



Název veřejné zakázky: **REACT-EU 98 a 99 - Nemocniční lůžka s příslušenstvím včetně antidekubitních matrací pro Krajskou zdravotní, a.s. - část 2 - Resuscitační lůžka včetně matrace a příslušenství**

Druh veřejné zakázky: veřejná zakázka na dodávky

Režim veřejné zakázky: nadlimitní veřejná zakázka

Druh zadávacího řízení: otevřené řízení

Zadavatel: **Krajská zdravotní, a.s.**
se sídlem Ústí nad Labem, Sociální péče 3316/12A, PSČ 401 13,
společnost zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Krajským
soudem v Ústí nad Labem pod spisovou značkou B 1550

Evidenční číslo: **3020/2022**

Vysvětlení zadávací dokumentace č. 2 pro část 2

Dotaz č.1:

Parametr – Konstrukce lůžka umožňující snadné umístění a zdvih patientského zvedáku

Může Zadavatel blíže specifikovat výrobce a typ patientského zvedáku, který ve spojitosti s daným typem lůžka bude používat?

Může Zadavatel blíže specifikovat co si představuje pod pojmem snadné umístění a zdvih patientského zvedáku ve spojitosti s daným typem lůžka? Vlastnosti a ovladatelnost patientského zvedáku nemůže Uchazeč ovlivnit, vzhledem k tomu, že není jejich dodavatelem ani výrobcem.

Odpověď na dotaz č.1:

Zadavatel používá patientské zvedáky těchto typů (výrobci) – Viking M/L (Liko), Maxi Move (Arjo), Carlo Eco Comfort EP 2055 (Beka Hospitec), Vario-Line ELL 700 (Bernd Kraft). Pojezdové lyžiny jsou u všech patientských zvedáků konstrukčně totožné. Zadavatel tím myslí a požaduje, aby konstrukce lůžka neznemožňovala umístění a zdvih patientských zvedáků a neomezovala tak manipulaci s pacientem na lůžku.

Dotaz č.2:

Parametr – Výška postranic minimálně 40 cm nad ložnou plochou (bez matrace) a mezerou max. 12 cm.

Může Zadavatel blíže specifikovat jakou mezeru 12 cm má na mysli a čeho se tento parametr týká?

Odpověď na dotaz č.2:

Jedná se o prostor mezi vnitřním povrchem postranice a matrací stlačenou vahou hlavy pacienta, viz odkaz na ČSN EN 60601-2-52, Zdravotnické elektrické přístroje – Zvláštní požadavky na základní bezpečnost a nezbytnou funkčnost zdravotnických lůžek.

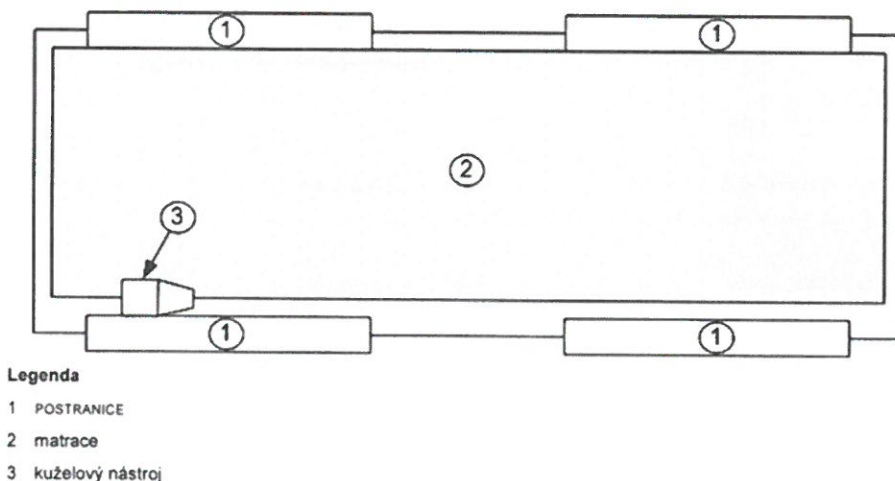
ČSN EN 60601-2-52

• Zdůvodnění pro měření D

Oblast D je prostor mezi vnitřním povrchem POSTRANICE a matrací stlačenou vahou hlavy PACIENTA. Tento prostor má být dostatečně malý, aby se zabránilo zachycení hlavy, s přihlédnutím ke stlačitelnosti matrace, bočnímu posuvu matrace nebo POSTRANICE a uvolnění POSTRANICE. Tato zvláštní norma požaduje rozměr menší než 120 mm, protože se předpokládá, že hlava se do tohoto prostoru dostane dříve, než krk.

Účelem zkoušky oblasti D je posouzení, zda by hlava PACIENTA mohla být zachycena v horizontálním prostoru mezi matrací a vnitřní stranou POSTRANICE.

Další příklady měření D jsou na obrázcích AA.7 až AA.10.



Dotaz č.3:

Parametr – Možnost polohování hemodynamicky nestabilních pacientů v polohách Trendelenburgovy a Antitrendelenburgovy polohy současně v laterálních náklonech.

Může Uchazeč Zadavateli nabídnout lůžko s funkcemi Trendelenburg/Antitrendelenburg a laterální náklony, avšak polohování těchto funkcí je každé samostatně?

Uchazeč se domnívá, na základě sběru dat z klinických studií, že pro hemodynamicky nestabilní pacienty je důležité, aby docházelo k elevaci trupu pacienta. Což všechny výše uvedené funkce lůžka umožňují, ale samostatně.

Odpověď na dotaz č.3:

Zadavatel akceptuje nabízené technické řešení.

**Dotaz č.4:**

Parametr – Centrální sesterský ovládací panel s LCD panelem a tlačítky pevně integrovaný oboustranně v postranicích nebo v čele lůžka.

Může Uchazeč Zadavateli nabídnout lůžko s integrovanými ovladači v postranicích bez LCD panelu, kde ovladače z vnější strany slouží jako sesterské s rozšířenými funkcemi pro ovládání lůžka, z vnitřní strany

jsou ovladače patientské s omezenými funkcemi pro ovládání lůžka + centrální sesterský panel s LCD panelem, který je nadřazen oběma ovladačům s ovládáním všech funkcí lůžka, vážícího systému?

Uchazeč se domnívá, že se jedná o technicky rovnocenné řešení, které nemá vliv na klinický účel lůžka, tudíž nemá vliv na zdravotní stav pacienta na lůžku. Zároveň se Uchazeč domnívá, že náklady spojené s údržbou, servisem a pořízením náhradních dílů jsou v případě Uchazečova řešení daleko finančně a časově méně náročné než náklady na výše zmíněné řešení Zadavatele.

Odpověď na dotaz č.4:

Zadavatel akceptuje nabízené technické řešení a to v případě, pokud je centrální sesterský ovládací panel integrován do části lůžka. Zadavatel nebude akceptovat ovládací panel s LCD displejem pro ovládání lůžka, který by byl s kabelem a zavěšený na části lůžka. Zadavatel si je vědom, že tímto technickým řešením splňuje vícero dodavatelů.

Dotaz č.5:

Parametr – Plně RTG transparentní ložná plocha alespoň od hlavy po pánev pacienta (pro snímání mobilním RTG a C-ramenem), konstrukce musí umožňovat volný pohyb RTG přístroje po celé délce lůžka.

Uchazeč se domnívá, že parametr – „volný pohyb RTG po celé délce lůžka“ je konstrukčně nesplnitelný, a to v místech spojení ložné plochy s podvozkem pomocí sloupových motorů.

Uchazeč může nabídnout lůžko s plně RTG transparentní ložnou plochou. Od hlavy po pánev pacienta se zakládáním RTG kazety do šuplete umístěného pod ložnou plochou. A v případě použití mobilního RTG se založením kazety pod matraci s pacientem, kdekoliv na ložné ploše. C-ramenem je možno snímat pacienta od hrudníku po pánev (mezi sloupovými motory).

Odpověď na dotaz č.5:

Zadavatel upravil formulaci technického parametru a vyjmul, že „konstrukce musí umožňovat volný pohyb RTG přístroje po celé délce lůžka“.

**Dotaz č.6:**

Parametr – Díly ložné plochy plastové kompaktní, odnímatelné pro jednoduchou čistitelnost – povrch plastových dílů nesmí být pórovitý nebo se škrábanci a vrypů, které by komplikovaly nebo zcela znemožnily dekontaminaci a desinfekci.

Může Uchazeč Zadavateli nabídnout lůžko s ložnou plochou z kompaktních dílů HPL bez možnosti odejmutí?

Uchazeč se domnívá, že jeho řešení pomocí na pevně připojených HPL desek je rovnocenným řešením, plně splňující klinický účel lůžka.

Povrch HPL dílů je výhradně hladký bez povrchové struktury, efektivně a jednoduše čistitelný a dezinfikovatelný.

HPL materiál je vysoce pevný, tvarově stálý, odolný vůči okolním vlivům a dezinfekčním činidlům, čímž zajišťuje vysokou odolnost proti vzniku škrábanců, vrypů a jiného mechanického poškození, pokud je lůžko používáno v souladu s Návodem k použití.

Odpověď na dotaz č.6:

Zadavatel trvá na svém požadavku technického řešení a požaduje odnímatelné díly ložné plochy. Zadavatel se neztotožňuje s tvrzením, že díly ložné plochy bez odejmutí jsou rovnocenným řešením. Zadavatel vychází z vlastních zkušeností a je si vědom, že při zatečení tekutin nebo biologického materiálu pod pevný díl bude celé lůžko výrazně hůře čistitelné a uživatelsky hůře použitelné.

Dotaz č.7:

Parametr – Integrovaný vážicí systém umožňují vážení pacienta v absolutním režimu s pamětí naměřených hodnot a s eliminací vlivu přidávaných a odebíraných předmětů na vlastní hmotnost pacienta – rozlišovací schopnost 0,1 kg.

Může Uchazeč nabídnout lůžko s vážicím systémem s rozlišovací schopností 0,5 kg?

Uchazeč může deklarovat ověřitelnost hodnot v rozlišovací schopnosti 0,5 kg, které je dáno třídou přesnosti vah s neautomatickou činností dle ČSN EN 45501:2018 (třída přesnosti III). Vážicí systém s touto třídou přesnosti III je používán i ostatními výrobci lůžek s integrovaným vážicím systémem. Vyšší rozlišovací schopnost, tedy hodnoty v rozlišovací schopnosti požadované Zadavatel 0,1 kg, jsou v tomto případě irelevantní a nemají žádný klinický význam pro koncového uživatele, jsou jen orientační a nesmí se na základě nich stanovovat diagnóza nebo podávat medikamenty.

**Odpověď na dotaz č.7:**

Zadavatel trvá na svém požadavku technického řešení a požaduje rozlišovací schopnost vážicího systému 0,1 kg. Pacienti v intenzivní péči jsou ve zvýšeném riziku změn tekutinové bilance, což může být spojeno se zhoršením výsledku jejich léčby. Integrovaná váha v lůžku pacienta umožňuje orientační hodnocení takových změn a upozorňuje na možné rizikové pacienty. Zadavatel pro tento účel považuje rozlišovací schopnost vážicího systému 0,1 kg za nezbytné. Zadavatel si je dále vědom, že se nejedná o diskriminační parametr a že toto technické řešení splňuje vícero dodavatelů.

Dotaz č.8:

Parametr – Vícezonový systém se signalizací včasného varování před hrozícím rizikem pádu nebo opuštěním lůžka.

Může Uchazeč nabídnout lůžko jen s vícezonovým systémem se signalizací včasného varování opuštění lůžka?

Uchazeč se domnívá, že na jednotkách JIP a ARO je pacient pod stálým dohledem zdravotnického personálu, a zároveň je napojen na další zdravotnické prostředky (např. monitor vitálních funkcí, oxymetr, infuzní pumpy atd.), které v sobě obsahují signalizace včasného varování změny zdravotního stavu pacienta, a tedy požadavek výše se nám, zda z klinického pohledu irelevantní.

Odpověď na dotaz č.8:

Zadavatel trvá na svém požadavku technického řešení a požaduje vícezonový systém se signalizací včasného varování před hrozícím rizikem pádu nebo opuštění lůžka, protože prioritou Zadavatele je zajištění maximální bezpečnosti pacienta při jeho hospitalizaci na jednotkách nejvyšší intenzivní péče a s ohledem na stav pacienta a možnosti včasné reakce zdravotnického personálu. Účelem je minimalizovat riziko vzniku možného úrazu. Pokud lůžko signalizuje nebezpečný pohyb pacienta, je možno předejít jeho pádu z lůžka, jemu nechtěnému opuštění, atd. Zadavatel si je dále vědom, že se nejedná o diskriminační parametr a že toto technické řešení splňuje vícero dodavatelů.

**Dotaz č.9:**

Parametr – Konstrukce bez integrované pěnové podložky (z důvodu snadnějšího skladování a mobility)

Může Uchazeč zadavateli nabídnout aktivní antidekubitní hybridní systém s integrovanou pěnovou matrací?

Tento systém má řadu výhod:

- Systém kombinuje pasivní (II. st.) a aktivní (IV. st.) matraci v jednom, což umožňuje počáteční provoz při akutním příjmu bez nafouknutí. Matrace se umí díky integrované pění a tím pádem podpoře ležícího pacienta, nafouknout s ležícím pacientem. To samé platí po akutní CPR, kdy se musí rychle vypustit veškerý vzduch z matrace. V případě požadované pouze vzduchové matrace při akutním příjmu nebo po vyfouknutí matraci při CPR, musím pacienta uložit prozatím třeba na lehátko a teprve po plném nafouknutí matrace na požadovaný tlak, mohu pacienta položit na matraci.
- Tvar komory je plošší ve srovnání s pouze vzduchovými systémy, takže hmotnost pacienta je rozložena na větší plochu a tím se sníží tlak na kůži. Díky této konstrukci je nutný tlak vzduchu v hybridní matraci, aby udržel pacienta ve vzduchu, čtvrtinový (cca 30 mBar) oproti pouze vzduchovým matracím (cca 120 mBar). Tímto extrémně nízkým tlakem se nejen snižuje tlak na pokožku ležícího pacienta a tím se významně zvyšuje ochrana proti dekubitů, ale také se výrazně zvyšuje životnost kompresoru, protože vyrábí čtvrtinový tlak. Významným faktorem je zvýšení životnosti kompresoru a snížení provozních servisních nákladů.
- Celková výška aktivní antidekubitní matrace je díky tomuto technickému řešení pouhých 12 cm, čímž je využita větší plocha postranic při laterálním polohování pacienta a je tedy zvýšena jeho bezpečnost.
- Důležitou funkcí je neomezená doba přepravy a provoz bez zdroje energie. Pokud se matrace vyfoukne, pacient zůstává na pasivní matraci.

Odpověď na dotaz č.9:

Zadavatel trvá na svém požadavku technického řešení a neakceptuje řešení hybridní matrace, neboť si je Zadavatel vědom, že hybridní matrace mají jiný klinický účinek a nejsou vhodné pro hospitalizované pacienty na nejvyšších jednotkách resuscitační péče, neboť s tímto systémem nelze dosáhnout nikdy nulového tlaku.



**Dotaz č.10:**

Parametr – Statický (pro vyšetření, zavádění katétrů) s bezpečnostním automatickým návratem do dynamického režimu

Může Uchazeč nabídnout aktivní antidekubitní matraci s manuálním návratem do dynamického režimu?

Manuální přepnutí je bezpečnější, protože nemůže dojít k nechtěnému návratu ze statického režimu do dynamického během výkonu, pokud se obsluha nevejde do stanoveného intervalu.

Odpověď na dotaz č.10:

Zadavatel trvá na svém požadavku technického řešení a požaduje automatický návrat do dynamického režimu z důvodu vytíženosti personálu a bezpečnosti pacienta. Zadavatel se neztotožňuje s tím, že se jedná o bezpečnější řešení, neboť si je Zadavatel jist, že opomenutí vrácení matrace zpět do dynamického systému, by znamenalo riziko vzniku dekubitů pro pacienta. Zadavatel si je dále vědom, že se nejedná o diskriminační parametr a že toto technické řešení splňuje vícero dodavatelů.

Dotaz č.11:

Parametr – Samostatné ovládání cely pod hlavou (ovládat/vypustit)

Může Uchazeč nabídnout aktivní antidekubitní matraci, kde v celé matraci je extrémně nízký tlak max. cca 40 mBar, který je již tak čtvrtinový oproti standardní, vzduchovým systémům?

Nabízený hybridní systém je i bez požadované funkce určený pro nejvyšší možný stupeň dekubitů v oblasti hlavy i celé matrace.

Odpověď na dotaz č.11:

Zadavatel trvá na svém požadavku technického řešení a neakceptuje řešení hybridní matrace, která nedokáže dosáhnout nulového tlaku. Zadavatel si je vědom, že při polohování pacienta v pronační poloze je nutné mít nafouknutou matraci pod hrudní a břišní částí těla, ale naopak je nutné mít uvolněnou hlavovou část (použití ventilátoru, napojení hadic, atd.) a dosáhnout tak nulového tlaku. Zadavatel si je dále vědom, že se nejedná o diskriminační parametr a že toto technické řešení splňuje vícero dodavatelů.

**Dotaz č.12:**

Parametr – Samostatné ovládání cely pod patami (ovládat/vypustit)

Může Uchazeč nabídnout aktivní antidekubitní matraci, kde jsou cely pod patami snižené se sklonem 7° pro zvýšenou ochranu pat?

Uchazeč se domnívá, že se jedná o technicky rovnocenné řešení ochrany pat pacienta se stejným medicínským účinkem.

Odpověď na dotaz č.12:

Zadavatel trvá na svém požadavku technického řešení, neboť si je vědom, že z důvodu ochrany pat pacienta před hrozícím vznikem dekubitů, je z klinického hlediska pod patami nutný nulový tlak. Zadavatel si je dále vědom, že se nejedná o diskriminační parametr a že toto technické řešení splňuje vícero dodavatelů.

Dotaz č.13:

Parametr – Plastová postranice umístitelná k nohám pacienta

Může Uchazeč zadavateli nabídnout lůžko s kovovou postranicí umístitelnou k nohám pacienta, za splnění všech ostatních požadavků?

Uchazeč se domnívá, že kovová postranice (protektor) je rovnocenným řešením k požadavku Zadavatele.

Případně může Uchazeč nabídnout variantu lůžek s dělenými plastovými postranicemi po celé délce lůžka. Toto řešení předchází problémům s odkládáním nepoužívaných protektorů.

Odpověď na dotaz č.13:

Zadavatel akceptuje nabízené technické řešení s kovovou postranicí umístitelnou k nohám pacienta, Zadavatel však neakceptuje dělené plastové postranice po celé délce lůžka.

Dotaz č.14:

Parametr – příslušenství k lůžku – sklopitelná polička na dokumentaci nebo nástroje a obvazový materiál umístěná u nohou pacienta x polička pro monitor vitálních funkcí umístitelná k nohám pacienta

Může Uchazeč nabídnout jen jednu poličku sklopitelnou se zábranami a umístitelnou k nohám pacienta?

Odpověď na dotaz č.14:

Zadavatel akceptuje nabízené technické řešení.

Dotaz č.15:**Parametr – Integrovaný antidekubitní systém pro resuscitační lůžka**

Doplnění nemocničního ARO lůžka o integrovaný aktivní antidekubitní systém

Plně integrovaný aktivní antidekubitní systém bez externího kompresoru a kabelů, ovládaný z centrálního sesterského panelu lůžka

Systém s plně automatickým nastavením tlaku dle váhy a polohy pacienta bez nutnosti nastavení personálem

Může uchazeč zadavateli nabídnout aktivní antidekubitní systém s neintegrovanou aktivní antidekubitní matrací a s externím kompresorem?

Uchazeč se domnívá, že použití výše popsaného systému je rovnocenným řešením.

Dále se Uchazeč domnívá, že Zadavatel získá společně s částí 180ks lůžek se stejnými aktivními antidekubitními systémy. Což umožňuje možnost přesunu a využití pro jiné vhodné lůžko a v jednodušší servisní zásah v případě poruchy. V případě poruchy integrované matrace musí být odstaveno celé lůžko.

Zadavateli nabízíme inovativní hybridní aktivní antidekubitní matraci s inteligentním systémem automatického nastavení tlaku bez nutnosti nastavení personálem.

Systém kombinuje pasivní (II. st.) a aktivní (IV. st.) matraci v jednom, což umožňuje počáteční provoz při akutním příjmu bez nafouknutí. Matrace se umí díky integrované pění a tím pádem podpoře ležícího pacienta, nafouknout s ležícím pacientem. To samé platí po akutní CPR, kdy se musí rychle vypustit veškerý vzduch z matrace. V případě požadované pouze vzduchové matrace při akutním příjmu nebo po vyfouknutí matraci při CPR, musím pacienta uložit prozatím třeba na lehátko a teprve po plném nafouknutí matrace na požadovaný tlak, mohu pacienta položit na matraci.

Tvar komory je plošší ve srovnání s pouze vzduchovými systémy, takže hmotnost pacienta je rozložena na větší plochu a tím se sníží tlak na kůži. Díky této konstrukci je nutný tlak vzduchu v hybridní matraci, aby udržel pacienta ve vzduchu, čtvrtinový (cca 30 mBar) oproti pouze vzduchovým matracím (cca 120 mBar). Tímto extrémně nízkým tlakem se nejen snižuje tlak na pokožku ležícího pacienta a tím se významně zvyšuje ochrana proti dekubitům, ale také se výrazně zvyšuje životnost kompresoru, protože vyrábí čtvrtinový tlak. Významným faktorem je zvýšení životnosti kompresoru a snížení provozních servisních nákladů.

Celková výška aktivní antidekubitní matrace je díky tomuto technickému řešení pouhých 12 cm, čímž je využita větší plocha postranic při laterálním polohování pacienta a je tedy zvýšena jeho bezpečnost.

Důležitou funkcí je neomezená doba přepravy a provoz bez zdroje energie. Pokud se matrace vyfoukne, pacient zůstává na pasivní matraci.



Zadavatel připuštěním výše uvedených dotazů a nabízených rovnocenných technických řešení dosáhne rovné soutěže pro více uchazečů a získá tím výhodnější cenu nakupované

Odpověď na dotaz č.15:

Zadavatel trvá na svém požadavku technického řešení a požaduje integrovaný aktivní antidekubitní systém. Uvedené požadavky vychází ze zkušenosti Zadavatele. Kompresor nepřesahuje půdorys lůžka, což je podstatné hlavně pro transport a průjezd omezeným prostorem, dále není omezení volně umístěných kabelů od kompresoru k matraci a minimalizuje se tak možnost poškození kabelů a konektorů a možnost bezproblémového přesunu. Není pravda, že v případě poruchy je nutné odstavit celé lůžko, neboť si je Zadavatel z vlastních zkušeností jist, že integrovaná matrace lze přendávat z lůžka na lůžko anebo je možnost její náhrady po nezbytně nutnou dobu opravy. Zadavatel si je dále vědom, že se nejedná o diskriminační parametr a že toto technické řešení splňuje vícero dodavatelů.

V souvislosti s výše uvedeným zadavatel prodlužuje lhůtu pro podání nabídek. Nová lhůta pro podání nabídek je uvedena na profilu zadavatele a ve Věstníku veřejných zakázek

V Ústí nad Labem dne: **12-10-2022**

02
Krajská zdravotní, a.s.
Sociální péče 3316/12A
401 13 Ústí nad Labem
IČ: 25488627
DIČ: CZ25488627
.....
MUDr. Petr Malý, MBA
Generální ředitel

Příloha:

Příloha č.2b – Technická specifikace – část 2 _platná od 12. 10. 2022