



Do Zainteresowanych

Wrocław, 11.08.2026 r.

WZP-271.1.40.2026

ZP/TP/46/2026/WBZ/2501/2502

Dotyczy postępowania o zamówienie publiczne pn.: Dostawa systemu medycznego w ramach realizacji Programu Ochrony Ludności i Obrony Cywilnej na lata 2025-2026.

Zamawiający udziela wyjaśnień na zadane pytania. Treść odpowiedzi na pytania stanowi podstawę do zmiany treści odpowiednich postanowień projektu umowy i jego załączników.

Pytanie nr 7

„(...) Dotyczy części nr 3

Pytanie nr 1

Czy Zamawiający dopuści opatrunek hemostatyczny z chitosanem posiadający rekomendację komitetu TCCC o wymiarach podobnych do wymaganych?

Pytanie nr 2

Czy Zamawiający wymaga chusty trójkątnej bawełnianej czy włókninowej?

Pytanie nr 3

Czy Zamawiający dopuści standardowy rozmiar gazy wypełniającej tj. 11,45cmx3,75cm?

Pytanie nr 4

Czy Zamawiający dopuści opatrunek hydrożelowy 25x25cm lub 30x40cm? Zgodnie z naszą wiedzą opatrunki 30x30cm nie są produkowane.

Pytanie nr 5

Czy zamiast opatrunku z jednokierunkową zastawką Zamawiający dopuści standardowo oferowany opatrunek wykorzystujący zastawkową metodę opatrywania odmy otwartej poprzez pokrycie otworu rany tworzywem sztucznym (folią) z wylotami powietrza poza obszarem rany (folia w sposób skuteczny spełnia funkcję zastawki/zaworu jednokierunkowego)."

Odpowiedź na pytanie nr 7

Odpowiedź 1:

Zamawiający dopuszcza opatrunek hemostatyczny z chitosanem posiadający rekomendację komitetu TCCC o wymiarach podobnych do wymaganych w OPZ.

Odpowiedź 2:

Zamawiający dopuszcza obie wersje chusty trójkątnej.

Odpowiedź 3:

Zamawiający dopuszcza standardowy rozmiar gazy wypełniającej tj. 11,45cmx3,75cm

Odpowiedź 4:

Zamawiający dopuszcza opatrunek hydrożelowy 25x25cm lub 30x40cm.

Odpowiedź 5:

Zamawiający dopuszcza standardowo oferowany opatrunek wykorzystujący zastawkową metodę opatrywania odmy otwartej poprzez pokrycie otworu rany tworzywem sztucznym (folią) z wylotami powietrza poza obszarem rany.

Pytanie nr 8

„(...) Pytanie do zadania nr 3

1) Czy dopuszczają Państwo opatrunek hemostatyczny o wymiarze 3 m ? W opisie przedmiotu jest 37 m , to chyba pomyłka nie ma tak

długich opatrunków (dotyczy apteczki indywidualnej jak także apteczka przewodnika psa ratowniczego)

2) Czy dopuszczą Państwo gazę taktyczną o wymiarze 11,43 cm x 3,75 cm stosowaną w wojsku polskim ? (apteczka przewodnika psa ratowniczego)

3) Czy dopuszczą Państwo opatrunek hydrożelowy w rozmiarze 20 cm x 20 cm ? (apteczka przewodnika psa ratowniczego)

4) Proszę o określenie jakich rozmiarów masek żelowych Państwo oczekuję czy tylko pełne rozmiary (1,2,3,4) czy także „ półówek” czyli 1,5; 2,5) ? (uzupełnienie PSP R1)

5) Czy dopuszczą Państwo do postępowania detektor Co2 z terminem ważności wynoszącym 80 % całkowitego terminu nadanego przez producenta. Detektory nie mają terminów 24 miesięcy. (uzupełnienie PSP R1)”

Odpowiedź na pytanie nr 8

Odpowiedź 1:

Zamawiający dokonuje zmiany zapisu w OPZ do zadania nr 3 na "Dostawę apteczek indywidualnych ratownika" pkt 3 wyposażenie apteczki ppkt 2:

było:

Opatrunek hemostatyczny z kaolinem w formie gazy typu Z o wymiarach 7,5 cm x 37 m w hermetycznym opakowaniu - 1 szt.

jest:

Opatrunek hemostatyczny z kaolinem w formie gazy typu Z o wymiarach 7,5 cm x 3,7 m w hermetycznym opakowaniu - 1 szt.

zgodnie z wniesionymi zmianami do OPZ z dnia 4.08.2026r

Odpowiedź 2:

Zamawiający dopuszcza gazę taktyczną o wymiarze 11,43 cm x 3,75 cm stosowaną w wojsku polskim.

Odpowiedź 3:

Zamawiający dopuszcza opatrunek hydrożelowy w rozmiarze 20 cm x 20 cm.

Odpowiedź 4:

Zamawiający dopuszcza tylko pełne rozmiary (1,2,3,4) nie dopuszcza „ połówek” czyli (1,5; 2,5) masek żelowych.

Odpowiedź 5:

Zamawiający dopuszcza do postępowania detektor CO2 z terminem ważności wynoszącym 80 % całkowitego terminu nadanego przez producenta

Pytanie nr 9

„(...) Pytania do zadania nr 4

Ciśnieniomierz

- 1) Czy dopuszczają Państwo ciśnieniomierz z zakresem pomiarowym ciśnienia 40–230 mmHg z mankiet 22-33 cm, pozostała część opisu zgodna z Państwa OPZ
- 2) Czy dopuszczają Państwo ciśnieniomierz z zakresem pomiarowym od 30 do 280 mmHg , pozostała część zgodna z Państwa OPZ.
- 3) Czy uznają Państwo za spełniony punkt : „ wskaźnik nieregularnej pracy serca” ciśnieniomierz z funkcją wykrywania migotania przedsionków ?
- 4) Czy dopuszczają Państwo ciśnieniomierz z pamięcią 30 pomiarów ?"

Odpowiedź na pytanie nr 9

Odpowiedź 1:

Zamawiający nie dopuszcza ciśnieniomierza z powyższymi parametrami. Dopuszcza jedynie ciśnieniomierz z parametrami wskazanymi w OPZ

Odpowiedź 2:

Zamawiający nie dopuszcza ciśnieniomierza z powyższymi parametrami. Dopuszcza jedynie ciśnieniomierz z parametrami wskazanymi w OPZ

Odpowiedź 3:

Tak zamawiający uznaje punkt: „ wskaźnik nieregularnej pracy serca” ciśnieniomierz z funkcją wykrywania migotania przedsionków

Odpowiedź 4:

Zamawiający nie dopuszcza ciśnieniomierza z powyższymi parametrami. Dopuszcza jedynie ciśnieniomierz z parametrami wskazanymi w OPZ

Pytanie nr 10

„(...)Defibrylator OSP Półautomatyczny

- 1) Czy dopuszczają Państwo do postępowania defibrylator bez wytrzymałości na nacisk 225 kg ?
- 2) Czy dopuszczają Państwo defibrylator o wymiarach 98 x 197 x 67 mm ?
- 3) Czy dopuszczają Państwo defibrylator bez funkcji szkoleniowej ? Tylko jeden defibrylator posiada taką funkcję i na dodatek w momencie szkolenia bateria, która znajduje się w urządzeniu wyczerpuje się i wystarcza na maksymalnie 8 h pracy ? Ewentualnie czy dopuszczają Państwo defibrylator z osobnym defibrylatorem szkoleniowym tożsamym z klinicznym ?
- 4) Czy dopuszczają Państwo gwarancję Wykonawcy 8 letnią ?
- 5) Czy dopuszczają Państwo defibrylator bez wskazówek AED dotyczących głębokości oraz oddechów ?"

Odpowiedź na pytanie nr 10

Odpowiedź 1:

Zamawiający nie dopuszcza do postępowania defibrylator bez wytrzymałości na nacisk 225 kg zgodnie z minimalnymi wymogami technicznymi przedmiotu zamówienia.

Odpowiedź 2:

Zamawiający zastępuje zapisy w OPZ w zad. nr 4 dotyczące minimalnych wymagań technicznych przedmiotu zamówienia - 1 szt. defibrylatora półautomatycznego AED w torbie:

było:

wymiary 18x22x6 cm

jest:

wymiary nieprzekraczające 25x22x8 cm.

zgodnie z wniesionymi zmianami do OPZ z dnia 4.08.2026r.

Odpowiedź 3:

Zamawiający nie dopuszcza defibrylatora bez funkcji szkoleniowej.

Odpowiedź 4:

Zamawiający dopuszcza gwarancję Wykonawcy wyłącznie w sytuacji, gdy Wykonawca posiada status producenta sprzętu, co w sposób tożsamy zabezpiecza interes Zamawiającego.

Gwarancja producenta zapewnia niezależność ochrony gwarancyjnej od sytuacji ekonomiczno-prawnej Wykonawcy w długim (8-letnim) okresie. W przypadku ewentualnej likwidacji lub upadłości Wykonawcy, Zamawiający nie traci uprawnień gwarancyjnych i może dochodzić napraw bezpośrednio od podmiotu posiadającego zaplecze technologiczne i materiałowe do ich wykonania.

Odpowiedź 5:

Zamawiający nie dopuszcza defibrylatora bez wskazówek AED dotyczących głębokości, oraz oddechów.

Pytanie nr 11

„(...)Defibrylator AED

1) Czy dopuszczają Państwo defibrylator z czasem ładowania nie dłuższym niż #7s ? (zgodnie z aktualnymi wytycznymi Europejskiej Rady Resuscytacji i wytycznymi KSRG)."

Odpowiedź na pytanie nr 11

Odpowiedź 1:

Zamawiający nie dopuszcza defibrylatora z czasem ładowania nie dłuższym niż 7s. Zamawiający dopuszcza defibrylator z maksymalnym dopuszczalnym czasem przerw na ocenę rytmu serca czy wyładowanie nie przekraczającym 5 sekund - zgodnie z wniesionymi zmianami do OPZ z dnia 04.08.2026 r.

Pytanie nr 12

„(...) w związku z udzieloną odpowiedzią, zgodnie z którą:

<<Maksymalny dopuszczalny czas przerwy na ocenę rytmu serca czy wyładowanie AED wynosi 5 sek.>>

zwracamy się o ponowne przeanalizowanie tego wymagania i jego zmianę.

Obecne brzmienie nadal budzi zasadnicze zastrzeżenia zarówno merytoryczne, jak i z punktu widzenia możliwości obiektywnej oceny ofert. Przede wszystkim Zamawiający łączy w jednym parametrze dwa różne procesy: ocenę rytmu serca oraz wykonanie defibrylacji. Nie są to tożsame czynności, a czas ich realizacji zależy od różnych parametrów technicznych AED. Jednocześnie nie wskazano, od którego momentu należy rozpocząć pomiar 5 sekund ani na jakim zdarzeniu należy go zakończyć.

Nie wiadomo zatem, czy wskazane 5 sekund oznaczają czas:

- od rozpoczęcia analizy do jej zakończenia,
- od zakończenia analizy do gotowości AED do wyładowania,
- od zakończenia RKO do dostarczenia wyładowania,
- czy też całkowity czas przerwy w uciskaniu klatki piersiowej.

Są to różne parametry i nie mogą być traktowane zamiennie.

Co istotne, Wytyczne ERC 2025 nie definiują wymogu „5 sekund na ocenę rytmu serca czy wyładowanie AED”. Wartość poniżej 5 sekund odnosi się do minimalizacji przerwy w uciskaniu klatki piersiowej związanej z defibrylacją. Celem klinicznym nie jest więc osiągnięcie określonego czasu pracy konkretnego mechanizmu AED, lecz ograniczenie czasu, w którym poszkodowany nie otrzymuje wysokiej jakości ucisków klatki piersiowej.

Takie rozróżnienie ma znaczenie praktyczne. Dwa defibrylatory mogą osiągać podobny efekt kliniczny przy zastosowaniu odmiennej sekwencji analizy, ładowania i przygotowania do wyładowania. Ocenianie ich wyłącznie według niejednoznacznie zdefiniowanego „czasu 5 sekund” może zatem prowadzić do eliminacji rozwiązań równoważnych, które realizują cel wskazywany przez ERC 2025.

W naszej ocenie obecne wymaganie jest więc niejednoznaczne, trudne do obiektywnego zweryfikowania i nie opisuje wprost celu klinicznego, który Zamawiający zamierza osiągnąć. Jednocześnie tak rygorystycznie określony parametr techniczny może w sposób nieuzasadniony ograniczać krąg urządzeń możliwych do zaoferowania.

Wnosimy zatem o zmianę wymagania

Proponujemy, aby Zamawiający odniósł wymaganie bezpośrednio do rzeczywistego parametru klinicznego, tj. przerwy w prowadzeniu RKO związanej z defibrylacją, oraz dopuścił urządzenia zapewniające:

„Maksymalny czas przerwy w prowadzeniu RKO związanej z analizą rytmu i defibrylacją – do 10 sekund.”

Takie rozwiązanie pozwoli Zamawiającemu zachować wymaganie dotyczące szybkiego działania AED, a jednocześnie nie będzie uzależniało udziału w postępowaniu od jednego, bardzo wąsko zdefiniowanego rozwiązania technicznego.

Co ważne, 10 sekund nie oznacza akceptacji długiej przerwy w RKO. Jest to nadal wymaganie dotyczące maksymalnego czasu przerwy, a rzeczywistym celem pozostaje jej możliwie największe skrócenie, zgodnie z Wytycznymi ERC 2025. Jednocześnie wnosimy o doprecyzowanie, że czas należy mierzyć jako rzeczywistą przerwę w uciskaniu klatki piersiowej, a nie jako sumę czasu analizy rytmu, ładowania AED i innych czynności technicznych urządzenia.

Tak sformułowany parametr będzie jednoznaczny, możliwy do obiektywnego zweryfikowania, związany z rzeczywistym celem klinicznym, a przede wszystkim pozwoli na udział większej liczby równoważnych urządzeń bez obniżenia wymagań dotyczących bezpieczeństwa i skuteczności prowadzenia resuscytacji.

Wnosimy zatem o uwzględnienie powyższej zmiany w OPZ.

Niezależnie od wskazanej powyżej niejednoznaczności, zwracamy uwagę, że ustanowienie maksymalnego czasu 5 sekund dla „oceny rytmu serca czy wyładowania AED” prowadzi również do nieuzasadnionego ograniczenia konkurencji.

Nie kwestionujemy potrzeby zapewnienia przez Zamawiającego możliwie krótkiej przerwy w prowadzeniu resuscytacji. Jest to cel w pełni uzasadniony klinicznie i zgodny z aktualnymi Wytycznymi ERC 2025. Kwestionujemy natomiast sposób, w jaki cel ten został przełożony na parametr techniczny OPZ.

Wymóg 5 sekund nie odnosi się bowiem do jednego, jednoznacznie definiowalnego parametru klinicznego. Łączy on czas oceny rytmu

oraz czas związany z defibrylacją, podczas gdy są to różne etapy działania AED. Tym samym Zamawiający ustanawia bardzo restrykcyjny parametr techniczny, którego spełnienie zależy od konkretnego sposobu zaprojektowania i działania urządzenia, zamiast wymagać osiągnięcia określonego efektu klinicznego.

W praktyce prowadzi to do istotnego ograniczenia konkurencji. Rozwiązania, które zapewniają prawidłową analizę rytmu, bezpieczne przygotowanie do defibrylacji i minimalizację przerwy w RKO zgodnie z aktualnymi standardami, mogą zostać wyeliminowane wyłącznie dlatego, że producent realizuje te czynności w odmiennej sekwencji technologicznej albo deklaruje czas poszczególnych etapów w inny sposób.

Jest to szczególnie istotne w postępowaniu obejmującym dostawę 57 defibrylatorów AED, gdzie wymaganie jednego, bardzo wąskiego parametru technicznego ma bezpośredni wpływ na krąg urządzeń mogących zostać zaoferowanych, a tym samym na rzeczywisty poziom konkurencji cenowej i technologicznej.

Takie ukształtowanie OPZ należy oceniać również w świetle art. 99 ust. 1 i 4 ustawy Pzp oraz art. 16 Pzp. Zamawiający jest uprawniony do określenia swoich rzeczywistych potrzeb, jednak opis przedmiotu zamówienia musi być jednocześnie jednoznaczny, wyczerpujący i nie może prowadzić do nieuzasadnionego ograniczenia uczciwej konkurencji.

Powyższe znajduje potwierdzenie w orzecznictwie Krajowej Izby Odwoławczej. W wyroku KIO 215/23 wskazano, że opis przedmiotu zamówienia nie może być ogólny, szacunkowy, niedookreślony lub niespójny i przenosić na wykonawców ciężar jego dookreślenia. Izba podkreślała również, że opis powinien umożliwiać wykonawcom przygotowanie ofert bez konieczności dokonywania dodatkowych interpretacji.

Podobnie w wyroku KIO 1910/11 wskazano, że obowiązkiem Zamawiającego jest takie opisanie przedmiotu zamówienia, aby

możliwe było przygotowanie porównywalnych ofert, a użyte określenia powinny mieć jedno znaczenie i nie budzić wątpliwości.

W analizowanym przypadku problem jest jeszcze dalej idący: nie tylko nie wskazano jednoznacznie sposobu pomiaru parametru, ale przyjęto wartość 5 sekund dla połączonych ze sobą, lecz odmiennych czynności technicznych. W rezultacie wykonawca nie jest w stanie z samego brzmienia OPZ jednoznacznie ustalić, jaki dokładnie parametr jego urządzenia będzie podlegał ocenie, a Zamawiający nie zapewnia obiektywnego i porównywalnego sposobu oceny wszystkich zaoferowanych urządzeń.

W związku z powyższym wnosimy o odstąpienie od obecnego wymagania 5 sekund i zastąpienie go wymaganiem odnoszącym się do rzeczywistego celu klinicznego, tj.:

«„Maksymalny czas przerwy w prowadzeniu RKO związanej z analizą rytmu i defibrylacją – do 10 sekund.”»

Jednocześnie wnosimy o przyjęcie, że pomiar dotyczy rzeczywistej przerwy w uciskaniu klatki piersiowej, a nie sumy czasów technicznych poszczególnych etapów działania AED.

Takie rozwiązanie nadal zapewnia Zamawiającemu wymagany, wysoki standard szybkości działania AED, a jednocześnie eliminuje niejednoznaczność obecnego zapisu i umożliwia udział urządzeń równoważnych, które realizują cel kliniczny zgodnie z aktualnymi Wytycznymi ERC 2025, lecz wykorzystują odmienne rozwiązania technologiczne.”

Odpowiedź na pytanie nr 12

Zamawiający podtrzymuje zapis dotyczący maksymalnego dopuszczalnego czasu przerw na ocenę rytmu serca czy wyładowanie nie przekraczającego 5 sekund - zgodnie z wniesionymi zmianami do OPZ z dnia 04.08.2026r., i wyjaśnia, że czas ten należy liczyć zgodnie z normą techniczną dla wyrobów medycznych PN-EN 60601-2-4. Parametr ten jest mierzony od momentu podjęcia przez aparat decyzji o konieczności defibrylacji (rozpoczęcie ładowania po analizie)

do momentu uzyskania pełnej gotowości do wyładowania. Wymóg ten nie obejmuje samego czasu trwania analizy rytmu serca, która jest procesem niezależnym od prędkości ładowania kondensatorów urządzenia.

Ponadto zmianie ulegają terminy składania i otwarcia ofert a także termin związania ofertą, na:

- termin składania ofert 18.08.2026 r. godz. 12:00;
- termin otwarcia ofert 18.08.2026 r. godz. 12:30;
- termin związania ofertą 16.09.2026 r.

Podstawa prawna

Art. 284 ust. 6 oraz art. 286 ust. 7 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2026 r., poz. 793).. Prezydenta

Z up. Prezydenta

Ewa Kulik

Dyrektor

Wydziału Zamówień Publicznych