

Grodzisk Wielkopolski, dnia 9.10.2023 r.

Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
w Grodzisku Wielkopolskim
ul. Mossego 17

Dotyczy: postępowania w trybie podstawowym pn. „Dostawa tomografu komputerowego dla SPZOZ w Grodzisku Wielkopolskim w ramach projektu pn. „Wsparcie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Grodzisku Wielkopolskim w zakresie profilaktyki, ratowania i poprawy zdrowia” nr postępowania SPZOZ.DLA.2301.03.2023

WYJAŚNIENIA I MODYFIKACJA TREŚCI SWZ

Zamawiający, działając na podstawie art. 135 ust. 1 i 6 oraz art. 137 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.), informuje iż w ww. postępowaniu zostały złożone zapytania. W związku z powyższym Zamawiający przekazuje treść zapytań wraz z wyjaśnieniami oraz dokonuje zmiany treści SWZ:

I. Pytanie umożliwiające złożenie ważnej oferty

1. Dotyczy załącznika nr 2 pkt 11

„Maksymalna moc generatora [kW] ≥ 50 ”

Prosimy o dopuszczenie tomografu komputerowego o maksymalnej mocy generatora wykorzystywanej w protokołach klinicznych 32 kW, dzięki zastosowaniu algorytmu rekonstrukcji iteracyjnej ekwiwalentnej do 80 kW dla metody klasycznej (FBP), co umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

W proponowanym przez naszą firmę rozwiązaniu zastosowano algorytm rekonstrukcji iteracyjnej, którego zadaniem jest obniżanie dawki jaką otrzyma pacjent podczas badania, zachowując jednocześnie najwyższą jakość obrazu. Mniejsza dawka oznacza zawsze mniejsze parametry ekspozycji – prąd [mA] i napięcie [kV], iloczyn zaś tych parametrów oznacza niższą moc wymaganą do badań zgodnych z zasadą ALARA. Jest to zgodne z wymaganiami Zamawiającego dostarczenia iteracyjnego algorytmu (w punkcie 26 Załącznika nr 2) ograniczającego dawkę, a więc redukującego prąd anody dla wykonywanych badań i w konsekwencji moc generatora.

Jedynie pozytywna odpowiedź Zamawiającego na poniższe pytanie pozwoli Wykonawcy złożyć ważną i konkurencyjną ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.

Zamawiający zmienił parametry jakościowe opisane w SWZ zgodnie korektą nr 3 SWZ i korektą załącznika nr 2.

2. Dotyczy załącznika nr 2 pkt 14

„Pojemność cieplna anody [MHU,] $\geq 5,0$ ”

Prosimy o dopuszczenie tomografu o pojemności cieplnej anody = 3,5 MHU, co zapewni wymaganą jakość obrazowania i umożliwi nam złożenie ważnej oferty. Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż na rynku występują różne technologie lamp RTG – nowoczesne systemy z wydajnymi algorytmami rekonstrukcyjnymi pozwalają na pracę na niższych parametrach prądowych, a tym samym mniej obciążają lampę, która nie grzeje się tak, jak lampy konstrukcyjnie z poprzednich lat. W związku z tym nie potrzeba dużej pojemności cieplnej anody, ponieważ ciepło nie jest generowane w dużych ilościach. W tym segmencie tomografów tak duże wartości pojemności cieplnej anody lampy rtg są charakterystyczne dla starszych konstrukcji.

Jedynie pozytywna odpowiedź Zamawiającego na poniższe pytanie pozwoli Wykonawcy złożyć ważną i konkurencyjną ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody

II. Pytania dotyczące punktacji parametrów podlegających ocenie

3. Dotyczy załącznika nr 2 pkt 7

Pragniemy zwrócić uwagę Zamawiającego, iż premiowana średnica otworu gantry nie ma żadnego wpływu na możliwości kliniczne danego aparatu diagnostycznego – różnica wynikająca z obligatoryjnego od premiowanego rozmiaru gantry wynosi mniej niż 3%, jasno premiując rozwiązania marki Philips.

Różnica w rozmiarze gantry podyktowana jest m.in. grubością stołu, gdzie każdy producent posiada określoną jego grubość, adekwatnie dobierając otwór gantry aby zapewnić pełne możliwości kliniczne w danym segmencie aparatów TK.

Jedynie różnica na poziomie ok. 10-12 cm jest różnicą faktycznie mającą wpływ na możliwości kliniczne danego aparatu np. w procedurach badania pacjentów bariatrycznych, gdzie rozmiar gantry warunkuje możliwość udzielenia świadczeń danej grupie pacjentów.

Ponadto, pragniemy przypomnieć, iż im większy rozmiar gantry tym większa jest odległość ogniska lampy od detektora RTG, gdzie wartość w wymaganym segmencie tomografów powinna wynosić ≤ 100 cm, tworząc krótką geometrię wiązki RTG, zapewniając możliwość wykonywania badań techniką nisko dawkową, której wymaga Zamawiający w punkcie 30.

Uprzejmie prosimy Zamawiającego o usunięcie premiowania otworu gantry będącego tylko i wyłącznie cechą konstrukcyjną danego aparatu TK, co umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.

Zamawiający zmienił Kryterium jakościowe opisane w SWZ zgodnie korektą nr 3 SWZ i korektą załącznika nr 2.

4. Dotyczy załącznika nr 2 pkt 20

Zamawiający w podanym zapisie premiuje maksymalną długość topogramu ≥ 170 cm.

Pragniemy zwrócić uwagę Zamawiającego, iż obecnie na rynku istnieją rozwiązania, które posiadają podobną długość topogramu, lecz ze względu na wybiórczą punktację danego parametru nie będą one w żaden sposób premiowane, pomimo oferowania zbliżonej funkcjonalności.

Maksymalna długość topogramu będzie zależna od:

- rodzaju skonfigurowanego stołu
- danego producenta

co jest tylko i wyłącznie cechą konstrukcyjną danego aparatu, nie mającą wpływu na możliwości kliniczne danego aparatu.

Czy Zamawiający, w celu zwiększenia konkurencyjności składanych ofert, wprowadzi punktację w punkcie 20 podaną jak poniżej, co zmniejszy wybiórczą punktację dla danego parametru?

20.	Maksymalna długość topogramu [cm]	≥ 160	$\geq 170 - 3$ pkt $\geq 168 - 2,5$ pkt $\geq 166 - 2$ pkt $\geq 164 - 1,5$ pkt $\geq 162 - 1$ pkt $\geq 160 - 0$ pkt
-----	-----------------------------------	------------	--

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę. Zamawiający zmienił Kryterium jakościowe opisane w SWZ zgodnie korektą nr 3 SWZ i korektą załącznika nr 2.

5. Dotyczy załącznika nr 2 pkt 22

W trosce o szeroko pojęte interesy Zamawiającego, pragniemy zauważyć, że Zamawiający nie premiuje punktu, maksymalnego czasu skanu spiralnego/heliakalnego, bez przerwy na chłodzenie lampy, który jest jednym z głównych wyznaczników, jak długo jest w stanie skanować lampa rentgenowska, **co jest kluczowe przy wyborze urządzenia w klasie, której wymaga Zamawiający.**

Im dłuższy możliwy czas skanowania bez przerw, tym większa ciągłość pracy aparatu, bez konieczności przerw na chłodzenie urządzenia, co warunkuje możliwie **wysoką ilość zbadanych pacjentów na danym urządzeniu.**

W celu zwiększenia atrakcyjności i konkurencyjności składanych ofert proponujemy wprowadzenie dodatkowego punktu premiowanego w sposób jak poniżej:

22.	Maksymalny czas skanu spiralnego/heliakalnego, bez przerwy na chłodzenie lampy [s]		$\geq 300 - 5$ pkt $< 300 - 0$ pkt
-----	--	--	---------------------------------------



Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody

6. Dotyczy załącznika nr 2 pkt 40,41

„Sterowanie wstrzykiwaczem kontrastu bezpośrednio z konsoli tomografu komputerowego. Możliwość programowania i zapamiętywania parametrów wstrzykiwacza bezpośrednio w protokole badania na konsoli operatorskiej”

„Sprzężenie tomografu komputerowego ze strzykawką automatyczną kablem komunikacyjnym lub bezprzewodowo umożliwiającym wymianę danych pomiędzy urządzeniami”

Pragniemy zwrócić uwagę Zamawiającego na oczywistą omyłkę pisarską oraz premiowanie rozwiązań o niższym stopniu zaawansowania (pkt. 41 – klasa I) od obligatoryjnego zapisu (pkt 40 – klasa IV) który jest rozszerzeniem premiowanej (pkt.41) funkcjonalności czyniąc z tych dwóch zapisów warunek obligatoryjny do spełnienia dla każdego Oferenta - który chcący spełnić warunki specyfikacji technicznej, musi posiadać możliwość sprzężenia wstrzykiwacza z tomografem komputerowym w najwyższym standardzie, będąc premiowany za rozwiązanie charakteryzujące się niższym standardem sprzężenia.

W opisie samego sprzężenia tomografu komputerowego ze strzykawką automatyczną brakuje również informacji w jakim standardzie sprzężenia powinno być ono prowadzone – najczęstszym standardem służącym do porównywania klas sprzężenia między tomografem komputerowym a wstrzykiwaczem jest standard CAN Open wg. CIA 425 z podziałem na 4 klasy zgodnie z poniższym opisem:

Funkcjonalność	Standard sprzężenia w klasie CAN Open CiA 425
Skaner może monitorować „stan“ wstrzykiwacza	0
Interfejs wyzwalania (każde urządzenie może poprosić o rozpoczęcie podawania środka kontrastowego)	I
Wstrzykiwacz może dostarczać podsumowanie danych dotyczących podanych środków kontrastowych do tomografu	II
Tomograf może odczytywać konfigurację parametrów wstrzykiwanego środka kontrastowego/soli ze wstrzykiwacza	III
Tomograf może zapisać parametry wstrzykiwanego środka kontrastowego (np. prędkość podawanego środka kontrastowego, wolumen, rodzaj podawanego środka tj. sól fizjologiczna/środek kontrastowy oraz jego kolejności) do wstrzykiwacza, oraz ze wstrzykiwacza do tomografu	IV

Czy Zamawiający, w celu zwiększenia konkurencyjności składanych ofert, dokona modyfikacji punktu 40 i 41 w sposób podany poniżej, jasno premiując wyższy stopień sprzężenia w podanym standardzie?

40.	Sterowanie wstrzykiwaczem kontrastu bezpośrednio z konsoli tomografu komputerowego. Możliwość programowania i zapamiętywania parametrów wstrzykiwacza bezpośrednio w protokole badania na konsoli operatorskiej – sprzężenie min. klasy IV wg standardu CIA 425	TAK		TAK 5 pkt NIE 0 pkt
41.	Sprzężenie tomografu komputerowego ze strzykawką automatyczną kablem komunikacyjnym lub bezprzewodowo umożliwiającym wymianę danych pomiędzy urządzeniami – sprzężenie min. klasy II wg standardu CIA 425	TAK/NIE		Bez oceny

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie, ale nie wyraża zgody na zmianę kryteriów oceny ofert w proponowanym zakresie.

III. Pytania dotyczące wprowadzenia dodatkowych, obligatoryjnych zapisów specyfikacji technicznej

7. Dotyczy załącznika nr 2

Pragniemy zwrócić uwagę, iż w ogłoszonej specyfikacji technicznej brakuje punktu opisującego wymaganą ilość par linii/cm określonej przez MTF (50%) warunkującej zapewnienia wymaganej ostrości i jakości obrazu.

MTF (Modulation Transfer Function) w tomografii komputerowej to miara jakości obrazu radiologicznego, która opisuje zdolność systemu do przenoszenia szczegółów obrazu z obiektu na obraz radiologiczny.

MTF jest funkcją opisującą, jak różne częstotliwości przestrzenne (linie, kształty, kontrast itp.) są transmitowane przez system obrazowania. Im wyższa wartość MTF (im więcej par linii/cm) dla danej częstotliwości przestrzennej, tym lepiej system przenosi tę częstotliwość, a tym samym ostrość obrazu jest wyższa.

50% MTF to często używana wartość referencyjna. Oznacza, że obraz jest w stanie przenieść 50% ostrości szczegółów o danej częstotliwości przestrzennej. W praktyce, w medycynie, MTF wynoszące 50% jest używane jako kryterium oceny zdolności systemu do rozróżniania szczegółów, będąc swoistym parametrem porównawczym, pomiędzy danymi aparatami tomografii komputerowej.

W związku z powyższą argumentacją, oraz w trosce o najlepiej pojęty interes Zamawiającego, celem zapewnienia wysokiej jakości uzyskiwanych obrazów klinicznych, prosimy Zamawiającego o zawarcie dodatkowego obligatoryjnego zapisu sformowanego w sposób poniżej:

1.	Rozdzielczość wysokokontrastowa w akwizycji submilimetrowej w czasie pełnego skanu w trybie helikalnym w matrycy 512 x 512 w płaszczyźnie XY w polu akwizycyjnym 50 cm mierzona w punkcie 50% charakterystyki MTF $\geq 11,5$ pl/cm	Tak/ podać		
----	---	------------	--	--

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie, ale nie wymaga.

IV. Pytania dotyczące wprowadzenia dodatkowych zapisów premiowanych

8. Dotyczy załącznika nr 2

Pragniemy zwrócić uwagę Zamawiającego, iż w wymaganej klasie aparatu, istnieją dodatkowe rozwiązania, które są w stanie zwiększyć wartość diagnostyczną uzyskiwanego obrazu poprzez określone funkcjonalności, których nie ma zawartych w specyfikacji technicznej.

Poszczególne funkcjonalności to:

1. Możliwość rekonstrukcji pola obrazowania równego średnicy otworu gantry,
2. Możliwość wykonywania badań dwuenergetycznych,
3. Stosowanie dedykowanych filtrów cynowych/złotych

Ad. 1

Możliwość rekonstrukcji pola obrazowania równego średnicy gantry, pozwala na rekonstrukcję każdej struktury anatomicznej, która znajdzie się w gantrze – brak konieczności powtórzenia akwizycji redukuje ryzyko ponownej ekspozycji pacjenta na promieniowanie.

Ad. 2

Samo badanie dwuenergetyczne otwiera spektrum możliwości wynikających z podwójnego zestawu danych, m.in.: możliwość oceny pochodzenia kamieni nerkowych, **możliwość oceny obrzęku kostnego** (alternatywą może być badanie MR), możliwość oceny dny moczanowej czy możliwość oceny miednicy z dwoma implantami biodrowymi, gdzie w przypadku wykorzystania samego algorytmu do redukcji artefaktów metalowych może okazać się on nie wystarczający do uzyskania obrazu diagnostycznego.

Ad.3

Stosowanie dedykowanych filtrów cynowych/złotych, mających na celu usunięcie z obrazu szumu diagnostycznego spowodowanego przez detekcję promieniowania o niskiej energii co zapewnia, że pomimo wyższych napięć nominalnych (kV) zdeponowana dawka w pacjencie jest niższa a jakość obrazu lepsza, co powszechnie stosowane jest np. w badaniach przesiewowych płuc.

Mając powyższe na uwadze, czy Zamawiający w trosce o swój najlepiej pojęty interes oraz w celu zwiększenia konkurencyjności ofert, wprowadzi 3 nowe zapisy w sposób punktowany jak poniżej, zachęcając tym samym Wykonawców do zaoferowania funkcjonalności poszerzających możliwości diagnostyczne aparatu?



1.	Możliwość rekonstrukcji pola obrazowania równego średnicy otworu gantry	TAK/NIE		TAK – 3 pkt NIE – 0 pkt
2.	Akwizycja dwu energetyczna umożliwiająca uzyskanie dwóch zestawów danych badanej objętości dla minimum dwóch różnych energii promieniowania - różnych kV dla każdej z energii	TAK/NIE		TAK – 4 pkt NIE – 0 pkt
3.	Dodatkowe rozwiązanie dedykowane do fizycznej redukcji promieniowania o niższych energiach do ograniczenia dawki promieniowania i optymalnej jakości obrazów na granicy ośrodków tkanki miękkiej i powietrza w celu wykonywania badań przesiewowych w obrazowaniu płuc i jelita grubego, nie związane ze wstępną filtracją kolimatorem wiązki (np. dodatkowy dedykowany filtr ze złota lub cyny).	TAK/NIE		TAK – 3 pkt NIE – 0 pkt

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę kryteriów oceny ofert w proponowanym zakresie.

9. Dotyczy załącznika nr 2

60.	Interfejs sieciowy zgodny z DICOM 3.0 zgodny z następującymi klasami serwisowymi: - Send / Receive - Basic Print - Query / Retrieve - Storage Commitment	TAK		Bez oceny
-----	--	-----	--	-----------

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu wyposażonego w zbliżone możliwości, tj. :

- DICOM 3.0 – SEND/RECEIVE
- DICOM 3.0 – QUERY/RETRIEVE
- DICOM 3.0 – DICOM PRINT
- DICOM 3.0 – Storage SCU/SCP
- DICOM 3.0 – Enhanced CT/MR Image Storage

Funkcjonalność potwierdzenia zapisu jest realizowane w zakresie konsoli operatorskiej i tym samym użytkownik ma pewność, że badania są bezpiecznie archiwizowane.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie, ale nie wymaga.

10. Dotyczy załącznika nr 2

Czy Zamawiający doceni i wprowadzi dodatkowo premiowany parametr automatycznego numerowanie kręgów kręgosłupa w badaniach CT?

Funkcjonalność zwiększa precyzję oceny i zwiększa efektywność pracy radiologa.

Proponujemy punkt w brzmieniu:

70a.	Automatyczne numerowanie kręgów kręgosłupa w badaniach odcinkowych jak i całego kręgosłupa z obrazów CT	Tak/Nie		TAK 5 pkt NIE 0 pkt
------	---	---------	--	------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę kryteriów oceny ofert w proponowanym zakresie.

11. Dotyczy załącznika nr 2

Czy Zamawiający doceni i wprowadzi dodatkowo premiowany parametr automatycznego numerowanie żeber w badaniach CT?

Funkcjonalność zwiększa precyzję oceny i zwiększa efektywność pracy radiologa.

Proponujemy punkt w brzmieniu:

70b.	Automatyczne numerowanie żeber w badaniach CT	Tak/Nie		TAK 5 pkt NIE 0 pkt
------	---	---------	--	------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę kryteriów oceny ofert w proponowanym zakresie.

12. Dotyczy załącznika nr 2 pkt 71

Proszę o doprecyzowanie jaką integracją ma na myśli Zamawiający w punkcie 71. Automatyczny wstrzykiwacz kontrastu do tomografii komputerowej dwugłowicowy (sól fizjologiczna i kontrast) zintegrowany?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga zintegrowanego automatycznego wstrzykiwacza kontrastu do tomografii komputerowej dwugłowicowy (sól fizjologiczna i kontrast).

13. Dotyczy SWZ

Zwracam się z prośbą o wskazanie podstawy prawnej i uzasadnienia faktycznego tak radykalnego skrócenia terminu składania ofert.

Zgodnie bowiem z zapisami art. 138 ust. 1 pzp termin składania ofert nie może być krótszy niż 35 dni od dnia przekazania ogłoszenia o zamówieniu Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej. Nigdzie w dokumentach zamówienia nie sposób znaleźć informacji o podstawie skrócenia terminu składania ofert.



Odpowiedź:

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego, a więc w trybie najbardziej konkurencyjnym spośród przewidzianych w ustawie PZP.

Zgodnie z art. 138 ust 1 ustawy PZP „termin składania ofert nie może być krótszy niż 35 dni od dnia przekazania ogłoszenia o zamówieniu Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej”. Tym nie mniej jednak w art. 138 ust. 2 pkt 2 ustawy, Zamawiający może wyznaczyć termin składania ofert nie krótszy jednak niż 15 dni od dnia przekazania ogłoszenia o zamówieniu Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej, jeżeli zachodzi pilna potrzeba udzielenia zamówienia i skrócenie terminu składania ofert jest uzasadnione.

Przesłanka ta ma charakter zdecydowanie ocenny, a przepisy nie formułują żadnych warunków jej zastosowania.

SPZOZ w Grodzisku Wielkopolskim w styczniu 2023 roku składał wniosek o dofinansowanie w ramach projektu pn. „Wsparcie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Grodzisku Wielkopolskim w zakresie profilaktyki, ratowania i poprawy zdrowia”, w ramach którego planowano zakup ambulansu typu „S” i tomografu komputerowego. SPZOZ dopiero 11 września 2023 roku podpisał umowę o dofinansowanie w/w projektu. Dotychczas szpital korzystał z dzierżawionego tomografu. Sytuacja finansowa SPZOZ w Grodzisku Wielkopolskim jest trudna, w związku z powyższym zakup tomografu bez dofinansowania nie był możliwy, dlatego też przygotowania postępowania na zakup tomografu rozpoczęto w momencie otrzymania informacji o uzyskaniu dofinansowania (koniec sierpnia 2023 roku). W celu prawidłowego przygotowania postępowania 11 września 2023 roku podpisano umowę doradztwa ze specjalistą w zakresie fizyki medycznej, co pozwoliło na profesjonalne przygotowanie opisu przedmiotu zamówienia, niezbędnego dla zrealizowania celu projektu, jednocześnie odpowiadającego budżetowi zadania, możliwościom lokalowym i potrzebom szpitala. Należy jednak podkreślić, że uzyskane dofinansowanie ze środków unijnych pierwotnie przewidywało termin realizacji zamówienia na 30 września 2023 roku, zmieniony na wniosek SPZOZ w Grodzisku Wielkopolskim na 20 grudnia 2023 roku (uruchomienie badań tomografem).

Z informacji uzyskanej z instytucji finansującej wynika, że kolejne przesunięcie terminu jest niemożliwe, w związku z koniecznością wydatkowania środków w ramach perspektywy 2014-2020 do końca 2023 roku, zaś podkreślić należy, że SPZOZ w Grodzisku Wielkopolskim bez wsparcia finansowego w ramach w/w projektu nie ma możliwości finansowych na zrealizowanie zakupu.

Realizacja tak dużego przedsięwzięcia jak zakup tomografu komputerowego uwzględniając ustawowe terminy PZP, mimo dłożenia największych starań, z zachowaniem 35 dniowego terminu składania ofert spowodowałaby, że dostawa i montaż urządzenia musiałby trwać nie więcej niż kilka dni, a sama procedura wyboru wykonawcy mogłaby zakończyć się po 20 grudnia 2023 roku.

W zaistniałej sytuacji skrócenie 35-dniowego terminu składania ofert określonego w ustawie PZP do maksymalnie 12 października 2023 roku (20 dni) jest konieczne.

W ocenie Zamawiającego, będącej wynikiem wnikliwej analizy całokształtu okoliczności faktycznych i prawnych towarzyszących potrzebie udzielenia rozpatrywanego zamówienia, w istocie zachodzi pilna potrzeba udzielenia przedmiotowego zamówienia.



Jednocześnie skrócenie terminu składania ofert w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nie pozbawia Wykonawców możliwości udziału w tym postępowaniu. Każdy bowiem, jako profesjonalny podmiot w obrocie prawnogospodarczym, obiektywnie rzecz biorąc, jest w stanie przygotować i złożyć ofertę na realizację przedmiotowego zadania.

Mając powyższe na uwadze, wskazane okoliczności należy zakwalifikować jako ważny interes Zamawiającego, który to mieści się w zakresie pojęcia „pilnej potrzeby udzielenia zamówienia” zawartego w art. 138 ust. 2 pkt. 2 ustawy PZP.

14. Dotyczy SWZ

Proszę o potwierdzenie, że dostarczone urządzenia (TK, stacja lekarska) mają zostać zintegrowane z dostarczonym w ramach postępowania systemem PACS/RIS opisanym w tabeli technicznej.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza.

15. Dotyczy SWZ, pkt. 13.1.1

Zwracam się z prośbą o określenie terminu związania ofertą datą, co narzuca na Zamawiającego ustawodawca w art. 220 ust. 2 ustawy Pzp.

Odpowiedź:

Zamawiający określił termin związania ofertą w rozdziale 13. SWZ - pkt. 13.1. Termin związania ofertą. Jednocześnie Zamawiający dokonał zmiany terminu związania ofertą w korekcie SWZ.

16. Dotyczy SWZ, pkt. 2.5, 12.1.2 w związku z pkt. 13.4.2 ppkt. 3)

Czy Zamawiający wymaga dołączenia JEDZ do oferty zgodnie z zapisami SWZ, pkt. 13.4.2 ppkt. 3), czy też dopiero na wezwanie od wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą (pkt. 2.5 i 12.1.2 SWZ)? Jeżeli pierwszeństwo mają zapisy pkt. 13.4 SWZ proszę o opublikowanie na stronie zamówienia JEDZa.

Odpowiedź:

Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie aktualnego na dzień składania ofert oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu na formularzu Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (dalej: JEDZ), sporządzonym zgodnie ze wzorem standardowego formularza określonym w rozporządzeniu wykonawczym Komisji Europejskiej (UE) nr 2016/7 z dnia 05.01.2016 r. ustanawiającym standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (DZ. U. UE L 3 z 06.01.2016 r. str. 16) wydanym na podstawie art. 59 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE.

Zamawiający w SWZ opisał sposób przygotowania JEDZa, w związku z powyższym nie publikuje własnego wzoru JEDZ.

Zamawiający skorygował/* uzupełnił pkt. 13.4. SWZ w w/w zakresie.

17. Dotyczy SWZ, pkt. 13.4.2. ppkt. 3) tiret trzecie

Zwracamy się z prośbą o odstąpienie od wymogu złożenia dokumentu JEDZ w odniesieniu do podwykonawców, jeśli wykonawca nie zamierza powoływać się na ich zasoby. Z uwagi na fakt, iż wskazanie na etapie składania ofert nazw podwykonawców ma jedynie charakter informacyjny, a podwykonawcy będą realizować jedynie część zamówienia, za

którą ostatecznie odpowiedzialność ponosi wykonawca konieczność przedłożenia dokumentacji podwykonawców nie udostępniających zasobów będzie stanowiła na etapie składania ofert jedynie dodatkową pracę biurokratyczną dla Zamawiającego.

W przypadku podwykonawców, na których zasoby wykonawca będzie się powoływać wymagane dokumenty, w tym JEDZ zostaną przedłożone.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na odstąpienie od wymogu złożenia dokumentu JEDZ w odniesieniu do podwykonawców, jeśli wykonawca nie zamierza powoływać się na ich zasoby.

18. Dotyczy SWZ, pkt. 13.4.2 ppkt. 8)

Zwracam się z prośbą o wyjaśnienie jakie „pozostałe podmiotowe i przedmiotowe środki dowodowe” ma na myśli Zamawiający?

Odpowiedź:

Zamawiający wskazując zapis pkt 13.4.2. ppkt 8 „Pozostałe podmiotowe i przedmiotowe środki dowodowe” miał na myśli dokumenty wszystkie dokumenty, nie wymienione powyżej, a mające wpływ na udokumentowanie podmiotowych lub przedmiotowych środków dowodowych, np. oświadczenia o odbyciu wizji lokalnej, dokumentu potwierdzającego odbycie wizji lokalnej wydanego przez Zamawiającego (protokół z przeprowadzonej wizji lokalnej) lub dokumentujące równoważność zaoferowanego tomografu lub jego elementów wyposażenia/oprogramowania wymaganych w SWZ.

19. Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt. I.6

Czy Zamawiający potwierdza, że poprzez „zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych” Zamawiający rozumie wszelkie dokumenty wymagane ustawą o wyrobach medycznych? W przypadku dystrybutorów sprzętu nie ma możliwości dokonać zgłoszenia, jedynie nałożony jest na nich obowiązek dokonania powiadomienia o wprowadzeniu wyrobu medycznego na rynek polski.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający potwierdza.

20. Dotyczy UMOWA DOSTAWY nr SPZOZ.DLA.2301.03.2023, §3 ust. 5

Mając na uwadze termin usunięcia usterek w przypadku awarii opisane w ust. 6 i 7, prosimy o zmianę na: „*W przypadku awarii czas reakcji wykonawcy wynosi 24 h od momentu przyjęcia zgłoszenia.*”.

Brak zmiany powoduje, że mamy zapisy wykluczające się - 24 h termin naprawy vs 3 dni i 6 dni.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający wyraża zgodę.

Zamawiający zmienił w SWZ załącznik nr 4 – Projektowane postanowienia umowy.

21. Dotyczy UMOWA DOSTAWY nr SPZOZ.DLA.2301.03.2023, §3 ust. 11

Nie możemy akceptować nieznanych kosztów, proszę o usunięcie.

Wykonawca nie może zobowiązać się w tym zakresie, skoro zamawiający nie może określić ilości i ceny takich badań – patrz: art. 99 ustawy Pzp. Tym bardziej, że interesy Zamawiającego chronią zastrzeżone kary umowne oraz prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego.

Odpowiedź:

Tak, Zamawiający wyraża zgodę.

22. Dotyczy UMOWA DOSTAWY nr SPZOZ.DLA.2301.03.2023, §5

Mając na uwadze, że m. in. ustawa o wyrobach medycznych dopuszcza dokumentację w języku angielskim, jak również mając na uwadze powszechną znajomość tego języka wśród profesjonalistów, a także koszty tłumaczeń prosimy o dopuszczenie anglojęzycznej wersji dokumentacji.

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga dokumentacji w języku polskim.

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

23. Dotyczy UMOWA DOSTAWY nr SPZOZ.DLA.2301.03.2023, §8 ust. 4

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie do w/w zapisu zastrzeżenia o treści: „[...] z zastrzeżeniem, że Wykonawca ponosi bez ograniczeń umownych odpowiedzialność w zakresie, w jakim bezwzględne przepisy prawa nie pozwalają na zmianę lub ograniczenie odpowiedzialności odszkodowawczej. W pozostałym zakresie łączna odpowiedzialność odszkodowawcza Wykonawcy wynikająca z umowy lub pozostająca z nią w związku, niezależnie od podstaw prawnych dochodzonego roszczenia ograniczona jest do wartości umowy netto. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za utracone korzyści, utratę przychodów, utracone dane, utratę zysków, utratę możliwości eksploatacji, przerwy w pracy, koszty kapitałowe, odszkodowania i kary umowne płacone przez Zamawiającego swoim kontrahentom.”?

Uzasadnienie:

Przedmiotowa prośba uzasadniona jest coraz szerszą międzynarodową praktyką, w której standardem są klauzule ograniczające odpowiedzialność odszkodowawczą Wykonawcy, w kontekście coraz powszechniejszej zasady, że odpowiedzialność Wykonawcy nie powinna przekraczać określonej części wynagrodzenia umownego Wykonawcy (min. klauzule takie funkcjonują w umowach Banku Światowego). Pragniemy zauważyć, że ograniczenie odpowiedzialności do konkretnej kwoty i do sytuacji, w których wystąpiła bezpośrednia strata Zamawiającego pozwoli na zaoferowanie znacznie niższej ceny, a wyznaczony pułap kar umownych i łącznej kwoty odpowiedzialności odszkodowawczej są i tak wystarczającym czynnikiem „motywowującym” Wykonawcę do należytego, w tym terminowego wykonania umowy.

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

24. Dotyczy UMOWA DOSTAWY nr SPZOZ.DLA.2301.03.2023

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie do projektu umowy zapisu wyłączenia z gwarancji uszkodzeń powstałych na skutek:

- Nieautoryzowanych napraw wykonanych przez Zamawiającego lub strony trzecie
- Eksploatacji niezgodnie z instrukcją obsługi urządzenia
- Niezachowania wymaganych warunków środowiskowych (w szczególności temperatura i wilgotność)
- Uszkodzeń z winy użytkownika
- Zalania, pożaru, klęsk żywiołowych?

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ.

25. Dotyczy SWZ

Prosimy o opublikowanie rzutu pracowni, w której ma być zainstalowany przedmiot umowy.

Odpowiedź:

Zamawiający załącza posiadany rzut pomieszczenia.

26. Dotyczy SWZ

Prosimy o informację czy jest to pracownia rentgenowska (TK lub rtg).

Odpowiedź:

Pomieszczenia, w których ma zostać zainstalowany przedmiot umowy są obecnie użytkowane jako pracownia TK.

27. Dotyczy SWZ

W przypadku pozytywnej odpowiedzi na poprzednie pytanie, prosimy o udostępnienie (opublikowanie) projektu osłon radiologicznych aktualnego dla tej pracowni.

Odpowiedź:

Projekt osłon stałych jest dostępny podczas wizji lokalnej w siedzibie Zamawiającego

28. Dotyczy SWZ

Prosimy o informację czy w pracowni jest sprawna instalacja wentylacji.

Odpowiedź:

Według wiedzy Zamawiającego wentylacja jest sprawna jednak Wykonawca wykona test sprawności wentylacji na własny koszt, a ewentualne nieprawidłowości poprawi na własny koszt.

29. Dotyczy SWZ

Prosimy o udostępnienie (opublikowanie) aktualnego protokołu pomiarów skuteczności wentylacji.

Odpowiedź:

Według wiedzy Zamawiającego wentylacja jest sprawna jednak Wykonawca wykona test sprawności wentylacji na własny koszt, a ewentualne nieprawidłowości poprawi na własny koszt.

30. Dotyczy SWZ

Prosimy o informację czy na terenie pracowni jest zainstalowany aktualnie tomograf lub inny sprzęt. Jeśli tak, to prosimy o określenie wymagań Zamawiającego co do zakresu demontażu tego sprzętu (demontaż nieniszczący, jeśli tak - gdzie składowanie lub niszczący z utylizacją) i kto będzie odpowiedzialny za powyższe.

Odpowiedź:

Tomograf komputerowy będzie zdemontowany przez firmę, która obecnie dzierżawi Zamawiającemu dotychczasowe urządzenie TK.

Dotyczy SWZ

31. Prosimy o udostępnienie (opublikowanie) projektu konstrukcyjnego pracowni.

Odpowiedź:

Posiadana przez Zamawiającego dokumentacja jest dostępna podczas wizji lokalnej w siedzibie Zamawiającego.

32. Dotyczy SWZ

Na jakim poziomie (piętrze) znajduje się pracownia?

Odpowiedź:

Pracownia TK mieści się na parterze

33. Dotyczy SWZ

Czy do transportu urządzenia będzie niezbędna winda? Jaką windą (o jakich wymiarach i nośności) dysponuje Zamawiający?

Odpowiedź:

Nie. Pracownia TK mieści się na parterze

34. Dotyczy SWZ

Prosimy o rezygnację z wymogu dostarczenia decyzji Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na uruchomienie pracowni oraz na stosowanie przedmiotu zamówienia. Wykonawca dostarczy wszelkie niezbędne dokumenty dotyczące aparatu oraz wynikające z zobowiązania wykonania prac adaptacyjnych konieczne do odbioru przez PWIS. Tomograf komputerowy oraz pracownia wymagają zezwolenia na użytkowanie wydane przez Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny, jednak formalnie stroną wnioskującą do PWIS jest zgodnie z przepisami właściciel i użytkownik aparatu, a nie dostawca. Również dokumenty stanowiące załącznik do wniosku tylko w części dotyczą aparatu i są w gestii dostawcy sprzętu. W związku z powyższym prosimy o zmianę wymagań na następujące: „Przekazanie do użytkowania wraz wykonaniem testów akceptacyjnych po uruchomieniu Tomograf komputerowy i wszystkich wymaganych pomiarów oraz dostarczenie atestów, certyfikatów i innych dokumentów dotyczących urządzenia, a niezbędnych do uzyskania przez Zamawiającego zezwolenia na użytkowanie wydawanego przez PWIS”.

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga aby oferent dostarczył decyzję Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na uruchomienie pracowni oraz na stosowanie przedmiotu zamówienia. Zamawiający udzieli odpowiedniego pełnomocnictwa.

35. Dotyczy SWZ

Zamawiający wymaga, aby „w razie potrzeby przeciągnąć przewód z rozdzielni do pracowni tomografii komputerowej”. Wnosimy z tego, że wymiana kabla będzie konieczna, jeśli istniejący kabel będzie miał niewystarczające parametry. Prosimy zatem o informację o parametrach kabla zasilającego (przekrój, długość – odległość od rozdzielni, z której jest/ ma być prowadzony).

Odpowiedź:

Długość obecnego przewodu to około 50 metrów bieżących. Obecny przewód zasilający: na odcinku od rozdzielni głównej RG-B do wyłącznika głównego 5x(H07V-K 50mm) o długości około 40 m oraz na odcinku od wyłącznika głównego do szafki PDB 5x(H07V-K 35 mm) o długości około 10m.

36. Dotyczy SWZ

Prosimy o informację jakim zapasem mocy elektrycznej Zamawiający dysponuje dla zasilania tomografu komputerowego.

Odpowiedź:

Zapas mocy elektrycznej jaką Zamawiający dysponuje wynosi 100-150 kW.

37. Dotyczy SWZ

Prosimy o informację, czy pracownia jest klimatyzowana, a jeśli tak, jakie są parametry istniejących klimatyzatorów.

Odpowiedź:

Zamawiający posiada w pomieszczeniach tomografii komputerowej klimatyzator o mocy 7 kW.

38. Dotyczy SWZ

Czy Zamawiający wymaga wymiany lub instalacji klimatyzatorów?

Odpowiedź:

Zamawiający posiada w pomieszczeniach tomografii komputerowej klimatyzator o mocy 7 kW montowany w 2023 roku. W zależności od potrzeb przedmiotu umowy Wykonawca jest zobowiązany do zapewnienia sprawności dostarczonego urządzenia zgodnie z wymogami producenta. Jeżeli posiadany system klimatyzacji Zamawiającego nie będzie spełniał wymogów urządzenia, należy go dostosować na koszt Wykonawcy.

39. Dotyczy SWZ

Czy Zamawiający wymaga modernizacji (rozszerzenia) sieci LAN, a jeśli tak, to w jakim zakresie?

Odpowiedź:

Zamawiający nie przewiduje konieczności rozszerzenia sieci LAN, jednak Wykonawca jest zobowiązany do przeprowadzenia wizji lokalnej, podczas której ma obowiązek zapoznania się z pomieszczeniami i warunkami technicznymi Zamawiającego i uwzględnić w ofercie ewentualne koszty wynikające z montażu zaoferowanego urządzenia.

40. Dotyczy SWZ

Czy Zamawiający dysponuje serwerownią i udostępni odpowiednie miejsce w szafie RACK dla instalacji przedmiotu zamówienia?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga serwera zgodnego z opisem przedmiotu zamówienia.

41. Dotyczy załącznika nr 1 do SWZ

W związku z faktem, iż przedmiot zamówienia obejmuje dostawy sprzętu i usługi, które są opodatkowane różnej wysokości stawkami VAT, prosimy o potwierdzenie, iż wykonawca będzie miał możliwość modyfikacji tabeli cenowej i dokonania podziały pozycji w niej zawartych poprzez wyszczególnienie różnych stawek VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę.