



SZPITAL SPECJALISTYCZNY

w PILE

im. Stanisława Staszica

64-920 Piła, ul. Rydygiera Ludwika 1

Sekretariat 67 210 62 05
Centrala 67 210 66 66
Fax 67 212 40 85
e-mail: kancelaria@szpital.pila.pl
www.szpitalpila.pl



Piła, 03.07.2024 roku

FZP.II – 241/53/24

Wszyscy uczestnicy postępowania

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pod nazwą: „ZAKUP WIELORZĘDOWEGO TOMOGRAFU KOMPUTEROWEGO WRAZ Z 4 OPISOWYMI STACJAMI LEKARSKIMI”.

Szpital Specjalistyczny w Pile informuje, że do wyżej wymienionego przetargu wpłynęły następujące pytania:

Pytanie 1

dot. opisu w punkcie 164, OPZ, zał. nr 2 do SIWZ

Prosimy o dopuszczenie ofert z automatycznym, bezwkładowym wstrzykiwaczem kontrastu, cechującym się poniższymi parametrami:

- Wstrzykiwacz bezwkładowy, 3 kanałowy do podawania środka cieniującego i roztworu NaCl, pracująca w środowisku TK,
- Urządzenie na stojaku podłogowym
- Pobieranie środka cieniującego i roztworu NaCl bezpośrednio z oryginalnych opakowań różnych producentów środków cieniujących, bez konieczności przelewania do specjalistycznych wkładów
- Maksymalna objętość gotowa do podawania kontrastu i roztworu NaCl 2000 ml
- Maksymalna ilość płynów możliwa do podania jednemu pacjentowi 300 ml
- Prędkość iniekcji kontrastu 0,5ml/s do 9,7 ml/s (co 0,1ml/s)
- Możliwość wstrzyknięcia dla każdej fazy 1ml-200ml (co 1ml)
- Maksymalne ciśnienie w systemie podczas dozowania płynów min. 9,1 bar, +-1,2 bar
- Możliwość zaprogramowania 8 faz.
- Aktywne utrzymanie temperatury wstępnie nagrzanego kontrastu, zintegrowane ze strzykawką.
- Możliwość mieszania środka kontrastującego i soli fizjologicznej za pomocą funkcji DiluJect
- Kolorowy ekran dotykowy na konsoli zdalnego sterowania.
- Kolorowy ekran dotykowy na głowicy wstrzykiwacza.
- Zasilanie sieciowe 100-240V, 50/60 Hz, kable przebiegają w kanałach technicznych pomieszczenia TK.
- Możliwość pracy z materiałami zużywalnymi o certyfikowanej sterylności przez 12h / 3600ml płynów / 20 pacjentów lub 24h / 6000ml środka kontrastującego.
- Możliwość wprowadzenia do pamięci wstrzykiwacza prawie nieograniczonej ilości (2GB pamięci) dedykowanych protokołów podania kontrastu i NaCl.
- Wyświetlanie wszystkich parametrów i funkcji aparatu z możliwością dokonywania zmian i ustawień zarówno na konsoli zdalnego sterowania jak i na głowicy strzykawki – interfejs w języku polskim.

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie 2

dot. opisu w punkcie 164, OPZ, zał. nr 2 do SIWZ

Czy zamawiający wymaga, aby oferowany wstrzykiwacz posiadał dedykowaną funkcję testu iniekcji w celu określenia stanu naczyń pacjenta do zadanych prędkości?

Powyższa funkcjonalność zapewnia możliwość zweryfikowania stanu naczyń pacjenta solą fizjologiczną z prędkością iniekcji wybranego badania np. angio. Wpływa to bezpośrednio na bezpieczeństwo pacjentów minimalizując ryzyko potencjalnego wynaczynienia.

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga.

Pytanie 3

dot. opisu w punkcie 164, OPZ, zał. nr 2 do SIWZ

Czy zamawiający wymaga, aby oferowany wstrzykiwacz posiadał dedykowaną funkcję wyboru rozmiaru wkłucia, indywidualnie dla każdego pacjenta w celu określenia faktycznych przepływów podawanych środków kontrastujących i soli fizjologicznej?

Powyższa funkcjonalność zapewnia precyzyjne określenie prędkości przy zmieniających się parametrach fizyko-chemicznych zarówno dla różnych środków kontrastujących jak i dla różnych rozmiarów stosowanych dostępów żylnych (wenflonów). Wpływa to bezpośrednio na bezpieczeństwo pacjentów minimalizując ryzyko potencjalnego wynaczynienia.

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga.

Pytanie 4

dot. opisu w punktach 74,97 oraz 164, OPZ do SIWZ

Prosimy o odstąpienie od wymogów lub zmianę zasady oceny na wartość punktowaną Tak=1 pkt Nie=0 pkt:

:

Pkt 74: „Sprzężenie tomografu komputerowego ze strzykawką automatyczną kablem komunikacyjnym lub bezprzewodowo umożliwiającym wymianę danych pomiędzy urządzeniami – sprzężenie min. klasy IV wg standardu CIA 425”

Pkt 97: „Sterowanie wstrzykiwaczem kontrastu bezpośrednio z konsoli tomografu komputerowego, możliwość programowania i zapamiętywania parametrów wstrzykiwacza bezpośrednio w protokole badania na konsoli operatorskiej”

oraz pkt 164: wstrzykiwacz zintegrowany w klasie IV wg standardu CIA 425.

Uzasadnienie:

Różne modele tomografów posiadają różne możliwości i klasy integracji (sterowania) z poszczególnymi modelami wstrzykiwaczy.

Pomimo wbudowanego w urządzenie interfejsu CAN, aby złożyć ważną ofertę, na obecnym etapie postępowania nie jesteśmy w stanie określić modelu tomografu, z którym miałby być zintegrowany wstrzykiwacz w/g klasy CAN IV.

Zamawiający w punkcie nr 81 wymaga: „Oprogramowanie do synchronizacji startu badania spiralnego na podstawie automatycznej analizy napływu środka cieniującego w zadanej warstwie”.

Opisane wymaganie, tj. monitorowanie w czasie rzeczywistym danych zawierających stopień wysycenia środka cieniującego w ciele pacjenta, które po osiągnięciu odpowiedniego wysycenia kontrastu w zadanym obszarze umożliwia automatyczne lub ręczne rozpoczęcie badania. W ten sposób we współrealizowanych dotychczas projektach spełnione jest sprzężenie wstrzykiwacza z tomografem, umożliwiające automatyczny start badania bez potrzeby fizycznej integracji tomografu i wstrzykiwacza.

Powyższa funkcjonalność zapewnia możliwość wykonania wszystkich typów/rodzajów badań z udziałem automatycznego wstrzykiwacza kontrastu bez integracji wg CAN.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 5

Pytanie dotyczące Specyfikacji Warunków Zamówienia.

- dotyczy Rozdziału 8 ust. 1 pkt 3) lit. c) ppkt. 3.

Wnosimy o zmianę dotychczasowego brzmienia zapisu tak, aby uzyskał on brzmienie:

„autoryzacja producenta na serwis w okresie gwarancji i po jej upływie lub umowa z autoryzowanym serwisem na terenie Polski (załączyć dokument potwierdzający uprawnienia serwisowe, siedzibę, nr telefonów, adres e-mail). W przypadku, gdy przedmiot umowy zrealizowany zostanie przy udziale podwykonawcy, warunek o którym mowa w zdaniu poprzedzającym zostanie uznany za spełniony, jeżeli przedłożona zostanie stosowna autoryzacja producenta na rzecz podwykonawcy.”

Uzasadnienie: Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż w obecnym brzmieniu przywołany zapis wyklucza możliwość udziału w postępowaniu wykonawców, którzy posługiwać się będą wsparciem podwykonawców dla potrzeb wykonania zamówienia. Udział podwykonawców został przy tym wprost dopuszczony w treści SWZ oraz wzoru umowy, toteż oświadczenie składane wyłącznie przez wykonawcę w zakresie posiadania autoryzacji producenta przedmiotu umowy (tomografu) powoduje wewnętrzną sprzeczność umowy. Nie jest bowiem niedopuszczalne, aby przedmiot umowy dostarczył podmiot trzeci, uprzednio wskazany przez wykonawcę. W takiej zaś sytuacji posiadanie przez wykonawcę autoryzacji producenta sprzętu, którego nie jest dystrybutorem, stanowi warunek niemożliwy do spełnienia. W interesie Zamawiającego jest przy tym, aby podmiot faktycznie świadczący usługi związane z serwisem dla tomografu był podmiotem uprawnionym. W ocenie wykonawcy zatem zmiana brzmienia Rozdziału 8 ust. 1 pkt 3) lit. c) ppkt. 3 SWZ jest niezbędna dla zabezpieczenia należytej ochrony uprawnień Zamawiającego oraz wyeliminowania podniesionej uprzednio wewnętrznej sprzeczności postanowień umowy z zapisami SWZ.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 6

dotyczące załącznika nr 4 do SWZ – projektu umowy.

dotyczy § 3 ust. 5 załącznika nr 4 do SWZ – projektu umowy.

Wnosimy o wykreślenie ust. 5 niniejszego paragrafu lub taką jego zmianę, aby uzyskał on brzmienie 5. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność w przypadku, gdy przedmiot umowy obciążony jest prawami osób trzecich.”.

Uzasadnienie: W pierwszej kolejności wskazujemy, iż obecne brzmienie ust. 5 zakłada pełną i nieograniczoną odpowiedzialność w przypadku każdego ewentualnego roszczenia skierowanego przez osoby trzecie względem przedmiotu umowy. Oznacza to, że katalog określony przez Zamawiającego jest otwarty i w zasadzie przesądza o uznaniu każdego rodzaju roszczenia – bez względu na podstawę faktyczną i prawną! Jest to sytuacja nie tylko niedopuszczalna obrotem profesjonalnym, lecz również stanowi okoliczność mogącą prowadzić do nieważności nie tylko postanowienia, lecz również całej umowy (brak klauzuli salwatoryjnej w treści umowy).

Wykonawca ponosi, co należy jasno podkreślić, skonkretyzowaną i opisaną przepisami prawa odpowiedzialność z tytułu dostawy wyrobu medycznego. Zwracamy uwagę, iż ustawa z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 1938) zawiera szereg przepisów dotyczących prawnej odpowiedzialności dystrybutora. Tym samym należy uznać, że kwestia samej odpowiedzialności za wyrób medycznych została ściśle uregulowana zarówno w przepisach prawa krajowego, jak również w prawie unijnym. Jednakże, kluczowym elementem odpowiedzialności w zakresie wyrobu medycznego, jest odpowiedzialność producenta wyrobu. W określonych przepisami ustawy przypadkach bowiem użytkownik wyrobu medycznego (w tym przypadku Zamawiający) może kierować roszczenia bezpośrednio do producenta, jako podmiotu w pierwszej kolejności odpowiedzialnego za wyrób.

Odrębnego uzasadnienia wymaga z kolei kwestia wad prawnych dostarczonego tomografu, którą regulują przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2024 r., poz. 653). Zgodnie z art. 556 Kodeksu cywilnego, sprzedawca jest odpowiedzialny względem kupującego, jeżeli rzecz sprzedana ma wady (przepis ogólny o rękojmi). Dodatkowo, art. 5563 Kodeksu cywilnego wprost wskazuje, że rzecz dotknięta jest wadą prawną, jeżeli stanowi własność osoby trzeciej, jest obciążona prawem osoby trzeciej albo ograniczenie w korzystaniu lub rozporządzaniu rzeczą wynika z decyzji lub orzeczenia właściwego organu – wada prawna może przy tym polegać także na samym fakcie nieistnienia prawa. Tym samym, w przypadku zaistnienia jakiegokolwiek wady prawnej rzeczy sprzedanej (przedmiotu umowy – tomografu), wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność przewidzianą przepisami prawa jako sprzedawca.

Ostatecznie wskazujemy, że obecne brzmienie komentowanego ust. 5 próbuje sankcjonować kuriozalne sytuacje, w których przykł. osoba trzecia doznaje urazu mechanicznego na skutek uderzenia o dostarczony i zainstalowany tomograf. Na podstawie obecnego brzmienia przepisu, Zamawiający mógłby w takiej sytuacji próbować dochodzić odszkodowania na zasadzie regresu od wykonawcy w sytuacji, w której wykonawca nie ponosi jakiegokolwiek odpowiedzialności za zaistniałe zdarzenie szkodzące.

Tym samym, celem uniknięcia wątpliwości, jak również mając na uwadze powyższą argumentację, wnosimy o uwzględnienie proponowanej zmiany.

Odpowiedź: zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany zapisu § 3 ust. 5 w projekcie umowy, który otrzymuje brzmienie: „Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność w przypadku, gdy przedmiot umowy obciążony jest prawami osób trzecich”.

Pytanie 7

– dotyczy § 3 ust. 7 załącznika nr 4 do SWZ – projektu umowy.

Wnosimy o zmianę dotychczasowego brzmienia § 3 ust. 7 umowy tak, aby uzyskał on brzmienie:

„7. Wykonawca winien dokonać naprawy w terminie do 5 dni roboczych lub w terminie do 10 dni roboczych w przypadku, gdy naprawa wymaga sprowadzenia części zamiennych zza granicy.”.

Uzasadnienie: W ocenie Wykonawcy, na podstawie świadczonych przez niego usług serwisowych w ramach umów z podmiotami publicznymi, zastrzeżenie terminu 10 dni roboczych w przypadku konieczności ściągnięcia części z zagranicy jest terminem realnym i zapewniającym bezpieczeństwo w zakresie niezakłóconej realizacji nałożonych na niego obowiązków. Termin ten uwzględnia bowiem wszelkie obwarowania procesu logistycznego dostawy komponentów do Polski wraz z możliwością wystąpienia dodatkowych, nieprzewidzianych wcześniej opóźnień w realizacji dostaw.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 8

dotyczy § 3 ust. 9 załącznika nr 4 do SWZ – projektu umowy.

Wnosimy o zmianę dotychczasowego brzmienia § 3 ust. 9 umowy tak, aby uzyskał on brzmienie:

„9. ~~Wykonawca zobowiązuje się do zabezpieczenia~~ Przedmiot umowy będzie posiadał na terenie Polski autoryzowanego serwisu w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym przez okres minimum 10 lat od daty zakupu.”.

Uzasadnienie: Zwracamy uwagę na nieprecyzyjne pojęcie użyte w treści ustępu 9. Wyrażenie „zobowiązuje się do zabezpieczenia” nie do końca wiadomo co oznacza, a w najlepszym wypadku obejmuje swoim zakresem bliżej nieokreślony katalog czynności. Z drugiej strony wyraźnie należy podkreślić, iż proponowana zmiana w żaden sposób nie powoduje powstania ryzyka po stronie Zamawiającego. Proponowane brzmienie zapisu stanowi, że przedmiot umowy (tomograf) korzystać będzie na terenie Polski z autoryzowanego serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego na czas łączny 10 lat. Jest to sformułowanie na tyle precyzyjne i bezpieczne, iż nie można nadać mu cech jakiegokolwiek obejścia obowiązku wynikającego z komentowanego ustępu.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 9

– dotyczy § 3 ust. 11 załącznika nr 4 do SWZ – projektu umowy.

Wnosimy o zmianę dotychczasowego brzmienia § 3 ust. 11 umowy tak, aby uzyskał on brzmienie:

„11. Czas reakcji serwisu technicznego max. 2448 godziny (w dni robocze od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych) od momentu otrzymania zgłoszenia. Przez pojęcie „reakcja serwisu”, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, należy rozumieć przyjazd Wykonawcy do szpitala lub kontakt telefoniczny, czy e-mailowy Wykonawcy z Zamawiającym, w celu ustalenia zakresu działań lub przyczyn awarii oraz terminu przyjazdu do Zamawiającego.”.

Uzasadnienie: Zwracamy uwagę, iż określenie „czas reakcji” należy uszczegółowić, bowiem w przeciwnym wypadku na etapie realizacji umowy możliwym jest wystąpienie pomiędzy Stronami sporu dotyczącego kwalifikacji podjętych przez Wykonawcę działań w kontekście reakcji serwisowej. Tym samym przyjęcie należy, że pod wskazywanym pojęciem należy postrzegać podejmowanie przez Wykonawcę wszelkich czynności faktycznych zmierzających do przyjęcia i realizacji zgłoszenia.

Ostatecznie również należy dookreślić, iż czas reakcji serwisu powinien wynosić 48 godzin. Urealnienie tego wymogu pozwoli wykonawcom racjonalnie zaplanować działania serwisowe, co doprowadzi do zwiększenia efektywności samej naprawy urządzeń i znacząco wpłynie na obniżenie ostatecznej ceny oferowanego urządzenia. Ponadto należy mieć na uwadze, że tomograf jest urządzeniem specjalistycznym o wysokim stopniu zaawansowania technologicznego, wobec czego jego naprawa i przygotowanie się do niej w czasie tak krótkim, jak proponowany przez Zamawiającego, może okazać się praktycznie niemożliwe.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 10

dotyczy § 3 ust. 12 załącznika nr 4 do SWZ – projektu umowy.

Wnosimy o zmianę dotychczasowego brzmienia § 3 ust. 12 umowy tak, aby uzyskał on brzmienie:

„12. W przypadku odmowy usunięcia wad lub też nieusunięcia wad w wyznaczonym terminie Zamawiający może powierzyć usunięcie wad osobie trzeciej na koszt i ryzyko Wykonawcy, z zastrzeżeniem, iż podmiot ten musi posiadać autoryzację producenta.”.

Uzasadnienie: Należy pamiętać, że ingerencja w sprzęt bez udziału autoryzowanego serwisu w sposób naturalny musiałaby powodować utratę uprawnień gwarancyjnych, ponieważ żaden producent nie zapewni prawidłowego działania swego produktu nie mając pewności, czy jest on serwisowany w sposób właściwy. Zapis powodujący, że naprawę może wykonywać podmiot do tego nieuprawniony przez producenta bez utraty gwarancji jest niespotykany w przypadku wyrobów medycznych. Żaden liczący się producent sprzętu medycznego, za którego bezpieczne funkcjonowanie ponosi odpowiedzialność zgodnie z zapisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych (Medical Devices Regulation), nie uzna uprawnienia z gwarancji, w sytuacji gdy naprawy tego sprzętu dokonywać miałyby bliżej nieokreślony podmiot nieuprawniony do tego przez wytwórcę. Poza tym producenci narzucają pewne stałe wymogi dla podmiotów ubiegających się o prowadzenie autoryzowanego serwisu (tzn. określone doświadczenie, baza sprzętowa, skład osobowy, zdolność finansowa itp.), co do których wykonawca również nie może mieć pewności, czy podmiot wybrany przez Zamawiającego do usunięcia wad je będzie spełniał.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 11

– dotyczy § 4 ust. 9 załącznika nr 4 do SWZ – projektu umowy.

Z uwagi na argumentację wskazaną w uzasadnieniu pytania nr 6, wnosimy o dokonanie tożsamej zmiany dotychczasowego brzmienia § 4 ust. 9 umowy tak, aby uzyskał on brzmienie:

„9. Jeżeli w toku czynności odbioru stwierdzone zostaną przez Zamawiającego wady, wówczas jeżeli wady nadają się do usunięcia, Zamawiający może odmówić odbioru do czasu usunięcia wad, przy czym nie dotyczy to wad nieistotnych. Wady takie zostaną wskazane w protokole odbioru a Wykonawca usunie je w uzgodnionym przez Strony terminie nie dłuższym niż 7 dni. Przez wady nieistotne rozumie się w szczególności wady, które nie uniemożliwiają korzystania z przedmiotu odbioru zgodnie z jego przeznaczeniem. W przypadku nieusunięcia wad w terminie wyznaczonym w protokole odbioru końcowego Zamawiający uprawniony będzie do zlecenia wykonania naprawy na koszt Wykonawcy autoryzowanemu podmiotowi trzeciemu bez upoważnienia sądowego lub dokonać naprawy we własnym zakresie, pod warunkiem uprzedniego wezwania Wykonawcę do usunięcia wady, w formie pisemnej, w wyznaczonym terminie, po bezskutecznym upływie tego terminu. W takim przypadku Wykonawca zwróci Zamawiającemu racjonalnie poniesione i udokumentowane koszty usunięcia wad wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od daty ich poniesienia. Uprawnienia wykonania naprawy za Wykonawcę nie pozbawia innych uprawnień, przewidzianych prawem lub umową.”.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 12

dotyczy § 7 ust. 1 załącznika nr 4 do SWZ – projektu umowy.

Wnosimy o zmianę dotychczasowego brzmienia § 7 ust. 1 pkt 1) lit. b) umowy tak, aby uzyskał on brzmienie:

„1. Strony ustalają, że w razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przysługiwać będą kary umowne:

- 1) Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną:
 - a) za zwłokę w realizacji przedmiotu umowy, w wysokości 0,1% wynagrodzenia umownego brutto określonego w § 5 ust. 1 niniejszej umowy za każdy dzień zwłoki,
 - b) za zwłokę w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze przedmiotu umowy lub w okresie gwarancji, w wysokości 0,1 0,05 % wynagrodzenia brutto określonego w § 5 ust. 1, za każdy dzień zwłoki, licząc od dnia wyznaczonego na usunięcie wad,
 - c) za zwłokę w realizacji szkoleń wskazanego personelu w § 6, w wysokości 0,05% wynagrodzenia umownego brutto określonego w § 5 ust. 1 niniejszej umowy za każdy dzień zwłoki.”.

Uzasadnienie: Proponowane przez Zamawiającego kary umowne są rażąco wygórowane, co uzasadnia potrzebę oraz konieczność ich obniżenia. Konstrukcja kary umownej zakłada bowiem dwie funkcje: represyjną w stosunku do strony pozostającej w zwłoce oraz rekompensującą z tytułu nieuzasadnionej zwłoki. Funkcja represyjna ma na celu w szczególności zmotywowanie strony opóźniającej się ze swoim świadczeniem lub wykonującej je w sposób nienależyty do realizacji zobowiązań w sposób wynikający ze stosunku prawnego. Funkcja rekompensująca ma z kolei na celu ochronę interesów ekonomicznych strony, która odczuwa ujemne skutki braku należytego wykonywania umowy przez drugą ze stron.

Należy jednoznacznie bowiem stwierdzić, iż ww. kara umowna jest rażąco wysoka. Zgodnie z art. 483 Kodeksu cywilnego podstawową funkcją kary umownej jest zabezpieczenie roszczeń z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania. Kara umowna zatem nie może, zgodnie z wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie (Sygn. akt V Ca2344/03), prowadzić do niczym nieuzasadnionej korzyści dla Zamawiającego. Przywoływane powyżej zapisy są też sprzeczne z przepisami działu III, Tytułu VII, Księgi III Kodeksu cywilnego, jako że Wykonawca nie ma żadnego narzędzia do zdyscyplinowania Zamawiającego, w przypadku niewykonywania i nienależytego wykonywania jego zobowiązań, podczas gdy Zamawiający ma takich narzędzi prawnych kilka i to niewspółmiernie obciążających wykonawcę względem zaniedbań, jakie ewentualnie może on spowodować.

W jednej ze spraw prowadzonych z Odwołania Wykonawcy skład orzekający KIO w wyroku o sygn. KIO 475/11 z 22.03.2011 r. przychylił się całkowicie do ww. argumentacji stwierdzając m.in. że „za uzasadnione należy żądanie Odwołującego, aby kary umowne za zwłokę w dostawie poszczególnych urządzeń obliczane były w stosunku procentowym (...) do tego elementu zamówienia, z dostawą którego wykonawca popadł w zwłokę. Może być to osiągnięte poprzez odwołanie do wartości zaoferowanych urządzeń, z dostawą których wykonawca pozostaje w zwłoce.”

Istniejący zapis w przypadku zwłoki w usunięciu wad gwarancyjnych powoduje naliczanie kar umownych od całej wartości przedmiotu umowy. Należy jednak pamiętać, że w ramach przedmiotu umowy występuje nie tylko tomograf, ale również szereg innych wyrobów i usług o zróżnicowanym charakterze i wartości np. prace projektowe, prace budowlane, cieplarka, kardiomonitor, fartuchy, usługi integracji, demontażu, testy akceptacyjne itd. Tym samym na wartość wynagrodzenia, od której Zamawiający ma naliczać karę będzie składało się szereg elementów przez co istniejący sposób naliczania kar nie może być uznany za proporcjonalny do stopnia zawinienia strony.

Jest to niewłaściwe, ponieważ usterki techniczne jednego z elementów przedmiotu zamówienia nie mają bezpośredniego wpływu na pozostałe części składowe całości. Istniejący sposób naliczania kar, narusza więc proporcję pomiędzy stopniem zawinienia a wysokością kary oraz zasadę równości stron umowy. Tym

samy wymaga on stosownej zmiany w tym zakresie. Należy wziąć pod uwagę, że charakter i zróżnicowanie nabywanych urządzeń powoduje, że nie ma na rynku jednego podmiotu, który ma w swojej ofercie wszystkie objęte postępowaniem urządzenia. Co za tym idzie każdy wykonawca składający ofertę na taki pakiet będzie musiał posiłkować się zawarciem szeregu umów z podwykonawcami. Żaden z podmiotów uczestniczących w części dostaw, nie będzie skłonny do wyrażenia zgody na pokrycie ryzyka zapłaty kary za zwłokę liczonej od wartości urządzeń przekraczających wielokrotnie wartość umowy podwykonawczej, ale przede wszystkim do partycypowania w karach naliczanych za zachowania podmiotów, na których nie ma wpływu. W tej sytuacji wykonawca składający ofertę musiałby pokryć ryzyko „dopłacenia” do każdej kary za zwłokę, której nie jest w stanie „przenieść” nawet w zbliżonej kwocie na podwykonawcę, a którego nie pokryje mu marża, bowiem stał się podmiotem koordynującym dostawę w wyniku zbiorczego ułożenia asortymentu w ramach danego pakietu przetargowego. To w oczywisty sposób może doprowadzić do radykalnego zawyżenia wynagrodzenia lub w skrajnym przypadku nawet braku ofert, gdyż ryzyko pokrycia tak wysokich kar i to w dodatku liczonych od całości umowy jest zbyt duże. Firmy dostarczające drobniejszy sprzęt medyczny jak np. cieplarka, czy kardiomonitor nie są w stanie przyjąć ryzyka poniesienia kar mierzonych w odniesieniu do wartości całej umowy w szczególności prac budowlano projektowych i tomografu, a nie wartości opóźnionej części.

W tym celu istotne jest obniżenie kary do poziomu odzwierciedlającego średni poziom ryzyka. W innym wypadku kara będzie wielokrotnie radykalnie wykraczać poza możliwą wartość ekwiwalentu rzeczywistej szkody bo kara za jeden dzień zwłoki w usunięciu wady w naprawianym sprzęcie będzie wynosić zawsze określoną kwotę, niezależnie od tego który element ulegnie naprawie, bo zawsze kara będzie uwzględniała wartości wszystkich części, w tym usług budowlanych. W tej sytuacji takie naliczanie kar może powodować często, że już kilkudniowa zwłoka będzie oznaczać konieczność zapłaty kar o wartości przekraczającej nawet wartość samych naprawianych elementów. To dysproporcja powodująca, że kara taka nie może zostać uznana za proporcjonalną do stopnia zawinienia i jako taka będzie musiała być miarkowana na zasadach określonych w art. 484 k.c., abstrahując już od faktycznych możliwości poniesienia jej przez dostawców sprzętu.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 13

dotyczy § 7 ust. 3 załącznika nr 4 do SWZ – projektu umowy.

Wnosimy o wykreślenie postanowienia § 7 ust. 3 umowy z uwagi na poniżej przedstawione okoliczności.

W pierwszej kolejności wskazujemy, iż komentowany ustęp 3 zawiera karę rażąco wysoką, a Zamawiający próbuje przenieść na Wykonawcę ryzyka leżące po swojej stronie, na które Wykonawca, jako strona nie zawierająca umowy z finansującym nie ma żadnego wpływu. Zapis nie określa żadnych okoliczności w jakich to przypadkach finansowanie może zostać utracone, a Wykonawcy nie wiedzą na jak niekorzystnych warunkach jest umowa z finansującym została zawarta. Pozostawienie zapisu bez zmian w praktyce może uniemożliwić wzięcie udziału w przetargu wielu wykonawcom. Nawet zapis umożliwiający odstąpienie od umowy w przypadku utraty finansowania byłby radykalnie nieproporcjonalny, a zapis o zwrocie dotacji powoduje, że ryzyko zawarcia takiej umowy stawia pod znakiem zapytania jakkolwiek interes ekonomiczny Wykonawcy.

Jednocześnie należy wprost określić, iż wprowadzony do umowy zapis powodujący konieczność zwrotu Zamawiającego kwoty utraconego dofinansowania z uwagi na zwłokę w wykonaniu umowy przez Wykonawcę, stanowi karę o charakterze wręcz abuzywnym. Nie sposób przyjąć, iż pozostawanie w zwłoce z uwagi na ewentualne opóźnienia dostawy ze strony producenta urządzenia (spowodowane przykł. problemami technologicznymi procesu produkcyjnego lub utrudnieniami zachowania ciągłości łańcucha dostaw) stanowią zawinioną przez Wykonawcę okoliczność. W takiej sytuacji, przy pozostawieniu obecnego kształtu umowy, Wykonawca ukarany zostałby potrójnie: zarówno na gruncie kary przewidzianej w § 7 ust. 1 pkt 1) lit. a), tj. kary dziennej za zwłokę, za odstąpienie od umowy z § 12 ust. 1 lit. c) oraz dodatkowo na zasadach ogólnych i w zakresie dotyczącym utraconego dofinansowania. Jest to ryzyko, którego żaden podmiot będący dystrybutorem wyrobów medycznych, nie jest w stanie ekonomicznie ponieść. Skalkulowanie zaś tego ryzyka wiązałoby się z nieproporcjonalnym wzrostem kosztu oferty, co z kolei doprowadziłoby z pewnością do unieważnienia postępowania.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 14

dotyczy § 10 ust. 2 załącznika nr 4 do SWZ – projektu umowy.

Wnosimy o wykreślenie dotychczasowego § 10 ust. 2 tir. drugi z uwagi na jego nieadekwatny do treści umowy charakter z uwagi na fakt, iż dotyczy on obowiązków wykonawcy przy umowie o roboty budowlane, o której mowa w art. 437 ustawy PZP.

Nasz wniosek opieramy na stanowisku, iż obowiązujące przepisy prawa w sposób zwięzły i ograniczony regulują obszar związany z wykonywaniem umów o zamówienie publiczne, których przedmiotem są dostawy lub usługi, zaś Zamawiający, wprowadził w jego treści zapis adekwatny wyłącznie do umów o zamówienie publiczne, których przedmiotem są roboty budowlane co, w świetle obowiązujących przepisów i bacząc na ogólnie pojęty interes obu Stron, nie powinno mieć miejsca.

Ustawa w dużej mierze ogranicza się do regulacji związanych z problematyką podwykonawstwa robót budowlanych. Zakres ochrony przysługującej podwykonawcom uległ istotnemu rozszerzeniu na gruncie Ustawy Prawo Zamówień Publicznych z 11.09.2019 r. (dalej: Ustawa) w związku z objęciem przez uregulowania w zakresie umowy o podwykonawstwo nie tylko podwykonawców robót budowlanych, jak ma to miejsce na gruncie Kodeksu cywilnego, ale także podwykonawców dostaw i usług biorących udział w realizacji zamówienia publicznego realizowanego w ramach zamówienia na roboty budowlane. Określenie przez Zamawiającego zasad dotyczących podwykonawstwa w danym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego wymaga odpowiedniego ich ujęcia tak, by pozostawały w zgodzie z postanowieniami Ustawy.

W związku z powyższym, uprawnienia Zamawiającego w ramach zamówienia na dostawy, ograniczają się do możliwości żądania wskazania przez wykonawcę części Zamówienia, której wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcy (lub podania przez wykonawcę nazw podwykonawców, na których zasoby wykonawca powołuje się w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu) oraz określenia w SWZ obowiązku osobistego wykonania przez wykonawcę prac związanych z rozmieszczeniem i instalacją. Pozostałe regulacje ustawowe obowiązują w przypadku umów o podwykonawstwo, których przedmiotem są usługi lub dostawy, służące do wykonania części zamówienia na roboty budowlane.

Wymóg przedstawiony w §10 ust. 2 wzoru umowy w zakresie przedstawienia przez Dostawcę wraz z przesłaną fakturą oświadczenia Podwykonawcy o dokonaniu zapłaty na jego rzecz za wykonane prace, stanowi o błędnej interpretacji przez Zamawiającego przepisów Ustawy. Obowiązek, ten powinien spoczywać bowiem na wykonawcy, podwykonawcy lub dalszym podwykonawcy wyłącznie zamówienia na roboty budowlane. Wymóg wprowadzony przez Zamawiającego w w/w zapisie wzoru umowy nie wynika zatem z przepisów prawa. Proszę pamiętać, iż Wykonawca i tak ponosi przed Zamawiającym odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną Zamawiającemu przez podwykonawców, którym powierzył wykonanie określonych czynności oraz odpowiedzialność z tytułu rękojmi i gwarancji. Przedmiotowy zapis wprowadzony przez Zamawiającego stoi zatem w sprzeczności z zasadami postępowania określonymi prawem i jako taki powinien zostać wykreślony.

W tym miejscu warto przypomnieć zasady odpowiedzialności Zamawiającego za zobowiązania wykonawców wobec podwykonawców robót, które określa art. 6471 ustawy Kodeks Cywilny, art. 465 ust. 1 Ustawy oraz orzecznictwo Sądu Najwyższego (m.in. uchwała Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2006 roku - III CZP 36/2006, uchwała Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 29 kwietnia 2008 roku - III CZP 6/08).

Na gruncie Kodeksu cywilnego solidarna odpowiedzialność Zamawiającego obejmuje podwykonawców wykonujących roboty budowlane, a zatem nie obejmuje dostawców materiałów / towarów i usługodawców. W rozumieniu Ustawy, inaczej niż w przypadku umowy o roboty budowlane uregulowanej w Kodeksie cywilnym, przepisy przewidują iluzoryczną (przez wyjątkowość zaistnienia takiego przypadku) odpowiedzialność zamawiającego za wypłatę wynagrodzenia podwykonawcom nie tylko w zakresie umów o roboty budowlane, ale wszelkich umów o podwykonawstwo, czyli również tych, których przedmiotem są dostawy lub usługi stanowiące część zamówienia publicznego, jeżeli zostały zawarte w ramach zamówieniach publicznego na roboty budowlane. Bezwzględny warunkiem solidarnej odpowiedzialności zamawiającego za wynagrodzenie podwykonawców jest przy tym przedstawienie zamawiającemu do zatwierdzenia umów podwykonawczych. Biorąc pod uwagę, iż przedmiotem zamówienia jest w tym przypadku dostawa sprzętu medycznego, nie znajdują tu zastosowania przepisy prawa dotyczące solidarnej odpowiedzialności zamawiającego za zobowiązania wobec podwykonawców. Mając na uwadze powyższe argumenty, w/w postanowienia wzoru umowy należy uznać za dalece wykraczające poza regulacje ustawowe i jako niezgodne z prawem - bezskuteczne.

Podkreślamy, iż solidarna odpowiedzialność zamawiającego za zobowiązania wykonawców wobec podwykonawców określona w art. 465 ust. 1 Ustawy, oznacza owszem odpowiedzialność zamawiającego za wypłatę wynagrodzenia podwykonawcom nie tylko w zakresie umów o roboty budowlane, ale wszelkich umów o podwykonawstwo, czyli również tych, których przedmiotem są dostawy lub usługi stanowiące część zamówienia publicznego, jednakże tylko w przypadku, gdy zostały one zawarte w ramach zamówieniach publicznego na roboty budowlane!

Biorąc pod uwagę przedstawione okoliczności, wnosimy jak na wstępie.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 15

dotyczy § 12 ust. 1 załącznika nr 4 do SWZ – projektu umowy.

Wnosimy o zmianę dotychczasowego brzmienia § 12 ust. 1 umowy tak, aby uzyskał on brzmienie:

„1. Zamawiający może odstąpić od umowy lub jej części, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy z prawem Zamawiającego do naliczenia kary umownej w szczególności w przypadkach:

- a) nastąpi upadłość Wykonawcy lub ujawnią się inne, nie znane w chwili zawierania umowy okoliczności poddające w wątpliwość zdolność do wykonania umowy w terminie,
- b) dostarczony przez Wykonawcę sprzęt/wyposażenie nie posiada wszelkich niezbędnych zezwoleń i zgód właściwych organów, co powoduje, że nie może być używany,
- c) gdy zwłoka w terminie dostawy przekracza 10 dni kalendarzowych, w stosunku do terminu umownego, zaś Wykonawca, pomimo uprzedniego pisemnego wezwania z wyznaczeniem mu dodatkowego, nie krótszego niż 14 dni terminu, nie dostarczył przedmiotu umowy,
- d) Wykonawca wyrządził Zamawiającemu szkodę przekraczającą 20% wynagrodzenia, o którym mowa w § 5 ust. 1 umowy, oraz odmówi bezzasadnie jej naprawienia,
- e) jeśli Wykonawca nie jest w stanie usunąć lub nie zdoła usunąć wad istotnych przedstawionego do odbioru przedmiotu umowy w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, nie krótszym jednak niż 14 dni od dnia doręczenia mu wezwania,
- f) stwierdzenie przez Zamawiającego wady fizycznej lub prawnej przedmiotu umowy, której nie da się naprawić lub usunąć,
- g) dostarczania przez Wykonawcę przedmiotu innego niż wskazany w ofercie.”.

Uzasadnienie: W ocenie Wykonawcy niezbędnym jest wprowadzenie w ww. przypadkach dodatkowego terminu, po którego bezskutecznym upływie możliwe byłoby odstąpienie przez Zamawiającego od umowy. Dodatkowy termin na usunięcie powstałych naruszeń, tj. termin na przywrócenie toku realizowania umowy do stanu właściwego jest oczywistą koniecznością dla wszelkich stosunków kontraktowych.

Odrębnie należy uzasadnić zmianę poczynioną w lit. d) komentowanego przepisu. Pojęcie „szkody” jest bowiem rozumiane szeroko i wiąże się ze stopniem oraz rodzajem zawinięcia po stronie wyrządzającego. Zakładając, iż szkoda została wyrządzona nieumyślnie oraz miałaby ona znikomy zakres materialny, upoważnienie do odstąpienia od umowy przez Zamawiającego jest zbyt daleko idącym środkiem sankcyjnym. Prowadziłoby to do nieuzasadnionej i nadmiernej nierównowagi stron kontraktu. Jednocześnie warto wskazać, że jakkolwiek wystąpienie szkody po stronie Zamawiającego byłoby zdarzeniem o charakterze nadzwyczajnym, o tyle należy umożliwić Wykonawcy podjęcie działań celem zapobieżenia szkodzie lub przywrócenia stanu sprzed jej zaistnienia, tj. naprawienia szkody. Ponosząc ciężar naprawienia szkody nie ma przecież racjonalnego uzasadnienia do odstąpienia od umowy, skoro szkoda została usunięta zaś Zamawiający otrzymał z tego tytułu rekompensatę. W tym aspekcie mielibyśmy do czynienia z podwójnym karaniem Wykonawcy, co w oparciu o utrwaloną linię orzeczniczą sądów powszechnych (uzasadnienie pytania nr 8) wiązałoby się nie tylko z zarzutem nieadekwatności kary umownej, lecz nawet (w skrajnym przypadku) mogłoby zostać uznane za postanowienie nieważne i niedopuszczalne na gruncie Kodeksu cywilnego.

Mając na uwadze powyższe konieczne jest ograniczenie omawianej szkody do szkody istotnej, która nie została naprawiona.

Ostatecznie, odpowiedzialność Wykonawcy za wszelkie wady przedmiotu umowy (tomografu) szczegółowo została uregulowana w art. 556 i nast. Kodeksu cywilnego (rękojmia). Nie ma tutaj żadnych dodatkowych ograniczeń związanych z wykonywaniem przez Zamawiającego uprawnień z tytułu rękojmi, zaś (co istotne) w uzasadnieniu do pytania nr 2 wskazane zostało, że za wszelkie wady prawne przedmiotu umowy Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność. Tym samym nie widzimy realnego, uzasadnionego interesem

Zamawiającego powodu do utrzymania w treści umowy przesłanki odstąpienia z lit. f), ponieważ w przypadku stwierdzonych wad Zamawiającemu przysługuje pełna swoboda w wyborze rodzaju świadczeń, o których mowa w Kodeksie cywilnym. Konieczne jest więc dopisanie że chodzi o wady nieusuwalne.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na dokonanie zmiany w projekcie umowy tylko w § 12 ust. 1 lit. d), który otrzymuje brzmienie: „Wykonawca wyrządził Zamawiającemu szkodę przekraczającą 10% wynagrodzenia, o którym mowa w § 5 ust. 1 umowy, oraz odmówi bezzasadnie jej naprawienia”. Zamawiający nie wyraża zgody na zmiany zapisów w projekcie umowy w § 12 ust. 1 lit. c), e) oraz f).

Pytanie 16

dotyczy § 12 ust. 4 załącznika nr 4 do SWZ – projektu umowy.

Wnosimy o zmianę dotychczasowego brzmienia § 12 ust. 4 umowy tak, aby uzyskał on brzmienie:

„4. Wykonawcy przysługuje prawo odstąpienia od umowy w przypadku, gdy Zamawiający zawiadomi go, iż wobec zaistnienia nieprzewidzianych okoliczności nie będzie mógł spełnić swoich zobowiązań umownych wobec Wykonawcy, w szczególności, gdyby sfinansowanie zamówienia okazało się niemożliwe z przyczyn nie zawinionych przez Zamawiającego. Odstąpienie Wykonawcy winno zostać dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia oraz winno zawierać wskazanie uzasadnienia. W przypadku takiego odstąpienia, Wykonawcy przysługuje od Zamawiającego prawo żądania zwrotu kosztów i nakładów jakie musi on ponieść w związku z zawarciem i realizacją umowy”.

Uzasadnienie: Zwracamy uwagę, iż przedmiot niniejszej umowy stanowi głównie dostawa specjalistycznego sprzętu medycznego (tomografu). Koszty, jakie Wykonawca będzie musiał ponieść już od momentu zawarcia umowy w związku z koniecznością zawarcia umów z podwykonawcami i podjęcia względem nich zobowiązań, złożenia wiążących zamówień na dostawy, koszty przedpłaty i zakupu poszczególnych elementów, koszty organizacji procesu związanego z realizacją będą niezwykle istotne.

Z tego względu powyższa zmiana jest kluczowa z punktu widzenia Wykonawcy i podwykonawców, jako że obecna wersja zapisu przenosi całkowicie ryzyko utraty środków finansowymi przez Zamawiającego, czy inne ryzyka leżące po jego stronie na Wykonawcę. Żaden wykonawca nie może założyć sytuacji, w której z przyczyn na które nie ma żadnego wpływu poniesie szkodę nie w kalkulowaną w cenę oferty. Ryzyko, które się wiąże z powyższym zapisem w wersji niezmienionej jest rażąco wysokie, nie da się go przewidzieć i uwzględnić w cenie.

Przepisy Kodeksu cywilnego w części dotyczącej odstąpienia od umowy (vide art. 395 § 2 Kodeksu cywilnego) wskazuje wprost, iż: „W razie wykonania prawa odstąpienia umowa uważana jest za niezawartą. To, co strony już świadczyły, ulega zwrotowi w stanie niezmienionym, chyba że zmiana była konieczna w granicach zwykłego zarządu. Za świadczone usługi oraz za korzystanie z rzeczy należy się drugiej stronie odpowiednie wynagrodzenie”. Nie można zatem przyjąć, iż wykonanie przez Zamawiającego przysługującego mu prawa do odstąpienia z uwagi na okoliczności wskazane w treści ustępu 4 zwalniają go w jakimkolwiek zakresie od zapłaty wynagrodzenia na poczet kosztów realnie poniesionych. Co istotne, w tym przypadku przesłanką odstąpienia nie jest okoliczność zawiniona przez Wykonawcę, lecz wynika ona z czynników zewnętrznych i niezależnym od niego (tut. utrata dofinansowania lub ograniczenie dofinansowania przez podmiot trzeci, niebędący stroną umowy). Doktryna prawa jest w tym przypadku zgodna w zakresie, w jakim przywołany przepis art. 395 § 2 zd. 2 Kodeksu cywilnego ogranicza ustawowe prawo odstąpienia, tj. może ono zostać zrealizowane, przy jednoczesnym zwrocie stronie świadczącej

odpowiedniego wynagrodzenia związanego z poniesionym nakładami. Tym samym proponowana przez Wykonawcę zmiana powinna zostać ujęta w treści umowy, ponieważ wynika ona wprost z przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

Przy takim zapisie Wykonawca musiałby liczyć się z możliwością odstąpienia od Umowy przez Zamawiającego, a dodatkowo z brakiem możliwości otrzymania jakichkolwiek środków z Umowy za już zamówione (a nawet częściowo dostarczone) towary. Takie stan rzeczy powoduje występowanie w projekcie umowy nieakceptowalnego dla Wykonawcy ryzyka. Zapis ten może spowodować brak ofert w postępowaniu.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 17

– dotyczy § 12 ust. 7 załącznika nr 4 do SWZ – projektu umowy.

Wnosimy o zmianę dotychczasowego brzmienia § 12 ust. 7 umowy tak, aby uzyskał on brzmienie: „7. Przed zastosowaniem powyższego środka, Zamawiający wezwie Wykonawcę do spełnienia świadczenia, wyznaczając mu odpowiedni, nie krótszy niż 14 dni, termin do wykonania obowiązku umownego.”.

Uzasadnienie: Niniejsza zmiana jest analogiczna do zmiany proponowanej pytaniem nr 11 oraz została szczegółowo uzasadniona w treści tamtego pytania.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

Pytanie 18

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt nr 2

2	Tomograf komputerowy umożliwiający akwizycję min. 128 warstw w czasie jednego pełnego obrotu układu lampy-detektor	podać	128 warstw – 0 pkt ≥ 512 warstw – 30 pkt
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	---------------------------------------------

Zamawiający nieproporcjonalnie wysoko w stosunku do pozostałych parametrów, w większości ocenianych po 1 punkt, premiuje system umożliwiający akwizycję ≥ 512 warstw w czasie jednego pełnego obrotu układu lampy-detektor. Ze względu na zbliżone funkcjonalności klinicznie wymaganych rozwiązań prosimy o zmianę kryterium oceny za zaoferowanie min. 512 warstw – 10 pkt, bądź alternatywnie wprowadzenie dodatkowej oceny min. 384 warstw rekonstruowanych – 15 pkt, co umożliwi złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 19

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt nr 3

3	System wyposażony w co najmniej jeden detektor posiadający min. 64 rzędy lub system wyposażony w dwa detektory po 128 rzędów każdy, pozwalający wykonywać badania spektralne w trybie dwuenergetycznym	podać	System z jednym detektorem – 0 pkt System dwudetektorowy – 30 pkt
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	----------------------------------------------------------------------

Zamawiający nieproporcjonalnie wysoko w stosunku do pozostałych parametrów, w większości ocenianych po 1 punkt, premiuje system dwudetektorowy pozwalający wykonywać badania spektralne trybie dwuenergetycznym. Ponadto Zamawiający nie wymaga oprogramowania do analizy badań spektralnych,

ani nie wymaga zaoferowania równoważnych funkcjonalności spektralnych stosowanych przez pozostałych producentów tomografów komputerowych.

Prosimy o zmianę kryterium oceny systemu dwudetektorowego – 10 pkt, co umożliwi złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 20

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt nr 6

6	Średnica otworu gantry ≥ 78 cm	podać	≥ 82 – 10 pkt < 78 – 0 pkt
---	-------------------------------------	-------	--------------------------------------

Zamawiający promuje systemy o średnicy otworu gantry od 80 cm, w wymaganym zakresie sprzętowym przyjęte kryterium nie wyróżnia żadnego z producentów, gdyż wszyscy dysponują średnicą gantry min. 80 cm.

Prosimy o zmianę kryterium oceny średnicy gantry na > 80 cm – 10 pkt, co umożliwi złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 21

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt nr 20

20	Minimalne napięcie anodowe używane w protokołach klinicznych ≤ 80 kV	Tak, podać	≤ 70 – 1 pkt > 70 – 0 pkt
----	---------------------------------------------------------------------------	---------------	-------------------------------------

Pragniemy zauważyć, że im mniejsze napięcie anody stosujemy w protokołach badań, tym niższą pacjent otrzyma dawkę promieniowania jonizującego jak również można stosować mniejszą ilość środka kontrastowego co nie jest bez znaczenia dla zdrowia pacjenta. Funkcjonalność odpowiedzialna za redukcję dawki dla wszystkich pacjentów, od otyłych, poprzez kardiologicznych i tych najmłodszych wymaga stosowania protokołów o jak najniższym nastawie kV. Zamawiający wysoko promuje liczbę warstw czy system dwuenergetyczny, natomiast znacząco mniej promuje funkcjonalność bezpośrednio odpowiedzialną za redukcję dawki i poprawę kontrastowości wszystkich uzyskiwanych obrazów.

Prosimy o rozważenie zmiany kryterium oceny na co najmniej 10 pkt, co umożliwi złożenie konkurencyjnej oferty

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 22

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt nr 29

29	Sposób chłodzenia generatora-powietrzem, z oddawaniem ciepła do pracowni	Tak, podać	
----	--------------------------------------------------------------------------	---------------	--

Zamawiający w pkt 29 Załącznika nr 2 wymaga zaoferowania standardowego systemu chłodzenia aparatu powietrzem. Istnieją natomiast sposoby znacznej poprawy efektywności chłodzenia aparatu, poprzez zastosowanie dodatkowych, specjalistycznych, wymienników ciepła, chłodzonych płynem, które to szybciej odprowadza ciepło z tomografu, co przekłada się na stabilność pracy aparatu, ciągłość pracy pracowni oraz zwiększa komfort termiczny jak i akustyczny pacjenta i obsługi.

Prosimy o możliwość zaoferowania tomografu chłodzonego wodą, poprzez wprowadzenie kryterium oceny bardziej zaawansowanej, a tym samym droższej technologii, chłodzenia tomografu płynem:

29	Sposób chłodzenia generatora: - powietrzem, z oddawaniem ciepła do pracowni - płynem, z oddawaniem ciepła do wymiennika ciepła	chłodzenie powietrzem – 0 pkt chłodzenie płynem – 10 pkt
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 23

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt nr 82

82	Automatyczny dobór współczynnika pitch w celu osiągnięcia wybranego przez użytkownika pokrycia i czasu skanowania, utrzymując wybraną grubość warstwy oraz jakość obrazu.	podać	
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--

Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający wymaga zaoferowania wymogu automatycznego doboru współczynnika pitch czy też jest to kryterium wyboru TAK/NIE? W przypadku kryterium oceny prosimy o wprowadzenie punktacji co najmniej 10 pkt, co umożliwi złożenie konkurencyjnej oferty.

82	Automatyczny dobór współczynnika pitch w celu osiągnięcia wybranego przez użytkownika pokrycia i czasu skanowania, utrzymując wybraną grubość warstwy oraz jakość obrazu.	Tak/Nie	TAK - 10 pkt NIE - 0 pkt
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	-----------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 24

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ

Czy Zamawiający, wprowadzi oceniany wymóg dostępu do portalu edukacyjnego producenta?

Proponujemy punkt w brzmieniu:

105a.	Wsparcie kliniczne w zakresie oferowanych aplikacji klinicznych poprzez dostęp do platformy edukacyjnej producenta. Portal edukacyjny musi zawierać min. filmiki instruktażowe z posiadanych aplikacji klinicznych.	TAK/NIE	TAK/NIE Tak – 20 pkt Nie – 0 pkt
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	----------------------------------------

Ze względu na szybki rozwój nowych technologii diagnostycznych, które wymagają od Użytkowników ciągłego doskonalenia umiejętności oraz konieczność prowadzenia szkoleń dla nowego personelu poszukiwane są metody wsparcia tego procesu. Portal edukacyjny pozwala na łatwą naukę zaawansowanych narzędzi i aplikacji. Funkcjonalność ta umożliwia łatwą naukę narzędzi producenta z dostępnymi filmami instruktażowymi poszczególnych narzędzi i aplikacji.

Według naszej wiedzy czołowe firmy dostarczające sprzęt i oprogramowanie medyczne mają możliwość zaoferowania dostępu do dedykowanych platform edukacyjnych dla swoich użytkowników.

Odpowiedź: Zamawiający nie wprowadza.

Pytanie 25

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt. 170

Zwracamy się z prośbą dopuszczenie duplikatora płyt CD/DVD wyposażonego w 2 nagrywarki płyt i dwa podajniki płyt, wyposażonego w 1 kartridż konserwacyjny i 6 kolorów tuszy do nadruku.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza w pkt 168 zał. nr 2 do SWZ.

Pytanie 26

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt. 170

Zwracamy się z prośbą o skorygowanie oczywistej omyłki pisarskiej dot. sformułowania „drukarka do logowania płyt pacjenta” i potwierdzenie, że chodziło o „drukarka do nagrywania badań na płycie wraz z nadrukiem dla pacjenta”.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza i dokonuje poprawy omyłki pisarskiej w pkt 168 zał. nr 2 do SWZ.

Pytanie 27

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt. 171

Prosimy Zamawiającego o podanie nazwy dostawcy systemów RIS/HIS.

Odpowiedź: Dostawcą systemów RIS/HIS jest firma Konsultant IT. Sp. z o. o.

Pytanie 28

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt. 171

Prosimy o informację czy koszty integracji po stronie dostawcy systemów RIS/HIS ponosić będzie Zamawiający czy Wykonawca?

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że koszty integracji systemów RIS/HIS będą leżały po stronie Wykonawcy.

Pytanie 29

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt. 171

Prosimy o doprecyzowanie czy podany koszt jednego pkt dostępowego dotyczy kosztu integracji tomografu?

Odpowiedź: Zamawiający doprecyzowuje, iż koszt punktu dostępowego dotyczy każdego z urządzeń osobno.

Pytanie 30

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt. 171

Prosimy o informację czy Zamawiający posiada informację o koszcie jednostkowym podłączenia stacji, serwera czy duplikatora.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że koszt jednego pkt dostępowego wynosi 24 231,00 zł brutto.

Pytanie 31

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt. 171

Prosimy o doprecyzowanie, których elementów wyposażenia dotyczy zapis o integracji z systemem RIS/HIS oprócz tomografu i stacji lekarskich. Czy Zamawiający potwierdza, że pisząc o elementach wyposażenia miał na myśli duplikator? Prosimy o wylistowanie wszystkich elementów wyposażenia, których Zamawiający wymaga zintegrowania. Prosimy o informację czy Zamawiający posiada wolne licencje w ilości niezbędnej do podłączenia wymienionych elementów wyposażenia.

Odpowiedź: Zamawiający posiada wolne licencje RIS/HIS,. koszt jednego punktu dostępowego wynosi 24 231,00 zł brutto. Duplikator również wymaga integracji

Pytanie 32

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt. 171

Prosimy Zamawiającego o informację czy po stronie Wykonawcy będzie również integracja z systemem PACS Zamawiającego. Jeśli tak to prosimy o podanie nazwy dostawcy systemu PACS oraz informację czy Zamawiający posiada wolne licencje w ilości niezbędnej do podłączenia przedmiotu zamówienia. Prosimy o informację czy koszty integracji po stronie dostawcy systemu PACS ponosić będzie Zamawiający czy Wykonawca?

Odpowiedź: Integracja systemu leży po stronie Wykonawcy. Dostawcą systemu PACS jest firma Konsultant IT Sp. z o. o. Zamawiający nie posiada wolnych licencji PACS.

Pytanie 33

Dotyczy załącznika nr 2 do SWZ, pkt. 183

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

Odpowiedź: Zamawiający usuwa wymóg w pkt 183 dot. wpisu do rejestru Wyrobów.

Pytanie 34

Dotyczy SWZ, rozdział II.8 pkt. 1)3. ppkt. c) tiret pierwsze

Czy z uwagi na to, że w instrukcjach, katalogach, ulotkach, folderach przedstawiona jest tylko część parametrów i funkcjonalności sprzętu, Zamawiający w odniesieniu do wymaganych przez siebie parametrów, które nie są prezentowane w tych dokumentach dopuści ich potwierdzenie oświadczeniem Wykonawcy/Podmiotu posiadającego pisemną autoryzację producenta dla serwisu i sprzedaży oferowanego tomografu komputerowego?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 35

Dotyczy SWZ, rozdział II.8 pkt. 1)3. ppkt. c)

Czy Zamawiający potwierdza, że wymaga dostarczenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych, jedynie dla głównego przedmiotu zamówienia (tj. tomografu komputerowego), z wyłączeniem wyposażenia dodatkowego a tym bardziej usług?

Odpowiedź: Zamawiający wymaga złożenia wraz z oferta przedmiotowych środków dowodowych dla tomografu komputerowego i opisowych stacji lekarskich.

Pytanie 36

Dotyczy SWZ, rozdział II.8 pkt. 1)3. ppkt. c) tiret trzecie

Czy Zamawiający potwierdza, że w zakresie wymaganej autoryzacji producenta dopuszcza złożenie oddzielnie dokumentu autoryzacji oraz oddzielnie dokumentu (oświadczenia Wykonawcy) zawierającego dane teleadresowe serwisu?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 37

Dotyczy SWZ

W związku z rozwojem możliwości zdalnego wsparcia funkcjonowania aparatury medycznej prosimy o potwierdzenie umożliwienia łączności z aparatami będącymi przedmiotem postępowania¹ przy użyciu tunelu VPN z wykorzystaniem sieciowej infrastruktury Zamawiającego o przepustowości minimum 4Mbps (Upload/Download). Przyjęta przez Producenta strategia zapewnienia szeroko rozumianego wsparcia w użytkowaniu oraz serwisowaniu aparatury medycznej wymaga zapewnienia takiego łącza, którego poziom bezpieczeństwa jest zgodny z najwyższymi standardami rynkowymi. Wykorzystanie wspomnianego łącza umożliwia zarówno znaczne skrócenie czasu związanego z wszelkimi awariami (poprzez zdalną diagnostykę oraz naprawę), szybkie zapewnienie wszelkiego wsparcia aplikacyjnego oraz bieżące aktualizacje oprogramowania, również w zakresie cyberbezpieczeństwa. Wpisuje się to w dyrektywę unijną NIS2 gdzie podmioty kluczowe i ważne powinny przyjąć szeroki wachlarz podstawowych praktyk dotyczących cyberhigieny.

1- dotyczy tylko tych aparatów, gdzie technicznie możliwe jest podłączenie zdalnej łączności

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 38

Dotyczy załącznika nr 4 do SWZ, §2 ust. 2 pkt. c)

Czy Zamawiający potwierdza, że dostarczona dokumentacja techniczna ma umożliwić użytkownikowi diagnostykę urządzenia, wykonywanie drobnych napraw, regulacji i kalibracji w zakresie dopuszczonym przez producenta do wykonywania samodzielnie przez użytkownika? Producent urządzenia medycznego jest odpowiedzialny za skutki jego działania w całym okresie jego eksploatacji. Niewłaściwie wykonywane prace serwisowe stanowią zagrożenie dla życia i zdrowia pacjentów i dlatego powinny być wykonywane przez wykwalifikowane podmioty posiadające autoryzację producenta. Takie podmioty posiadają dokumentację techniczną i dostęp do funkcji serwisowych oraz wszelkie kody błędów. Dodatkowo publikowane przed producenta aktualizacje modyfikują używane kody błędów co mogłoby prowadzić do błędnej ich interpretacji. W związku z powyższym prosimy o zniesienie wymogu dostarczenia listy kodów błędów

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 39

Dotyczy załącznika nr 4 do SWZ, §3 ust. 12

Producent urządzenia medycznego jest odpowiedzialny za skutki jego działania w całym okresie jego eksploatacji. Niewłaściwie wykonywane prace serwisowe stanowią zagrożenie dla życia i zdrowia pacjentów i dlatego powinny być wykonywane przez wykwalifikowane podmioty posiadające autoryzację producenta. W związku z powyższym prosimy o dodanie wymogu posiadania autoryzacji producenta przez wskazany podmiot trzeci.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany zapisu w projekcie umowy w §3 ust. 12, który otrzymuje brzmienie; „W przypadku odmowy usunięcia wad lub też nieusunięcia wad w wyznaczonym terminie Zamawiający może powierzyć usunięcie wad osobie trzeciej na koszt i ryzyko Wykonawcy, z zastrzeżeniem, iż podmiot ten musi posiadać autoryzację producenta”.

Pytanie 40

Dotyczy załącznika nr 4 do SWZ, §7

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie do projektu umowy zastrzeżenia o treści: „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 kontrahentem”?

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 „motywującym” Wykonawcę do należytego, w tym terminowego wykonania umowy.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 41

Dotyczy załącznika do umowy – umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, §8

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę zapisów §8 na: „(1) Podmiot przetwarzający może zlecić podprzetwarzającym („podwykonawca przetwarzający dane”) realizację określonych czynności w zakresie przetwarzania danych. Podprzetwarzający mogą przetwarzać dane osobowe wyłącznie w celu realizacji czynności, w odniesieniu do których dane osobowe zostały przekazane Podmiotowi przetwarzającemu, i nie mogą przetwarzać danych osobowych w żadnych innych celach. W przypadku zlecenia czynności podprzetwarzającym przez Podmiot przetwarzający, podprzetwarzający będą podlegać pisemnym zobowiązaniom w zakresie ochrony danych, zapewniających co najmniej taki sam poziom ochrony, jaki określono w niniejszej umowie.

- (1) Wykaz podprzetwarzających, którym Podmiot przetwarzający obecnie zleca czynności, jest dostępny pod adresem
- (2) Administrator Danych niniejszym upoważnia Podmiot przetwarzający do zlecania czynności podmiotom ujętym w wykazie jako podprzetwarzającym.
- (3) Zlecenie czynności lub zastąpienie podprzetwarzającego dodatkowym podmiotem uznaje się za zatwierdzone, jeżeli Podmiot przetwarzający poinformuje Administratora danych o takim fakcie z wyprzedzeniem, a Administrator danych nie zgłosi zastrzeżeń do Podmiotu przetwarzającego w formie pisemnej, w tym w formie elektronicznej, w terminie 3 miesięcy od otrzymania takich informacji.
- (4) W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń przez administratora danych, Administrator Danych przedstawi Podmiotowi przetwarzającemu szczegółowe informacje o przyczynach zastrzeżeń.
Po zgłoszeniu zastrzeżeń Podmiot przetwarzający może według własnego uznania
a. zaproponować innego podprzetwarzającego w miejsce odrzuconego podprzetwarzającego; lub

- b. *podjąć działania w celu rozwiązania problemów zgłoszonych przez Administratora danych, które wyeliminują jego zastrzeżenia.*
- (5) *W przypadku niewykonania przez podprzetwarzającego ciężących na nim obowiązków w zakresie ochrony danych, Podmiot przetwarzający - zgodnie z postanowieniami dotyczącymi odpowiedzialności w umowie głównej - ponosi pełną odpowiedzialność wobec Administratora danych za wykonanie zobowiązań ciężących na podprzetwarzającym.*
- (6) *W przypadku zlecenia przez Podmiot przetwarzający czynności podprzetwarzającemu z państwa trzeciego (spoza UE/EOG), Podmiot przetwarzający stosuje mechanizmy przesyłania danych zgodne z art. 44 i nast. RODO. W szczególności, Podmiot przetwarzający w wystarczający sposób zabezpiecza wdrożenie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych w taki sposób, aby przetwarzanie danych spełniało wymagania RODO, zapewnia ochronę praw zainteresowanych osób, których dane dotyczą, prowadzi rejestr transferów danych i dokumentację stosownych zabezpieczeń.”?*

Mając na uwadze oczekiwany przez Państwa standard usług serwisowych, w tym krótkie czasy reakcji i naprawy, globalne koncerny wykorzystują do świadczenia tych usług spółki ze swoich grup kapitałowych, w szczególności spółki będące producentami urządzeń (które mogą mieć siedzibę poza EOG) – z ich unikalną wiedzą o danym produkcie/urządzeniu. Ewentualny dostęp do danych na urządzeniach zawsze odbywa się z poszanowaniem zasad wynikających z RODO.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 42

Czy Zamawiający dopuszcza zamknięcie przestrzeni korytarza technicznego/wewnętrznego na potrzeby stworzenia wyodrębnionej sterowni?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 43

Czy Zamawiający dopuszcza możliwość rezygnacji z jednej przebieralni dla pacjenta celem powiększenia przestrzeni do badań?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 44

Czy Zamawiający dopuszcza wydzielenie z pomieszczeń sterylnej, które są poniżej planowanej pracowni, pomieszczenie techniczne o wymiarach 4m x 2m.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, wielkość powierzchni do ustalenia po podpisaniu umowy z wybranym Wykonawcą.

Pytanie 45

Ponieważ w zakresie adaptacji konieczna jest wymiana okna sterowni, prosimy o określenie wymaganych wymiarów okna.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga okna umożliwiającego obserwację pacjenta. Szczegółowe wymiary okna zostaną ustalone po podpisaniu umowy z Wykonawcą

Pytanie 46

Czy Zamawiający dopuszcza wymianę drzwi wydzielających pomieszczenie sterowni z pomieszczeniem badań na mniejsze, np. 800mm w celu zwiększenia powierzchni roboczej blatu w sterowni?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 47

Czy Zamawiający wymaga modernizacji pomieszczenia sanitarnego?
Jeżeli tak, to prosimy o podanie zakresu.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga kompleksowej modernizacji pomieszczenia sanitarnego, obejmująca swoim zakresem:

- Umywalkę z baterią;
- Kompakt wc
- Oprawę sufitowa n/t szt.1;
- Kinkiet nad umywalką szt.1
- Gress antypoślizgowy - grupa R10 antypoślizgowości, w formacie co najmniej 40 x 40cm i min. grubości 0,8cm, min. piąta klasa ścieralności, odporność na plamienie piąta klasa.
- Glazura do wysokości 2 metry z płytek ceramicznych o wym. min. 20x50cm.
- Fuga o szerokości nie większej niż 2,0 mm, .
- Sufit gładź malowany na biało
- Drzwi wymiana na szersze 90

Pytanie 48

Czy Zamawiający w ramach przetargu wymaga dostawy dodatkowego wyposażenia mebli itp.?
Jeśli tak to prosimy o dokładną specyfikację.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga blatu pod stacje lekarskie w pomieszczeniu opisowni i sterowni, stolik pod konsolę operatorską technika oraz półki.

Pytanie 49

Czy Zamawiający posiada projekt osłon dla obecnej pracowni?
Jeśli tak to prosimy o udostępnienie.

Odpowiedź: Zamawiający nie posiada projektu osłon w obecnej pracowni.

Pytanie 50

Prosimy o podanie odległości między punktem zasilania głównego a planowaną pracownią, w celu określenia długości WLZ.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że odległość między punktem zasilania głównego, a planowaną pracownia wynosi 50 metrów.

Pytanie 51

Prosimy o potwierdzenie, że zgłoszenie do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na odbiór pracowni i stosowanie przedmiotu zamówienia jest po stronie Zamawiającego. Wykonawca dostarczy wszelkie niezbędne dokumenty dotyczące aparatu konieczne do odbioru przez PWIS. W tym testy odbiorcze specjalistyczne.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 52

W przypadku odpowiedzi negatywnej na powyższe pytanie, w przypadku obowiązku uzyskania przez Wykonawcę pozwolenia na użytkowanie pracowni w WSSE zwracamy się z prośbą o potwierdzenie, iż czas który jest niezbędny na uzyskanie niezbędnych zezwoleń na uruchomienie pracowni (od momentu złożenia

wniosku do momentu uzyskania zezwolenia) nie będzie liczony w ramach przewidzianego terminu na realizację zadania. Chcielibyśmy zwrócić uwagę, iż ani Zamawiający ani Wykonawca nie ma wpływu na formalny czas wydania decyzji administracyjnych.

Odpowiedź: nie dotyczy.

Pytanie 53

Wraz z adaptacją pomieszczeń Zamawiający wymaga m.in. wykonania projektu osłon stałych. Prosimy o potwierdzenie, że w gestii Wykonawcy leży samo przygotowanie projektu osłon stałych, a sam wniosek i złożenie projektu do opiniowania w WSSE leży po stronie Zamawiającego.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga od Wykonawcy wykonania projektu osłon stałych oraz złożenia do akceptacji wniosku do WSSE

Pytanie 54

Mając na uwadze dobro zamawiającego, ciągłość pracy szpitala i działanie w sposób jak najmniej uciążliwy ze względu na specyfikę prac adaptacyjnych i krótki czas na realizację zadania, prosimy Zamawiającego o zmianę terminu wykonania umowy, liczonego nie od daty podpisania umowy, a od daty przekazaniem pomieszczeń. Jednocześnie zapewniamy, że wszelkie prace zostaną wykonane z zachowaniem maksymalnych możliwych starań, aby w jak najmniejszym stopniu wpływały na normalne funkcjonowanie szpitala.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody. Termin podpisania umowy jest jednocześnie terminem przekazaniem pomieszczeń.

Pytanie 55

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający przekaże teren budowy w ciągu 3 dni od daty zatwierdzenia dokumentacji i uzyskania przez Zamawiającego pozwolenia na wykonanie robót objętych przedmiotem umowy.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 56

W celu sprawnej komunikacji prosimy Zamawiającego o wskazanie w umowie Przedstawiciela Zamawiającego, który będzie osobą decyzyjną do zatwierdzania wszelkich koniecznych ustaleń (np. wybór mebli, kolorystyka ścian, kolor wykładzin, itp.)

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że osoba odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Zamawiającego zostanie wskazana po podpisaniu umowy z Wykonawcą.

Pytanie 57

Dotyczy SWZ

Rozdział II.4

Z uwagi na wydłużone terminy realizacji zamówień systemów przez fabrykę prosimy o wydłużenie terminu wykonania do 90 dni od daty zawarcia umowy.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 58

Dotyczy SWZ

Rozdział II.8.3.c)

- a) Prosimy o potwierdzenie rozumienia wymogu, iż Zamawiający oczekuje potwierdzenia w dokumentach typu katalog firmowy/dokumentacja techniczna jedynie parametrów technicznych określonych Załączniku nr 2 do swz, a nie np. wymogów odnoszących się np. do usług (przykładowo: podłączenie urządzeń do systemu PACS/HIS/RIS), czy też wymogów dotyczących np. dokumentacji, gwarancji itd.?
- b) Z uwagi na wyjątkową mnogość parametrów, jakimi cechują się urządzenia będące przedmiotem zamówienia naturalnym jest, że nie wszystkie parametry wyspecyfikowane w wymaganiach Zamawiającego znajdują się w dokumentach wymienionych w tym punkcie SWZ. Tak sformułowane wymaganie uniemożliwia złożenie oferty nie z powodu braku spełnienia wymagań technicznych, ale przez fakt braku wyszczególnienia parametrów technicznych w katalogach firmowych lub dokumentacji technicznej itp. oferowanego sprzętu. W związku z powyższym wnosimy o dopuszczenie złożenia oświadczenia producenta lub autoryzowanego dystrybutora producenta potwierdzającego spełnienie parametrów technicznych nie wyszczególnionych w katalogach firmowych.

Odpowiedź: a) zamawiający potwierdza, b) Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 59

Dot. pkt. 2 Załącznika nr 2 do SWZ

Ponieważ zgodnie z wytycznymi MZ dotyczącymi badań w tomografii komputerowej należy przeprowadzać akwizycję z nienakładającymi się warstwami w celu obniżenia dawki to proponujemy zmianę zapisu tego parametru na:

2.	Tomograf komputerowy umożliwiający akwizycję min. 128 nienakładających się warstw w czasie jednego pełnego obrotu układu lampa-detektor (w przypadku systemów dwulampowych dopuszcza się podanie sumy warstw z dwóch detektorów)	podać	128 warstw – 0 pkt ≥ 512 warstw – 30 pkt
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	---------------------------------------------

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 60

Dot. pkt. 3 Załącznika nr 2 do SWZ

Prosimy o korektę ewidentnej omyłki pisarskiej dotyczących wymaganej liczby rzędów detektora tomografu. Jednocześnie informujemy, że nie ma na rynku tomografu, który miałby 2 detektory po 128 rzędów każdy. Ekwiwalentem systemu 128 rzędowego są rozwiązania stosujące dwa niezależne 64 rzędowe detektory. Ponieważ nie ma żadnej przewagi pomiędzy jednym szerokim detektorem, a dwoma wąskimi to w naszej opinii nie ma potrzeby punktowanie jednego z tych ekwiwalentnych rozwiązań i zapis tego parametru powinien być następujący:

3.	System wyposażony w co najmniej jeden detektor posiadający min. 128 rzędów lub system wyposażony w dwa detektory po 64 rzędy każdy, pozwalający wykonywać badania spektralne w trybie dwuenergetycznym	podać	
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 61

Dot. pkt. 9 Załącznika nr 2 do SWZ

Rejestracji pacjenta dokonuje się w systemie RIS natomiast w tomografie dokonuje się wyboru pacjenta już zarejestrowanego. Natomiast podgląd rekonstrukcji na tablecie jest nieergonomicznym rozwiązaniem i charakterystycznym tylko dla jednej firmy. Wnosimy o dopuszczenie systemu wyposażonego w 2 panele dotykowe na gantry, które umożliwiają wybór właściwego protokołu badania dla zarejestrowanego pacjenta oraz zapewniają podgląd pacjenta w widoku z kamery 3D do ewentualnej korekty zakresu skanowania.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 62

Dot. pkt. 13 Załącznika nr 2 do SWZ

Kamera do obserwacji pacjenta, zintegrowana z gantry, z możliwością podglądu bezpośrednio z konsoli operatora jest charakterystycznym rozwiązaniem tylko dla jednego producenta. Wnosimy o dopuszczenie kamery do obserwacji pacjenta niezintegrowanej z gantry i z podglądem pacjenta na oddzielnym monitorze. Takie rozwiązanie spełnia wymagania odnośnie obserwacji pacjenta i pozwoli nam na złożenie ważnej oferty.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 63

Dot. pkt. 14 Załącznika nr 2 do SWZ

Funkcja automatycznego pozycjonowania jest bardzo nowoczesnym rozwiązaniem a niska punktacja może skutkować niezaoferowaniem tej cennej funkcjonalności oszczędzającej czas technika i zapewniającej powtarzalną jakość badań. Dlatego wnosimy o zmianę punktacji zgodnie z poniższym przykładem, co zmobilizuje potencjalnych wykonawców do zaoferowania tego rozwiązania.

14.	Kamera 3D umożliwiająca automatyczne układanie pacjenta i rejestrująca kształt lub punkty referencyjne oraz wysokość pacjenta wykorzystując dane przestrzenne	Tak/Nie	TAK - 20 pkt NIE - 0 pkt
-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 64

Dot. pkt. 19 Załącznika nr 2 do SWZ

Prosimy o dopuszczenie systemu posiadającego generator o mocy 101 kW i jednocześnie umożliwiający wykorzystanie prądu do 1200 mA w protokołach klinicznych.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 65

Dot. pkt. 19 Załącznika nr 2 do SWZ

Konstrukcje nowoczesnych lamp rentgenowskich znacznie odbiegają od klasycznych rozwiązań. W celu uniknięcia problemów z określeniem technologii chłodzenia innej niż klasyczna prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuści podanie ekwiwalentu pojemności cieplnej anody w przypadku zaoferowania każdej

lampy o szybkości chłodzenia anody większej niż 2500 kHU/min. Takie potwierdzenie dopuści wszystkie rozwiązania konstrukcyjne lamp o wysokiej szybkości chłodzenia anody. Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 66

Dot. pkt. 36 Załącznika nr 2 do SWZ

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga dostarczenia diagnostycznego pola obrazowania FOV \geq 80 cm. W innym przypadku takie obrazy nie mogą być podstawą do postawienia klinicznej diagnozy i punktacja takiego rozwiązanie nie daje żadnej korzyści Zamawiającemu.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie potwierdza, zgodnie z zał. nr 2 do SWZ.

Pytanie 67

Dot. pkt. 37 Załącznika nr 2 do SWZ

Wnosimy o dopuszczenie systemu o wartości maksymalnego współczynnika pitch 1,53. Jednocześnie prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga maksymalnej wartości współczynnika pitch dostępnego między innymi dla opisanego w pkt. 35 maksymalnego wymaganego diagnostycznego pola skanowania \geq 50 cm.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza. wartości współczynnika pitch 1,53 w punkcie 37, w punkcie 35 wymaga maksymalnego diagnostycznego pola skanowania \geq 50 cm.

Pytanie 68

Dot. pkt. 42 Załącznika nr 2 do SWZ

Prosimy o dopuszczenie systemu posiadającego zamiast dynamicznego kolimatora równoważne rozwiązanie softwarowe umożliwiające redukcję nadmiarowej dawki w skanach spiralnych bazując na zaawansowanym algorytmie rekonstrukcji skanów spiralnych polegającym na inteligentnym zbieraniu danych, który przypisuje podczas projekcji wstecznej odpowiednie wagi dla poszczególnych widoków wiązki.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 69

Dot. pkt. 44 Załącznika nr 2 do SWZ

Wnosimy o uznanie w/w parametru za spełniony przez dostarczenie równoważnego rozwiązania umożliwiającego wybranie i skonfigurowanie zakresu badania bezpośrednio przy stole pacjenta, z panelu dotykowego na gantry.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 70

Dot. pkt. 46 Załącznika nr 2 do SWZ

Wnosimy o uznanie parametru opisanego w punkcie 46 za spełniony poprzez dostarczenie bardziej zaawansowanego równoważnego rozwiązania, w którym automatyczny dobór odpowiedniego profilu

protokołu badania odbywa się na podstawie zmierzonego przez system rozmiaru pacjenta dobierając optymalną kombinację parametrów akwizycji, rekonstrukcji i czasu badania bez konieczności komunikacji z obsługą tomografu.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 71

Dot. pkt. 56 Załącznika nr 2 do SWZ

Wnosimy o dopuszczenie tomografu, którego maksymalny zakres wykonywania dynamicznych badań naczyńowych 4D-CTA przy pojedynczym podaniu kontrastu wynosi 8 cm.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 72

Dot. pkt. 66 Załącznika nr 2 do SWZ

Wnosimy o uznanie w/w parametru za spełniony przez dostarczenie równoważnego rozwiązania w postaci filtra typu „bow-tie” dedykowanego do fizycznej redukcji promieniowania, o niższych od wykorzystywanych energiach do ograniczenia dawki promieniowania i optymalnej jakości obrazów, wykonanego z innego materiału niż wymienione przez Zamawiającego tj. złota lub cyny.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

Pytanie 73

Dot. pkt. 73 Załącznika nr 2 do SWZ

Prosimy o dopuszczenie systemu bez klasy serwisowej Dicom 3.0 Basic Print. Obecnie nie ma potrzeby wykonywania wydruków bezpośrednio z konsoli operatorskiej i nowoczesne systemy często są pozbawione tej możliwości. Wydruki można wykonywać z poziomu serwera aplikacyjnego więc brak tej klasy nie wpłynie na możliwości systemu. Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 74

Dot. pkt. 82 Załącznika nr 2 do SWZ

Opisane rozwiązanie jest charakterystyczne tylko dla jednej firmy i nie pozwala nam na złożenie ważnej oferty. W naszych systemach współczynnik pitch jest dobierany przez użytkownika pod kątem uzyskania jak najwyższej jakości obrazowania. Wnosimy o wykreślenie tego parametru.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający wykreśla pkt 82 w zał. nr 2 do SWZ.

Pytanie 75

Dot. pkt. 89 Załącznika nr 2 do SWZ

Opisane rozwiązanie jest charakterystyczne tylko dla jednej firmy i nie pozwala nam na złożenie ważnej oferty. Wnosimy o wykreślenie tego parametru.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający wykreśla punkt 89 zał. nr 2 do SWZ.

Pytanie 76

Dot. pkt. 114 Załącznika nr 2 do SWZ

Wnosimy o uznanie w/w parametru za spełniony przez dostarczenie równoważnego rozwiązania w postaci oprogramowania, które umożliwi rekonstrukcje 3D typu Cinematic Rendering, bazującą na dokładnej fizycznej symulacji oddziaływania światła z materią, realizującą fotorealistyczny rendering kształtów z uwzględnieniem rozpraszania fotonów światła, propagacji światła, interakcji światła z materią, głębokości (cieni), możliwe do otrzymania dla każdego badania CT, MR w formacie DICOM dostępnego na serwerze aplikacyjnym stosując technikę oświetlenia wielopunktowego.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 77

Dot. pkt. 117 Załącznika nr 2 do SWZ

Wnosimy o uznanie w/w parametru za spełniony przez dostarczenie równoważnego rozwiązania w postaci oprogramowania, które umożliwi import i wyświetlenie wszystkich badań wybranego pacjenta w zdefiniowanym przez użytkownika oknie czasowym z archiwum PACS bez konieczności definiowania ilości badań.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody, zgodnie z SWZ.

Pytanie 78

Dot. pkt. 122 Załącznika nr 2 do SWZ

Ponieważ przedmiotem Zamówienia jest tomograf komputerowy to wnosimy o następującą zmianę tego wymagania:

122.	Automatyczne numerowanie kręgów kręgosłupa w badaniach CT odcinkowych jak i całego kręgosłupa. Oprogramowanie bazujące na algorytmach AI.	Tak/Nie	TAK – 2 pkt NIE – 0 pkt
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	----------------------------

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody, zgodnie z SWZ.

Pytanie 79

Dot. pkt. 123 Załącznika nr 2 do SWZ

Mając na uwadze, że Zamawiający obecnie nie jest w posiadaniu skanera PET wymaganie takie jest niezasadne w postępowaniu na zakup tomografu komputerowego. Dlatego wnosimy o wykreślenie tego wymagania.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody, zgodnie z SWZ.

Pytanie 80

Dot. pkt. 125 Załącznika nr 2 do SWZ

Wnosimy o dopuszczenie oprogramowania spełniającego wymagania punktu 125 oprócz automatycznej segmentacji serca, płuc i aorty. Segmentacja tych narządów jest przeprowadzana za pomocą specjalistycznego oprogramowania zadeklarowanego w punktach 135, 138 i 144. Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 81

Dot. pkt. 132 Załącznika nr 2 do SWZ

Wnosimy o uznanie parametru opisanego w punkcie 132 za spełniony poprzez dostarczenie równoważnego rozwiązania w postaci oprogramowania, które umożliwi ocenę dynamicznego wzmocnienia naczyń głowy w badaniu wielofazowym 4D wraz wizualizacją w badaniach naczyniowych napływu środka kontrastowego w czasie, z możliwością oceny wybranej fazy.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 82

Dot. pkt. 135 Załącznika nr 2 do SWZ

Prosimy o dopuszczenie oprogramowanie z prezentacją wyników w tabelach, ale nie w histogramach.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 83

Dot. pkt. 148 Załącznika nr 2 do SWZ

Wnosimy o uznanie parametru opisanego w punkcie 148 za spełniony poprzez dostarczenie równoważnego rozwiązania w postaci oprogramowania, które posiada narzędzia opracowywania badań MR takie jak filtr obrazów MR, operacje na obrazach MR – elastyczna korekcja artefaktów ruchowych, subtrakcja obrazów, dzielenie, iloczyn.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 84

Dot. pkt. 155 Załącznika nr 2 do SWZ

Wnosimy o uznanie parametru opisanego w punkcie 155 za spełniony przez dostarczenie równoważnego rozwiązania w postaci oprogramowania, które umożliwi śledzenie zmian nowotworowych z możliwością pomiarów progresji zmiany, z możliwością klasyfikacji zmian zgodnie z kryteriami:

- RECIST 1.0, 1.1, WHO
- Cheson
- CHOI
- własne kryteria oceny stworzone przez użytkownika

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Dodatkowo mając na uwadze interes Zamawiającego wnosimy o wprowadzenie dodatkowo punktowanych parametrów, które pozwolą dostarczyć nam najlepsze posiadane rozwiązania w tomografii komputerowej oraz postprocesingu badań i zapewnią użytkownikowi dostęp do nowoczesnych rozwiązań.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza oprogramowanie w pkt 155 zał. nr 2 do SWZ, nie wyraża zgody na wprowadzenie dodatkowej punktacji innych parametrów.

Pytanie 85

W trosce o bezpieczeństwo pacjenta ze szczególnym uwzględnieniem dzieci proponujemy wprowadzenie punktacji za zaoferowanie dodatkowego skolimowanego pola akwizycji umożliwiającego ograniczenie

wiązki promieniowania w płaszczyźnie XY. Takie pole jest stosowane do badań głowy oraz mniejszych narządów. Proponujemy wprowadzenie następującej punktacji:

Zmniejszone skolimowane pole skanowania równe 30 cm ($\pm 10\%$) do badań głowy, szczupłych pacjentów i dzieci umożliwiające ograniczenie wiązki promieniowania w płaszczyźnie XY	TAK/NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 86

W trosce o bezpieczeństwo pacjenta proponujemy wprowadzenie punktacji za zaoferowanie poniższej funkcjonalności kamery 3D, która pozwala ochronić pacjenta przed kolizją z gantry podczas pozycjonowania.

Kamera 3D automatycznie sygnalizuje możliwość kolizji pacjenta z gantry aparatu przed wjechaniem pacjenta do gantry	TAK/NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 87

W celu dostarczenia Zamawiającemu najnowszej, przełomowej technologii rekonstrukcji obrazu wnosimy o wprowadzenie punktacji za zaoferowanie algorytmu rekonstrukcji bazującego na sztucznej inteligencji opracowanego w oparciu metody głębokiego uczenia.

Algorytm rekonstrukcyjny oparty na sztucznej inteligencji (AI) wykorzystujący technologię głębokiego uczenia, (Deep Learning) umożliwiający zmniejszenie poziomu szumu, uzyskanie wysokiej rozdzielczości anatomicznej oraz wysoką jednorodność przy zachowaniu jak najniższych poziomów dawek promieniowania (w porównaniu do innych algorytmów rekonstrukcyjnych (w tym iteracyjnych) zaoferowanych w niniejszym systemie	TAK/NIE	TAK – 20 pkt NIE – 0 pkt
Algorytm oparty o sieć neuronową uczoną w oparciu o obrazy fantomów z wysoką dawką zrekonstruowanych metodą FBP (filtered back-projection) wzmacniający kontrastowość obrazu, zmniejszający szum i widmo mocy szumu oraz poprawiający rozdzielczość przestrzenną.	TAK/NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
Algorytm rekonstrukcyjny oparty o algorytmy głębokiego uczenia umożliwiający osiągnięcie obrazu końcowego bez wielokrotnego iteracyjnego przeszukiwania i przetwarzania obrazu, analizujący powyżej 1 miliona różnych parametrów obrazu.	TAK/NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 88

Patrząc przyszłościowo na rozwój tomografii komputerowej i w celu pozyskania możliwości rozbudowy systemu do szerszego pokrycia anatomicznego bez konieczności wymiany gantry wnosimy o punktowanie takiego rozwiązania poprzez wprowadzenie poniższego parametru.

Jest to rozwiązanie pozwalające znacznie ograniczyć koszt rozbudowy systemu.

Możliwość rozbudowy systemu do wersji z detektorem o min. 256 rzędach w osi Z bez konieczności wymiany gantry aparatu.	TAK/NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 89

W celu pozyskania najlepszych możliwości obrazowania badań kardiologicznych wnosimy o dodatkowe punktowanie rozwiązań służących poprawy jakościowej tych badań poprzez wprowadzenie poniższego rozwiązania:

Specjalistyczna funkcja akwizycyjno-rekonstrukcyjna zmniejszająca co najmniej pięciokrotnie rozmycie obrazu naczyń wieńcowych spowodowane ich ruchem podczas akwizycji.	TAK/NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 90

W celu zapewnienia szybkiego powiadomienia zespołu udarowego o potencjalnej potrzebie wykonania zabiegu interwencyjnego wnosimy o wprowadzenie i punktowania poniższych parametrów oprogramowania aplikacyjnego.

Automatyczne generowanie raportu w celu powiadomienia o potencjalnej potrzebie interwencji wraz z automatycznym przesyłaniem do zdefiniowanego zespołu udarowego na skrzynkę mailową każdego członka grupy mailowej bez udziału operatora. Wysyłany raport powinien zawierać min.: <ul style="list-style-type: none">ocenę ASPECTautomatycznie zaznaczone na obrazach obszary objętych udarem, rozległości i zaawansowania strefy niedokrwienneautomatycznie wygenerowane pomiary i mapy Oprogramowanie dostępne dla min. 1 jednoczasowego użytkownika	TAK/NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 91

W celu zapewnienia dokładniejszej i szybszej diagnostyki neurologicznej proponujemy wprowadzenie punktacji za zaoferowanie następujących funkcjonalności:

Oprogramowanie do szybkiej diagnostyki udarów mózgu umożliwiające automatyczną fuzję obrazów poszczególnych faz napływu kontrastu i automatycznie pokazujące w różnych kolorach tętnicę, żyły i naczynia oboczne na sumarycznym obrazie. Oprogramowanie dostępne dla min. 1 jednoczasowego użytkownika	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt
Oprogramowanie do automatycznej segmentacji krwiaków w 3D i ich oceny z serii bez kontrastu wraz z automatycznym obliczaniem objętości krwiaka oraz jego krótkiej i długiej osi. Automatyczne obliczanie objętości wszystkich krwiaków. Oprogramowanie dostępne dla min. 1 jednoczasowego użytkownika	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt
Oprogramowanie do segmentacji 3D i oceny tętniaków w mózgu z serii z kontrastem wraz z automatycznymi pomiarami min.: objętości tętniaka, minimalnej i maksymalnej długości tętniaka oraz maksymalnej i minimalnej średnicy szyjki tętniaka. Oprogramowanie dostępne dla min. 1 jednoczasowego użytkownika	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 92

Dodatkowo wnosimy o wprowadzenie i punktowanie oprogramowania umożliwiającego segmentację wszystkich 4 jam serca, co zdecydowanie ułatwi diagnostykę badań kardiologicznych.

Segmentacja wszystkich jam serca, 2 komór i 2 przedsionków oraz ich analiza funkcjonalna wraz z obliczaniem parametrów funkcjonalnych wszystkich jam. Oprogramowanie dostępne dla min. 1 jednoczasowego użytkownika	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	----------------------------

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 93

Mając na uwadze, że Zamawiający wyspecyfikował zakup tomografu dwuenergetycznego (spektralnego) proponujemy wprowadzenie punktacji za zaoferowanie następującego poniższego oprogramowania, które umożliwi w pełni wykorzystanie zalet akwizycji dwuenergetycznej (spektralnej).

Oprogramowanie do przeglądania i analizy badań wykonanych w metodzie dwuenergetycznej	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt
Oprogramowanie umożliwiające wyświetlanie obrazów monoenergetycznych o ściśle określonej energii (wybór ze skokiem max. 5keV z zakresu min. 40 - 140keV) pochodzących z akwizycji dwuenergetycznej Oprogramowanie dostępne dla min. 1 jednoczasowego użytkownika	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt
Oprogramowanie pozwalające na wyświetlanie mapy koncentracji jodu umożliwiające wykrywanie minimalnych stężeń jodu w obrazach uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej Oprogramowanie dostępne dla min. 1 jednoczasowego użytkownika	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt
Oprogramowanie pozwalające na wyświetlanie wirtualnych obrazów natywnych (VNC) z obrazów wykonanych po podaniu kontrastu uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej Oprogramowanie dostępne dla min. 1 jednoczasowego użytkownika	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt
Oprogramowanie umożliwiające tworzenie obrazów dekompozycji materiałowej w oparciu o dowolne pary materiałów (min. woda - jod, jod- woda, wapń - jod, jod – wapń, woda-tłuszcz, tłuszcz-woda) służące do charakteryzacji materiałów, tkanek i guzów Oprogramowanie dostępne dla min. 1 jednoczasowego użytkownika	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt
Oprogramowanie do wykrywania obrzęku szpiku kostnego na obrazach uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej Oprogramowanie dostępne dla min. 1 jednoczasowego użytkownika	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt
Oprogramowanie pozwalające na wyświetlanie obrazów z wydzielonym obrazem hydroksyapatytu (HAP) uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej Oprogramowanie dostępne dla min. 1 jednoczasowego użytkownika	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt
Oprogramowanie do oceny badań wątroby uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej umożliwiające uzyskanie mapy koncentracji tłuszczu w wątrobie.	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt

Oprogramowanie dostępne dla min. 1 jednoczasowego użytkownika		
---------------------------------------------------------------	--	--

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 94

Dotyczy pkt 166 Załącznika nr 2

Prosimy o podanie nazwy dostawcy systemu PACS/RIS/HIS

Odpowiedź: Zamawiający informuje, iż dostawcą systemu PACS/RIS/HIS jest firma Konsultant IT Sp. zo.o.

Pytanie 95

Dotyczy pkt 191 Załącznika nr 2

Z uwagi na długi okres gwarancji oraz na fakt, iż lampa RTG, wchodząca w zakres wyposażenia przedmiotu zamówienia, jest elementem zużywalnym i najprawdopodobniej będzie podlegała wymianie w okresie gwarancji z uwagi na zużycie wynikające z normalnego używania, Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż gwarancja na lampę RTG (niezależnie od jej wymiany lub wymian w okres gwarancji) jest nieodnawialna, tj. upłynie ostatecznie w dniu upływu podstawowego okresu gwarancji. Inne, nieuzasadnione rozumienie przedmiotowej sytuacji tj. każdorazowe odnawianie się okresu gwarancji przy każdej kolejnej wymianie lampy przy tak długim okresie gwarancji powodowałyby sytuację, iż gwarancja na lampę RTG nigdy nie wygasłaby w całym, wieloletnim okresie użytkowania sprzętu medycznego.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 96

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §2 ust. 4

Protokół zdawczo – odbiorczy zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem sądów powszechnych stanowi pokwitowanie zakończenia realizacji przedmiotu umowy i nie powinien być podpisywany w dowolnym momencie, wybranym przez Zamawiającego, ale wynikającym z obiektywnych okoliczności – w momencie wydania kompletnego przedmiotu umowy. Z chwilą zakończenia realizacji umowy aktualizuje się bowiem obowiązek zapłaty wynagrodzenia. Wobec powyższego zwracamy się z prośbą o poniższą modyfikację postanowienia:

„Za wykonanie przedmiotu umowy rozumie się datę wskazaną w protokole zdawczo – odbiorczym, jako termin zakończenia realizacji przedmiotu Umowy.”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 99

Dotyczy wzoru umowy: dot. §3, ust. 2

Mając na względzie fakt, iż rękojmia jest instytucją niedostosowaną do specyfiki urządzeń medycznych i w związku z tym standardem staje się ograniczanie lub wyłączenie rękojmi w zamian za udzielenie Zamawiającym gwarancji na lepszych i dogodniejszych dla Zamawiających warunkach wykonywania uprawnień z gwarancji, Wykonawca proponuje zmianę § 3 ust. 2 i wskazanie, że uprawnienie do odstąpienia od umowy w ramach realizacji uprawnień z tytułu rękojmi zostaje wyłączone. Wskazujemy, że Zamawiającemu przysługują szerokie uprawnienia gwarancyjne na zasadach określonych umową, gwarantujące zapewnienie Zamawiającego należytej opieki serwisowej w przypadku wystąpienia awarii sprzętu, a wręcz zapewnia naprawę wszelkich usterek i nieprawidłowości w działaniu sprzętu na

dogodnych dla Zamawiającego warunkach. Możliwość jednoczesnej realizacji uprawnień z tytułu rękojmi powinno więc odpowiadać okresowi udzielanej rękojmi.

Dodatkowo wskazujemy, że zastosowanie instytucji rękojmi wiąże się z ryzykiem możliwości odstąpienia od umowy przez Zamawiającego, co jest niekorzystne i niecelowe również dla Zamawiającego. W związku z tym, w naszej ocenie, zasadne jest wyłączenie prawa do odstąpienia na podstawie rękojmi, które stanowi dodatkowe ryzyko dla Wykonawcy, a rezygnacja z którego dla Zamawiającego nie będzie stanowiła istotnego zmniejszenia jego praw wynikających z Umowy. Proponujemy wobec tego dodanie następującego postanowienia do § 3 ust. 2:

„Strony wyłączają prawo do odstąpienia od umowy na podstawie przepisów o rękojmi.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 100

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §3, ust. 6

Urządzenie będące przedmiotem umowy jest zbudowane z niezależnie działających części/modułów. Nieuzasadniona byłaby sytuacja, w której Zamawiający wymagałby wymiany całego sprzętu, a niesprawna byłaby tylko część urządzenia, którego całość poza tym działa bez zarzutu. Wymiana wadliwego modułu w takich przypadkach chroni słuszny interes Zamawiającego, a Wykonawcy umożliwi rzetelną kalkulację ceny i przedstawienie najkorzystniejszej oferty. W związku z tym wnosimy o modyfikację punktu poprzez usunięcie możliwości wymiany całego sprzętu, wprowadzając w to miejsce jedynie możliwość wymiany części/modułów.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę dokonał modyfikacji §3, ust. 6 projektu umowy, który otrzymuje brzmienie: „. Jeżeli w okresie gwarancji ujawnią się w dostarczonym sprzęcie usterki lub wady ukryte wynikające z wadliwego zaprojektowania, użycia niewłaściwych materiałów lub defektów produkcyjnych, Wykonawca jest zobowiązany do wymiany części modułu wolny od wad lub naprawy niesprawnego sprzętu”.

Pytanie 101

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §3, ust. 7

Praktyka rynkowa dowodzi, że czasami dla wykonania naprawy konieczny jest import części zamiennych spoza UE i dokonania ich odprawy celnej, co zazwyczaj wydłuża czas importu od 2 do 4 dni roboczych. W związku z powyższym czy Zamawiający dopuści czas naprawy do 5 dni roboczych, a w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych spoza UE do 7 dni roboczych?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 102

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §3, ust. 11

- a) Czy Zamawiający, w celu umożliwienia zdalnej diagnostyki zapewni łącze internetowe o przepustowości minimum 2Mbps (Upload/Download), ze stałym adresem IP, wraz z urządzeniem sieciowym Zamawiającego umożliwiającym zestawienie tunelu VPN typu Ipsec site-to-site?
Podkreślenia wymaga fakt, że z uwagi na to, iż obsługujemy tysiące klientów na całym świecie, gdzie zastosowanie indywidualnego rozwiązania dla każdego klienta jest technicznie niemożliwe, a nasze systemy medyczne wyposażone są w mechanizmy alarmowe wobec naszego serwisu, które nie

działają przy połączeniu innym niż wymienione, jest to jedyna możliwa logistycznie i technicznie opcja dostępową z naszej strony.

- b) W przypadku braku zgody na uruchomienie zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Zamawiającego czy Zamawiający zgodzi się na uruchomienie zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Wykonawcy i zapewni łącze o przepustowości minimum 2Mbps (Upload/Download) ze stałym adresem IP, umożliwiające zestawienie tunelu VPN typu Ipsec site-to-site?
- c) Czy w przypadku braku odpowiedniego łącza Zamawiający zgodzi się na uruchomienie zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Wykonawcy z modułem 3G opłacanym przez Wykonawcę?
- d) W razie potrzeby otrzymania listy danych personalnych osób ze strony Zamawiającego, które miałyby korzystać ze zdalnej diagnostyki po stronie Wykonawcy, prosimy o rozpatrzenie poniższej kwestii.
- e) Przez wzgląd na dużą i ruchomą bazę pracowników wykonawców na różnych pozycjach, które uprawniają ich do zdalnego podłączenia się do danego systemu z sieci serwisowej wykonawców, tworzenie listy ich personaliów jest technicznie utrudnione oraz wymagałoby częstych aktualizacji. Wnosimy o potwierdzenie, że wystarczającym zapewnieniem kontroli w tej kwestii będzie fakt, że każda uprawniona osoba do zdalnej diagnostyki po wewnątrzfirmowym procesie uwierzytelniania wdrożonym u wykonawców łączyć się będzie z systemem Zamawiającego wyłącznie z sieci o konkretnie wskazanych parametrach? Wszelkie takie zdalne sesje diagnostyczne odnotowywane są w logach wykonawców, które pozwalają wyśledzić każdą zdalną aktywność jego pracowników wraz z ich danymi identyfikującymi.

Odpowiedź: a) Tak, b) Nie dot., c) Nie, d) Nie, e) Zamawiający wymaga podania listy osób, które będą uprawnione do zdalnego podłączenia z sieci serwisowej Wykonawcy.

Pytanie 103

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §3, ust. 12

Prosimy o zmianę zapisu w ust. 12 na następujący: „W przypadku odmowy usunięcia wad lub też nieusunięcia wad w wyznaczonym terminie Zamawiający może powierzyć usunięcie wad autoryzowanej przez producenta osobie trzeciej na koszt i ryzyko Wykonawcy”.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany zapisu w projekcie umowy w §3 ust. 12, który otrzymuje brzmienie; „W przypadku odmowy usunięcia wad lub też nieusunięcia wad w wyznaczonym terminie Zamawiający może powierzyć usunięcie wad osobie trzeciej na koszt i ryzyko Wykonawcy, z zastrzeżeniem, iż podmiot ten musi posiadać autoryzację producenta”.

Pytanie 104

Dotyczy wzoru umowy: dot. §3, ust. 13

Prosimy o doprecyzowanie zapisu w ust. 13 i zmianę jego treści na następującą.

Gwarancja 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. jakiegokolwiek ingerencji osób trzecich;
- e. uszkodzenia spowodowane zdarzeniami noszącymi znamiona siły wyższej (pożar, powódź, zalanie, stan wojenny, itp.);
- f. normalnego zużycia dostarczonych elementów a zwłaszcza akcesoriów

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 105

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §4 ust. 3

Zwracamy się z prośbą o doprecyzowanie, iż odpowiedzialność za szkody, o których mowa we wskazanym postanowieniu będzie egzekwowana na zasadach ogólnych kodeksu cywilnego (odpowiedzialność kontraktowa i deliktowa):

„Wykonawca zobowiązany jest zgodnie z zasadami wynikającymi z Kodeksu cywilnego do ponoszenia pełnej odpowiedzialności za przestrzeganie przepisów bhp, ochronę ppoż, jak i za wszelkie szkody powstałe w trakcie trwania prac na terenie Zamawiającego z winy Wykonawcy oraz ponoszenia pełnej odpowiedzialności za powstałe szkody.”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na zaproponowaną zmianę §4 ust. 3 projektu umowy

Pytanie 106

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §4 ust. 7 zd. drugie

Zgodnie z art. 548 §1 Kodeksu cywilnego - z chwilą wydania rzeczy sprzedanej przechodzą na kupującego korzyści i ciężary związane z rzeczą oraz niebezpieczeństwo przypadkowej utraty lub uszkodzenia rzeczy. W związku z tym, że po dostarczeniu sprzętu do pomieszczeń szpitalnych Wykonawca nie dysponuje faktyczną możliwością pełnego zabezpieczenia sprzętu przed działaniem/zaniechaniem osób trzecich lub zabezpieczenia przed skutkami zdarzeń niezależnych od Wykonawcy, a mogących mieć miejsce na terenie szpitala, pozostającego pod stałym zarządem Zamawiającego, zwracamy się z prośbą o wprowadzenie poniżej wskazanej modyfikacji:

„Wykonawca do czasu podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego, na ile to możliwe ze względu na okoliczności, jest zobowiązany do zabezpieczenia sprzętu znajdującego się na terenie Szpitala przed jego utratą lub uszkodzeniem.”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje modyfikacji w projekcie umowy w §4 ust. 7, który otrzymuje brzmienie: „Protokolarne przekazanie przedmiotu umowy nastąpi na podstawie podpisanego przez obie strony protokołu zdawczo-odbiorczego z dostawy i odbioru przedmiotu umowy. Wykonawca do czasu podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego, na ile to możliwe ze względu na okoliczności, jest zobowiązany do zabezpieczenia sprzętu znajdującego się na terenie Szpitala przed jego utratą lub uszkodzeniem”.

Pytanie 107

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §4 ust. 9

Zwracamy uwagę, iż terminy przewidziane na realizację postanowień umownych powinny być proporcjonalne i adekwatne do rodzaju obowiązków, których dotyczą. Nadto powinny być ustalone w sposób umożliwiający dochowanie należytej staranności przez Wykonawcę, przy uwzględnieniu specyfiki zamówienia, jakim jest dostawa/installacja wysokospecjalistycznej aparatury do badań obrazowych.

Ponadto wskazujemy, iż w przypadku roszczeń odszkodowawczych lub o zbliżonym charakterze możliwość naliczania odsetek ustawowych powstaje od momentu upływu terminu płatności wyznaczonego Wykonawcy w wezwaniu, a więc od chwili powstania stanu wymagalności roszczenia. Roszczenie o zwrot kosztów wykonania zastępczego stanowi roszczenie, o którym mowa w art. 455 Kodeksu cywilnego, a zatem o powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania.

W związku z powyższym, czy Zamawiający wyrazi zgodę na poniższą modyfikację postanowienia:

„Jeżeli w toku czynności odbioru stwierdzone zostaną przez Zamawiającego wady, wówczas jeżeli wady nadają się do usunięcia, Zamawiający może odmówić odbioru do czasu usunięcia wad, przy czym nie dotyczy to wad nieistotnych. Wady takie zostaną wskazane w protokole odbioru a Wykonawca usunie je w uzgodnionym przez Strony odpowiednim **terminie nie krótszym niż 7 dni roboczych**. Przez wady nieistotne rozumie się w szczególności wady, które nie uniemożliwiają korzystania z przedmiotu odbioru zgodnie z jego przeznaczeniem. W przypadku nieusunięcia wad w terminie **ustalonym** w protokole odbioru końcowego Zamawiający uprawniony będzie do zlecenia wykonania naprawy na koszt Wykonawcy podmiotowi trzeciemu bez upoważnienia sądowego lub dokonać naprawy we własnym zakresie, pod warunkiem uprzedniego wezwania Wykonawcy do usunięcia wady, w formie pisemnej, w wyznaczonym terminie, po bezskutecznym upływie tego terminu. W takim przypadku Wykonawca zwróci Zamawiającemu racjonalnie poniesione i udokumentowane koszty usunięcia wad wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie **w przypadku uchybienia terminowi płatności wyznaczonemu Wykonawcy**. Uprawnienia wykonania naprawy za Wykonawcę nie pozbawia innych uprawnień, przewidzianych prawem lub umową.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 108

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §4 ust. 10

Zamawiający rozróżniając możliwość wystąpienia w przedmiocie umowy wad mających charakter istotny i nieistotny powinien konsekwentnie uwzględnić powyższe kwestie w treści Umowy. Przy braku jednoznacznej definicji „innych usterek”, istnieje ryzyko kwalifikowania w ten sposób wad nieistotnych, błahych, a w konsekwencji odstąpienia od umowy. W celu wyeliminowania możliwych niespójności na etapie realizacji umowy prosimy o poniższą modyfikację postanowienia:

„Zamawiający ma prawo odmówić odbioru, jeżeli w toku czynności odbioru zostanie stwierdzone, że przedmiot odbioru posiada istotne wady, gdy Wykonawca nie przedstawił wymaganych prawem i niezbędnych do dokonania odbioru dokumentów powykonawczych lub odbiorowych, **w tym posiada wady uniemożliwiające korzystanie z przedmiotu Umowy zgodnie z jego przeznaczeniem**. Wykonawca zobowiązany jest do zawiadomienia na piśmie Zamawiającego o usunięciu wad oraz do żądania wyznaczenia terminu odbioru dostaw zakwestionowanych uprzednio jako wadliwych.”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 109

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §12 ust. 1 lit. a)

Wykonawca zwraca uwagę, iż fragment: „*lub ujawnią się inne, nie znane w chwili zawierania umowy okoliczności poddające w wątpliwość zdolność do wykonania umowy w terminie*” wskazuje na bliżej niesprecyzowane okoliczności, które na zasadzie uznaniowości i dowolności mogłyby zostać powołane przez Zamawiającego, jako przyczyna odstąpienia, mimo posiadania realnej zdolności przez Wykonawcę do prawidłowej realizacji zamówienia. W związku z powyższym, tego rodzaju postanowienie może skutkować naruszeniem równowagi kontraktowej stron, niesymetrycznie kształtując uprawnienia Zamawiającego do zerwania kontraktu w sposób trudny do przewidzenia dla Wykonawcy. Jednocześnie zwracamy uwagę, że pozostałe przesłanki odstąpienia określone w lit. b)-g) przewidują szeroki katalog przypadków umożliwiających Zamawiającemu odstąpienie od Umowy, w tym m.in. z powodu zwłoki czy nieusunięcia wad istotnych przez Wykonawcę.

W związku z powyższym zwracamy się z prośbą o usunięcie z postanowienia wskazanego wyżej fragmentu

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 110

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §12 ust. 1 lit. d)

Wykonawca zwraca uwagę, że wyrządzenie szkody powoduje na zasadach ogólnych obowiązek jej naprawienia w pełnej wysokości. W związku z powyższym wskazana okoliczność nie powinna co do zasady przenosić automatycznie na Zamawiającego prawa do zerwania umowy na dostawę sprzętu medycznego, objętego umową, w sytuacji, gdy Wykonawca szkodę naprawił lub zamierza ją naprawić. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na doprecyzowanie postanowienia w poniższy sposób:

„Wykonawca wyrządził Zamawiającemu szkodę i nie naprawił jej zgodnie z zasadami ogólnymi”?

Odpowiedź: Zamawiający dokonał modyfikacji §12 ust. 1 lit. d) w projekcie umowy, który otrzymał brzmienie: „Wykonawca wyrządził Zamawiającemu szkodę przekraczającą 10% wynagrodzenia, o którym mowa w § 5 ust. 1 umowy, oraz odmówi bezzasadnie jej naprawienia”.

Pytanie 111

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §12 ust. 1 lit. e)

Stosownie do uzasadnienia dot. §4 ust. 9, w zakresie odnoszącym się do terminu usuwania wad, uprzejmie prosimy o wprowadzenie następującej zmiany do postanowienia:

„jeśli Wykonawca nie jest w stanie usunąć lub nie zdoła usunąć wad istotnych przedstawionego do odbioru przedmiotu umowy w odpowiednim terminie ustalonym przez Strony w protokole”.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

Pytanie 112

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §12 ust. 1 lit. f)

Samo wystąpienie/ujawnienie wad/y fizycznych/ej, o których mowa m.in. w art. 556¹ k.c. nie powinno w naszej ocenie uprawniać Zamawiającego od razu do odstąpienia od Umowy. Standardowo procedura usuwania wad jest bowiem realizowana w ramach roszczeń gwarancyjnych oraz w ramach rękojmi. Przykładowo, już po zrealizowaniu umowy i rozpoczęciu korzystania z przedmiotu umowy może wystąpić drobna wada fizyczna w jednym z elementów przedmiotu umowy, nie wpływająca w żaden sposób na możliwość korzystania z aparatury, a mimo to literalnie kwalifikująca się pod dyspozycję lit. f), co w ocenie Wykonawcy należy uznać za niedopuszczalne, a przede wszystkim niecelowe. Jednocześnie, zwłoka w

naprawie gwarancyjnej jest zabezpieczona karą umowną w §1 ust. 1 pkt 1) lit. b). Interes Zamawiającego jest zatem w powyższym zakresie chroniony należycie.

Wedle powyższego zwracamy się z prośbą o poniższą modyfikację:

„stwierdzenie przez Zamawiającego **nieusuwalnej wady prawnej** przedmiotu umowy”.

Odpowiedź: Zamawiający dokonał modyfikacji §12 ust. 1 lit. f) w projekcie umowy, który otrzymał brzmienie: „stwierdzenie przez Zamawiającego nieusuwalnej wady fizycznej lub prawnej przedmiotu umowy”.

Pytanie 113

Dotyczy wzoru umowy:

dot. §12 ust. 4

W ocenie Wykonawcy zapis zaproponowany przez Zamawiającego może być interpretowany w taki sposób, aby przerzucać na Wykonawcę ryzyko finansowania inwestycji w przypadku problemów w otrzymaniu środków publicznych, co wiąże się z naruszeniem równowagi kontraktowej stron. Z momentem zawarcia Umowy obydwie strony są zobligowane do realizacji przedmiotu zamówienia, w tym Wykonawca ponosi odpowiedzialność za dostarczenie sprzętu, który z odpowiednim wyprzedzeniem w stosunku do daty dostawy musi zostać zamówiony u producenta, a Zamawiający za zapłatę wynagrodzenia. Nadto, po podpisaniu umowy, jeszcze przed zrealizowaniem zamówienia Wykonawca będzie zmuszony ponieść określone koszty m.in. związane z dostarczeniem aparatury do Zamawiającego zgodnie z umową i OPZ czy z pracami adaptacyjnymi, zaś przedmiotowy, wysokospecjalistyczny sprzęt medyczny, parametryzowany pod potrzeby danego Zamawiającego nie może w łatwy sposób zmienić adresata. Zapis w naszej ocenie pozostaje także sprzeczny z art. 433 pkt 3) ustawy Pzp (zakazane postanowienia umowne).

Uwzględniając powyższe zwracamy się z prośbą o wykreślenie postanowienia

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 114

dot. §12 ust. 5

Odmowa odbioru przedmiotu „bez uzasadnionej przyczyny” jak zostało to zaproponowane przez Zamawiającego nie oznacza, że Wykonawca nie wykonał należycie przedmiotu objętego Umową. Ponadto zwracamy uwagę, iż zgodnie z dostępnym powszechnie orzecznictwem - podstawą uzasadniająca odmowę odbioru przedmiotu Umowy mogą być tylko wady uniemożliwiające korzystanie zgodnie z przeznaczeniem – wady istotne (por. np. wyroki SN pod sygn. II CKN 28/97, II CSK 476/12 czy V CSKP 10/21). W przypadku zatem spełnienia przez Wykonawcę wymogów umownych co do ilości, jakości oraz prawidłowego uruchomienia sprzętu - nie ma podstaw do odmowy odbioru przez Zamawiającego. Jednocześnie zapis zaproponowany przez Zamawiającego rodzi po stronie Wykonawcy ryzyko bezzasadnego przeciągania w czasie samej czynności o charakterze formalnym, polegającej na podpisaniu protokołu odbioru przez Zamawiającego i tym sposobem np. blokowania zapłaty należnego wynagrodzenia.

Mając na uwadze powyższe oraz argumentację dot. ust. 4 - zwracamy się z prośbą o wykreślenie zapisu z treści Umowy.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 115

dot. §12 ust. 7

Odstąpienie jest każdorazowo najdalej idącym, niekoniecznie korzystnym dla Zamawiającego w skutkach rozwiązaniem. Wezwanie do prawidłowej realizacji umowy w praktyce może zapobiec potrzebie zerwania

umowy i poszukiwania nowego wykonawcy, który zaoferuje sprzęt po nowej, prawdopodobnie wyższej cenie. Wykonawca powinien mieć zatem zapewnioną możliwość realizacji określonych czynności, a wyznaczony termin powinien mu to umożliwić.

Powołując się na przytoczoną argumentację prosimy o modyfikację postanowienia:

„Przed skorzystaniem z prawa do odstąpienia od Umowy Zamawiający wezwie Wykonawcę do należytej realizacji umowy i wyznaczy mu odpowiedni termin minimum 5 dni roboczych.”

Odpowiedź: Zamawiający dokonuje modyfikacji §12 ust. 7 w projekcie umowy, który otrzymuje brzmienie: „Przed zastosowaniem powyższego środka, Zamawiający wezwie Wykonawcę do spełnienia świadczenia, wyznaczając mu 5 dniowy (dni robocze) termin do wykonania obowiązku umownego”.

Pytanie 116

Dotyczy prac adaptacyjnych:

Czy Zamawiający posiada drożną drogę transportową dla aparatu od parkingu szpitala, na którym nastąpi rozładunek do pomieszczenia docelowego tj. czy po drodze nie występują żadne schody oraz windy i otwory drzwiowe mniejsze niż 2,1m wysokości i 1,20m szerokości?

Odpowiedź: Tak.

Pytanie 117

Dotyczy prac adaptacyjnych:

Prosimy Zamawiającego o udostępnienie starego projektu osłon stałych.

Odpowiedź: Zamawiający nie posiada projektu osłon stałych.

Pytanie 118

Dotyczy prac adaptacyjnych:

W związku z koniecznością wskazaną przez Zamawiającego dotyczącą sprawdzenia nośności stropu czy Zamawiający posiada projekt konstrukcji stropu? Oraz czy posiada wiedzę na temat posadowienia dotychczasowego urządzenia (lokalne wzmocnienia stropu w miejscu gantry)? Jeśli tak, prosimy o opublikowanie powyższego na stronie www.

Odpowiedź: Zamawiający nie posiada.

Pytanie 119

Dotyczy prac adaptacyjnych:

Czy obecna warstwa posadzki posiada min 10cm grubości konieczną pod kotwy gantry oraz stołu?

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że posadzka wykonana jest z barytu(5 cm).

Pytanie 120

Dotyczy prac adaptacyjnych:

Jeśli wykonawca będzie miał obowiązek wykonać nową instalację wentylacji we własnym zakresie prosimy o informację, gdzie Zamawiający dopuści posadowienie centrali wentylacyjnej dla pracowni? Prosimy o wskazanie miejsca jej montażu i/lub odległości od pracowni TK.

Odpowiedź: Wykonawca będzie miał obowiązek wykonać nową instalację wentylacyjną we własnym zakresie. Miejsce posadowienia centrali wentylacyjnej znajduje się o 2 kondygnacje wyżej (wentylatornia budynku B góra). Odległość w linii prostej ok 8 m.

Pytanie 121

Dotyczy prac adaptacyjnych:

W związku z prośbą Zamawiającego o wykonanie przepustów ppoż prosimy o opublikowanie na stronie Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego dla części budynku w której mają być prowadzone prace.

Odpowiedź: Zamawiający dołącza wytyczne p.pož. jako załącznik do wyjaśnień SWZ

Pytanie 122

Dotyczy prac adaptacyjnych:

Prosimy o informację jak daleko znajduje się rozdzielnica szpitala z której należy wykonać nowy WLZ, posiadająca zapas mocy około 200 kV dla pracowni TK?

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że jest to odległość 50 m.

Pytanie 123

Dotyczy prac adaptacyjnych

Prosimy o informację w jakiej odległości od modernizowanych pomieszczeń znajduje się lokalny punkt dystrybucyjny sieci komputerowej do której będzie możliwość podłączenia nowej instalacji komputerowej w pracowni TK?

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że jest to odległość 50 m.

Pytanie 124

Dotyczy prac adaptacyjnych:

Prosimy o informację czy w ramach adaptacji/remontu pomieszczeń Wykonawca ma obowiązek wykonania instalacji p.pož. w obszarze pracowni TK? Jeśli Wykonawca ma obowiązek wykonania instalacji p.pož. to czy będzie możliwa rozbudowa istniejącej centrali p.pož. o nowe pętle?

Odpowiedź: Zamawiający wymaga wykonania od Wykonawcy instalacji p.pož. w obszarze pracowni TK. Istnieje możliwość rozbudowy istniejącej centrali p.pož.

Pytanie 125

Dotyczy prac adaptacyjnych:

W jakiej odległości od pomieszczeń projektowanej pracowni TK znajduje się centrala p.pož. do której jest możliwość wpięcia nowej instalacji?

Odpowiedź: Centrala p.pož. znajduje się w odległości ok. 25 m (kondygnacja -1).

Pytanie 126

Dotyczy prac adaptacyjnych:

Prosimy Zamawiającego o informację czy system SSP jest na gwarancji? Jeśli tak to prosimy o podanie nazwy firmy obsługującej-gwaranta?

Odpowiedź: Zamawiający nie posiada gwarancji na system SSP.

Pytanie 127

Dotyczy prac adaptacyjnych:

W związku z krótkim terminem realizacji prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w terminie do 3 dni będzie ustosunkowywał się do koncepcji i proponowanych rozwiązań Wykonawcy. Powyższy zapis ma na celu np. zamówienie drzwi z odpowiednim wyprzedzeniem, centrali wentylacyjnej tj. elementów wymagających parotygodniowego czasu oczekiwania na realizację.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 128

Dotyczy prac adaptacyjnych:

Prosimy Zamawiającego o zgodę na prowadzenie instalacji elektrycznych w korytach natynkowych.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 129

Dotyczy prac adaptacyjnych:

Prosimy Zamawiającego o informację z jakich materiałów są wykonane ściany oraz strop górny i dolny w pomieszczeniu TK (chodzi o użyty materiał oraz ich grubość).

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że ściany wykonane są z płyty karton-gips, strop górny i dolny wykonany ze strunobetonu grubości 30 cm.

Pytanie 130

Dotyczy prac adaptacyjnych:

Prosimy Zamawiającego o informację o ilości planowanych akwizycji w tygodniu.

Odpowiedź: Zamawiający będzie wykonywał ok 300 badań.

Pytanie 131

Dotyczy prac adaptacyjnych:

Prosimy Zamawiającego o informację jaką funkcję będą miały pomieszczenia sąsiadujące z pracownią (po bokach oraz na górze/dole).

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że pomieszczenia sąsiadujące to: pracownia RTf, korytarz wewnętrzny, Centralna Sterylizacja, Blok Operacyjny

Pytanie 132

Dotyczy prac adaptacyjnych:

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że uzyskanie zgody na uruchomienie pracowni w WSSE jest po stronie Zamawiającego, na podstawie zaakceptowanego projektu osłon stałych dostarczonego przez Wykonawcę.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 133

Dotyczy prac adaptacyjnych:

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w ramach terminu realizacji Umowy (tj 75 dni) Wykonawca ma za zadanie dostarczyć, zainstalować i skalibrować aparat, natomiast kwestia uzyskania pozwolenia na użytkowanie pracowni przez WSSE nie będzie wliczać się w termin odbioru oraz nie stanowi o odmowie podpisania przez Zamawiającego protokołu Uruchomienia Sprzętu.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 134

Dotyczy prac adaptacyjnych

Prosimy Zamawiającego o wydłużenie terminu realizacji z uwagi na rozległy zakres adaptacji do 90 dni.

Odpowiedź: Zmawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 135

Dotyczy prac adaptacyjnych

Prosimy Zamawiającego o zgodę na użycie szachtów znajdujących się w pomieszczeniu do przeprowadzenia zasilania oraz nowych kanałów wentylacyjnych.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 136

Dotyczy prac adaptacyjnych

Prosimy Zamawiającego o informację czy w zakresie Wykonawcy będzie usunięcie starych kanałów wentylacyjnych znajdujących się w szachtach?

Odpowiedź: Tak, w zakresie Wykonawcy.

Pytanie 137

Dotyczy prac adaptacyjnych

W pomieszczeniu znajdują się drzwi od dwóch przebieralni oraz łazienki. Do pomieszczenia prowadzą drzwi do dwóch przebieralni (z korytarza) oraz z dwóch stron korytarza drzwi dwuskrzydłowe po około 150cm szerokości. Jedne z nich na poczet nowej sterowni można zmniejszyć do 90cm. Konieczne będzie również wykonanie dodatkowych drzwi po dwóch stronach sterowni (wzdłuż korytarza), jeśli ma ona pełnić funkcję zamkniętego pomieszczenia przechodniego na korytarzu wewnętrznym. W związku z powyższym prosimy Zamawiającego o informację czy zamieszczona w SWZ liczba drzwi pozostaje bez zmian lub doprecyzowanie jej ilości.

Odpowiedź: Zmawiający informuje, że litość drzwi wskazana w zał. nr 2 do SWZ nie ulega zmianie.

Pytanie 138

Dotyczy prac adaptacyjnych

Prosimy Zamawiającego o informację czy drzwi do pracowni mają posiadać system kontroli dostępu na kod/pestkę/kartę. Jeśli tak prosimy o informację, których drzwi ma to dotyczyć.

Odpowiedź: Nie.

Pytanie 139

Dotyczy prac adaptacyjnych

Prosimy Zamawiającego o informację czy system kontroli dostępu ma być zintegrowany z systemem szpitalnym? Jeśli tak, prosimy o podanie specyfikacji systemu.

Odpowiedź: Nie.

Pytanie 140

Dotyczy prac adaptacyjnych

Prosimy Zamawiającego o informację czy system KD jest objęty gwarancją? Jeśli tak to prosimy o wskazanie firmy-gwaranta?

Odpowiedź: Nie

Pytanie 141

Dotyczy prac adaptacyjnych

W przypadku mniejszej nośności stropu niż wymagana czy Wykonawca może podeprzeć aparat na podkonstrukcji ulokowanej w pomieszczeniu poniżej pomieszczenia badań? Prosimy o informację jakie pomieszczenia znajdują się poniżej pom. badań TK.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę. Pomieszczenia poniżej to Centralna Sterylizacja.

Pytanie 142

dot. wiersza nr 2 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy o zmianę parametru granicznego ze 128 na 256 warstw. Głównym parametrem decydującym o klasie tomografu komputerowego jest rozmiar detektora - wyrażony w ilości rzędów lub też ilości warstw obrazowania, jakie można pozyskać w jednym obrocie układu lampa-detektor. Dotychczasowy zapis może skutkować faktem zaoferowania Państwu aparatu niższej klasy, który nie będzie dostosowany do Państwa oczekiwań klinicznych (np. badania kardiologiczne bądź nagłe stany urazowe, wymagające przeprowadzenia szybkiej diagnostyki, ograniczony obszar perfuzji mózgu). Jednocześnie prosimy o wprowadzenie punktacji dla najwyższej klasy aparatów, które w czasie jednego obrotu mogą pozyskać aż 512 warstw zapewniając tym samym najskuteczniejszą i najszybszą diagnostykę.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 143

Pytanie dot. wiersza nr 3 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy Zamawiającego o zmianę zapisu niniejszego parametru, ponieważ - analogicznie jak w przypadku ilości warstw – zakres dopuszczający jest zbyt niski i może prowadzić do nieuczciwego zaoferowania Państwu tomografu niższej klasy, niespełniającego Państwa oczekiwań. Rozmiar detektora ma krytyczny wpływ na jakość obrazowania – im większy, tym mniej obrotów układu lampa-detektor musi wykonać aparat, co oznacza szybszy czas badania, niższą dawkę promieniowania i lepszą jakość w związku z eliminacją artefaktów ruchowych. Jednocześnie prosimy o zabezpieczenie faktu, że tomograf będzie wykonywał badania dwuenergetyczne (spektralne), ponieważ takie rozwiązanie - wnoszące tomografię na wyższy poziom m.in. dzięki możliwości pozyskiwania kolorowych map, staje się standardem i przyniesie ogromną korzyść zarówno dla jakości diagnozy, jak i czasu jej pozyskiwania. W związku z powyższym prosimy o zmianę zapisu w wierszu nr 3 na: „System wyposażony w co najmniej jeden detektor posiadający min. 128 rzędów pozwalający wykonywać badania spektralne w trybie dwuenergetycznym”.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 144

Pytanie dot. wiersza nr 8 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy o uznanie za równoważne cyfrowe pochylenie gantry – obraz otrzymywany przez lekarza będzie dokładnie taki sam jak przy fizycznym pochyleniu.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 145

Pytanie dot. wiersza nr 10 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy Zamawiającego o usunięcie zapisu dotyczącego możliwości rozpoczęcia skanowania bezpośrednio z panelu dotykowego lub tabletu/pilota montowanego na gantry tomografu, za pomocą jednego kliknięcia. W praktyce klinicznej nie zdarzają się sytuacje, w których personel obsługujący aparat miałby narażać się na promieniowanie wywołując ekspozycję stojąc przy aparacie. Rozwiązanie to natomiast stwarza duże zagrożenie nieopatrzego włączenia ekspozycji i narażenia się na niebezpieczeństwo osób niepożądanych.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie bez panelu/tabletu.

Pytanie 146

Pytanie dot. wiersza nr 13 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Parametr wyspecyfikowany w ten sposób wskazuje jednoznacznie na rozwiązanie jednego producenta, nie ma natomiast żadnego przełożenia na praktykę kliniczną.

Kamera zintegrowana wewnątrz gantry podczas przeprowadzania badań brzucha pokazuje jedynie nogi pacjenta, co w żaden sposób nie zwiększa bezpieczeństwa badanego. Prosimy o dopuszczenie skuteczniejszego rozwiązania w postaci kamery montowanej na ścianie lub suficie, która pozwoli na zachowanie pełnej kontroli w pokoju badań, a obraz z niej będzie wyświetlał się bez przerwy na dedykowanym monitorze.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza rozwiązanie bez kamery.

Pytanie 147

Pytanie dot. wiersza nr 17 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

W związku z tym, że wyspecyfikowany w ten sposób parametr uniemożliwia złożenie ważnej i konkurencyjnej cenowo oferty przez naszą firmę, prosimy o rezygnację z zapisu „szyny boczne stołu”. Stół oferowany przez naszą firmę aparatu zjeżdża na tyle nisko, aby w połączeniu z szeregiem innych rozwiązań umożliwiał bezproblemowe przełożenie pacjenta z łóżka czy wózka inwalidzkiego.

Odpowiedź: Zamawiający wykreśla z pkt 17 zał. nr 2 do SWZ zapis „szyny boczne stołu”.

Pytanie 148

Pytanie dot. wiersza nr 19 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zwiększenie parametru granicznego do 120 kW? Moc generatora, podobnie jak rozmiar detektora, jest jednym z najważniejszych parametrów decydujących o klasie tomografu, ponieważ przekłada się na tak ważne aspekty jak jakość obrazowania (wyższe prądy) oraz żywotność lampy. Utrzymanie dotychczasowej wartości może prowadzić do nieuczciwego zaoferowania Państwu aparatu niższej od oczekiwanej klasy.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 149

Pytanie dot. wiersza nr 22 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy o zwiększenie parametru granicznego do 1000 mA. Możliwość wprowadzenia wyższych wartości prądu znacznie poszerza zakres możliwości dopasowania dawki promieniowania, a także zwiększa pewność diagnostyczną w przypadku bardziej wymagających pacjentów - np. bariatrycznych.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 142

Pytanie dot. wiersza nr 24 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy o usunięcie zapisu wiersza 24 w całości. W praktyce klinicznej dostosowanie dawki promieniowania wiąże się z jednoczesnym podnoszeniem wartości napięcia i natężenia prądu. Niniejszy zapis promuje rozwiązanie technologiczne firmy Siemens, które w żaden sposób nie przekłada się na wartość w praktyce klinicznej.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 143

Pytanie dot. wiersza nr 25 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy o obniżenie wartości granicznej w kontekście szybkości chłodzenia anody do 1.6 MHU/min. Dotychczasowy zapis uniemożliwia złożenie ważnej i konkurencyjnej cenowo oferty przez naszą firmę i stanowi jedynie techniczne ograniczenie nieuczciwie eliminujące konkurencję

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie zmienia parametrów w punktacji.

Pytanie 144

Pytanie dot. wiersza nr 28 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy o modyfikację niniejszego zapisu i wprowadzenie wartości w jednostkach nominalnych – zgodnie z rzezoną normą IEC 60336:200. Wartości usystematyzowane w normie nie są podane w mm, w związku z czym obliczanie "pola" ogniska i wyrażanie go w mm² jest niepoprawne, a na rynku nie ma aparatu który spełniłby Państwa wymóg. Prosimy o wprowadzenie wartości granicznej 0.6 x 0.7 i wykreślenie punktacji w zakresie niniejszego wiersza.

Odpowiedź: Zamawiający wykreśla pkt 28 w zał. nr 2 do SWZ.

Pytanie 145

Pytanie dot. wiersza nr 31 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy o obniżenie wartości granicznej do 0.27 s. Aparat, który planują Państwo zakupić ma mieć zastosowanie w kardiologii, gdzie czas obrotu układu lampa-detektor jest kluczowym czynnikiem mającym wpływ na jakość obrazu ze względu na nieustannie poruszający się układ sercowo-naczyniowy. Utrzymanie dotychczasowej wartości granicznej może prowadzić do nieuczciwego zaoferowania Państwu aparatu niższej klasy, niespełniającego wymogów tomografii kardiologicznej.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 146

Pytanie dot. wiersza nr 31 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

W nawiązaniu do powyższego pytania, zwracamy się z uprzejmą prośbą o wykreślenie punktacji w zakresie wiersza nr 31.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 147

Pytanie dot. wiersza nr 32 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy o modyfikację niniejszego zapisu i wprowadzenie wymogu minimalnej prędkości stołu 250 mm/s, a dodatkowe punktowanie stołu z maksymalną prędkością >500 mm/s. Parametr ten ma wpływ na czas przygotowania pacjenta do badania, a także przebieg np. Badań perfuzji mózgu, gdzie w trosce o życie

pacjenta liczy się każda sekunda. W związku z powyższym prosimy o modyfikację wiersza nr 32 w następujący sposób:

32.	Szybkość przesuwu stołu min. 250 mm/s	Tak, podać	< 500 - 0 pkt, > 500 - 10 pkt
-----	---------------------------------------	------------	----------------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 148

Pytanie dot. wiersza nr 34 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy o obniżenie parametru granicznego do 190 cm. Topogram to niskodawkowe testowe badanie mające na celu zaplanowanie anatomicznego obszaru właściwego badania. Prawdopodobieństwo konieczności wykonania badania od stóp do głów pacjenta wyższego niż 190 cm jest znikome, lecz nawet wówczas nie ma konieczności wykonywania badania testowego, ponieważ i tak obrazujemy pacjenta w całości bez zaznaczania konkretnej anatomii. Wyszpecyfikowany dotychczasowy parametr uniemożliwia złożenie ważnej i konkurencyjnej cenowo oferty przez naszą firmę.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 149

Pytanie dot. wiersza nr 36 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy o usunięcie parametru opisanego w wierszu nr 36 w całości. Zgodnie z przyjętymi wytycznymi diagnostyczne pole obrazowania to 50 cm, a wszystko co znajduje się poza nim nie posiada wartości diagnostycznej.

Odpowiedź: Zamawiający nie usuwa.

Pytanie 150

Pytanie dot. wiersza nr 45 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy o usunięcie zapisu w wierszu nr 45 w całości. W praktyce klinicznej nie zdarza się, aby zaszcza konieczność uruchomienia ekspozycji spoza konsoli, natomiast takie rozwiązanie może stanowić zagrożenie w kontekście przypadkowego/nieprzemyślanego uruchomienia promieniowania przez osoby niepożądane.

Odpowiedź: Zamawiający nie usuwa.

Pytanie 151

Pytanie dot. tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy Zamawiającego o dodanie zapisu dotyczącego coraz powszechniej stosowanej dwuenergetyczności, znacznie zwiększającej możliwości diagnostyczne aparatu. Jedną z największych zalet tego rozwiązania jest możliwość rozróżnienia struktur w oparciu o ich skład atomowy, co umożliwi dokładniejszą i szybszą diagnostykę pacjenta i w wielu przypadkach wyklucza konieczność odsyłania pacjenta na dodatkowe badania np. rezonansem magnetycznym, którego dostępność ze względu na czas trwania badań jest o wiele bardziej ograniczona w porównaniu do tomografii komputerowej. W związku z powyższym prosimy o dodanie wiersza zgodnie z poniższą propozycją:

XX	Akwizycja dwuenergetyczna umożliwiająca uzyskanie dwóch zestawów danych z badanej objętości dla minimum dwóch różnych energii promieniowania - różnych kV dla każdej z energii	TAK	
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 152

Pytanie dot. tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający doda parametr graniczny dla czasu obrotu układu lampa detektor w badaniu dwuenergetycznym poniżej 0.5 s i przyzna 10 pkt. za czas obrotu lampy poniżej 0.3 s? Taka funkcjonalność pozwoli na zastosowanie spektralności w najbardziej wymagającym typie badań - czyli badaniach kardiologicznych. Spektralność w badaniach kardiologicznych w znaczący sposób poprawia widoczność naczyń (wzmocnienie sygnału kontrastu), ułatwia różnicowanie blaszki miażdżycowej, umożliwi wykonanie i doskonałą wizualizację perfuzji statycznej i dynamicznej serca, redukuje artefakty utwardzonej wiązki oraz blooming, co ma szczególne znaczenie np. W przypadku oceny restenozy. W związku z powyższym prosimy o dodanie wiersza zgodnie z poniższą propozycją:

XX	Najkrótszy czas pełnego obrotu (360°) układu lampa rtg - detektor dla skanu dwuenergetycznego ≤ 0,5s	Tak, podać	<0,3s – 10 pkt.
----	------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	-----------------

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 153

Pytanie dot. tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający przyzna 30 pkt za zaoferowanie rozwiązania umożliwiającego dostęp retrospektywny do danych dwuenergetycznych dla wszystkich badań, niezależnie od metody ich wykonania (aksjalnych, spiralnych, sekwencyjnych) przy napięciach w zakresie od 100-140kV? W związku z powyższym prosimy o dodanie wiersza zgodnie z poniższą propozycją:

XX	Zestaw danych spektralnych (dwuenergetycznych) dostępny retrospektywnie dla każdego badania wykonanego przy napięciu nie mniejszym niż 100kV	Tak/ Nie	tak - 30 pkt nie - 0 pkt
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	-----------------------------

Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.

Pytanie 154

Pytanie dot. tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający przyzna 2 pkt. za zakres wartości pitch rzędu 0.5-1.5, pozwalający na zastosowanie obrazowania spektralnego dla badań zróżnicowanych obszarów anatomicznych? W związku z powyższym prosimy o dodanie wiersza zgodnie z poniższą propozycją:

XX	Zakres wartości pitch dla skanu dwuenergetycznego min. 0.5 – 1.5	Tak/ Nie	tak – 2 pkt nie – 0 pkt
----	------------------------------------------------------------------	----------	----------------------------

Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.

Pytanie 155

Pytanie dot. tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający przyzna 10 pkt. za akwizycję danych dla badań nisko- i wysoko-energetycznych uzyskanych jednocześnie (symultanicznie)? Takie rozwiązanie technologiczne ma kluczowy wpływ na jakość pozyskanych danych dwuenergetycznych, ponieważ jedynie brak przesunięcia czasowego pomiędzy pozyskaniem obu energii pozwala na niemal całkowitą redukcję szumu, co za tym idzie znaczne polepszenie jakości obrazowania (parametr SNR – stosunek sygnału do szumu). W związku z powyższym prosimy o dodanie wiersza zgodnie z poniższą propozycją:

XX	Akwizycja danych dla badań nisko- i wysoko-energetycznych uzyskana jednocześnie (symultanicznie).	Tak/ Nie	tak – 10 pkt nie – 0 pkt
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	-----------------------------

Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ

Pytanie 156

Pytanie dot. tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający przyzna 5 pkt. za możliwość uzyskania danych konwencjonalnej tomografii oraz dwuenergetycznych (spektralnych) podczas pojedynczej ekspozycji, dzięki czemu lekarze opisujący badania nie tracą dostępu do tradycyjnej metody opisu konwencjonalnej tomografii, a jednocześnie - na żądanie i bez konieczności powtórzenia badania dla pacjenta będą mieli dostęp do dodatkowych informacji diagnostycznych wynikających ze spektralności aparatu? W związku z powyższym prosimy o dodanie wiersza zgodnie z poniższą propozycją:

XX	Możliwość uzyskania danych konwencjonalnej tomografii oraz dwuenergetycznych (spektralnych) podczas pojedynczej ekspozycji	Tak/ Nie	tak - 5 pkt nie - 0 pkt
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	----------------------------

Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.

Pytanie 157

Pytanie dot. tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający przyzna 10 pkt. za możliwość wykonywania badań kardiologicznych w trybie dwuenergetycznym z możliwością pokrycia min. 8cm w jednym obrocie gantry (bez przesuwu stołu) i jednoczasową akwizycją (tą samą wiązką promieniowania) danych nisko- i wysokoenergetycznych? Spektralność w badaniach kardiologicznych w znaczący sposób poprawia widoczność naczyń (wzmocnienie sygnału kontrastu), ułatwia różnicowanie blaszki miażdżycowej, umożliwia wykonanie i doskonałą wizualizację perfuzji statycznej i dynamicznej serca, redukuje artefakty utwardzonej wiązki oraz blooming, co ma szczególne znaczenie np. W przypadku oceny restenozy. W związku z powyższym prosimy o dodanie wiersza zgodnie z poniższą propozycją:

XX	Badanie kardiologiczne w trybie dwuenergetycznym z możliwością pokrycia min. 8cm w jednym obrocie gantry (bez przesuwu stołu) i jednoczasową akwizycją (tą samą wiązką promieniowania) danych nisko- i wysokoenergetycznych	Tak/ Nie	tak – 10 pkt nie – 0 pkt
----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	-----------------------------

Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.

Pytanie 158

Pytanie dot. tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający przyzna 5 pkt. za dostarczenie aparatu, w którym możliwe jest wykonanie w ciągu dnia pracy minimum 200 badań spektralnych (akwizycji i rekonstrukcji)? W związku z powyższym prosimy o dodanie wiersza zgodnie z poniższą propozycją:

XX	System, w którym możliwe jest wykonanie w ciągu dnia pracy minimum 200 badań spektralnych (akwizycji i rekonstrukcji)	Tak/ Nie	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	----------------------------

Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ

Pytanie 159

Pytanie dot. tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy zamawiający przyzna 5 pkt. za dostarczenie aparatu wykonującego badania dwuenergetyczne z możliwością wykorzystania wszystkich algorytmów redukcji dawki promieniowania dostępnych dla klasycznych badań tomografii komputerowej? W związku z powyższym prosimy o dodanie wiersza zgodnie z poniższą propozycją:

XX	System wykonujący badania dwuenergetyczne z możliwością wykorzystania wszystkich algorytmów redukcji dawki promieniowania dostępnych dla klasycznych badań tomografii komputerowej	Tak/ Nie	Tak – 5 pkt Nie - 2 pkt
----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	----------------------------

Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ

Pytanie 160

Pytanie dot. wiersza nr 60 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Wyspecyfikowany w ten sposób parametr w wierszu nr 60 w nieuzasadniony sposób wyklucza naszą firmę z możliwości startu w postępowaniu.

Prosimy zatem o zwiększenie wartości granicznej do 0.31 mm. Różnica rzędu 0.01 mm w żaden sposób nie przekłada się na praktykę kliniczną, ponieważ struktury rozpoznawane na badaniach TK są znacznie większe, a jakość otrzymanego w wyniku badania obrazu jest wypadkową wielu różnych parametrów takich jak rozdzielczość wysoko- i niskokontrastowa, poziom szumu, CNR, SNR itd.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 161

Pytanie dot. wiersza nr 64 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o usunięcie zapisu w wierszu nr 64 w całości.

Wyspecyfikowany w ten sposób parametr jest charakterystyczny dla firmy Siemens. Każdy producent przeprowadza badania w warunkach najlepiej dostosowanych do własnych potrzeb, przy użyciu własnych narzędzi i warunków pomiarowych. W swoich materiałach nie posiadamy informacji dotyczących dawki promieniowania dla opisanego w ten sposób parametru.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i usuwa pkt 64 w zał. nr 2 do SWZ.

Pytanie 162

Pytanie dot. wiersza nr 65 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zwracamy się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o usunięcie zapisu w wierszu nr 65 w całości.

Wyspecyfikowany w ten sposób parametr jest charakterystyczny dla firmy Siemens. Każdy producent przeprowadza badania w warunkach najlepiej dostosowanych do własnych potrzeb, przy użyciu własnych narzędzi i warunków pomiarowych. W swoich materiałach nie posiadamy informacji dotyczących dawki promieniowania dla opisanego w ten sposób parametru.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i usuwa pkt 65 w zał. nr 2 do SWZ.

Pytanie 163

Pytanie dot. wiersza nr 69 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

W związku z tym, że wyspecyfikowany w ten sposób parametr uniemożliwia złożenie ważnej i konkurencyjnej cenowo oferty przez naszą firmę, uprzejmie prosimy o obniżenie wartości granicznej do 19” dla obu monitorów.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 164

Pytanie dot. wiersza nr 71 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Prosimy o wykreślenie parametru w wierszu nr 71 w całości. Tablet nie jest urządzeniem medycznym, ponadto w praktyce klinicznej nie zdarzają się sytuacje, w których istniałaby konieczność przeprowadzenia podglądu badań na urządzeniach innych niż konsola operatora czy stacja opisowa, a wręcz jest to nieprofesjonalne.

Odpowiedź: Zamawiający nie wykreśla.

Pytanie 165

Pytanie dot. wiersza nr 164 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający dopuści sprzężenie wstrzykiwacza z tomografem w klasie I wg standardu CIA 425 – tego typu sprzężenie oznacza pełną kompatybilność współpracy obu urządzeń, zarówno w zakresie rozpoczęcia badania oraz podania środka kontrastowego jak również w przebiegu badania. Dopuszczenie klasy I poszerzy znacznie zakres wyboru wstrzykiwaczy przez Zamawiającego, co korzystnie wpłynie na konkurencyjność postępowania.

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie 166

Pytanie dot. wiersza nr 100 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce dopuścić zalecany przez producenta serwer do wizualizacji aplikacji klinicznych o parametrach:

- pamięć RAM: 128 GB
- liczba procesorów min. 2
- wbudowana macierz w konfiguracji RAID Level 5
- pojemność macierzy: min. 5 TB
- redundantne zasilanie typu Hot-plug
- system operacyjny serwera wykorzystujący min. 64-bitową architekturę sprzętową
- klawiatura, mysz
- możliwość jednoczesnego przetwarzania min. 90 000 warstw

Pragniemy zaznaczyć, że obecny zapis Zamawiającego uniemożliwia Naszej firmie złożyć ważną niepodlegającą odrzuceniu ofertę. Każdy producent ma inne wymagania serwera aplikacyjnego dla rozwiązania wymagającego jednoczesnej obsługi dla min. 5 konsol lekarskich (wymóg Zamawiającego postawiony w wierszu 99). Kluczowym dla jakości i szybkości rekonstrukcji obrazów nie jest wykorzystanie danego podejścia technologicznego i ilość zasobów sprzętowych, lecz jakość i optymalizacja obliczeniowa algorytmów rekonstrukcyjnych oraz procesów zarządzania alokacją pamięci.

Oferowane przez nas rozwiązanie dzięki doskonałej optymalizacji algorytmów pozwala na jednoczesną pracę nawet 15 użytkowników na zalecanym przez producenta serwerze o wyżej wymienionych parametrach, co nawet znacznie przewyższa aktualne wymagania zamawiającego.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 167

Pytanie dot. Serwera aplikacyjnego – tabela OPZ załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający działając w interesie rozszerzenia funkcjonalności diagnostycznych zakupywanego systemu, zechce wprowadzić dodatkowy wymóg i/lub punktację za dostarczenie dedykowanej aplikacji do

analizy badań wieloenergetycznych umożliwiającą wyświetlanie obrazów monoenergetycznych o ściśle określonej energii ze skokiem 1 keV i zakresem 40-200 keV zgodnie z poniższą propozycją? Rozwiązanie to zapewnia Zamawiającemu dostęp do znacznie większej liczby danych pozwalając na precyzyjne określenie energii, dla której wyświetlany jest obraz.

L.p.	Wymagane/oceniane parametry techniczne	Parametr wymagany	Ocena punktowa
XX	Oprogramowanie umożliwiające wyświetlanie obrazów monoenergetycznych o ściśle określonej energii (wybór ze skokiem max. 5keV z zakresu min. 40 - 140keV) pochodzących z akwizycji dwuenergetycznej Licencja dla min 2 jednoczesnych użytkowników	Tak, podać	Skok 1keV - 5 pkt Skok o większa wartość keV – 0pkt Zakres min. 40-200 keV - 2 pkt Zakres min. 40-140 keV - 0 pkt

Odpowiedź: Zamawiający nie wprowadza dodatkowego wymogu.

Pytanie 168

Pytanie dot. Serwera aplikacyjnego - tabela OPZ załącznik nr 2 do SWZ:

Mając na uwadze wysokie wymagania Zamawiającego w zakresie serwera aplikacyjnego, szybko rosnące znaczenie cyberbezpieczeństwa, a w szczególności w trosce o zachowanie najwyższych standardów w ochronie danych pacjentów, zwracamy się z prośbą o wprowadzenie dodatkowego obligatoryjnego wymagania zapewniającego dostęp do najnowszych technologii i aktualizacji oprogramowania, włączając to poprawki dotyczące bezpieczeństwa systemu w całym okresie zaoferowanej gwarancji, zgodnie z poniższą propozycją:

L.p.	Wymagane/oceniane parametry techniczne	Parametr wymagany
XX	Wsparcie techniczne w zakresie serwera aplikacyjnego obejmujące aktualizacje oprogramowania diagnostycznego (update/hotfix), modernizacje oprogramowania diagnostycznego (regularne upgrady do najnowszej i aktualnej wersji oprogramowania).	Tak

Odpowiedź: Zamawiający nie wprowadza dodatkowego wymogu.

Pytanie 169

Pytanie dot. Serwera aplikacyjnego - tabela OPZ załącznik nr 2 do SWZ:

Mając na uwadze wysokie wymagania Zamawiającego w kontekście diagnostyki CT, zwracamy się z prośbą o wprowadzenie dodatkowych, obowiązkowych lub opcjonalnie punktowanych funkcjonalności serwera aplikacyjnego, zapewniającego dostęp do najnowszych technologii i metod analizy badań CT, zgodnie z poniższą propozycją:

L.p.	Wymagane/oceniane parametry techniczne	Parametr wymagany	Ocena punktowa
------	----------------------------------------	-------------------	----------------

XX	Bezpłatny dostęp do platformy edukacyjnej, zawierającej opisy funkcjonalności oraz filmy instruktażowe do poszczególnych aplikacji dostępnych na serwerze aplikacyjnym.	Tak/Nie	TAK - 3 pkt NIE - 0 pkt
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	----------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga.

Pytanie 170

Pytanie dot. Serwera aplikacyjnego - tabela OPZ załącznik nr 2 do SWZ:

Mając na uwadze wysokie wymagania Zamawiającego w kontekście diagnostyki CT z uwzględnieniem badań wieloenergetycznych, zwracamy się z prośbą o wprowadzenie dodatkowych, obowiązkowych lub opcjonalnie punktowanych funkcjonalności serwera aplikacyjnego, zapewniającego dostęp do najnowszych technologii i metod analizy badań wieloenergetycznych CT, zgodnie z poniższą propozycją:

L.p.	Wymagane/oceniane parametry techniczne	Parametr wymagany	Ocena punktowa
XX	Oprogramowanie pozwalające na wyświetlanie mapy efektywnej liczby atomowej (Z, Zeff) w obrazach uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej. Licencja dla min. 2 jednoczesnych użytkowników	Tak/Nie	TAK - 5 pkt NIE - 0 pkt
XX	Oprogramowanie pozwalające na wyświetlanie mapy gęstości elektronowej (Electron Density, %EDW) w obrazach uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej. Licencja dla min. 2 jednoczesnych użytkowników	Tak/Nie	TAK - 2 pkt NIE - 0 pkt
XX	Funkcjonalność automatycznego generowania rekonstrukcji z badań dwuenergetycznych, np. map barwnych, serii o wybranej energii, na potrzeby łatwej oceny badań dwuenergetycznych z dowolnego stanowiska (np. przeglądarki PACS), nie wymagające uruchamiania dedykowanej aplikacji dwuenergetycznej. Licencja dla min. 2 jednoczesnych użytkowników	Tak/Nie	TAK - 2 pkt NIE - 0 pkt
XX	Oprogramowanie umożliwiające analizę szpiku kostnego z wykorzystaniem danych uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej CT bez kontrastu, z możliwością <ul style="list-style-type: none"> • fuzji obrazów na widokach MPR obrazu CT i kolorowej nakładki obrazującej szpik kostny, • płynnej zmiany pomiędzy obrazem CT MPR a nakładką z obrazem szpiku kostnego. • wyświetlania w widoku 3D VRT obrazu mieszanego. Licencja dla min. 2 jednoczesnych użytkowników	Tak/Nie	TAK - 3 pkt NIE - 0 pkt

XX	Oprogramowanie do pogłębionej analizy zmian hipo/hiperdensyjnych w narządach mięszszowych w oparciu o zadane poziomy gęstości HU wraz z wyznaczeniem objętości obszaru hipo/hiperdensyjnego i jego udziału procentowego do całej zmiany Licencja dla min. 2 jednoczesnych użytkowników	Tak/Nie	TAK - 2 pkt NIE - 0 pkt
XX	Oprogramowanie do dokładnej oceny badań naczyniowych wykonanych w technice dwuenergetycznej, pozwalające na zróżnicowanie środka kontrastowego, krwi, kości- Precyzyjne różnicowanie zwapnień od środka kontrastowego, wyodrębnianie i segmentacja skomplikowanych struktur naczyniowych z usuwaniem kości na różnych poziomach energii z zakresu min. 40-140 keV Licencja dla min. 2 jednoczesnych użytkowników	Tak/Nie	TAK - 2 pkt NIE - 0 pkt
XX	Oprogramowanie umożliwiające fuzję wszystkich rodzajów map spektralnych wraz z prezentacją VR	Tak/Nie	TAK - 3 pkt, NIE - 0 pkt
XX	Oprogramowanie do analizy badań wieloenergetycznych serca umożliwiające automatyczną segmentację wszystkich jam serca oraz naczyń wieńcowych dla wybranej wartości keV z zakresu min. 40-140 keV.	Tak/Nie	TAK - 3 pkt, NIE - 0 pkt

Odpowiedź: Zamawiający nie wprowadza.

Pytanie 171

Pytanie dot. wiersza nr 114 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Pragniemy zauważyć, iż zapis w wierszu nr 114 w swojej formie jednoznacznie premiuje rozwiązanie oferowane przez firmę Siemens z platformą Syngo.Via. Dodatkowo należy podkreślić, że technologię z rodziny Cinematic Rendering nie nosą z sobą dodatkowej wartości diagnostycznej i nie powinny być jednoznacznie wykorzystywane przy stawiania diagnozy.

W związku z powyższym wnosimy o usunięcie niniejszego wiersza.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 172

Pytanie dot. wierszy nr 147 - 161 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Pragniemy zauważyć, iż zapisy w wierszach od 147 do 161 w swojej formie jednoznacznie premiuje posiadane przez Zamawiającego rozwiązanie oferowane przez firmę Siemens z platformą Syngo.Via. Ponieważ przedmiotem zamówienia jest zakup Wielorządowego Tomografu Komputerowego, niniejsze wymogi opisane w wierszach 147-161 dotyczące analizy badań rezonansu magnetycznego, są bezprzedmiotowe i niezgodne z zakresem niniejszego zamówienia, w związku z czym wnosimy o ich całkowite usunięcie.

Pozostawienie zapisów w aktualnej formie uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej i konkurencyjnej cenowo oferty, a tym samym ogranicza konkurencję.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na usunięcie.

Pytanie 173

Pytanie dot. wiersza nr 128 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zamawiający definiuje wymogi liczby stanowisk posiadających dostęp do systemu w zależności od rodzaju aplikacji, co naszym zdaniem znacznie redukuje funkcjonalność systemu.

Przypominamy, że Zamawiający zdefiniował wymóg dostawy serwera aplikacyjnego, który w założeniu dedykowany jest do systemów z co najmniej 5 jednoczesnymi użytkownikami (wymóg w wierszu 99).

Chcemy nadmienić, iż każdy z czołowych producentów systemów CT i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji (GE, Philips, Siemens) jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via, Canon: Vitrea). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu.

Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieoptymalne i zwracamy uwagę, że oferując szerszy dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym. Zgodnie z powyższym wnosimy o modyfikację niniejszego wiersza i wprowadzenie punktacji dostarczenia większej ilości licencji jednoczesnych użytkowników zgodnie z poniższym przykładem:

128.	Oprogramowanie do oceny perfuzji mózgu umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), rBV (miejscowa objętość krwi), TTP (czas do szczytu krzywej wzmocnienia) i MTT (średni czas przejścia). - dla min. jednego jednoczesnego użytkownika.	Tak	1 jednoczesny użytkownik - 0 pkt 3 jednoczesnych użytkowników - 1 pkt 4 jednoczesnych użytkowników - 2 pkt 5 i więcej jednoczesnych użytkowników - 3 pkt
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 174

Pytanie dot. wiersza nr 130 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający uzna, jako równoważne dostarczenie aplikacji nieposiadającej możliwości tworzenia własnego szablonu opracowywania badań perfuzyjnych (makro)?

Odpowiedź: Nie.

Pytanie 175

Pytanie dot. wiersza nr 131 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający uzna za równoważne dostarczenie aplikacji o lepszych możliwościach oraz ograniczającej ilość koniecznych do wykonania skanów, opartej na dedykowanym algorytmie usuwania kości w obrębie głowy i szyi w badaniach CTA, niewymagający badania bez użycia środka kontrastowego (inny niż DSA)?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 176

Pytanie dot. wiersza nr 131 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zamawiający definiuje wymogi liczby stanowisk posiadających dostęp do systemu w zależności od rodzaju aplikacji, co naszym zdaniem znacznie redukuje funkcjonalność systemu.

Przypominamy, że Zamawiający zdefiniował wymóg dostawy serwera aplikacyjnego, który w założeniu dedykowany jest do systemów z co najmniej 5 jednoczesnymi użytkownikami (wymóg w wierszu nr 99).

Chcemy nadmienić, iż każdy z czołowych producentów systemów CT i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji (GE, Philips, Siemens) jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via, Canon: Vitrea). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu.

Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieoptymalne i zwracamy uwagę, że oferując szerszy dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym. Zgodnie z powyższym wnosimy o modyfikację niniejszego punktu i wprowadzenie punktacji dostarczenia większej ilości licencji jednoczesnych użytkowników zgodnie z poniższym przykładem:

131.	Oprogramowanie do automatycznego usuwania kości w obrębie czaszki i szyi metodą DSA w badaniach naczyniowych CT <u>Lub</u> dedykowanym algorytm automatycznego usuwania kości w obrębie głowy i szyi w badaniach CTA, niewymagający badania bez użycia środka kontrastowego (inny niż DSA) - dla min. jednego jednoczesnego użytkownika.	Tak	1 jednoczesny użytkownik - 0 pkt 3 jednoczesnych użytkowników - 1 pkt 4 jednoczesnych użytkowników - 2 pkt 5 i więcej jednoczesnych użytkowników - 3 pkt
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 177

Pytanie dot. wiersza nr 132 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zamawiający definiuje wymogi liczby stanowisk posiadających dostęp do systemu w zależności od rodzaju aplikacji, co naszym zdaniem znacznie redukuje funkcjonalność systemu.

Przypominamy, że Zamawiający zdefiniował wymóg dostawy serwera aplikacyjnego, który w założeniu dedykowany jest do systemów z co najmniej 5 jednoczesnymi użytkownikami (wymóg w punkcie 99). Chcemy nadmienić, iż każdy z czołowych producentów systemów CT i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji (GE, Philips, Siemens) jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via, Canon: Vitrea). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu.

Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieoptymalne i zwracamy uwagę, że oferując szerszy dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym. Zgodnie z powyższym wnosimy o modyfikację niniejszego punktu i wprowadzenie punktacji dostarczenia większej ilości licencji jednoczesnych użytkowników zgodnie z poniższym przykładem:

132.	Ocena dynamicznego wzmocnienia naczyń głowy w badaniu wielofazowym 4D. Wizualizacja w badaniach naczyniowych napływu środka kontrastowego w czasie, z możliwością oceny wybranej fazy i automatyczną kalkulacją tMIP (Temporal Maximum Intensity Projection) - dla min. jednego jednoczesnego użytkownika.	Tak	1 jednoczesny użytkownik - 0 pkt 3 jednoczesnych użytkowników - 1 pkt 4 jednoczesnych użytkowników - 2 pkt 5 i więcej jednoczesnych użytkowników - 3 pkt
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 178

Pytanie dot. wiersza nr 133 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zamawiający definiuje wymogi liczby stanowisk posiadających dostęp do systemu w zależności od rodzaju aplikacji, co naszym zdaniem znacznie redukuje funkcjonalność systemu.

Przypominamy, że Zamawiający zdefiniował wymóg dostawy serwera aplikacyjnego, który w założeniu dedykowany jest do systemów z co najmniej 5 jednoczesnymi użytkownikami (wymóg w punkcie 99).

Chcemy nadmienić, iż każdy z czołowych producentów systemów CT i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji (GE, Philips, Siemens) jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via, Canon: Vitrea). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu.

Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieoptymalne i zwracamy uwagę, że oferując szerszy dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym. Zgodnie z powyższym wnosimy o modyfikację

niniejszego punktu i wprowadzenie punktacji dostarczenia większej ilości licencji jednoczesnych użytkowników zgodnie z poniższym przykładem:

133.	Oprogramowanie do automatycznego pomiaru w badaniach porównawczych CT zmian ogniskowych narządów mięszowych, różnicy parametrów: RECIST 1.1 WHO, objętości danej zmiany ogniskowej z badania aktualnego i poprzedniego (w jednostkach miary i procentowo). Możliwość załadowania i porównania co najmniej 4 badań tego samego pacjenta. - dla min. jednego jednoczesnego użytkownika.	Tak	1 jednoczesny użytkownik - 0 pkt 3 jednoczesnych użytkowników - 1 pkt 4 jednoczesnych użytkowników - 2 pkt 5 i więcej jednoczesnych użytkowników - 3 pkt
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 179

Pytanie dot. wiersza nr 135 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający dopuści jako rozwiązanie równoważne zaoferowanie aplikacji spełniającej wszystkie wymogi, ale nieposiadającej automatycznej oceny odchylenia standardowego, co nie wpływa na wartość diagnostyczną aplikacji?

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie 180

Pytanie dot. wiersza nr 135 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zamawiający definiuje wymogi liczby stanowisk posiadających dostęp do systemu w zależności od rodzaju aplikacji, co naszym zdaniem znacznie redukuje funkcjonalność systemu.

Przypominamy, że Zamawiający zdefiniował wymóg dostawy serwera aplikacyjnego, który w założeniu dedykowany jest do systemów z co najmniej 5 jednoczesnymi użytkownikami (wymóg w punkcie 99).

Chcemy nadmienić, iż każdy z czołowych producentów systemów CT i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji (GE, Philips, Siemens) jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via, Canon: Vitrea). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu.

Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieoptymalne i zwracamy uwagę, że oferując szerszy dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym. Zgodnie z powyższym wnosimy o modyfikację niniejszego punktu i wprowadzenie punktacji dostarczenia większej ilości licencji jednoczesnych użytkowników zgodnie z poniższym przykładem:

135.	<p>Oprogramowanie do zaawansowanej oceny płuc umożliwiające:</p> <ul style="list-style-type: none"> • automatyczną segmentację płuc z podziałem na płaty - automatyczne ocena objętości płuc i średniej gęstości (również z podziałem na płaty) • prezentacja wyników w tabelach i w histogramach - dla min. jednego jednoczesnego użytkownika. 	Tak, podać	<p>1 jednoczesny użytkownik - 0 pkt</p> <p>3 jednoczesnych użytkowników - 1 pkt</p> <p>4 jednoczesnych użytkowników - 2 pkt</p> <p>5 i więcej jednoczesnych użytkowników - 3 pkt</p>
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie 181

4Pytanie dot. wiersza nr 136 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zamawiający definiuje wymogi liczby stanowisk posiadających dostęp do systemu w zależności od rodzaju aplikacji, co naszym zdaniem znacznie redukuje funkcjonalność systemu.

Przypominamy, że Zamawiający zdefiniował wymóg dostawy serwera aplikacyjnego, który w założeniu dedykowany jest do systemów z co najmniej 5 jednoczesnymi użytkownikami (wymóg w punkcie 99).

Chcemy nadmienić, iż każdy z czołowych producentów systemów CT i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji (GE, Philips, Siemens) jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via, Canon: Vitrea). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu. Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieoptymalne i zwracamy uwagę, że oferując szerszy dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym. Zgodnie z powyższym wnosimy o modyfikację niniejszego punktu i wprowadzenie punktacji dostarczenia większej ilości licencji jednoczesnych użytkowników zgodnie z poniższym przykładem:

136.	<p>Automatyczna detekcja zmian guzkowych w mięszu płuc i podopłucnowych typu CAD</p> <p>- dla min. jednego jednoczesnego użytkownika.</p>	Tak	<p>1 jednoczesny użytkownik - 0 pkt</p> <p>3 jednoczesnych użytkowników - 1 pkt</p> <p>4 jednoczesnych użytkowników - 2 pkt</p> <p>5 i więcej jednoczesnych użytkowników - 3 pkt</p>
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie 182

Pytanie dot. wiersza nr 138 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zamawiający definiuje wymogi liczby stanowisk posiadających dostęp do systemu w zależności od rodzaju aplikacji, co naszym zdaniem znacznie redukuje funkcjonalność systemu.

Przypominamy, że Zamawiający zdefiniował wymóg dostawy serwera aplikacyjnego, który w założeniu dedykowany jest do systemów z co najmniej 5 jednoczesnymi użytkownikami (wymóg w punkcie 99).

Chcemy nadmienić, iż każdy z czołowych producentów systemów CT i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji (GE, Philips, Siemens) jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via, Canon: Vitrea). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu.

Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieoptymalne i zwracamy uwagę, że oferując szerszy dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym. Zgodnie z powyższym wnosimy o modyfikację niniejszego punktu i wprowadzenie punktacji dostarczenia większej ilości licencji jednoczesnych użytkowników zgodnie z poniższym przykładem:

138.	Oprogramowanie do oceny tętnic wieńcowych z funkcją: <ul style="list-style-type: none">• automatycznego wyodrębniania (segmentacji) mięśnia serca,• rozwinięcia wzdłuż linii centralnej naczynia,• pomiaru przekroju, pola i średnicy światła naczynia,• automatycznego pomiaru stopnia stenozy,• automatycznej segmentacji i etykietowania naczyń wieńcowych - dla min. jednego jednoczesnego użytkownika.	Tak	1 jednoczesny użytkownik - 0 pkt 3 jednoczesnych użytkowników - 1 pkt 4 jednoczesnych użytkowników - 2 pkt 5 i więcej jednoczesnych użytkowników - 3 pkt
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie 183

Pytanie wiersza nr 140 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zamawiający definiuje wymogi liczby stanowisk posiadających dostęp do systemu w zależności od rodzaju aplikacji, co naszym zdaniem znacznie redukuje funkcjonalność systemu.

Przypominamy, że Zamawiający zdefiniował wymóg dostawy serwera aplikacyjnego, który w założeniu dedykowany jest do systemów z co najmniej 5 jednoczesnymi użytkownikami (wymóg w punkcie 99).

Chcemy nadmienić, iż każdy z czołowych producentów systemów CT i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji (GE, Philips, Siemens) jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via, Canon: Vitrea). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu.

Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieoptymalne i zwracamy uwagę, że oferując szerszy dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym. Zgodnie z powyższym wnosimy o modyfikację niniejszego punktu i wprowadzenie punktacji dostarczenia większej ilości licencji jednoczesnych użytkowników zgodnie z poniższym przykładem:

140.	Oprogramowanie do oceny parametrów czynnościowych lewej komory serca: <ul style="list-style-type: none">• pomiarem m.in.: objętości skurczowej, wyrzutowej, rozkurczowej, frakcji wyrzutowej, grubości ściany lub kurczliwości odcinkowej,• wizualizacją w 2D parametrów funkcjonalnych w postaci 17-segmentowego diagramu AHA - dla min. jednego jednoczesnego użytkownika.	Tak	1 jednoczesny użytkownik - 0 pkt 3 jednoczesnych użytkowników - 1 pkt 4 jednoczesnych użytkowników - 2 pkt 5 i więcej jednoczesnych użytkowników - 3 pkt
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie 184

Pytanie dot. wiersza nr 141 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zamawiający definiuje wymogi liczby stanowisk posiadających dostęp do systemu w zależności od rodzaju aplikacji, co naszym zdaniem znacznie redukuje funkcjonalność systemu.

Przypominamy, że Zamawiający zdefiniował wymóg dostawy serwera aplikacyjnego, który w założeniu dedykowany jest do systemów z co najmniej 5 jednoczesnymi użytkownikami (wymóg w punkcie 99).

Chcemy nadmienić, iż każdy z czołowych producentów systemów CT i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji (GE, Philips, Siemens) jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via, Canon: Vitrea). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu.

Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieoptymalne i zwracamy uwagę, że oferując szerszy dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym. Zgodnie z powyższym wnosimy o modyfikację niniejszego punktu i wprowadzenie punktacji dostarczenia większej ilości licencji jednoczesnych użytkowników zgodnie z poniższym przykładem:

141.	Oprogramowanie do oceny parametrów czynnościowych prawej komory serca z pomiarem m.in.: objętości skurczowej, objętości rozkurczowej, objętości wyrzutowej, frakcji wyrzutowej - dla min. jednego jednoczesnego użytkownika.	Tak	1 jednoczesny użytkownik - 0 pkt 3 jednoczesnych użytkowników - 1 pkt 4 jednoczesnych użytkowników - 2 pkt 5 i więcej jednoczesnych użytkowników - 3 pkt
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie 185

Pytanie dot. wiersza nr 142 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zamawiający definiuje wymogi liczby stanowisk posiadających dostęp do systemu w zależności od rodzaju aplikacji, co naszym zdaniem znacznie redukuje funkcjonalność systemu.

Przypominamy, że Zamawiający zdefiniował wymóg dostawy serwera aplikacyjnego, który w założeniu dedykowany jest do systemów z co najmniej 5 jednoczesnymi użytkownikami (wymóg w punkcie 99).

Chcemy nadmienić, iż każdy z czołowych producentów systemów CT i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji (GE, Philips, Siemens) jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via, Canon: Vitrea). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu.

Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieoptymalne i zwracamy uwagę, że oferując szerszy dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym. Zgodnie z powyższym wnosimy o modyfikację niniejszego punktu i wprowadzenie punktacji dostarczenia większej ilości licencji jednoczesnych użytkowników zgodnie z poniższym przykładem:

142.	Oprogramowanie do oceny zwapnień naczyń wieńcowych typu Calcium Score - dla min. jednego jednoczesnego użytkownika.	Tak	1 jednoczesny użytkownik - 0 pkt 3 jednoczesnych użytkowników - 1 pkt 4 jednoczesnych użytkowników - 2 pkt 5 i więcej jednoczesnych użytkowników - 3 pkt
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 186

Pytanie dot. wiersza nr 143 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający dopuści jako rozwiązanie równoważne zaoferowanie aplikacji spełniającej wszystkie wymogi, ale nieposiadającej funkcji określania wieku tętnic wieńcowych, co nie wpływa na wartość diagnostyczną aplikacji?

Należy zauważyć, że określanie wieku tętnic jest tylko estymacją matematyczną i nie może być stosowane jako kluczowy element przy stawianiu diagnozy.

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza, zgodnie z SWZ.

Pytanie 187

Pytanie dot. wiersza nr 144 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zamawiający definiuje wymogi liczby stanowisk posiadających dostęp do systemu w zależności od rodzaju aplikacji, co naszym zdaniem znacznie redukuje funkcjonalność systemu.

Przypominamy, że Zamawiający zdefiniował wymóg dostawy serwera aplikacyjnego, który w założeniu dedykowany jest do systemów z co najmniej 5 jednoczesnymi użytkownikami (wymóg w punkcie 99).

Chcemy nadmienić, iż każdy z czołowych producentów systemów CT i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji (GE, Philips, Siemens) jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via, Canon: Vitrea). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu.

Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieoptymalne i zwracamy uwagę, że oferując szerszy dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym. Zgodnie z powyższym wnosimy o modyfikację niniejszego punktu i wprowadzenie punktacji dostarczenia większej ilości licencji jednoczesnych użytkowników zgodnie z poniższym przykładem:

144.	Oprogramowanie do oceny badań naczyniowych CT umożliwiające: <ul style="list-style-type: none">• identyfikację i izolację zakontrastowanego naczynia z badanej objętości,• rozwinięcie wzdłuż linii centralnej naczynia,• włączanie/wyłączanie zwapnień,• wyznaczanie stenozy,• pomiar średnicy i obwodu naczynia,	Tak	2 jednoczesnych użytkowników - 0 pkt 3 jednoczesnych użytkowników - 1 pkt 4 jednoczesnych użytkowników - 2 pkt 5 i więcej jednoczesnych użytkowników - 3 pkt
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> • pomiar długości naczynia wzdłuż krzywej, • rekonstrukcje MPR krzywoliniowe oraz poprzeczne analizowanego naczynia <p>- dla min. dwóch jednoczesnych użytkowników.</p>		
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 188

Pytanie dot. wiersza nr 145 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zamawiający definiuje wymogi liczby stanowisk posiadających dostęp do systemu w zależności od rodzaju aplikacji, co naszym zdaniem znacznie redukuje funkcjonalność systemu.

Przypominamy, że Zamawiający zdefiniował wymóg dostawy serwera aplikacyjnego, który w założeniu dedykowany jest do systemów z co najmniej 5 jednoczesnymi użytkownikami (wymóg w punkcie 99).

Chcemy nadmienić, iż każdy z czołowych producentów systemów CT i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji (GE, Philips, Siemens) jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via, Canon: Vitrea). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu.

Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieoptymalne i zwracamy uwagę, że oferując szerszy dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym. Zgodnie z powyższym wnosimy o modyfikację niniejszego punktu i wprowadzenie punktacji dostarczenia większej ilości licencji jednoczesnych użytkowników zgodnie z poniższym przykładem:

145.	<p>Możliwość tworzenia własnego workflow (makro) do ustandaryzowanego i powtarzalnego opracowywania badań naczyniowych, pozwalającego na dokumentowanie: pomiarów, zdjęć, wskazań, rekonstrukcji radialnych/równoległych głównych naczyń (technologia Rapid Results lub zgodnie z nazewnictwem Producenta).</p> <p>Możliwość natychmiast natychmiastowego wysłania wygenerowanych rekonstrukcji do aparatu zabiegowego.</p> <p>Eksport wyodrębnionej struktury naczyń obwodowych do aplikacji firm trzecich.</p>	Tak/Nie	<p>Nie – 0 pkt</p> <p>Tak, 2 jednoczesnych użytkowników - 1 pkt</p> <p>Tak, 3-4 jednoczesnych użytkowników - 2 pkt</p> <p>Tak, 5 i więcej jednoczesnych użytkowników - 3 pkt</p>
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- dla min. dwóch jednoczesnych użytkowników.		
----------------------------------------------	--	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 189

Pytanie dot. wiersza nr 146 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy Zamawiający dopuści jako rozwiązanie równoważne zaoferowanie aplikacji spełniającej wszystkie wymogi, ale nieposiadającej funkcji rozwijania klatki piersiowej i kręgosłupa na płaszczyźnie oraz funkcji automatycznego oznakowania żeber?

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie 190

Pytanie dot. wiersza nr 146 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Zamawiający definiuje wymogi liczby stanowisk posiadających dostęp do systemu w zależności od rodzaju aplikacji, co naszym zdaniem znacznie redukuje funkcjonalność systemu.

Przypominamy, że Zamawiający zdefiniował wymóg dostawy serwera aplikacyjnego, który w założeniu dedykowany jest do systemów z co najmniej 5 jednoczesnymi użytkownikami (wymóg w punkcie 99).

Chcemy nadmienić, iż każdy z czołowych producentów systemów CT i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji (GE, Philips, Siemens) jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via, Canon: Vitrea). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu.

Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieoptymalne i zwracamy uwagę, że oferując szerszy dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym. Zgodnie z powyższym wnosimy o modyfikację niniejszego punktu i wprowadzenie punktacji dostarczenia większej ilości licencji jednoczesnych użytkowników zgodnie z poniższym przykładem:

146.	Aplikacja dla szybkiej i dokładnej oceny badań CT urazowych i onkologicznych klatki piersiowej, umożliwiająca: <ul style="list-style-type: none"> ocena kostna z możliwością obracania żeber ocena kręgosłupa z automatycznym wyznaczaniem linii rdzenia kręgowego, przeglądaniem w płaszczyznach prostopadłych do osi kręgosłupa, automatyczne oznakowanie kręgów kręgosłupa 	Tak/Nie	<p>Nie – 0 pkt</p> <p>Tak, 2 jednoczesnych użytkowników - 1 pkt</p> <p>Tak, 3-4 jednoczesnych użytkowników - 2 pkt</p> <p>Tak, 5 i więcej jednoczesnych użytkowników - 3 pkt</p>
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- dla min. dwóch jednoczesnych użytkowników.		
----------------------------------------------	--	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 191

dot. zapisów SWZ i projektu umowy:

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w przypadku wydłużenia terminu realizacji wynikającego z opóźnienia w wydaniu decyzji organów administracji państwowej np. niezbędnych pozwoleń, Wykonawca nie poniesie z tego tytułu żadnych konsekwencji, w tym z tytułu kar umownych.

Żaden z Wykonawców nie może ponosić odpowiedzialności za działania lub zaniechania podmiotów zewnętrznych, na których działalność nie ma wpływu.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 192

dotyczy §7 ust. 3 projektu umowy załącznik nr 4 do SWZ:

Czy zamawiający wyrazi zgodę na to, aby łączna odpowiedzialność wykonawcy za niewykonanie umowy z winy wykonawcy i naliczonych w związku z tym kar umownych za zwłokę, z tytułu odstąpienia od umowy przez zamawiającego i ewentualnej dodatkowej rekompensaty dla zamawiającego w wysokości kwoty utraconego dofinansowania/dotacji **może być ograniczona do 30% wartości umowy brutto?**

W przypadku zgody Zamawiającego, prosimy o zmianę zapisu w §7 ust. 3.

Pozostawienie pierwotnego zapisu jest bardzo niekorzystne dla wykonawców, gdyż może dojść do sytuacji, w której rekompensata będzie równa wysokości utraconej dotacji/dofinansowania i będzie należna dodatkowo ponad naliczone kary umowne za zwłokę/odstąpienie od umowy. Może się więc zdarzyć, że za zwłokę w wykonaniu umowy wartość rekompensaty plus naliczone kary umowne przekroczą wartość umowy, co dla wykonawców bardzo niekorzystne i nieakceptowalne. Zatem wnosimy jak na wstępie.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 193

Pytanie dot. Rozdziału II, pkt. 8 ppkt. 1) 3. c) SWZ tiret pierwszy:

Czy z uwagi na to, że w kartach katalogowych, ulotkach, folderach zawarte są najważniejsze parametry sprzętu, a producent sprzętu przygotowuje jednakowy dla wszystkich krajów folder z parametrami technicznymi aparatu (w przypadku, gdy każdy Zamawiający w sposób indywidualny opisuje przedmiot postępowania, producent musiałby każdorazowo tworzyć indywidualny folder do każdego postępowania przetargowego) Zamawiający **dopuszcza** potwierdzenie parametrów, których brakuje w kartach katalogowych, ulotkach lub które uległy modyfikacji od czasu wydania katalogu/ulotki, oświadczeniem Wykonawcy lub dystrybutora?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 194

Pytanie dot. §3 ust. 1 i 2 projektu umowy załącznik nr 4 do SWZ:

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że okres rękojmi będzie trwał 2 lata zgodnie z przepisami kodeksu cywilnego.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 195

Pytanie dot. §3 ust. 9 projektu umowy załącznik nr 4 do SWZ:

Prosimy Zamawiającego o zmianę zapisu w ust. 9 na zgodny z wierszem 176 tabeli OPZ – zał. nr 2 do SWZ i nadanie mu brzmienia: „Okres dostępności części zamiennych tomografu od daty sprzedaży przez min. 10 lat oraz 5 lat na elementy IT”.

Odpowiedź: Zamawiający dokonuje modyfikacji zapisu §3 ust. 9 w projekcie umowy, który otrzymuje brzmienie: „Wykonawca zobowiązuje się do zabezpieczenia autoryzowanego serwisu w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym na części zamienne Tomografu Komputerowego przez okres minimum 10 lat, oraz elementów IT przez okres min. 5 lat do daty sprzedaży. „

Pytanie 196

Pytanie dot. §3 ust. 11 projektu umowy załącznik nr 4 do SWZ:

Zwracamy się z prośbą o wydłużenie czasu reakcji serwisu do 48 godzin w dni robocze.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 197

Pytanie dot. §10 ust. 2 projektu umowy załącznik nr 4 do SWZ:

Prosimy Zamawiającego o usunięcie z §10 ust. 2 dwóch ostatnich odnośników o treści:

„- przedstawi wraz z przesłaną fakturą oświadczenie Podwykonawcy o dokonaniu zapłaty na jego rzecz za wykonane prace.

- zapewni w formie pisemnej, iż Podwykonawca zostanie zobowiązany do spełniania warunków z tytułu gwarancji i rękojmi w sposób opisany w niniejszej umowie”.

Pragniemy zauważyć, iż takie zapisy dot. podwykonawców, mają zastosowanie przy zamówieniach na roboty budowlane, a nie przy zamówieniach na dostawę sprzętu medycznego/ wyrobów medycznych jakim jest niniejsze postępowanie.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 198

Pytanie dot. §11 projektu umowy załącznik nr 4 do SWZ:

Zgodnie z art. 455 ustawy Prawo Zamówień Publicznych, prosimy o podanie katalogu zmian umowy jakie dopuszcza Zamawiający. Proponujemy dodanie ustępu o następującej treści:

„Strony dopuszczają możliwość zmiany umowy w następującym zakresie:

- a) zmiany ceny brutto spowodowanej zmianą stawki podatku VAT;
- b) zmiany terminu wykonania przedmiotu zamówienia;
- c) zmiany osób odpowiedzialnych za realizację umowy w przypadku zaistnienia okoliczności których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy;
- d) zastąpienia sprzętu, który ma być dostarczony w ramach realizacji niniejszej umowy, sprzętem nowym, posiadającym co najmniej takie same parametry jakie posiadał sprzęt będący podstawą wyboru oferty Wykonawcy w przypadku wycofania lub wstrzymania produkcji sprzętu który miał być dostarczony, pod warunkiem, iż cena wprowadzonego sprzętu nie ulegnie zwiększeniu;

- e) zastąpienia sprzętu, który ma być dostarczony w ramach realizacji niniejszej umowy, sprzętem o wyższej jakości, w przypadkach, których nie można było przewidzieć w chwili zawierania umowy, pod warunkiem, iż cena wprowadzonego sprzętu nie ulegnie zwiększeniu;
- f) zmiany obowiązujących przepisów, jeżeli konieczne będzie dostosowanie treści umowy do aktualnego stanu prawnego;
- g) nastąpienia zmiany danych podmiotów zawierających umowę (np. w wyniku przekształceń, przejęć, itp.);”

Odpowiedź: Zamawiający nie dokonuje zmian w §11 projektu umowy.

Pytanie 199

Pytanie dot. projektu umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych załącznik do umowy: Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wpisanie do umowy powierzenia adresu mailowego do osoby odpowiedzialnej za wykonanie umowy po stronie szpitala.

Odpowiedź: Zamawiający informuje, że adres mailowy zostanie wprowadzony do umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych w późniejszym terminie.

Pytanie 200

Pytanie dot. wiersza nr 183 tabeli OPZ – załącznik nr 2 do SWZ:

Czy w związku z nieistnieniem podstawy prawnej wymogu przedstawienia kopii powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, jako przedmiotowego środka dowodowego, Zamawiający odstąpi od wskazanego wymogu?

(i) od 1 lipca 2023 r. system powiadomień funkcjonujący na podstawie przepisów nieobowiązującej już ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych został zastąpiony internetową bazą danych – prowadzonym przez URPL Wykazem dystrybutorów wyrobów, systemów lub zestawów zabiegowych mających siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Wskazany system, będący domyślnym sposobem informowania URPL o udostępnianych na rynku wyrobach medycznych nie przewiduje możliwości wygenerowania dokumentu potwierdzającego złożenie w urzędzie takiej informacji;

(ii) obowiązek powiadamiania URPL przez dystrybutorów wyrobów medycznych dotyczy wyłącznie dystrybutorów, którzy jako pierwsi wprowadzają dany wyrób medyczny do używania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Wymaganie przedstawienia kopii powiadomienia może wobec tego stanowić formę dyskryminacji rodzimych przedsiębiorców – dystrybutorów, którzy działają wyłącznie na polskim rynku oraz pośrednio także wyrobów medycznych polskiej produkcji;

(iii) powiadomienie wysyłane do URPL ma charakter wyłącznie informacyjny i nie prowadzi do rejestracji wyrobu, ani do wydania jakiegokolwiek decyzji o dopuszczeniu do obrotu, co zostało wyraźnie podkreślone w Komunikacie Prezesa URPL z dnia 27 września 2023 r. w sprawie statusu zgłoszeń i powiadomień o wyrobach medycznych. W wymienionym komunikacie, Prezes URPL zwraca uwagę, że dokumentami, które potwierdzają spełnienie przez dany wyrób medyczny wymogów określonych w przepisach Rozporządzenia UE 2017/745 są wystawiona przez producenta deklaracja zgodności lub certyfikat jednostki notyfikowanej, jeżeli jest wymagany. Złożenie do URPL powiadomienia w żaden sposób nie potwierdza zgodności danego wyrobu medycznego z przepisami Rozporządzenia 2017/745, ustawy o wyrobach medycznych, czy jakiegokolwiek innego aktu prawnego – tak jak wspomniano, ma ono charakter wyłącznie informacyjny;

(iv) z uwagi na wskazany wyżej charakter powiadomienia, wymóg przedstawienia jego kopii może stanowić naruszenie art. 106 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych, który wyraża zasadę żądania wyłącznie przedmiotowych środków dowodowych. Taki wymóg nie ma znaczenia dla oceny

legalności i dopuszczalności obrotu wyrobem i nie jest adekwatny do przedmiotu zamówienia, co prowadzi do wniosku, że stanowi całkowicie zbędne obciążenie po stronie wykonawcy

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na usunięcie z pkt 183 zał. nr 2 do SWZ zapisu: „Wpis do rejestru Wyrobów Medycznych., załączyć kopię”.

Pytanie 201

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

Pozytywna odpowiedź korzystanie wpłynie na wysokość zaoferowanej ceny.

W przypadku odpowiedzi pozytywnej, prosimy o wprowadzenie do §5 projektu umowy załącznik nr 4 do SWZ zapisu: „W przypadku oferty złożonej przez konsorcjum, każdy z konsorcjantów może złożyć osobną fakturę za zakres przedmiotu zamówienia, jaki wykonał.”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę i dodaje do §5 projektu umowy ust 4., który otrzymuje brzmienie: ” W przypadku oferty złożonej przez konsorcjum, każdy z konsorcjantów może złożyć osobną fakturę za zakres przedmiotu zamówienia, jaki wykonał”.

Pytanie 202

Pytanie dot. Rozdziału II, pkt. 8 ppkt. 1) 3. c) SWZ:

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że przedmiotowe środki dowodowe dotyczą wyłącznie produktu głównego tj. tomografu komputerowego.

Odpowiedź: Zamawiający doprecyzowuje, iż przedmiotowe środki dowodowe dotyczą tomografu komputerowego oraz opisowych stacji lekarskich.

Pytanie 203

Zwracam się z prośbą o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga dostarczenia tomografu wraz z pełnym oprogramowaniem oraz **wszelkimi kodami serwisowymi oraz danymi umożliwiającymi pełne i swobodne serwisowanie urządzeń po wygaśnięciu okresu gwarancyjnego przez podmiot wybrany przez Zamawiającego w konkurencyjnej procedurze.**

Wykonawca wskazuje, że tylko takie zapisy SWZ zagwarantują Zamawiającemu nabycie pełnoprawnego urządzenia, którym będzie mógł następnie swobodnie dysponować.

Powyższa okoliczność będzie miała szczególne znaczenie po wygaśnięciu okresu gwarancyjnego. Wówczas, Zamawiający będzie zobowiązany wszcząć postępowanie na obsługę serwisową sprzętu w kolejnych latach. W celu należytego świadczenia tej usługi, wybrany wykonawca będzie musiał uzyskać pełny dostęp do urządzenia. W przypadku więc gdy Zamawiający nie będzie dysponentem niezbędnego oprogramowania oraz **kodów serwisowych**, na zdecydowanie uprzywilejowanej pozycji znajdzie się dostawca sprzętu wyłoniony w przedmiotowym Postępowaniu. Tylko on bowiem będzie posiadał wszelkie niezbędne oprogramowanie, kody i dostępy serwisowe. To zaś w istocie uniemożliwi przeprowadzenie konkurencyjnego postępowania na pogwarancyjną obsługę serwisową sprzętu – w szczególności, w sytuacji, w której od wykonawców będzie wymagane zawieranie dodatkowo odrębnych umów licencyjnych z producentem sprzętu.

W ocenie Wykonawcy, taką sytuację należałoby uznać za niedopuszczalne uzależnienie się Zamawiającego od podmiotu prywatnego, który dostarczy tomograf w przedmiotowym Postępowaniu. Należy przy tym wskazać, że problem ten, zwany *vendor lock-in*, nie jest obcy rynkowi zamówień publicznych w Polsce. Wręcz przeciwnie, jego powszechność na rynku usług informatycznych spowodowała wydanie przez Urząd

Zamówień Publicznych Rekomendacji dla Zamawiających¹, w której czytamy, że „przyczyną opisanego tu zjawiska jest powstanie „uzależnienia” zamawiającego od pierwotnego wykonawcy systemu lub producenta sprzętu lub oprogramowania gotowego uniemożliwiający nabycie niezbędnych usług lub dostaw w trybach konkurencyjnych. Uzależnienie to jest w dużej mierze konsekwencją niewłaściwego przygotowania postępowania i udzielenia zamówienia publicznego”.

Jako receptę na rozwiązanie tego problemu, **UZP rekomenduje m.in. zobowiązanie wykonawców w umowie do wydania kodów oraz pełnej dokumentacji technicznej systemu (urządzenia), jak również wyczerpujące uregulowanie kwestii ewentualnego przeniesienia na zamawiającego autorskich praw majątkowych do dostarczanego systemu lub praw do licencji (sublicencji) oprogramowania niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania systemu (urządzenia).** Warto przy tym zaznaczyć, że problematyka ta była już poruszana również w orzeczeniach Krajowej Izby Odwoławczej. W wyroku z dnia 12 grudnia 2017 roku, sygn. akt KIO 2506/17, Izba stwierdziła, że „nabycie praw autorskich majątkowych do specyfikacji interfejsów nie prowadzi do wyeliminowania konkurencji na rynku właściwym, wręcz przeciwnie stanowi możliwość dla innych podmiotów zaistnienia na tym rynku. Izba podziela także pogląd Zamawiającego, że niezagwarantowanie sobie korzystania z utworów w określony sposób niewątpliwie może utrudnić udzielenie w przyszłości zamówień innym wykonawcom niż dotychczasowemu”.

Jednocześnie, Wykonawca zwraca uwagę, że choć na pierwszy rzut oka może wydawać się, że pozyskanie wraz z tomografem pełnego oprogramowania oraz wszelkich kodów i dostępów serwisowych może rodzić dodatkowe, znaczące koszty po stronie Zamawiającego, to byłoby to nieuprawnione uproszczenie tej kwestii.

Należy bowiem zwrócić uwagę, że w sytuacji, w której Zamawiający nie będzie dysponował niezbędnym oprogramowaniem w chwili wygaśnięcia gwarancji, to wszyscy wykonawcy zainteresowani świadczeniem usługi serwisowej tomografu, będą zmuszeni nabyć je od producenta we własnym zakresie. Wydatki te (w szczególności koszt zawarcia odrębnej umowy licencyjnej) znajdą oczywiście odbicie w cenach zaoferowanych przez wykonawców w postępowaniu na świadczenie usług serwisowych, których koszt znacząco wzrośnie.

Innymi słowy, wydatki Zamawiającego związane z utrzymaniem tomografu w całym cyklu życia urządzenia będą dużo wyższe.

W tym kontekście, należy zaś zwrócić uwagę, że Zamawiający, jako dysponent środków publicznych, podlega ustawie o finansach publicznych². Zgodnie z art. 44 ust. 3 ustawy, wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób celowy i oszczędny, przy zachowaniu zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów. Zgodnie zaś z wyrokiem KIO z dnia 3 października 2018 r., sygn. akt KIO 1913/18 dotyczącym właśnie obsługi serwisowej aparatury medycznej, „możliwość zakupu serwisu pogwarancyjnego po jak najniższej cenie leży niewątpliwie w interesie zamawiającego (i finansów publicznych)”.

Podsumowując, w ocenie Wykonawcy, jedynie nabycie przez Zamawiającego urządzenia wraz z pełnym oprogramowaniem oraz **wszelkimi kodami i dostęпами serwisowymi**, a następnie dzięki temu przeprowadzenie konkurencyjnej procedury na pogwarancyjny jego serwis, można uznać za wyraz zastosowania wskazanej reguły w praktyce.

¹ Rekomendacje udzielania zamówień publicznych na systemy informatyczne wydane w 2009 roku dostępne są na stronie internetowej Urzędu Zamówień Publicznych pod adresem https://www.uzp.gov.pl/_data/assets/pdf_file/0025/27574/Rekomendacje_UZP20ws_zamowiec584_na_systemy_informatyczne.pdf

Na marginesie, Wykonawca wskazuje, że dalsze oszczędności dla Zamawiającego może przynieść również m.in. stosowanie części zamiennych innych niż te produkowane przez producenta. Jak bowiem wskazała Krajowa Izba Odwoławcza w wyroku z dnia 10 lutego 2011 roku, sygn. akt KIO 153/11, z przepisów ustawy o wyrobach medycznych nie wynika utrata certyfikatu zgodności CE dla całego produktu w wypadku użycia części zamiennej innej niż producenta, zwłaszcza jeśli niniejsza część ma także certyfikat zgodności CE, do tego jest dedykowana dla tomografu komputerowego danego producenta.

Uzyskanie informacji w powyższym zakresie ma dla Wykonawcy szczególnie istotne znaczenie – umożliwi mu bowiem złożenie oferty lepiej dostosowanej do potrzeb i wymagań Zamawiającego.

Podsumowując, Zamawiający może wymagać aby aparat oraz wszystkie oferowane urządzenia pozbawione były haseł, kodów, blokad serwisowych, itp., które po upływie gwarancji utrudniałyby właścicielowi dostęp do opcji serwisowych lub naprawę aparatu i urządzeń przez inny niż Wykonawca umowy podmiot, w przypadku nie korzystania przez zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy lub udostępnienie haseł, kodów serwisowych, itp., załączonych najpóźniej w ostatnim dniu gwarancji – dotyczy kompletnego przedmiotu zamówienia.

Poniżej przedstawiamy przykładowy zapis w SWZ, stosowany przez Zamawiających w projektach umowy:

Sprzedawca bezwzględnie gwarantuje (art. 473 § 1 kodeksu cywilnego) że Sprzęt, o którym mowa w § 1 ust. 1 Umowy, po upływie okresu gwarancji, o którym mowa w § ... ust. ... jest lub będzie pozbawiony wszelkich blokad itp., w tym w szczególności kodów serwisowych które po upływie gwarancji uniemożliwiałyby lub utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych lub naprawę Sprzętu przez inny niż Sprzedawca podmiot w przypadku niekorzystania przez Zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Sprzedawcy - na ryzyko Sprzedawcy. Sprzedawca najpóźniej w ostatnim dniu okresu gwarancji udostępni Zamawiającemu wszelkie kody serwisowe lub odblokuje urządzenie umożliwiając Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych i naprawę. Powyższe dotyczy również aktualizacji oprogramowania i zmiany kodów serwisowych.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie wymaga.

Pytanie 205

Pytanie dotyczy pkt 164 zał. nr 2 do SWZ

Czy Zamawiający oczekuje dostarczenia wstrzykiwacza pracującego w technologii tłokowej? Technologia wymuszania przepływu poprzez zastosowanie tłoków gwarantuje stabilną i zwartą geometrię bolusa środka kontrastowego oraz utrzymanie zadanej prędkości przepływu przez cały okres trwania iniekcji bez fluktuacji charakterystycznych dla pomp rolkowych.

Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.

Pytanie 206

Pytanie dotyczy pkt 164 zał nr 2 do SWZ

Czy zamawiający będzie wymagał aby wstrzykiwacz został objęty zdalnym nadzorem serwisowym poprzez łącze internetowe? Wymóg zdalnego serwisu stawia Zamawiający w odniesieniu do tomografu w pkt 177 OPZ, zał nr 2 do SWZ, logiczna konsekwencja zapisu z pkt 117 jest objęcie możliwie dużej ilości urządzeń. Sama zdalna kontrola TK nie chroni przez przestojami w pracy pracowni spowodowanymi potencjalna awarią wstrzykiwacza. Połączenie obejmuje kontrolę poszczególnych modułów wstrzykiwacza w czasie

rzeczywistym i kontrolę historii aktywności systemu wraz z logami błędów oraz zdalna aktualizacje oprogramowania.

Odpowiedź: Nie, zgodnie z SWZ.

Pytanie 207

Pytanie dotyczy pkt 164 zał. nr 2 do SWZ

Czy Zamawiający wymaga funkcji proaktywnego odpowietrzania systemu metoda próżniową?

Uzasadnienie: Metoda proaktywnego odpowietrzania, w odróżnieniu od reaktywnej kontroli polegającej na pasywnym monitorowaniu obecności powietrza, polega na całkowitym, automatycznym usunięciu powietrza z zestawu 24godzinnego przed wykonaniem iniekcji. Pozwala to uniknąć sytuacji kiedy iniekcja jest przerywana przez czujniki pasywne i/lub przerwanie iniekcji wynika z powodu fałszywie dodatniego wykrycia powietrza.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie wymaga.