



РАЗЯСНЕНИЕ

Уважаеми Господа,

Във връзка с постъпилото запитване в „МБАЛ-Хасково“ АД за разяснение по документацията за участие в обществена поръчка с предмет: *„Доставка, монтаж, пускане в експлоатация и гаранционна поддръжка на медицинска апаратура за нуждите на „МБАЛ-Хасково“ АД по пет обособени позиции*, открита с решение № 0445/20.06.2013 г., на основание чл. 29, ал. 3 във връзка с чл. 29, ал. 1 от ЗОП, Ви изпращаме следните разяснения по поставените въпроси за обособена позиция № 3 *„Доставка на 1 (един) брой неонатален респиратор за съвременна апаратна вентилация на новородени деца с ниско и екстремно ниско тегло, доносени деца и деца до 20кг“*.

Въпроси:

1. Показател *„Инспираторно налягане с мин. граници – 10 - 80 mbar“*

В практиката много рядко се използват нива на налягане по-високи от 65 mbar PIP, тъй като е изключително важно да се провежда щадяща белите дробове вентилация. Поради тази причина други производители залагат по-ниски долна и горна граници на инспираторно налягане. В конкретния случай, изискване за минимална горна граница от 80 mbar е извън сферата на неонатална вентилация.

Въпрос 1: Ще промените ли изискването за мин. граници от 10 mbar и 80 mbar съответно на макс 10 mbar и макс 80 mbar?

2. Показател *„PEEP/CPAP - 0 поне 25 mbar“*

Идентично с границите на горния показател, заявената мин. стойност (поне) от 25 mbar е единствено ограничаваща останалите участници. PEEP е необходим, за да държи излекувания, възстановен бял дроб отворен. По време на лечението PEEP се увеличава с PIP и след това бързо се редуцира до нива между 4-7 mbar. Ако се използва назален CPAP, нивото на PEEP/CPAP е обикновено около 5-8 mbar.

Въпрос 2: Ще промените ли изискването за мин. граница от 25 mbar съответно на макс 25 mbar?

3. Показател „Максимална честота на конвенционалния тип вентилация не по- малка от 200 bpm“

При конвенционална вентилация рядко се изисква честота по-голяма от 120-150 bpm. Ако това е необходимо се използва режим на вентилация с високо честотни осцилации. Тъй като в спецификацията никъде не е отбелязано такова изискване, би следвало макс. стойност на честотата да е не-повече от 200 bpm.

Въпрос 3: Ще отпадне ли от изискването за максимална честота ограничението „не по-малка“?

4. Показател „Дихателен обем VTSet най-малко от 2-100 ml“

Въпрос 4: Може ли да потвърдите, че най-малко означава от мин. 2 ml до мин. 100 ml?

5. Показател „Време за алармиране на апнея 5-20 сек.“

Въпрос 5: Може ли стойностите на този параметър да се смятат за минимални, т.е. от най-малко 5 сек. до най-малко 20 сек. и стойности под 5 сек. и над 20 сек. също да бъдат приети?

6. Показател „Инспираторно време - 0.1-2.0 сек.“

Въпрос 6: Може ли стойностите на този параметър да се смятат за минимални, т.е. от най-малко 0.1 сек. до най-малко 2 сек. и стойности под 0.1 сек. и над 2 сек. също да бъдат приети?

7. Показател „Тригерна чувствителност - 0.02 до 3 ml“

Въпрос 7: Може ли стойностите на този параметър да се смятат за минимални, т.е. от най-малко 0.02 ml до най-малко 3 ml и стойности под 0.02 ml и над 3 ml също да бъдат приети?

Отговор на въпроси:

1. Изискванията за инспираторно налягане няма да бъдат променяни и остават в същите граници, а именно от минимум 10 mbar до максимум 80 mbar.

2. Изискванията за конкретния показател няма да бъдат променени и остават в границите от **0 mbar** до **максимум 25 mbar**.

3. Няма да отпадне от изискванията за максимална честота на конвенционалния тип вентилация критерия за **максимална честота не по-малка от 200 bpm**.

4. Изискванията за дихателен обем VT_{set} са от **минимум 2 ml** до **максимум 100 ml**.

5. Стойностите за време за алармиране за апнея са от **минимум 5 секунди** до **максимум 20 секунди**. Стойности под 5 секунди и над 20 секунди няма да бъдат приети.

6. Стойностите на инспираторно време са от **минимум 0.1 секунда** до **максимум 2.0 секунди**. Стойности под 0.1 секунда и над 2.0 секунди няма да бъдат приети.

7. Стойностите на тригерна чувствителност са от **минимум 0.02 ml** до **максимум 3 ml**. Стойности под 0.02 ml и над 3 ml няма да бъдат приети.



Възложител:

/ Изп. Директор д-р С. Близнаков /