celne i konsygnacyjne produktów leczniczych (art.72, ust.1 ustawy). Wymaga to posiadania koncesji. W związku z powyższym obecność pozycji 25 w aktualnej formie uniemożliwia składanie ofert firmom nie posiadającym koncesji na obrót w/w produktami.

Odpowiedź na pytanie nr 8:

Zamawiający wyjaśnia, że podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 9:

Czy zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie opatrunków hydrożelowych o parametrach składowania min.0/+25 C spełniających pozostałe wymagania SIWZ?

Odpowiedź na pytanie nr 9:

Zamawiający wyjaśnia, że podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 10:

Dotyczy zał. Nr 1 do SIWZ pozycja 17, 18 Kołnierz ortopedyczny

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o wykreślenie z opisu wymogu „ wielokrotnego użytku” ponieważ według najlepszej wiedzy Wykonawcy po dokonaniu dokładnej analizy stwierdzamy, że nie ma na rynku produktu, spełniającego wymagania SIWZ.

Obecnie dopuszczone są do obrotu (posiadające CE) , następujące rodzaje kołnierzy ortopedycznych, mających zastosowanie w ratownictwie:

- Kołnierze jednoczęściowe bez regulacji jednorazowego użytku dostępne w osobnych rozmiarach w zależności od grupy wiekowej (dla niemowląt, pediatryczne, dla dorosłych)

- Kołnierz jednoczęściowe regulowane jednorazowego użytku – dostępne w osobnych rozmiarach dla dorosłych i dzieci , w których też istnieje możliwość regulacji w zależności od wielkości pacjenta , na przykład kołnierze Patriot, produkowane przez firmę OSSUR występują w wersji dla dorosłych z 4-stopniową regulacją i dla dzieci z trzystopniową regulacją

- Kołnierze jednoczęściowe regulowane wielokrotnego użytku – przykład firma AMBU produkuje kołnierz AMBU Perfit AC regulowany wielokrotnego użytku dedykowany tylko osobom dorosłym

- Kołnierze dwuczęściowe bez regulacji jednorazowego użytku dostępne w osobnych rozmiarach w zależności od grupy wiekowej (dla niemowląt, pediatryczne, dla dorosłych) na przykład kołnierz NECLOC produkowany przez firmę OSSUR

- Kołnierze dwuczęściowe regulowane jednorazowego użytku dla dorosłych i dzieci

Niestety nie ma na rynku kołnierzy dwuczęściowych, regulowanych wielokrotnego użytku używanych w ratownictwie medycznym.

Ponadto Wykonawca przeanalizował instrukcje obsługi dostępnych na rynku kołnierzy jednoczęściowych wielokrotnego użytku i uzyskał informacje, że producenci zastrzegają, że w sytuacji zetknięcia się kołnierza z krwią lub innymi wydzielinami nie zaleca się ponownego użycia

takiego kołnierza. Ponadto okazuje się, że producenci kołnierzy jednorazowych, też w niektórych instrukcjach podają takie zalecenia.

Cytujemy:

„Rozdział: Czyszczenie

W celu wyeliminowania jakiegokolwiek infekcji podczas stosowania u różnych pacjentów zaleca się utylizację kołnierza po użyciu przez jednego pacjenta.”

Ponadto w zestawie R0 znajdują się szyny typu Sam Splint wielokrotnego użytku, które również po odpowiednim uformowaniu (informacja zawarta w instrukcji obsługi), mogą służyć jako kołnierz ortopedyczny czyli w razie potrzeby stanowią również zabezpieczenie.

Zwracamy się więc do Zamawiającego o wykreślenie z opisu kołnierza ortopedycznego wymogu wielokrotnego użytku przy zachowaniu pozostałych wymagań SIWZ.

Odpowiedź na pytanie nr 10:

Zamawiający działając zgodnie z treścią art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2010, nr 113, poz.759 z późn.zm.) – ustawa Pzp zmienił treść Specyfikacji istotnych Warunków Zamówienia w następującym zakresie:

Załącznik nr 1 pkt. 16 i 17

16	dwuczęściowy lub jednoczęściowy kołnierz ortopedyczny uniwersalny wielokrotnego użytku – regulowany dla dorosłych	1 sztuka
17	dwuczęściowy lub jednoczęściowy kołnierz ortopedyczny uniwersalny wielokrotnego użytku – regulowany dla dzieci	1 sztuka

Powyższe odpowiedzi i zmiany treści SIWZ są wiążące dla stron postępowania.

NACZELNIK
Wydziału Zamówień Publicznych
Biura Finansów
Komendy Głównej Policji
Jarosław GONIAK