



Białystok, dnia 25 sierpnia 2006 r.

L.dz. 297/06

### **Wg rozdzielnika**

#### **Dot.: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę aparatury i sprzętu medycznego do Samodzielnego Szpitala Miejskiego im. PCK w Białymstoku**

Zgodnie z art. 181 ust. 3, w związku z wniesionym protestem przez firmę *Paramedica Polska Sp. z o. o., ul. Żołny 11, 02-815 Warszawa*, wzywa się wykonawców do wzięcia udziału w postępowaniu toczącym się w wyniku wniesionego protestu w terminie 3 dni od niniejszego wezwania.

#### Treść protestu:

Na podstawie art. 180 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. Nr 19, póź. 177) składam protest wobec czynności Zamawiającego, podjętej w toku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę aparatury i sprzętu medycznego, polegającej na opisie przedmiotu zamówienia z naruszeniem art. 29 ust. 2 w związku z art. 7 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (DZ. U. Nr 19, póź. 177) oraz wnoszę o:

1. zmianę treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia poprzez zmianę opisu parametrów przedmiotu zamówienia dotyczących defibrylatora, polegającą na następującej modyfikacji:

- zmiana wymagania dotyczącego zakresu wyboru energii w J z min. 2 do 360J na min. 2 do 200J (pkt 2 zał. nr 3 pakiet 8) oraz odpowiednia zmiana pkt 8 i 11b zał. nr 3 pakiet 8,
- zmiana wymagania dotyczącego wymiarów ekranu z „przekątna co najmniej 6''' na „przekątna co najmniej 5,7''' (pkt 10a zał. 3 pakiet nr 8),
- zmiana wymagania dotyczącego rozdzielczości ekranu z „co najmniej 640 x 480 pikseli" na „co najmniej 320 x 240 pikseli" (pkt 10b zał. 3 pakiet 8)
- zmiana wymagania dotyczącego szerokości papieru z „50 mm" na „co najmniej 50 mm" (pkt 12a zał. 3 pakiet 8),
- zmiana wymagania dotyczącego zakresu natężenia prądu stymulacji z „co najmniej 40-170 mA" na „co najmniej 0 - 140mA" (pkt 13b zał. 3 pakiet 8),

a także o przedłużenie terminu składania ofert na podstawie art. 38 ust. 6 ustawy prawo zamówień publicznych o czas niezbędny do uwzględnienia zmian w SIWZ,

2. alternatywnie o unieważnienie postępowania na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 7 w zw. z art. 146 ust. 1 pkt 6 oraz w zw. z art. 29 ust. 2 w związku z art. 7 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

O podstawie wniesienia protestu protestujący dowiedział się 18.08.2006r. tj. w dniu opublikowania ogłoszenia w BZP, a więc protest wniesiony jest w terminie.

### UZASADNIENIE

W dniu 18 sierpnia 2006 r. protestujący zapoznał się z treścią Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Protestujący stwierdza, że postępowanie prowadzone jest z rażącym naruszeniem przepisów ustawy prawo zamówień publicznych.

Opisane w SIWZ parametry graniczne defibrylatora jednoznacznie wskazują na defibrylator PIC produkowany przez Welch Allyn.

Zgodnie ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, Zamawiający wymaga zaoferowania defibrylatora dwufazowego z zakresem wyboru energii w J min. 2-360J, z ekranem o przekątnej minimum 6", z prądem stymulacji min. 40-170 mA oraz o wadze poniżej 7 kg. Takie wymagania może spełnić wyłącznie defibrylator PIC firmy Welch Allyn.

Obecnie w defibrylacji dwufazowej dąży się do obniżenia maksymalnych energii odpowiedzialnych za uszkodzenia serca i jak wykazały liczne badania nie zwiększających skuteczności zabiegu. Większość defibrylatorów dwufazowych produkowanych po 2000 r. posiada maksymalne wartości energii na poziomie 200J lub niższe. Są to nowoczesne urządzenia między innymi takich firm jak Zoil, Philips, Schiller, które zapewniają osiągnięcie celu defibrylacji na równym lub nawet lepszym poziomie w porównaniu do produktów posiadających maksymalną wartość energii na poziomie 360J. Urządzenia te wykorzystują inne technologie generowania i kształtowania impulsu w związku z czym każde z nich posiada inny, odpowiedni dla niego zakres energii zapewniający skuteczną defibrylację. Ponadto defibrylatory niskoenergetyczne, w przeciwieństwie do defibrylatorów wysokoenergetycznych, posiadają aktywny układ pomiaru i kompensacji impedancji pacjenta przy defibrylacji z łyżek i elektrod naklejanych. Funkcja ta gwarantuje zachowanie optymalnych parametrów impulsu również w przypadku pacjentów o dużej impedancji (np. otyłych). Należy podkreślić, że stosowanie niższych energii defibrylacji jest od wielu lat ogólnoswiatową tendencją ze względu na mniejsze ryzyko uszkodzeń mięśnia sercowego, oparzeń i innych powikłań.

W świetle wytycznych 2005 Resuscytacji Krążeniowe Oddechowej, wydanych przez Polską oraz Europejską Radę Resuscytacji nie istnieją dowody naukowe potwierdzające, że stosowanie energii powyżej 200 J w przypadku defibrylacji dwufazowej daje lepsze efekty niż stosowanie energii do 200 J. Inna technologia stosowana w defibrylatorach niskoenergetycznych (RLB) zapewnia takie same rezultaty co technologia stosowana w defibrylatorach wysokoenergetycznych (BTE), a co więcej w mniejszym stopniu *naraża* pacjenta na skutki uboczne wysokich energii defibrylacji. Ponadto, w wytycznych podkreśla się, że *„optymalnie pierwsza wartość energii impulsu dwufazowego powinna wynosić co najmniej 150 J dla wszystkich rodzajów far*. Niskoenergetyczna defibrylacja dwufazowa o energii do 200 J została wprowadzona do standardów postępowania w zakresie kwalifikowanej pomocy medycznej (ALS - Advanced Life Support) zarówno w działaniach szpitalnych jak i przedszpitalnych.

Dowód: 1. Wyciąg z Wytycznych 2005 Resuscytacji Krążeniowe Oddechowej.

Zgodnie ze stanowiskiem Polskiej Rady Resuscytacji, nie istnieją naukowe przesłanki preferowania defibrylatorów dwufazowych o maksymalnej energii wyładowania powyżej 200J. Szczegółowy protokół defibrylacji określa w każdym przypadku producent aparatu w oparciu o przeprowadzone badania dla zastosowanej technologii.

Dowód: 2. List Polskiej Rady Resuscytacji z dnia 29 kwietnia 2003 r.

Zapis Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wymagający ażeby oferowany defibrylator posiadał ekran o przekątnej minimum 6" i rozdzielczości minimum 640 x 480 pikseli uniemożliwia zaoferowanie nowoczesnych defibrylatorów takich producentów jak Philips, Medtronic, Zoil. Nasza firma posiada defibrylator spełniający powyższe wymogi, jednak jego waga wynosi 8,4 kg a więc nie spełnia wymogu dotyczącego wagi. W oferowanym przez nas defibrylatorze M Series ekran ma przekątną 5,7" czyli jest mniejszy od wymaganego przez Państwa o około 7mm. Nie wydają się aby była to różnica wpływająca na tyle znacząco na zmniejszenie komfortu użytkownika aparatu, aby stanowiła o niedopuszczeniu do jego zaoferowania. Zastosowany w omawianym modelu ekran posiada matrycę elektroluminescencyjną o rozdzielczości 320 x 240 pikseli, która zapewnia bardzo dobrą widoczność i czytelność obrazu również pod kątem czy przy silnym oświetleniu zewnętrznym. Taka rozdzielczość jest standardem w defibrylatorach m.in. Zoil, Medtronic, Philips natomiast monitor tego typu stosuje również firma Welch Allyn w kardiomonitorze przenośnym Propaq Encore. Wymogi dotyczące ekranu defibrylatora wydają się nie mieć uzasadnienia merytorycznego tym bardziej, że nie uwzględniają różnych typów ekranów stosowanych w tego typu urządzeniach.

Zapis mówiący o konieczności posiadania papieru o szerokości 50 mm jest dyskryminujący dla nowoczesnych defibrylatorów m.in. Zoil, Corpuls, Reanibex. Tymczasem większa szerokość wydruku powinna być traktowana jako zaleta urządzenia bowiem umożliwia wydruk większej ilości danych, uwidacznia więcej szczegółów zapisu EKG przy jednoczesnym zachowaniu czytelności wydruku. Wprowadzone przez Zamawiającego ograniczenie dotyczące szerokości papieru nie ma uzasadnienia merytorycznego.

Również nie można obiektywnie uzasadnić zapisu SIWZ, który wymaga aby oferowany w postępowaniu defibrylator charakteryzował się natężeniem prądu stymulacji w minimalnym zakresie 40-170 mA. Natężenie prądu stymulacji ma różne wartości w przypadku różnych technologii zastosowanych w konkretnym defibrylatorze. To producent określa zakres prądu potrzebny do zapewnienia prawidłowego działania urządzenia uwzględniając różne charakterystyki pacjentów. Wymóg dotyczący tego parametru powinien brać pod uwagę różne rozwiązania technologiczne. Wysokie natężenie zastosowane w defibrylatorze Welch Allyn nie zapewnia lepszych rezultatów niż niższe natężenie przy zastosowaniu innej technologii. Przy ocenie skuteczności terapii oraz potrzebnym minimalnym natężeniu stymulacji należy brać pod uwagę zastosowaną technologię, a w szczególności m.in. kształt impulsu i jego czas trwania. W oferowanym przez nas defibrylatorze zastosowano impuls stałoprądowy o szerokości 40 ms a zakres prądu stymulacji wynosi 0-140 mA.

Dyskryminujące graniczne wymogi techniczne określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia bezzasadnie nie dopuszczają do uczestniczenia w postępowaniu o zamówienie publiczne wszystkich wykonawców, oferujących inne produkty niż defibrylator PIĆ produkcji Welch Allyn.

Zespół Arbitrów UZP w dniu 18.12.2003 r., w sprawie sygn. akt UZP/ZO/0-2098/03 ZPO 2004/4/15 orzekł, iż „nie można (...) mówić o jednakowym traktowaniu wszystkich oferentów lub zachowaniu zasad uczciwej konkurencji, jeżeli przedmiot zamówienia określony jest w sposób wskazujący na konkretny produkt, przy czym produkt ten nie musi być nazwany przez Zamawiającego. Wystarczy, że wymogi i parametry dla przedmiotu zamówienia określone są tak, że aby je spełnić, oferent musi dostarczyć jeden konkretny produkt". W świetle powyższego orzeczenia, Zamawiający, określając parametry techniczne w sposób wskazujący na defibrylator PIĆ Welch Allyn, naruszył zasadę uczciwej konkurencji, o której mowa w art. 7 ustawy prawo zamówień publicznych.

Ponadto, zgodnie z orzeczeniem Zespołu Arbitrów UZP z dnia 30.12.2003 r., sygn. akt UZP/ZO/0-2185/03ZPO 2004/4/16, „zarzut naruszenia zasady uczciwej konkurencji ma rację bytu wówczas gdy zapisy specyfikacji są określone w sposób, który z góry eliminuje z postępowania dostawców nie związanych umowami z jednym producentem jednego z leków, określonego w specyfikacji”. Zapisy przedmiotowej Specyfikacji, są sformułowane w taki sposób, że wykluczają z postępowania wszystkich oferentów, którzy nie są związani umowami współpracy z Welch Allyn, który jest jedynym producentem defibrylatora PIĆ.

Protestujący zwraca również Zamawiającemu uwagę, iż w dniu 2 czerwca 2005 r. Zespół Arbitrów przy Prezesie Zamówień Publicznych, w sprawie z odwołania Paramedica Polska Sp. z o.o. (sygn. akt UZP/ZO/0-1149/05) orzekł, iż zamawiający poprzez opisanie przedmiotu zamówienia w taki sposób, że wymagał aby wykonawcy oferowali defibrylator z zakresem energii defibrylacji 5 - 360 J, z min. 22 poziomami energetycznymi oraz z zakresem prądu stymulacji O - 190 mA naruszył art. 29 ust. 2 w zw. z art. 7 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych i nakazał na podstawie art. 93 ust. 1 pkt. 7 w zw. z art. 146 ust. 1 pkt 6 ustawy Prawo zamówień publicznych unieważnić postępowanie o zamówienie publiczne przez zamawiającego. Z takim również wynikiem zakończyła się rozprawa przed Zespołem Arbitrów w sprawie sygn. akt UZP/ZO/0-2952/05, a także sprawa przed Sądem Okręgowym w Bydgoszczy sygn. akt II Ca 693/05. Przedmiot sporu w powyższych sprawach jest tożsamy z przedmiotem niniejszego protestu.

Celem postępowania o zamówienie publiczne na dostawę, jest zakup produktu, najmniejszymi nakładami, który najlepiej zaspokoi potrzeby Zamawiającego. Tylko w takim przypadku, możliwy jest wybór najkorzystniejszej oferty, o której mowa w art. 2 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych. Zgodnie z tą definicją najkorzystniejsza oferta to taka, która przedstawia najkorzystniejszy bilans ceny i innych kryteriów odnoszących się do przedmiotu zamówienia publicznego, albo ofertę z najniższą ceną. Jest to jednak możliwe jedynie przy zachowaniu uczciwej konkurencji pomiędzy oferentami. W przeciwnym razie, może dojść do rozstrzygnięć niekorzystnych z punktu widzenia zamówienia publicznego (patrz, orzeczenie ZA UZP z dn. 04.04.2004, sygn. akt UZP/ZO/0-348/03 ZPO 2003/2/10) a w konsekwencji do niespełnienia celu postępowania o zamówienie publiczne.

Działania Zamawiającego prowadzą również do naruszenia przepisów ustawy o finansach publicznych. Zgodnie z art. 28 ust. 3 pkt. 1 ustawy z dnia 26 listopada 1998r. o finansach publicznych (Dz. U. 2003 r. Nr 15, późn. zm.) wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób celowy i oszczędny, z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów, co jest odzwierciedlone w definicji najkorzystniejszej oferty, zawartej w art. 2 ust. 5 ustawy prawo zamówień publicznych. Zapisy SIWZ w przedmiotowym postępowaniu, pozwalają na udzielenie zamówienia na z góry określony produkt konkretnego producenta. Wybór najkorzystniejszej oferty, sprowadzał się będzie więc do oceny ofert faworyzowanego przez zapisy Specyfikacji producenta oraz ewentualnie jego dystrybutorów, którzy mając świadomość bezkonkurencyjności, nie będą ze sobą rywalizować cenowo. Zamawiający więc, nie będzie w stanie osiągnąć celu zamówienia publicznego najmniejszymi nakładami.

Należy podkreślić, iż ustawodawca nie tylko zabrania określania przedmiotu zamówienia w sposób utrudniający uczciwą konkurencję, ale również w taki sposób, który mógłby potencjalnie nawet ją utrudnić. W niniejszym przypadku Zamawiający w sposób oczywisty naruszył zasadę uczciwej konkurencji poprzez opisanie przedmiotu zamówienia, które z góry wskazuje na konkretny produkt konkretnego producenta, a więc jego naruszenie ma formę kwalifikowaną. Zgodnie z art. 29 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych, zamawiający nie może określać przedmiotu zamówienia w sposób, który mógłby utrudnić uczciwą konkurencję. Zgodnie ze stanowiskiem wyrażonym w komentarzu do ustawy prawo zamówień publicznych pod redakcją Prezesa Urzędu Zamówień

Publicznych Tomasza Czajkowskiego, „Prawo Zamówień Publicznych - Komentarz”, „Działaniem wbrew zasadzie uczciwej konkurencji jest również na tyle rygorystyczne określenie wymagań jakie powinien spełnić przedmiot zamówienia, że nie jest to uzasadnione potrzebami zamawiającego, a jednocześnie ogranicza krąg wykonawców zdolnych do wykonania zamówienia” (patrz. Str. 112). Potwierdza to również opinia prawna Urzędu Zamówień Publicznych, w której można przeczytać m.in. „nie jest możliwe opisanie warunków i przedmiotu zamówienia przy użyciu takich danych, które wskazywałyby na konkretną grupę wykonawców mogących zrealizować zamówienie, eliminując tym samym pozostałych, potencjalnych oferentów. (...) Nie jest możliwe natomiast nieuzasadnione mnożenie wymagań, prowadzące zwykle do utrudnienia uczciwej konkurencji. Wszelkie wymagania stawiane przedmiotom winny być uzasadnione rzeczywistą potrzebą zamawiającego”.

Zgodnie z orzeczeniem Zespołu Arbitrów z dnia 2 czerwca 2005 r. (sygn. akt UZP/ZO/0-1149/05), „należy zwrócić uwagę, że w świetle tego przepisu nie jest konieczne wykazanie faktycznego utrudnienia uczciwej konkurencji. Aby zanegować opis dokonany przez zamawiającego, wystarczy, że zostanie to uprawdopodobnione (także M. Płużański Prawo Zamówień Publicznych Komentarz, Wydawnictwo CH Beck Warszawa 2005, s. 136)”.

W związku z powyższym, wskutek czynności sporządzenia przez Zamawiającego Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia z naruszeniem przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, interes prawny protestującego w postaci możliwości złożenia oferty w przedmiotowym postępowaniu doznał uszczerbku.

W świetle powyższego wnoszę jak w *petitum* protestu

załączniki:

1. Wyciąg z Wytycznych 2005 Resuscytacji Krążeniowo Oddechowej,
2. List Polskiej Rady Resuscytacji z dnia 29 kwietnia 2003r.



## Defibrylacja dwufazowa na podstawie wytycznych „GUIDELINES 2005” Europejskiej Rady Resuscytacji

Niskoenergetyczna defibrylacja została w pełni zaakceptowana w opublikowanych w listopadzie 2005 r. Międzynarodowych Wytycznych 2005 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej. Zalecenia zawarte w w/w Wytycznych określają protokół defibrylacji dwufazowej w sposób następujący, cyt.:

- „Gdy potwierdzone zostanie VF/VT naładuj defibrylator i wykonaj jedno wyładowanie (150-200J dla defibrylatorów dwufazowych lub 360 J dla jednofazowych). .... Jeśli nadal utrzymuje się VF/VT wykonaj drugie wyładowanie (150-360J dla defibrylatorów dwufazowych lub 360 J dla jednofazowych) ...Gdy utrzymuje się VF/VT podaj adrenalinę i natychmiast po tym wykonaj trzecie wyładowanie (150-360J dla defibrylatorów dwufazowych lub 360 J dla jednofazowych) i powrót do BLS...”, (Wytyczne 2005 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej, Europejska Rada Resuscytacji/ Polska Rada Resuscytacji, Wydanie I, Kraków 2005, str. 51).
- „Dla długotrwałych VF oraz VT skuteczność impulsu prądu dwufazowego jest większa niż jednofazowego {96-98}, dlatego też zaleca się użycie takiego impulsu kiedy to tylko możliwe. Nie są znane optymalne wartości energii dla impulsów jednofazowych i dwufazowych. Rekomendacje w zakresie energii defibrylacji oparte są na konsensusie, wynikającym z dokładnej analizy literatury”, str. 35

Zaakceptowany przez Europejską Radę Resuscytacji algorytm Zaawansowanych Zabiegów Resuscytacyjnych ALS w żaden sposób nie preferuje ani nie określa poziomów energii defibrylacji dwufazowej, wskazując jedynie konieczność podania wyładowań dwufazowych o energii z zakresu 150 – 350 J. W publikacji „Wytyczne 2005 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej” Europejska Rada Resuscytacji/ Polska Rada Resuscytacji, Wydanie I, Kraków 2005 zawarte są obszernie informacje nt kształtów fal defibrylacyjnych (str. 34 – 36). Wyróżnia się zasadniczo 2 rodzaje fali dwufazowej, fala dwufazowa ścięta wykładniczo (BTE – Biphasic Truncated Exponential) stosowana m.in. w defibrylatorach firm Medtronic i Philips oraz fala dwufazowa rektalinea (RLB – Rectilinear Biphasic) stosowana m.in. w defibrylatorach firmy ZOLL. Z punktu widzenia skuteczności defibrylacji istotny jest nie poziom energii lecz prąd przepływający przez klatkę piersiową pacjenta, cyt.

„Pomimo, że dobiera się poziom energii do defibrylacji, za właściwą defibrylację odpowiada prąd, który przepływa przez mięsień sercowy. Istnieje korelacja pomiędzy skuteczną defibrylacją i kardiowersją a zastosowanym prądem. .... Z pośrednich dowodów naukowych, uzyskanych na podstawie pomiarów wykonanych podczas kardiowersji migotania przedsionków wynika, że prąd defibrylacji przy zastosowaniu fali dwufazowej mieści się w przedziale 15-20 A” („Wytyczne 2005 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej” Europejska Rada Resuscytacji/ Polska Rada Resuscytacji, Wydanie I, Kraków 2005, str. 35).

I dalej:

„Brakuje dowodów naukowych na potwierdzenie tezy, że jeden rodzaj dwufazowej fali czy defibrylatora jest skuteczniejszy niż inny. ... Energia pierwszego wyładowania impulsu dwufazowego nie powinna być niższa niż 120 J dla fali RLB i 150 J dla fali BTE. Optymalnie pierwsza wartość energii impulsu dwufazowego powinna wynosić co najmniej 150 J dla wszystkich rodzajów fal” („Wytyczne 2005 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej” Europejska Rada Resuscytacji/ Polska Rada Resuscytacji, Wydanie I, Kraków 2005, str. 36).

W oryginalnym tekście Europejskiej Rady Resuscytacji „Guidelines 2005” zawarte są m.in. następujące stwierdzenia dotyczące defibrylacji dwufazowej:

- Energy is a nonphysiologic descriptor of defibrillation despite its entrenchment in traditional jargon (IV-41)
- Defibrillation involves delivery of current to the heart to depolarize myocardial cells and terminate VF (IV-36)

- Energy settings for defibs are designed to be lowest effective energy to terminate VF (IV-36)
- Energy levels vary by the type of defibrillator (IV-37)
- No specific waveform (either monophasic or biphasic) is consistently associated with higher rate of ROSC or survival to discharge (IV-37)
- The ideal shock dose for a biphasic device is one that falls within the range that has been documented to be effective using that specific device ... 120 J with a rectilinear biphasic waveform for the initial shock (IV-37, 40)
- Any claim of superiority at this time is unsupported; there is no evidence that one biphasic waveform is more effective than another. (IV-40)
- Defibrillation with biphasic waveforms of relatively low energy ( $\leq 200$ J) is safe and has equivalent or higher efficacy for termination of VF than monophasic shock of equivalent or higher energy (Class IIa). (IV-37)
- Given the higher efficacy of all biphasic waveforms, other determinants of survival (eg. Interval from collapse to CPR or defibrillation) are likely to supersede the impact of specific waveforms or energies. (IV-37)

W nawiązaniu do powyższych stwierdzeń należy podkreślić, że wszystkie dopuszczone do stosowania defibrylatory dwufazowe zapewniają wskazany poziom prądu (15-20 A), co w świetle badań naukowych opartych na faktach (EBM – Evidence Based Medicine) gwarantuje pełną skuteczność zabiegów defibrylacji i kardiowersji przy zastosowaniu energii dwufazowych do 200 J.

Niskoenergetyczna defibrylacja dwufazowa została wprowadzona do działań resuscytacyjnych w końcu lat 90-tych i została powszechnie zaakceptowana ze względu na wysoką skuteczność (przewyższającą skuteczność defibrylacji wysokimi energiami do 360 J) przy istotnym zmniejszeniu niekorzystnych efektów ubocznych zabiegu defibrylacji. Dwufazowe impulsy defibrylacyjne o energii do 200 J stosują czołowi producenci defibrylatorów, m.in. Philips, Shiller, ZOLL Medical Corporation.

23. Sie. 2006 9:39

paramedica

Nr. 2559 S. 16



## Polska Rada Resuscytacji

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii  
Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II  
31-202 Kraków, ul. Prądnicka 80

Adres do korespondencji: Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii CM UJ,  
ul. Kopernika 17, 31-801 Kraków,  
tel./fax.: Oprex12 4213981, e-mail: [msandres@cmf-kr.edu.pl](mailto:msandres@cmf-kr.edu.pl)  
<http://www.prc.krakow.pl>

KOMITET WYKONAWCZY:  
Prof. dr hab. J. Andres - Prezes  
Dr hab. A. Myalak - Wiceprezes  
Prof. dr hab. R. Lauterbach - Wiceprezes  
Lek. med. E. Drab - Sekretarz  
Dr med. M. Wasowicz - Skarbnik  
Prof. dr hab. J. Jętkubieszko  
Dr med. A. Rasmus

Nr rachunku bankowego:  
PKO BP S.A. i O/Kraków  
PLN: 40-10202892-110029638  
EURO: 46-10202892-1100285391

REGON: 368516335  
NIP 945-19-67-743

Kraków 29 kwiecień 2003

Szanowny Pan

Waldemar Posmyk

Prezes Paramedica Polska  
ul. Żoły 11  
02-815 Warszawa

W odpowiedzi na Pana pytania zawarte w faxie z dnia 25 kwietnia br. wyjaśniam:

Ad.1. i Ad.2. Aktualnie nie istnieją dowody oparte na wiarygodnych faktach naukowych uzasadniające przyznawanie dodatkowych punktów w ocenie technicznej defibrylatorów posiadających możliwość wyzwalania fali dwufazowej o energii większej niż 200 J.

Ad. 3. Część dostępnych obecnie na rynku defibrylatorów podaje prąd o fali alternatywnej, najczęściej dwufazowej. Dotąd nie ustalono, jaka jest optymalna energia dla fal o tym charakterze. Niemniej jednak według aktualnych standardów, wiadomo, iż ponawiane wyładowania dwufazowe o energii nawet poniżej 200 J odnoszą jednakowy lub lepszy skutek niż defibrylacje falą jednofazową o narastającej energii. Biorąc to pod uwagę można stwierdzić, że 200 J fali dwufazowej jest energią równoważną, a nawet lepszą niż 360 J fali jednofazowej.

Za zgodności z oryginałem

W-wa, dn. 22 SIE. 2006

Prof. dr hab. Janusz Andres

PREZES ZARZĄDU

*Waldemar Posmyk*  
Waldemar Posmyk



**W związku z powyższym zgodnie z art. 180 ust. 5 przedłuża się terminy: termin składania ofert do dnia 06.09.2006r. godz. 9.45, termin otwarcia ofert do dnia 06.09.2006r. godz. 10.00.**