**Pytanie nr 1:**

Uprzejmie prosimy o doprecyzowanie, iż raport serwisowy oraz wpis w paszporcie technicznym powinien być bezwzględnie podpisany przez podmioty posiadające autoryzację wytwórcy aparatów opisanych w przedmiocie zamówienia lub osoby posiadające aktualny certyfikat producenta nie starszy niż 1 rok, pod rygorem odstąpienia od umowy.

***Odpowiedź: Zamawiający doprecyzowuje, iż raport serwisowy oraz wpis w paszporcie technicznym powinien być bezwzględnie podpisany przez podmioty posiadające autoryzację producenta aparatów opisanych w przedmiocie zamówienia lub osoby posiadające aktualny certyfikat producenta wystawiony nie wcześniej niż 2016 roku, pod rygorem odstąpienia od umowy***

**Pytanie nr 2:**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, czy przegląd kardiomonitorów uwzględniać powinien także wymianę akumulatorów oraz kiedy były one ostatnio wymieniane? Udzielenie precyzyjnej odpowiedzi w powyższym zakresie pozostaje istotne z punktu widzenia wyceny oraz realizacji zamawianych usług jak również prawidłowego przygotowania oferty.

***Odpowiedź: Zgodnie z par. 2 ust. 2 pkt a – wzór umowy***

**Pytanie nr 3:**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, czy przegląd aparatów do znieczuleń obejmuje także przegląd znajdujących się przy nich monitorów i modułów gazowych? Jeśli tak prosimy o wskazanie nazwy ich producenta, typ/model oraz rok produkcji. Udzielenie przez zamawiającego precyzyjnych wyjaśnień w powyższym zakresie pozostaje szczególnie istotne dla wyceny przyszłej oferty.

***Odpowiedź: Przegląd obejmuje przegląd monitorów i modułów gazowych prod. GE DATEX OHMEDA***

**Pytanie nr 4:**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, czy przegląd aparatów do znieczulenia uwzględniać powinien także wymianę akumulatorów oraz kiedy były one ostatnio wymieniane? Udzielenie precyzyjnej odpowiedzi w powyższym zakresie pozostaje istotne z punktu widzenia wyceny oraz realizacji zamawianych usług jak również prawidłowego przygotowania oferty.

***Odpowiedź: Zgodnie z par. 2 ust. 2 pkt a – wzór umowy***

**Pytanie nr 5:**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie jaki jest rok produkcji urządzeń wymienionych zapytaniu?

Udzielenie przez zamawiającego precyzyjnych wyjaśnień w powyższym zakresie pozostaje szczególnie istotne dla wyceny przyszłej oferty.

***Odpowiedź: Wprowadzono informację dotyczącą roku produkcji wymienionych aparatów medycznych:***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Nr Seryjny** | **Typ** | **Rok prod.** | **Jednostka organizacyjna** |
| 1. | Kardiomonitor modułowy | SJA14128028HA | Carescape B450 | 2014 | Intensywny Nadzór Kardiologiczny |
| 2. | System intensywnego nadzoru kardiologicznego | SDY14382792GA | CIC / MUSE | 2014 | Intensywny Nadzór Kardiologiczny |
| 3. | Kardiomonitor modułowy | SBG06056829GA | DASH 4000 | 2006 | KLINICZNE ODDZIAŁY KARDIOLOGII |
| 4. | Kardiomonitor stacjonarno transportowy | SCG07192315WA | DASH2500 | 2007 | KLINICZNE ODDZIAŁY KARDIOLOGII |
| 5. | Kardiomonitor stacjonarno transportowy | SCG07222648WA | DASH2500 | 2007 | KLINICZNE ODDZIAŁY KARDIOLOGII |
| 6. | Monitor wieloparametrowy z pom.rzutu serca | 6226673 | S/5CCM | 2007 | PRACOWNIA ELEKTROFIZJOLOGII INWAZYJNEJ |
| 7. | Kardiomonitor modułowy | SEW12505311HA | Carescape B650 | 2014 | Intensywny Nadzór Kardiologiczny |
| 8. | Kardiomonitor modułowy | SEW12505294HA | Carescape B650 | 2014 | Intensywny Nadzór Kardiologiczny |
| 9. | Kardiomonitor modułowy | SEW12505310HA | Carescape B650 | 2014 | Intensywny Nadzór Kardiologiczny |
| 10. | Kardiomonitor modułowy | SEW12505309HA | Carescape B650 | 2014 | Intensywny Nadzór Kardiologiczny |
| 11. | Kardiomonitor modułowy | SEW12505312HA | Carescape B650 | 2014 | Intensywny Nadzór Kardiologiczny |
| 12. | Kardiomonitor modułowy | SEW12505313HA | Carescape B650 | 2014 | Intensywny Nadzór Kardiologiczny |
| 13. | Elektrokardiograf przenośny | SJ413421985WA | MAC 800 | 2014 | SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY |
| 14. | Elektrokardiograf stacjonarny | SKJ13449084PA | MAC 5500HD | 2014 | PRACOWNIA ELEKTROKARDIOGRAFII Kliniki Kardiologii |
| 15. | Elektrokardiograf przenośny | SJ413421971WA | MAC 800 | 2014 | KLINICZNE ODDZIAŁY KARDIOLOGII |
| 16. | Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anest. | AMXS01003 | AESPIRE S/5 | 2013 | Kliniczny Oddział Anestezjologii |
| 17. | Aparat do znieczulenia ogólnego z respiratorem anest. | AMXS 01004 | AESPIRE S/5 | 2013 | Kliniczny Oddział Anestezjologii |
| 18. | Aparat rtg z torem wizyjnym i ramieniem C | 8S-0682-C / PL1207RX04 | OEC 9800 CARDIAC | 2001 | BLOK OPERACYJNY NEUROCHIRURGII |
| 19. | Aparat rtg z torem wizyjnym i ramieniem C | 89-3200 / PL 1207RX09 | OEC 9800 | 2005 | Pracownia Endoskopii Zabiegowej |

**Pytanie nr 6:**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie jaka jest wymagana ilość przeglądów w całym okresie realizacji zamówienia?

Udzielenie przez zamawiającego precyzyjnych wyjaśnień w powyższym zakresie pozostaje szczególnie istotne dla wyceny przyszłej oferty.

***Odpowiedź: Zgodnie z par.2 ust.1 – wzór umowy***

**Pytanie nr 7:**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, czy zamawiający odstąpi od wymogu aktualizacji oprogramowania?

Informujemy, że tego rodzaju czynność nie jest związana bezpośrednio z przeglądem i konserwacją sprzętu oraz jest ona zastrzeżona wyłącznie dla producenta aparatury lub jego autoryzowanego przedstawiciela m.in. z uwagi na przysługujące mu prawa autorskie do określonego oprogramowania? Utrzymanie w mocy powyższego wymogu sprawia, że zamówienie ukierunkowane jest tylko na jednego wykonawcę.

***Odpowiedź: Zgodnie z par. 2 ust.2 pkt. j. – wzór umowy***

**Pytanie nr 8:**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, czy Zamawiający będzie wymagał od wykonawców ubiegających się o udzielenie przedmiotowego zamówienia wdrożonego w swych strukturach systemu norm PN-EN ISO 9001:2009 oraz PN-EN ISO 9001:2015 a także PN-EN ISO 13485:2012? Posiadanie tego rodzaju dokumentacji, systemu i standardów jest jedną z okoliczności, która istotnie wzmacnia proces należytego wykonania zamówienia, dając tym samym instytucji zamawiającej gwarancję bezpiecznej realizacji kontraktu.

***Odpowiedź: Zgodnie z istotnymi warunkami zamówienia***

**Pytanie nr 9:**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie, czy Zamawiający dopuści do udziału w postępowaniu także Wykonawców nie posiadających autoryzacji, ale posiadających wymienione poniżej certyfikaty i kwalifikacje? Niniejszy wniosek uzasadniamy okolicznościami z których wynika, że na gruncie obowiązujących przepisów oraz standardów prawa zamówień publicznych tego rodzaju wymagania stanowią naruszenie zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania Wykonawców, ponieważ aktualnie na rynku funkcjonują podmioty gwarantujące możliwość wykonania przeglądu wg. tych samych standardów co autoryzowany przedstawiciel producenta lub producent. Pragniemy zauważyć, że m.in. wdrożenie systemu norm PN-EN ISO 9001:2009 oraz PN-EN ISO 9001:2015 a także PN-EN ISO 13485:2012, personel posiadający wieloletnie doświadczenie praktyczne oraz specjalistyczne (udokumentowane) wyksztalcenie i przeszkolenie, jak również bezpośredni dostęp do materiałów oraz części zamiennych pochodzących bezpośrednio od producenta daje tę samą gwarancję wykonania zamówienia w sposób należyty, co autoryzowany przedstawiciel producenta.

Wobec powyższego wnioskujemy o zmianę przyjętych dotychczas warunków udziału w postępowaniu i dopuszczenie do udziału wykonawców, którzy posiadają wdrożony i certyfikowany w strukturach swej działalności system norm PN-EN ISO 9001:2009 oraz PN-EN ISO 9001:2015, a także PN-EN ISO 13485:2012, uprawnienia SEP (Kategoria „E”, „D”) certyfikaty ze szkoleń wystawione także przez inne podmioty niż producent.

Niniejszy wniosek uzupełniam dodatkowo informacja, że wymóg wykazania się przez wykonawców posiadaniem autoryzacji jest postrzegany jako naruszenie zasady uczciwej konkurencji lub równego traktowania wykonawców, należy również uwzględnić stanowisko Krajowej Izby Odwoławczej, która w sentencji jednego ze swych orzeczeń stwierdziła, że *„W zakresie odniesienia się odwołującego do art. 90 ust. 4 i następnie ustawy z 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych, należy podnieść, co wskazał również zamawiający, iż przepisy te są adresowane do podmiotów dokonujących wprowadzenia wyrobów medycznych do obrotu. Wskazać należy również, że* ***ustawa nie określa, że działania serwisowe mogą wykonywać jedynie podmioty autoryzowane przez wytwórcę****. Tym samym nie istnieje ograniczenie możliwości w określeniu takiego wymagania przez Zamawiającego”. (Por. wyrok KIO z dnia 11 czerwca 2012r. sygn. akt 1073/12).*

***Odpowiedź: Zgodnie z istotnymi warunkami zamówienia***

**Pytanie nr 10:**

Czy zamawiający z uwagi na obowiązującą zasadę uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców wyrazi zgodę na wydzielenie do odrębnego pakietu pozycji nr 15, 15, 18 i 19.

**Uzasadnienie** (dot. również zamówień publicznych pn. 30 tys. euro):

Informujemy, że zgodnie z obowiązującym przepisem art. 379 § 2 Kodeksu Cywilnego świadczenie jest podzielne jeżeli może być spełnione częściowo bez istotnej zmiany przedmiotu oraz wartości. Aby zatem instytucja zamawiająca mogła zasadnie i legalnie stwierdzić, że dane zamówienie publiczne nie jest podzielne musi udowodnić, że spełnienie go w częściach doprowadzi do znacznej zmiany przedmiotu lub jego wartości, przy czym należy odnieść się do takich elementów jak „*właściwości techniczne przedmiotu zamówienia, sposób jego eksploatacji (w całości lub w częściach) czy wartość prac potrzebnych do jego ponownego zespolenia”* (Por. wyrok UZP sygn. akt KIO/UZP 126/07 i KIO/UZP 1177/08).

Zwracamy również uwagę na sentencję jednego z wyroków Krajowej Izby Odwoławczej, w którym skład orzekający zwrócił uwagę, że „*zgodnie z art. 83 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych zamawiający ma prawo dopuścić możliwość złożenia oferty częściowej, jeżeli przedmiot zamówienia jest podzielny. Zamawiający decyduje zatem, o tym czy dopuszcza taką możliwość czy też nie. Prawo zamawiającego w tym zakresie nie jest jednak bezwzględne, podlega ono kontroli pod względem zgodności z zasadami udzielania zamówienia, a w szczególności, czy niedopuszczenie do składania ofert częściowych, w sytuacji gdy przedmiot zamówienia jest podzielony, nie prowadzi do naruszenia zasady wynikającej z art. 7 ust. 1 w zw. z art. 22 ust. 2 ustawy, a więc równego traktowania wykonawców zapewniającego zachowanie uczciwej konkurencji*”. (Por. wyrok UZP sygn. akt UZP/ZO/0-648/05).

Ponadto, dla wzmocnienia przedstawionej w niniejszym wniosku argumentacji informujemy o stanowisku Urzędu Zamówień Publicznych, które odnosi się wprost do aktualnie obowiązujących przepisów prawa zamówień publicznych w zakresie uwarunkowań wg. których instytucje zamawiające dokonywać muszą podziału zamówienia na części tj.:

*„Zgodnie z treścią znowelizowanego art. 96 ust. 1 pkt 11 ustawy Pzp w trakcie prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia zamawiający sporządza protokół, zawierający powody niedokonania podziału zamówienia na części. Zamawiający, uzasadniając przyczyny braku podziału zamówienia na części, nie może powoływać się wyłącznie na korzyści organizacyjne, wynikające z prowadzenia jednego, a nie większej liczby postępowań o udzielenie zamówienia publicznego. Powyższy przepis stanowi transpozycję do polskiego porządku prawnego normy zawartej w art. 46 ust. 1 dyrektywy klasycznej, który stanowi m. in., że instytucje zamawiające dokonują wskazania najważniejszych powodów swojej decyzji o niedokonaniu podziału na części, które zamieszcza się w dokumentach zamówienia lub w indywidualnym sprawozdaniu, o którym mowa w art. 84 dyrektywy klasycznej. Należy zauważyć, że jednym z głównych celów dyrektyw z zakresu zamówień publicznych jest zwiększenie udziału sektora małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP) w rynku zamówień publicznych. Działanie takie powinno zaowocować również zwiększeniem konkurencji między wykonawcami. Zgodnie z motywem 78 preambuły do dyrektywy klasycznej w przypadku, gdy instytucja zamawiająca zdecyduje, że podział zamówienia na części nie byłby właściwy, stosowne indywidualne sprawozdanie lub dokumenty zamówienia powinny zawierać wskazanie głównych przyczyn decyzji instytucji zamawiającej. Powyższy motyw preambuły wymienia następujące przykładowe przyczyny: instytucja zamawiająca mogłaby stwierdzić, że taki podział groziłby ograniczeniem konkurencji albo nadmiernymi trudnościami technicznymi lub nadmiernymi kosztami wykonania zamówienia, lub też potrzeba skoordynowania działań różnych wykonawców realizujących poszczególne części zamówienia mogłaby poważnie zagrozić właściwemu wykonaniu zamówienia. Należy zauważyć, że ustawodawca europejski za okoliczność uzasadniającą rezygnację z podziału na części uznał jedynie nadmierne trudności czy koszty oraz brak koordynacji, skutkujący poważną groźbą nieprawidłowej realizacji zamówienia. A contrario uznać należy, iż obawy związane z ewentualnymi niewielkimi trudnościami czy kosztami bądź nieznacznymi problemami z koordynowaniem działań wykonawców, a tym bardziej wygoda zamawiającego, nie powinny stanowić dostatecznej podstawy do zaniechania podziału zamówienia na części. Jednakże zastrzec należy, że ocena ta powinna być dokonywana każdorazowo z uwzględnieniem wszystkich okoliczności danego przypadku. Decyzja co do podziału zamówienia na określoną ilość części należy do zamawiającego. Zamawiający podejmuje ją w zależności od swoich potrzeb, jednakże jego swoboda jest ograniczona zasadą zachowania uczciwej konkurencji. Należy zatem badać, czy w konkretnych okolicznościach decyzja (co do podziału zamówienia i na ile części) nie naruszy konkurencji poprzez ograniczenie możliwości ubiegania się o zamówienie mniejszym podmiotom, w szczególności małym i średnim przedsiębiorstwom”.*

***Odpowiedź: Zgodnie z istotnymi warunkami zamówienia***