



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
**CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY**

**UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI**

☒ 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251

REGON:472147559 NIP:728-22-46-128 KRS:0000149790

✉ zam.publ@csk.umed.pl 🌐 www.csk.umed.pl

Zadanie realizowane w ramach: **Konkurs nr 2/NPCHUK/DL/2024 pn.: Poprawa dostępu do szpitalnej diagnostyki i leczenia chorób sercowo-naczyniowych poprzez dofinansowanie zakupu angiografu w 2024 r. w ramach działania pn. Modernizacja infrastruktury i wyposażenie podmiotów leczniczych, poddziałanie 18.2, obszaru V. Inwestycje w system opieki kardiologicznej, o którym mowa w Uchwale nr 247 Rady Ministrów z dnia 6 grudnia 2022 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego pn. Narodowy Program Chorób Układu Krążenia na lata 2022–2032**

ZP/165/2024

Łódź, dnia 04.11.2024 r.

**„Zakup angiografu w ramach realizacji Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032 na potrzeby SP ZOZ CSK UM w Łodzi”**

### Wyjaśnienia treści specyfikacji warunków zamówienia Nr 3

W związku ze zgłoszonymi na podstawie art. 135 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1320 z późn. zm.) pytaniami dotyczącymi Specyfikacji Warunków Zamówienia, Zamawiający wyjaśnia co następuje:

#### **Pytanie nr 1 – dotyczy fakturowania:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie, aby w przypadku wyboru oferty złożonej przez konsorcjum, każdy z konsorcjantów mógł wystawić osobną fakturę za zakres przedmiotu zamówienia, jaki zrealizował.

**Zamawiający dopuszcza**

#### **Pytanie nr 2: dotyczy Załącznika nr 2 do SWZ, „OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA / PARAMETRY TECHNICZNE”:**

32	Pochłalność błatu stołu na całej długości obszaru badania pacjenta nie większa niż ekwiwalent 1,4 mm Al	<b>TAK, Podać</b> <b>≤ 1 mm Al – 0pkt</b> <b>&gt; 1 mm Al – 5pkt</b>
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------

Prosimy o korektę błędu pisarskiego. Pochłalność stołu powinna mieć wartość jak najmniejszą w związku z powyższym premiowanie parametru powinno wyglądać następująco:

≥ 1 mm Al – 0pkt

< 1 mm Al – 5pkt

**Zamawiający oznajmia że doszło do omyłki pisarskiej dokona korekty**

**Pytanie nr 3: dotyczy Załącznika nr 2 do SWZ, „OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA / PARAMETRY TECHNICZNE”:**

76	2 monitory obrazowe angiografu (live) typu „flat”(TFT/LCD) w sterowni o przekątnej nie mniejszej niż 19” z możliwością przeglądania i analizy w trakcie wykonywania badań	<b>TAK, Podać</b>
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------

Tak zdefiniowany parametr jest nieprecyzyjny i może rodzić ryzyko interpretacji w sposób wymagający zamontowania 2 monitorów live w sterowni co byłoby błędem z punktu widzenia aplikacyjnego.

Prosimy o korektę lub dopuszczenie rozwiązania wg. poniższego:

2 monitory obrazowe angiografu (live i referencyjny lub live i review) typu „flat”(TFT/LCD) w sterowni o przekątnej nie mniejszej niż 19” z możliwością przeglądania i analizy w trakcie wykonywania badań.

**Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie nr 4: dotyczy Załącznika nr 2 do SWZ, „OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA / PARAMETRY TECHNICZNE”:**

109	Oprogramowanie do analizy klinicznej naczyń wieńcowych (min. automatyczne rozpoznawanie kształtów; określanie stopnia stenoz: automatyczna i manualna kalibracja, obliczanie rezerwy wieńcowej, pomiary odległości i kątów) QCA	<b>TAK, Podać</b>
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------

Zamawiający tak zdefiniowanym parametrem uniemożliwia złożenie oferty czołowemu producentowi systemów angiograficznych. Obliczanie rezerwy wieńcowej we współczesnych rozwiązaniach odbywa się za pomocą systemu IVUS/FFR. Prosimy o dopuszczenie rozwiązania: „Oprogramowanie do analizy klinicznej naczyń wieńcowych (min. automatyczne rozpoznawanie kształtów; określanie stopnia stenoz: automatyczna i manualna kalibracja, pomiary odległości i kątów) QCA”

**Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie nr 5: dotyczy Załącznika nr 2 do SWZ, „OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA / PARAMETRY TECHNICZNE”:**

157	<b>WSTRZYKIWACZ AUTOMATYCZNY:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Głowica strzykawki mocowana do stołu</li><li>- Głowica strzykawki dostosowana do stosowania wkładów wypełnionych kontrastem lub zbiornik na środek kontrastowy z funkcją automatycznego napełniania</li><li>- Ręczne i automatyczne napełnianie zbiornika kontrastu</li><li>- Możliwość przechowywania protokołów iniekcji w pamięci urządzenia</li><li>- Maksymalny przepływ kontrastu w zakresie min. 0,2 – 30 ml/s</li><li>- Ciśnienie maksymalne min. 1200 PSI</li><li>- Monitor ciekłokrystaliczny z panelem dotykowym (touch screen), menu w języku polskim lub obsługa za pomocą czytelnych ikon (piktogramów)</li><li>- Zabezpieczenie uniemożliwiające podanie większej ilości kontrastu niż wartość zaprogramowana (lub rozwiązanie równoważne)</li><li>- Sprzężenie i integracja działania wstrzykiwacza z oferowanym angiografem</li><li>- Zestaw startowy obejmujący min. 5 kompletów jednorazowego sprzętu medycznego niezbędnego do użycia wstrzykiwacza podczas zabiegu</li></ul>	
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Prosimy o odpowiedź, czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wstrzykiwacz do kontrastu, w podpunkcie dotyczącym prędkości przepływu kontrastu na zakres od 0,8 do 40 ml/s z krokiem 0,1 ml/s a w zapisie menu język angielski ? Pozostałe parametry zgodnie z SWZ.

**Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie nr 6: dotyczy Załącznika nr 2 do SWZ, „OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA / PARAMETRY TECHNICZNE”, Kolumna anestezyjologiczna:**

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie, czy wyrazi zgodę na dopuszczenie do postępowania i zaoferowanie w punkcie 187, głowicy z prowadnicami do montażu z zamocowanymi 3 półkami i 1 szufladą, wysięgników i innego wyposażenia rozmieszczonymi na czterech ścianach/ krawędziach głowicy? Utrzymanie zapisów uniemożliwi nam złożenie ważnej oferty.

**Zamawiający dopuszcza przy zachowaniu pozostałych parametrów**

**Pytanie nr 7: dotyczy Załącznika nr 2 do SWZ, „OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA / PARAMETRY TECHNICZNE”, Kolumna anestezyjologiczna:**

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie, czy wyrazi zgodę na dopuszczenie do postępowania i zaoferowanie w punkcie 192, umieszczenie defibrylatora na półce kolumny? Utrzymanie zapisów uniemożliwi nam złożenie ważnej oferty.

**Zamawiający dopuszcza przy zachowaniu pozostałych parametrów**

**Pytanie nr 8: dotyczy Załącznika nr 2 do SWZ, „OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA / PARAMETRY TECHNICZNE”, Kolumna anestezyjologiczna:**

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie, czy wyrazi zgodę na dopuszczenie do postępowania i zaoferowanie w punkcie 193, mocowanie dodatkowych urządzeń (np. oksymetr mózgowy) na półce kolumny i/lub szynach montażowych zamiast wysięgniku? Utrzymanie zapisów uniemożliwi nam złożenie ważnej oferty.

**Zamawiający dopuszcza przy zachowaniu pozostałych parametrów**

**Pytanie nr 9: dotyczy Załącznika nr 2 do SWZ, „OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA / PARAMETRY TECHNICZNE”, Kolumna anestezyjologiczna:**

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie, czy wyrazi zgodę na dopuszczenie do postępowania i zaoferowanie w punkcie 194, kolumny bez wysięgnika do mocowania monitora? Stosujemy monitor wieloformatowy angiografu. Utrzymanie zapisów uniemożliwi nam złożenie ważnej oferty.

**Zamawiający dopuszcza przy zachowaniu pozostałych parametrów**

**Pytanie nr 10: dotyczy Załącznika nr 2 do SWZ, „OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA / PARAMETRY TECHNICZNE”, Kolumna anestezyjologiczna:**

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie, czy wyrazi zgodę na dopuszczenie do postępowania i zaoferowanie w punkcie 196, trzech szyn montażowych rozmieszczonych na 3 ścianach głowicy o udźwigu 20 kg każda? Utrzymanie zapisów uniemożliwi nam złożenie ważnej oferty.

**Zamawiający dopuszcza przy zachowaniu pozostałych parametrów**

**Pytanie nr 11: dotyczy Załącznika nr 2 do SWZ, „OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA / PARAMETRY TECHNICZNE”, Kolumna anestezyjologiczna:**

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie, czy wyrazi zgodę na dopuszczenie do postępowania i zaoferowanie w punkcie 199, kolumny wyposażonej w dwa zintegrowane schowki na nadmiar kabli o długości min. 500mm każdy, położone na lewej i prawej ścianie głowicy?

Utrzymanie zapisów uniemożliwi nam złożenie ważnej oferty.

**Zamawiający dopuszcza przy zachowaniu pozostałych parametrów**

**Pytanie nr 12 - dotyczy okresu gwarancji:**

Prosimy o potwierdzenie, że zgodnie z treścią działu III, punkt 1 Załącznika nr 2 do SWZ, „OPIS PRZEDMIOTU AMÓWIENIA/ PARAMETRY TECHNICZNE” wymagany, minimalny okres gwarancji wynosi 24 miesiące.

**Zamawiający potwierdza**

**Pytanie nr 13 – dotyczy realizacji przedmiotu zamówienia:**

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że do 4 tygodni od podpisania umowy ma zostać dostarczony wyłącznie angiograf a wyposażenie (np. UPS, Wstrzykiwacz kontrastu, duplikator, stanowisko opisowe, ochrona osobista, parawan RTG itd.) może być dostarczone w toku realizacji umowy, jednak nie później niż do dnia 01.07.2025 r.

**Zamawiający potwierdza**

**Pytanie nr 14 – dotyczy załącznika nr 6 do SWZ, wzoru umowy:**

W warunkach gwarancji określonych w par. 8 umowy brak jest standardowych zapisów wyłączających gwarancję. Odpowiedzialność gwarancyjna jest z reguły wyłączona w przypadkach, np. niewłaściwego użytkowania urządzenia, niezgodnie z jego przeznaczeniem lub instrukcją użytkowania, samowolnych napraw, przeróbek, zmian konstrukcyjnych urządzenia, uszkodzenia urządzenia spowodowanego zdarzeniami o charakterze siły wyższej. Prosimy o wyrażenie zgody na uzupełnienie par. 8 i dodanie okoliczności wyłączających gwarancję. Poniżej przedstawiamy propozycję treści takiej klauzuli:

„Gwarancja określona niniejszą umową nie obejmuje awarii/usterek wynikających z:

- a. niewłaściwego użytkowania urządzenia, w tym niezgodnie z jego przeznaczeniem lub instrukcją użytkowania;
- b. mechanicznego uszkodzenia urządzenia, powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady;
- c. samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);
- d. uszkodzenia spowodowane zdarzeniami noszącymi znamiona siły wyższej (pożar, powódź, zalanie, kradzież);
- e. normalnego zużycia wymienionych części.”

**Zamawiający wyraża zgodę.**

**Pytanie nr 15 - dotyczy Załącznika nr 2 do SWZ, „OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/ PARAMETRY TECHNICZNE”; dział III punkt 7:**

Prosimy Zamawiającego o zmianę zapisu na: „Liczba napraw uprawniających do wymiany modułu/elementu urządzenia na nowe (3 naprawy tego samego modułu/elementu)”

Pozostawienie zapisu bez zmian spowoduje, że Wykonawca będzie zmuszony uwzględnić w cenie dodatkowy system do angiografii.

**Zamawiający wyjaśnia iż używając sformułowania „wymiana urządzenia” ma na myśli moduł o którym mowa dalej.**

**Pytanie nr 16 - dotyczy załącznika nr 6 do SWZ, wzoru umowy – §2 termin realizacji:**

Prosimy Zamawiającego o ujednoczenie zapisów SWZ w zakresie terminu realizacji przedmiotu zamówienia i zmianę treści §2 Umowy na następującą: „Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie w okresie do 6 miesięcy od dnia podpisania umowy, w tym dostawa urządzenia (angiografu) do 4 tygodni od dnia zawarcia umowy o zamówienie publiczne, (uruchomienie sprzętu w ciągu 6 miesięcy od dnia podpisania umowy, jednak nie później niż do dnia 01.07.2025 r.).”

**Zamawiający potwierdza realizację zadania zgodnie z zapisem: Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie w okresie do 6 miesięcy od dnia podpisania umowy, w tym dostawa urządzenia do 4 tygodni od dnia zawarcia umowy o zamówienie publiczne, (uruchomienie sprzętu w ciągu 6 miesięcy od dnia podpisania umowy, jednak nie później niż do dnia 01.07.2025 r.)**

**Pytanie nr 17 - dotyczy załącznika nr 6 do SWZ, wzoru umowy - §6 ust.3 termin realizacji**

Prosimy Zamawiającego o zmianę zapisu §6 ust.3 i nadanie mu brzmienia: „Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedmiot umowy, w szczególności do pomieszczeń Magazynu w siedzibie SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251, lub innego wskazanego przez Zamawiającego miejsca na terenie Łodzi, od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 - 14.00 w dni robocze, w terminie wskazanym w §2 Umowy. Jeżeli ostatni dzień dostawy wypada w dniu wolnym od pracy, Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia towaru w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.”

**Zgodnie z SWZ**

---

Udzielone odpowiedzi, wyjaśnienia należy czytać łącznie z dokumentami zamówienia.

Kinga Miśkiewicz