



## Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach

ul. Bema 1, 24-100 Puławy

NIP 716-22-38-942 REGON 431205731

Tel. 81 450 22 23

[www.szpitalpulawy.pl](http://www.szpitalpulawy.pl)

[zp@szpitalpulawy.pl](mailto:zp@szpitalpulawy.pl)



Rzeczpospolita  
Polska



Unia Europejska  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



L.dz. 283/231/2020

Puławy 28.07.2020 r.

### Wykonawcy uczestniczący w postępowaniu nr ZM 28/230/2020

**Dotyczy: Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na zakup sprzętu medycznego oraz wykonanie prac adaptacyjnych w tym budowlanych dla pracowni tomografu komputerowego i cyfrowego aparatu rentgenowskiego dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach (CZĘŚĆ III) z podziałem na 5 zadań, opublikowanego w Suplemencie do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej dnia 08.07.2020 roku pod nr 2020/S 130-318663.**

### odpowiedzi na pytania

Działając w trybie art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) zwanej dalej ustawą Pzp, Zamawiający przekazuje treść zapytań wraz z wyjaśnieniami:

#### Pytanie nr 1:

Czy zamawiający wymaga zgodnie ze standardem przyjętym dla tomografów, rezonansów i innych urządzeń medycznych możliwości objęcia zdalnym nadzorem serwisowym przez łącze internetowe również wstrzykiwacza kontrastu? Pragniemy zwrócić uwagę Zamawiającego, że objęcie zdalnym nadzorem wyłącznie Tomografu nie chroni szpitala przed przestojem w funkcjonowaniu pracowni wynikającym z awarii wstrzykiwacza, zwłaszcza w sytuacji ograniczonego dostępu serwisu do szpitali jak ma to miejsce obecnie przy restrykcjach związanych z COVID 19.

#### Odpowiedź:

Zamawiający nie wymaga.

#### Pytanie nr 2:

Zwracamy się do zamawiającego z uprzejmą prośbą o dopuszczenie do postępowania dwutłokowego wstrzykiwacza kontrastu MEDRAD Stellant CTD umożliwiającego pracę na jednym zestawie wkładów o certyfikowanej sterylności przez 12h lub wymiennie na zestawach wkładów jednorazowych (w zależności od liczby zaplanowanych bań) Praca na zestawach dwunastogodzinnych wymaga od użytkownika wyłącznie zmiany drenów dla kolejnych pacjentów analogicznie do systemów bezwkładowych. Ponadto użytkownik zyskuje możliwość pracy w zakresie ciśnień do 325 PSI, generowanie dużych prędkości przepływu bez względu na lepkość i stężenie środka kontrastowego czy możliwość symultanicznego podania kontrastu i soli fizjologicznej z regulacją proporcji- funkcje nieosiągalne dla systemów bezwkładowych. Podstawowe parametry systemu Stellant:

- funkcja automatycznego napełniania
- funkcja testowania drożności naczyń poprzez zintegrowaną iniekcję soli fizjologicznej
- limit ciśnienia szczytowego w zakresie 50 PSI - 325 PSI (325 kPa - 2241 kPa)
- prędkość przepływu w zakresie  $\geq 0,1-10\text{ml/s}$ , możliwość regulacji skokiem  $\leq 0,1$
- możliwość zapisania i odtworzenia 250 protokołów badań pogrupowanych wg regionów anatomicznych
- możliwość opóźnienia wlewu w zakresie  $\geq 0-300\text{ s}$
- możliwość zastosowania wkładów sterylnych jedno i wielorazowych przeznaczonych do napełnienia środkiem kontrastowym dowolnego producenta.

- Ogrzewacze kontrastu i soli fizjologicznej
- Wstrzykiwacz Stellant korzysta z materiałów eksploatacyjnych nie zawierających związków rakotwórczych i mutagennych w tym związków DEHP (ftalany dietyloheksylu), których stosowanie jest szkodliwe dla pacjentów pediatrycznych i kobiet w ciąży
- Wstrzykiwacz z możliwością integracji z tomografem
- Sterowanie dostarczonemu wstrzykiwaczem bezpośrednio z konsoli tomografu komputerowego. Możliwość programowania i zapamiętywania parametrów wstrzykiwacza bezpośrednio w protokole badania TK na konsoli operatorskiej. Sprzężenie klasy IV wg. CIA 425.
- Umożliwia dzięki sprzężeniu w klasie CAN IV automatyczne generowanie przez tomograf, wymaganego przez Zamawiającego, raportu dotyczącego rzeczywistych parametrów kontrastu (co najmniej objętość, szybkość wstrzyknięcia, opóźnienie) jaką otrzymał pacjent w każdej serii dołączany do badania w postaci dodatkowej serii DICOM z możliwością jego zapamiętania i wydruku.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie dopuszcza.

**Pytanie nr 3:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 4: Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie. Czy Zamawiający wydzieli z ww. zadania pozycję nr 4 tj. kolumnę artroskopową?

Jesteśmy renomowanym producentem sprzętu medycznego dedykowanego do zabiegów artroskopowych. Wydzielenie ww. pozycji umożliwi nam złożenie oferty w postępowaniu przetargowym, zwiększy jego konkurencyjność, dając zarazem gwarancję, że wśród oferowanego asortymentu będzie znajdować się sprzęt najwyższej, światowej jakości. W związku z powyższym wnosimy jak we wstępie.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 4:**

Detektor cyfrowy mobilny WiFi w stole. Zamawiający w punkcie 72 wymaga, aby rozmiar detektora i obszar aktywny był min. 34 x 42 cm.

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o dopuszczenie detektora, z wymiarami detektora 35x45 cm, gdzie obszar aktywny wynosi 33,9 x 42,4 cm. Różnica jest nieznaczna, a proponowane przez nas detektory spełniają pozostałe parametry techniczne opisane w tabeli technicznej. Proponujemy następującą zmianę w zapisie:

"72.Rozmiar detektora (obszar aktywny) - min. 34 x 42 cm +/- 0,5 cm

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie nr 5:**

Zdolność techniczna lub zawodowa. Zwracamy się do Zamawiającego o doprecyzowanie zapisów dotyczących spełnienia warunku z punktu 3a dla zadania nr 1, w którym Zamawiający pisze, że Wykonawca ma wykazać co najmniej jedną dostawę sprzętu medycznego o wartości 2 000 000,00 zł. Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli:

- Wykonawca wykaże minimum jedną dostawę wyłącznie na system tomograf komputerowy na żadaną kwotę lub wyższą.
- Wykonawca wykaże minimum jedną dostawę systemu tomograf komputerowy i systemu rentgenowskiego, gdzie Wykonawca wykaże minimalną kwotę 1 500 000,00 zł na dostawę tomografu komputerowego i minimalną kwotę 500 000,00 zł na dostawę systemu rentgenowski.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga aby Wykonawca wykazał co najmniej jedną dostawę sprzętu medycznego o wartości 2 000 000,00 zł brutto dla Zadania nr 1, Pozycje nr 1, 2.

**Pytanie nr 6:**

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 SIWZ 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 Zamawiających], w której czytamy, że „*przyczyną opisanego tu zjawiska jest powstanie „uzależnienia” zamawiającego od pierwotnego wykonawcy systemu lub producenta sprzętu lub oprogramowania gotowego uniemożliwiającego 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 niezaqwarantowanie 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) znajdują oczywiście odbicie w cenach zaofertowanych 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 publicznych. 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.

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 zamiennych 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 hasła, 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 hasła, kodów serwisowych, itp., załączonych najpóźniej w ostatnim dniu gwarancji – dotyczy kompletnego przedmiotu zamówienia.

Poniżej przedstawiamy przykładowy zapis w SIWZ, 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 Nabywcy dostęp do opcji serwisowych lub naprawę Sprzętu przez inny niż Sprzedawca podmiot w przypadku niekorzystania przez Nabywcę z serwisu pogwarancyjnego Sprzedawcy - na ryzyko Sprzedawcy. Sprzedawca najpóźniej w ostatnim dniu okresu gwarancji udostępni Nabywcy wszelkie kody serwisowe lub odblokuje urządzenie umożliwiając Nabywcy dostęp do opcji serwisowych i naprawę. Powyższe dotyczy również aktualizacji oprogramowania i zmiany kodów serwisowych.*

**Odpowiedź:**

Tak, Zamawiający wymaga.

**Pytanie nr 7:**

Dotyczy Zadania nr 1: Wnioskujemy o podzielenie Zadania nr 1 na dwa osobne zadania zgodnie z wydzielonymi przez Zamawiającego Pozycjami tj. Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy – 1 szt. Oraz zadanie nr 2 – Cyfrowy aparat rentgenowski – 1 szt.. Aktualne zadanie nr 1 posiada dwa osobne przedmioty zamówienia które nie są ze sobą nierozzerwalnie połączone i zintegrowane, więc mogą zostać oddzielone bez wpływu na jakość realizacji. Umożliwienie składania ofert na poszczególne części znacząco zwiększy konkurencyjność postępowania co pozwoli na uzyskanie lepszych ofert cenowych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 8:**

Dotyczy Zadania nr 1, pozycja nr 2, pkt 17: Wnioskujemy o dopuszczenie do postępowania aparatu RTG z cyfrowym wyświetlaczem LCD nad obudową głowicy bez możliwości podglądu zdjęcia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 9:**

Dotyczy Zadania nr 1, pozycja nr 2, pkt 115: Wnioskujemy o dopuszczenie do postępowania aparatu RTG bez informacji na wyświetlaczu o obecności lub braku kratki przeciwrozproszeniowej.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 10:**

Dotyczy Zadania nr 1, pozycja nr 1, pkt 20: Zamawiający punktuje odległość ogniska lampy rtg od detektora poniżej 95 cm. Obecnie na rynku nie ma 64-ro rzędowych tomografów o odległości mniejszej niż 95 cm. W związku z powyższym proponujemy zmianę zapisu tego parametru tak aby docenić najefektywniejsze obecnie systemy tomografii komputerowej, których odległość ogniska lampy od detektora wynosi 95 cm. Prosimy o zmianę punktacji na następującą:

20.	Odległość ogniska lampy rtg od detektora [cm]	Podać	≤ 95 cm – 10 pkt > 95 cm – 0 pkt
-----	---	-------	-------------------------------------

**Odpowiedź:**

Zgodnie z modyfikacją z dnia 28.07.2020 r.

**Pytanie nr 11:**

Dotyczy załącznika nr 5 do SIWZ - wzór umowy § 2 ust. 4: Proponujemy doprecyzowanie, iż w przypadku stwierdzonych nieprawidłowości przy dostawie konieczna będzie albo wymiana sprzętu na wolny od wad, albo usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości. Całkowita wymiana przedmiotu umowy nie będzie miała uzasadnienia w przypadku stwierdzenia np. brakującego elementu albo uszkodzenia tylko jednego z elementów przedmiotu umowy, które to nieprawidłowości mogą być usunięte bez konieczności wymiany całego przedmiotu umowy. W związku z tym, proponujemy następujące brzmienie par. 2 ust. 4:

*„4. W przypadku negatywnego wyniku oceny jakościowej lub ilościowej przeprowadzonej przez osobę upoważnioną ze strony Zamawiającego, Zamawiający może odmówić odebrania przedmiotu umowy w zakresie wadliwym i zażądać usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości lub, w przypadku braku możliwości ich usunięcia w inny sposób, niezwłocznej wymiany przedmiotu umowy na wolny od wad- na obie te okoliczności sporządzona zostanie obustronnie podpisana notatka. Powyższa sytuacja nie pozbawia Zamawiającego roszczeń wynikających z późniejszego dostrzeżenia wadliwości przedmiotu niniejszej umowy, w okresie rękojmi i gwarancji.”*

**Odpowiedź:**

Zapisy wzoru umowy pozostają bez zmian.

**Pytanie nr 12:**

Dotyczy załącznika nr 5 do SIWZ - wzór umowy § 2 ust. 5: Mając na względzie charakter dostarczanego na podstawie niniejszego postępowania sprzętu i podział na zadania, w ramach których znajdują się sprzęty w ilościach pojedynczych, postanowienie par. 2 ust. 5 jest nieadekwatne z uwagi na fakt, iż znalazłoby zastosowanie w przypadku dostaw większych partii produktów (np. jednorazowych), w przypadku, których ilość ma kluczowe znaczenie. W przypadku dostaw pojedynczych sprzętów, postanowienie to nie ma racji bytu, wobec czego prosimy o jego usunięcie.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z modyfikacją z dnia 28.07.2020 r.

**Pytanie nr 13:**

Dotyczy załącznika nr 5 do SIWZ - wzór umowy § 6 ust. 1 lit. a): Kara umowna jako surogat odszkodowania za nieterminową realizację przedmiotu umowy powinna być naliczana wyłącznie w sytuacji, gdy zaistniałe opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które Wykonawca ponosi winę, tj. jest skutkiem zawinionych działań lub zaniechań Wykonawcy. Wykonawca powinien odpowiadać zatem za „zwłokę”, nie zaś opóźnienie, które może być następstwem okoliczności niezależnych od Wykonawcy. W związku z tym proponujemy zastąpienie w par. 6 ust. 1 lit a) słowa „opóźnienie” słowem „zwłoka”.

**Odpowiedź:**

Zapisy wzoru umowy pozostają bez zmian.

**Pytanie nr 14:**

Dotyczy załącznika nr 5 do SIWZ - wzór umowy § 6 ust. 2: Zwracamy uwagę, że brak określenia limitu kar może prowadzić do powstania kary rażąco wygórowanej. Jakkolwiek zasadne jest zabezpieczenie interesów Zamawiającego oraz należyte wykonanie zamówienia to uregulowania dotyczące kar umownych nie mogą prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia po stronie Zamawiającego oraz naruszenia zasady proporcjonalności. W związku z tym proponujemy określenie limitu kar umownych, co umożliwi również wykonawcom właściwą ocenę ryzyka i należytą wycenę oferty (zgodne z wyrok KIO z 4.09.2018, KIO 1601/18), poprzez dodanie zdania drugiego do § 6 ust. 2 o następującym brzmieniu:

*„Maksymalna wysokość kar umownych jaką Zamawiający może naliczyć Wykonawcy na podstawie umowy wynosi 10% wartości brutto wynagrodzenia, o którym mowa w § 4 ust. 1 umowy”.*

**Odpowiedź:**

Zapisy wzoru umowy pozostają bez zmian.

**Pytanie nr 15:**

Dotyczy załącznika nr 5 do SIWZ - wzór umowy § 7 ust. 1: Odstąpienie jest czynnością radykalną i nie powinno zaskakiwać żadnej ze Stron, tym bardziej w sytuacji, gdy jest dodatkowo powiązane obarczone obowiązkiem zapłaty kary umownej. Mając na względzie sformułowanej podstaw do takiego odstąpienia, tj. w przypadku opóźnienia, a więc niezawinionego niewykonania Umowy w terminie, przewidziane uprawnienie wiąże się z istotnym ryzykiem po stronie wykonawcy. Proponujemy zatem, aby prawo do odstąpienia aktualizowało się w przypadku zwłoki w dostawie towaru, przekraczającej 10 dni roboczych. Dzięki takiemu rozwiązaniu zachowana jest ochrona słusznego interesu Zamawiającego, a Wykonawcy umożliwiła rzetelną kalkulację ryzyka. Proponujemy zatem następujące brzmienie par. 7 ust. 1:

*„Zamawiający może odstąpić od umowy ze skutkiem natychmiastowym w zakresie w jakim umowa nie została jeszcze zrealizowana, w przypadku gdy zwłoka w dostawie towaru (niezależnie od tego czy dotyczy części, czy całości towaru) co do terminu, o którym mowa w § 2 ust. 1 przekroczy 10 dni roboczych, w terminie 14 dni od dnia zajścia zdarzenia stanowiącego podstawę odstąpienia od Umowy, w formie pisemnego oświadczenia dostarczonego Wykonawcy.”*

**Odpowiedź:**

Zapisy wzoru umowy pozostają bez zmian.

**Pytanie nr 16:**

Dotyczy załącznika nr 5 do SIWZ - wzór umowy § 9: Prosimy o wykreślenie postanowienia par. 9. Postanowienie to pozbawia Wykonawcy ustawowych uprawnień przewidzianych w ustawie, naruszając równowagę stron i wyłączając – bez obiektywnego uzasadnienia – uprawnienia Wykonawcy przewidziane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z modyfikacją z dnia 28.07.2020 r.

**Pytanie nr 17:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6: W celu zwiększenia konkurencyjności i możliwości wystartowania w postępowaniu więcej niż jednego oferenta zwracamy się z prośbą o wyłączenie pozycji 6- zestaw wideolaparoskopowy- 1 sztuka do osobnego zadania?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 18:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 11: Czy jako pamięć zewnętrzna Zamawiający dopuszcza zaoferowanie nagrywarki medycznej z pamięcią 1 TB?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 19:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 15: Czy Zamawiający dopuści sterownik kamery z menu wyświetlanym na sterowniku kamery a nie na monitorze operacyjnym? Menu wyświetlane na monitorze operacyjnym może zakłócać pracę operatora podczas zabiegu.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 20:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 16 : Czy Zamawiający dopuści w przypadku sterownika kamery klawiaturę ekranową wyświetlaną na panelu przednim sterownika kamery? Dodatkowo osobna klawiatura będzie zaoferowana do nagrywarki medycznej.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 21:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 17, 18: Czy Zamawiający dopuści procesor z możliwością wyświetlenia wskaźnika strzałkowego na ekranie operacyjnym w celu wyświetlenia precyzyjnego obszaru działania?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 22 :**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 19: Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie sterownika kamery z możliwością wizualizacji w świetle białym podczas zabiegów laparoskopowych za pomocą zintegrowanego ze sterownikiem źródła światła LED, oraz dodatkowo obrazowania w ICG za pomocą zaoferowanego źródła światła Xenon o mocy 300W w celu lepszego doświetlenia struktur w obrazowaniu z zielenią indocyjaninową?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 23:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 22: Czy Zamawiający dopuści sterownik kamery dający możliwość cyfrowego przybliżenia obrazu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 24:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 23: Czy Zamawiający dopuści sterownik kamery bez funkcji zmiany ustawień insuflatora z poziomu głowicy kamery lub wideolaparoskopu? Funkcja zmian ustawienia ciśnienia wewnątrzbrzusznego będzie dostępna bezpośrednio przy panelu przednim insuflatora, lub sterownikowi nożnym insuflatora.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 25:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 30: Czy Zamawiający dopuści pracę zestawu sterownik, kabel łączący sterownik z monitorem oraz głowicy kamery w standardzie Full HD?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 26:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 33: Czy Zamawiający dopuści głowicę kamery bez funkcji nałożenia obrazu ICG na światło białe bez wykorzystania lasera jako wzbudzenia obrazowania ICG? Zaoferowany sterownik kamery posiada tryb laser, do pracy z laserem do zastosowań endoskopowych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 27:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 34: Czy Zamawiający dopuści głowicę kamery pracującą w trybie Full HD 1920x1080 z możliwością obrazowania w trybie bliskiej podczerwieni z użyciem zieleni indocyjaninowej (ICG)?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 28:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 38, 39: Czy Zamawiający dopuści wideolaparoskop 3D pracujący w standardzie HD TV, z pokrętkiem na rękojeści służącym do rotacji obrazu w celu zapobiegania zagubieniu horyzontu w polu operacyjnym?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 29:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 40: Czy Zamawiający dopuści wideolaparoskop bez funkcji obrazowania w ICG? Funkcję obrazowania w ICG będzie miała zaoferowana głowica kamery.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 30:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 53, 54, 55: Czy Zamawiający dopuści źródło światła z dostępnymi trybami pracy: IR – odpowiadającej pracy w ICG oraz tryb NBI, oraz dodatkowo tryb STBY odpowiadający emisji światła białego (WLI), bez trybu mapy intensywności?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 31:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 57: W związku z brakiem włącznika nożnego do oferowanego źródła światła, zwracamy się z prośbą o wpisanie w tabeli asortymentowo-cenowej poza „TAK”, również „NIE”, w celu możliwości dokonania wyboru odpowiedniej opcji?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 32 :**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 59: Czy Zamawiający dopuści insuflator z dodatkowym, osobnym modulem dedykowanym do podgrzewania CO2?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 33:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 63: Czy Zamawiający dopuści insuflator z zakresem przepływu w trybie wysokoprzepływowym w zakresie 20-45l/min?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 34:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 65, 66: Czy Zamawiający dopuści insuflator z numerycznym wskaźnikiem dla wartości aktualnych ciśnienia w mmHg, oraz przepływu w l/min, oraz wskaźnik numeryczny dla zadanej wartości ciśnienia w mmHg, oraz wskaźnik słupkowy objętości zużytego gazu oraz aktualnych przepływu i ciśnienia?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 35:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 69: Czy Zamawiający dopuści insuflator bez możliwości regulacji zadanej wartości przepływu CO2 za pomocą przycisków na głowicy kamery? Funkcja ta jest bezpośrednio dostępna na panelu przednim urządzenia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 36:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 70: Opisany w tym punkcie insuflator służy do wytwarzania odmy podczas zabiegów laparoskopowych, jako dodatkowa funkcja- insuflator może oddymiać pole operacyjne, w związku z tym zwracamy się z prośbą o dopuszczenie do oferty przełącznika nożnego służącego do aktywowania oddymiania w zaoferowanym insuflatorze przy pomocy dedykowanego drenu?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 37:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 75: Czy Zamawiający dopuści pompę płuczaco-ssącą bez kolorowego ekranu dotykowego? Cała obsługa pompy odbywa się za pomocą przycisków na panelu przednim urządzenia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 38:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 78: Czy Zamawiający dopuści pompę ze stałą szybkością płukania 2 l/min? Regulacja szybkości przepływu jest możliwa za pomocą rękojeści ssanie-płukanie gdzie chirurg sam ustawia szybkość płukania.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 39:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 79: Czy Zamawiający dopuści pompę o ciśnieniu 450 mmHG, bez możliwości ustawiania niższych parametrów? Tempo płukania reguluje chirurg za pomocą ręczki płuczaco-ssącej.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 40:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 81: Czy Zamawiający dopuści pompę bez animowanej instrukcji zakładania drenów? W zaoferowanej pompie, jest tylko jedna możliwość założenia drenów płuczających, bez ryzyka błędnego założenia.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 41:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 86: Czy Zamawiający dopuści wózek aparaturowy z 4 kołami z hamulcami, w tym dwoma kołami antystatycznymi, pozostałym parametry bez zmian?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 42:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 6, pkt 92: Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie okularów 3D umożliwiających założenie na okulary korekcyjne zamiast nakładek 3D na okulary korekcyjne?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 43:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 1: Prosimy o wydzielenie pozycji 1 z zadania numer 4 (gastroskop zabiegowy) do odrębnego postępowania/pakietu.

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 44:**

Dotyczy Zadania nr 4, Załącznik nr 6, pkt 10: Prosimy o dopuszczenie gastroskopu kompatybilnego z funkcją stopklatki i utrwalania nieruchomego obrazu w trakcie badania przy wykorzystaniu posiadanego przez szpital procesora wideo CV-190.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 45:**

Dotyczy Zadania nr 4, Załącznik nr 6, pkt 11: Prosimy o dopuszczenie gastroskopu z możliwością archiwizacji obrazów za pomocą przycisku głowicy endoskopu i możliwością zapisu obrazu w formacie JPEG przy wykorzystaniu posiadanego przez szpital procesora CV-190

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 46:**

Dotyczy Zadania nr 4, Załącznik nr 6, pkt 16: Prosimy o dopuszczenie szkolenia z zakresu obsługi i dezynfekcji na miejscu w szpitalu. Ze względu na panującą epidemię szkolenia z zakresu endoskopii zabiegowej są odwołane.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 47:**

Czy ze względu na fakt, że niektóre produkty wyposażenia nie są wyrobami medycznymi w rozumieniu ustawy z dnia 20 maja 2010 r. i objęte są 23% podatkiem VAT, Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie tych produktów bez konieczności posiadania dokumentów dopuszczających?

Ze względu na inną stawkę VAT niż pozostały sprzęt czy Zamawiający wyrazi zgodę na utworzenie dodatkowej pozycji w formularzu cenowym zawierającej wyroby niemedyczne?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z modyfikacją z dnia 28.07.2020 r.

**Pytanie nr 48:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycja nr 4, pkt 2-149: Czy Zamawiający dopuści jako równoważny, kompletny zestaw artroskopowy 4K spełniający poniższe parametry:

**Źródło światła LED**

1. Moc żarówki LED 240W.
2. Żywotność min. 60000 godzin pracy.
3. Panel sterujący urządzenia – kolorowy, dotykowy wyświetlacz LCD.
4. Wyświetlacz LCD - wskazuje tryb pracy, natężenie światła w zakresie 10-100%.
5. Tryb gotowości standby.
6. Menu urządzenia w języku polskim.
7. Urządzenie wyposażone w funkcję automatycznego przejścia w stan czuwania w przypadku odłączenia optyki od światłowodu, zabezpieczającą przed poparzeniem ciała pacjenta.
8. Uniwersalne przyłącze światłowodów różnych producentów bez stosowania dodatkowych adapterów.
9. Możliwość włączenia i wyłączenia źródła światła z poziomu głowicy kamery.
10. Możliwość sterowania urządzeniem za pomocą przycisków na głowicy kamery.
11. Możliwość pracy w systemie zintegrowanej sali operacyjnej.
12. Światłowód autoklawowalny, średnica 5mm, długość 3m.
13. Klasa wodoszczelności źródła światła IPX0.
14. Wyświetlacz LCD wyświetla kody błędów.
15. Zakres światłowodów od 2 mm do 6,5mm.
16. Wymiary: 31,8 cm szer, x12,1 cm wys. X 42,7 cm głęb.
17. Waga 7,3 kg.

**Sterownik kamery 4K, głowica kamery rozdzielczość 4k UHD 3840x2160px**

18. Wodoszczelna głowica kamery wyposażona w 4 programowalne przyciski; (długie przyciśnięcie, krótkie przyciśnięcie).
19. Kolorowy ekran dotykowy umożliwiający dostęp do różnych menu (regulacji stopnia jasności, zoomu i balansu bieli).
20. Migawka automatyczna: od 1/60 do 1/22 478 sekundy.
21. Rozdzielczość kamery 4K UHD.
22. System skanujący : w poziomie 135,00 kHz, w pionie: 60kHz.
23. Elektroniczne doświetlenie obrazu: regulacja 8-stopniowa.
24. Wbudowane programy specjalistyczne 9: artroskopia, cystoskopia, ENT/czaszka, endoskop giętki, histeroskopia, laparoscopia, laser, mikroskop, standard.
25. Endoskopowa wizualizacja w bliskiej podczerwieni, do użycia z ICG (zieleni indocyjaninowa), bezpośrednia współpraca ze źródłem światła LED.
26. Wyświetlanie obrazu w trybie kontrastowym (obraz z fuoryzującym środkiem ICG oznaczonym kolorem białym; pozostałe obszary obrazu są ciemne)"
27. Wyświetlanie obrazu w trybie światła białego z fluoryzującym środkiem ICG oznaczonym kolorem zielonym.
28. System światłowodów emitujących światło podczerwone, podświetlające drogi moczowe, bezpośrednia współpraca ze źródłem światła LED
29. Funkcja umożliwiająca automatyczną regulację ustawień światła w celu uzyskania optymalnej wydajności wiązki światła
30. Konsola kamery wyposażona w 2 wyjścia cyfrowe (rozdzielczość 1080p (HDTV), 4K UHD (3840 x 2160))
31. Wyjścia cyfrowe HDMI 2.0 – 2szt.
32. Możliwość integracji kamery z LEDowym źródłem światła umożliwiające korzystanie z programów dodatkowych.
33. Menu urządzenia w języku polskim wyświetlane na panelu sterującym urządzenia.
34. Możliwość sterowania rejestratora cyfrowego i źródła światła z głowicy kamery.
35. Możliwość pracy w systemie zintegrowanej sali operacyjnej.
36. Waga głowica kamery - 0,5 kg.

**Archiwizator medyczny**

37. Uchylny dotykowy panel (8-calowy, kolorowy wyświetlacz TFT LCD) zastępujący klawiaturę
38. Wyświetlanie obrazu w obrazie (funkcja PIP), obrazu przy obrazie (PbP)
39. Możliwość wyświetlenia i ukrycia obrazu w trybie PIP za pomocą jednego przycisku
40. Możliwość nagrywania dwóch strumieni wideo w trybie zsynchronizowanym lub niezależnym
41. Personalizacja zdjęć i sekwencji wideo: możliwość wpisywania danych pacjenta i adnotacji
42. Możliwość utworzenia wielu kont użytkowników łatwo rozpoznawalnych dzięki wgranym zdjęciom / ikonom na ekranie głównym
43. Współpraca z drukarką: możliwość ustawienia drukarki według własnych preferencji z poziomu rejestratora
44. Lista bezpieczeństwa chirurgicznego z możliwością konfiguracji przez użytkownika zapis dźwięku i komentarzy głosowych
45. Możliwość sterowania głosowego rejestratorem i wybranymi urządzeniami medycznymi podłączonymi do systemu
46. Możliwość sterowania rejestratorem i wybranymi urządzeniami medycznymi poprzez pilota
47. Wyświetlanie na ekranie statusu wybranych urządzeń chirurgicznych



Obraz: rozdzielczość: NTSC: 640 × 480 PAL: 768 × 576 ,XGA: 1024 × 768, SXGA: 1280 × 1024, High Definition 720: 1280 × 720, High Definition 1080: 1920 × 1080; Format: Bitmapa (BMP), Joint Photographic Experts Group (JPG, JPEG), JPEG2000, Tagged Image File Format (TIFF), Truevision Targa (TGA), Portable Network Graphics (PNG)

48. Dźwięk: Wejście/wyjście: Liniowe wejście/wyjście stereo i zestawu słuchawkowego i wyjście głośników
49. Wejścia wideo: 2xS-Video, 1x sygnał kompozytowy: (NTSC) 720x480, (PAL) 720x576; 2xDVI, 2x RGBHV (przez złącza DVI-I), SXGA1280x1024, (XGA)1024x768, (720p)1280x720, (1080p)1920x1080
50. Wyjścia wideo: 1xS-Video, 1x sygnału kompozytowego, 2xDVI i 2x RGBHV (poprzez złącza DVI-I)
51. Dwa niezależne kanały wideo: możliwość jednoczesnej rejestracji sygnałów z dwóch źródeł
52. Opcje zapisu obrazów i sekwencji wideo: wbudowany dysk twardy (zapis automatyczny), płyta (CD lub DVD), pamięć USB, iPad, lokalizacje sieciowe
53. Możliwość uruchomienia streamingu: przesyłanie obrazu wideo poprzez sieć
54. Możliwość ustawienia trzech trybów prędkości transmisji strumienia w streamingu
55. Możliwość nagrywania w formatach : MPEG 2 i MPEG 4 (wysoka rozdzielczość)
56. Możliwość przeglądania plików wideo oraz zdjęć na wbudowanym ekranie
57. Moduł obsługi DICOM
58. Pilot zdalnego sterowania urządzeniami.
59. Możliwość głosowego sterowania urządzeniami.
60. Wbudowany twardy dysk o pojemności 1Tb (zapis automatyczny).
61. Obsługa sieci: Ethernet 10/100/1000 Mb/s.
62. Obsługa Wifi.
63. Praca w szpitalnej sieci komputerowej: zapis danych na serwerze FTP lub DICOM.
64. Możliwość wysyłania plików video oraz zdjęć do serwera plików w celu przechowywania długoterminowego.

#### **Monitor medyczny endoskopowy 4K 32 cale**

65. Rozdzielczość obrazu min.4096 x 2160.
66. Matryca monitora LCD z podświetleniem LED - typ panelu wyświetlacza LCD: IPS-Pro TFT AM LCD.
67. Przekątna ekranu min. 32", ekran panoramiczny.
68. Rozmiar plamki: 0.1704 x 0.1704 mm.
69. Jasność: 525 cd/m<sup>2</sup> standard.
70. Kontrast: 1500:1 standard.
71. Prekonfigurowane ustawienia dla różnych specjalności chirurgicznych (temperatura barwowa) 10 specjalności.
72. Wbudowane efekty cyfrowe typu PIP (obraz w obrazie), POP (obraz na obrazie), PBP (obraz przy obrazie), zatrzymanie obrazu, powiększenie/dopasowanie obrazu - minimum 4 efekty.
73. Dwustronna powłoka antyrefleksyjna.
74. Twardość zintegrowanej z wyświetlaczem warstwy ochronnej: 3H.
75. Możliwość wprowadzania niestandardowej nazwy użytkownika wyświetlanej podczas uruchamiania monitora.
76. Sterowanie monitorem poprzez pokrętło i 4 przyciski na panelu przednim.
77. Wejścia.:(x1) DVI-I; (x1) HDMI 1.4; (x1) HDMI 2.0
78. Format obrazu.: DVI do 1920x1080p - 60hz; HDMI 1.4 do 1920x1080p - 60Hz; HDMI 2.0 do 4096 x 2160p - 60Hz
79. Wyświetlana ilość kolorów – 1073 milionów (10-bit).
80. Możliwość regulacji kolorów: czerwony, zielony, niebieski.
81. Regulacja ustawień obrazu: jasność, kontrast, faza, nasycenie, ostrość obrazu, ostrość video.
82. Możliwość zatrzymania obrazu (freeze frame).
83. Zużycie energii: 85W.
84. Wymiary: 756.7 x 453.07 x 77.2mm (szerokość × wysokość × głębokość).
85. Otwory montażowe standard VESA – 100mm×100mm.
86. Zasilanie: AC 100-240V 50/60Hz 2.5A - 1.5A
87. Waga netto monitora: 10,5 kg

#### **Wózek artroskopowy**

88. Wózek aparaturowy z atestem medycznym
89. Jezdny z uchwytem do przemieszczania i blokadą kół
90. 3 półki z regulowaną wysokością, szerokość półki 45 cm
91. Listwa zasilająca z 10 gniazdami
92. W komplecie/ zestawie:
  - uchwyt na głowicę kamery
  - możliwość montażu dodatkowego uchwyty monitora po lewej lub prawej stronie wózka
  - wieszak na worki z płynem do irygacji
  - możliwość umieszczenia okablowania w ramie wózka
  - możliwość podłączenia dodatkowych urządzeń elektrycznych bez konieczności używania dodatkowych przedłużaczy

93. Ramię wózka umieszczone centralnie o dł. min, 700 mm
94. Transformator izolacyjny wbudowany w ramę wózka
- Konsola do obsługi shavera i waporyzacji bipolarnej, i przełącznika nożnego.**
95. Częstotliwość pracy generatora RF: 200kHz
96. Moc cięcia (CUT): zakres pracy 30W - 380W, min. 11 poziomów mocy
97. Funkcja modulacji siły cięcia
98. Maksymalna moc wyjściowa koagulacji (COAG) - 120W, 3 poziomy mocy
99. Średnica elektrod: 2.5/3.5/4.0mm
100. Obsługiwane przez konsolę elektrody z ręcznym sterowaniem
101. Elektrody jednoczęściowe
102. Elektrody z wbudowanym przewodem sterującym (długość 3m), automatycznie rozpoznawane przez konsolę
103. Dostępne elektrody do małych stawów oraz do artroskopii biodra (długość 180mm)
104. Możliwość wyginania elektrod w zakresie 0-45° (±7°) (dotyczy elektrod bez kanału odpływowego)
105. System rozpoznawania metalu w pobliżu elektrody – minimalizacja uszkodzeń optyk artroskopowych przez działającą elektrodę
106. Możliwość podłączenia shavera artroskopowego
107. Automatyczne rozpoznawanie shavera przez konsolę - dobór optymalnych nastaw
108. Jednorazowe ostrza shavera o średnicach kodowanych kolorem uchwytu ostrza w zakresie 2.0 - 5.5mm - automatycznie rozpoznawane przez konsolę (technologia RFID)
109. Możliwość pracy z przełącznikiem nożnym przewodowym i bezprzewodowym
110. Komunikaty o błędach i usterkach wyświetlane na panelu przednim urządzenia
111. Programowanie profili użytkowników – indywidualne ustawienia parametrów pracy elektrod, shavera i sterownika nożnego
112. Urządzenie wyposażone w gniazdo USB umożliwiające aktualizację programów użytkownika
113. Możliwość pracy w systemie zintegrowanej sali operacyjnej
- Rękojeść shavera**
114. Uchwyt shavera automatycznie rozpoznawany przez konsolę.
115. Zakres obrotów do 12000 obr/min
116. Oscylacje do 3000 cykli/min
117. Programowalne przyciski sterujące na uchwycie
118. Mocowanie ostrzy w systemie zatrzaskowym
119. Zakres regulacji siły ssania 0-100%
120. Obrotowy króciec kanału ssania
121. Napęd bezobsługowy – nie wymaga smarowania
122. Wyposażony w silnik bezszczotkowy
123. Urządzenie wodoodporne, zabezpieczenie wtyku elektrycznego dedykowanym zamknięciem
124. Możliwość sterylizacji w autoklawie
- Pompa artroskopowa dwurołkowa**
125. Pompa dwurołkowa, rolki napływu i odpływu ukryte wewnątrz urządzenia, zabezpieczone przed przypadkowym uszkodzeniem
126. Menu pompy w języku polskim
127. Możliwość pracy w torze napływu (jednotorowym) lub w trybie napływu/odpływu (dwutorowym)
128. Dreny w postaci szybko montowanych kaset
129. Dreny kodowane kolorami osobno dla toru napływu i odpływu
130. Możliwość podłączenia jednoczesnego kaniuli, shavera i elektrody do waporyzacji za pomocą dedykowanych i opisanych drenów
131. Możliwość podłączenia kaset dziennych
132. Kolorowy ekran dotykowy, kąt widzenia 160 stopni, przekątna 6,5 cala, rozdzielczość 640 x 480, skala kolorów 16-bitowy
133. Możliwość podłączenia przełącznika ręcznego lub przełącznika nożnego
134. Możliwość konfigurowania indywidualnych profili użytkowników
135. 4 prekonfigurowane programy stawowe: staw kolanowy, staw ramienny, staw biodrowy, małe stawy
136. Brak konieczności każdorazowej kalibracji pompy dzięki możliwości wyboru prekonfigurowanych kombinacji osprzętu (optyki i płaszczka)
137. Funkcja pozwalająca na zmianę typu używanego osprzętu w trakcie zabiegu bez konieczności kalibracji pompy
138. Zakres ciśnienia: 0-150mmHg z możliwością regulacji co 5 mmHg
139. Dokładność pomiaru ciśnienie ≤ 1%
140. Możliwość zintegrowania pompy z shaverem, waporyzatorem
141. Przepływ 0-100% z możliwością regulacji co 10%
142. Funkcja opróżniania stawu
143. Możliwość podłączenia zasilania dwóch dodatkowych urządzeń medycznych z konsoli pompy za pomocą 2 gniazd wyjścia zasilania sieciowego AC 240V

**Optyka artroskopowa 4.0mm/30° 140 mm**

144. szafirowa soczewka na dystalnym zakończeniu; łączenia laserowe zapewniające długą żywotność optyki, wyposażona w 3 adaptory umożliwiające podłączenie światłowodów różnych firm (Storz, Stryker, Wolf, ACMI), szafirowa soczewka na końcu dystalnym oraz okular optyki zabezpieczone osłonkami z tworzywa sztucznego, w komplecie pasta polerska do czyszczenia czoła optyki, autoklawowalna, długość robocza optyki 140mm, kompatybilna z kaniulą artroskopową z ciągłym przepływem (oddzielnie tor napływu i odpływu) o średnicy 6,5mm. W celu zabezpieczenia przed uszkodzeniem optyki całość zapakowana fabrycznie w opakowaniu kartonowym wyłożonym pianką z wyprofilowanymi miejscami na elementy składowe zestawu.
145. Kaniula artroskopowa o średnicy 6,5 mm zapewniająca ciągły przepływ (oddzielnie tor napływu i odpływu)
146. Obturator ołówkowy kompatybilny z powyższą kaniulą artroskopową
147. Kasetka sterylizacyjna do dwóch optyk artroskopowych
148. Światłowod, Długość 3m, średnica 5mm, autoklawowalny, przezroczysta osłona światłowodu w celu kontroli stanu światłowodu ?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie nr 49:**

Dotyczy Zadania nr 4, pozycje nr 1, 2, 3, 5, 6: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wyłączenie pozycji:

Pozycja 1 - Gastroskop zabiegowy

Pozycja 2 – Hak laparatomijny podświetlany

Pozycja 3 – Hak laparoskopowy wielorazowy

Pozycja 5 – Narzędzia laparoskopowe wielorazowe

Pozycja 6 – Zestaw wideolaparoskopowy

do osobnego zadania?

**Odpowiedź:**

Zgodnie z SIWZ.

**Pytanie nr 50:**

Dotyczy załącznika nr 5 do SIWZ - wzór umowy § 6 ust. 1a: Czy Zamawiający zmieni zapis z „W razie niewykonania lub nienależytego wykonania niniejszej umowy, Dostawca zapłaci karę umowną w wysokości: a) w przypadku niedostarczenia towaru w ustalonym terminie, Zamawiający może żądać od Dostawcy zapłaty kary umownej w wysokości 0,2% wartości brutto niedostarczonej części przedmiotu umowy, za każdy dzień opóźnienia” na „W razie niewykonania lub nienależytego wykonania niniejszej umowy, Dostawca zapłaci karę umowną w wysokości: a) w przypadku niedostarczenia towaru w ustalonym terminie, Zamawiający może żądać od Dostawcy zapłaty kary umownej w wysokości 0,1% wartości brutto niedostarczonej części przedmiotu umowy, za każdy dzień opóźnienia” ?

**Odpowiedź:**

Zapisy wzoru umowy pozostają bez zmian.

**Pytanie nr 51:**

Dotyczy Załącznika nr 6, pkt 4: Zamawiający określił wymóg „Fabrycznie wbudowany monitor LED, kolorowy, bez przepłotu. Przekątna powyżej 23 cali. Rozdzielczość monitora powyżej 1920x1080x24 bity”. Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy aparat USG, którego przekątna wynosi 23 cale, a rozdzielczość monitora 1920x1080x24 bity?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 52:**

Dotyczy Załącznika nr 6, pkt 12: Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat, który posiada skalę 256 odcieni szarości? Według naszej wiedzy żaden z dostępnych na rynku aparatów nie posiada skali szarości większej niż 256 odcieni.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 53:**

Dotyczy Załącznika nr 6, pkt 45: „Maksymalna prędkość odświeżania obrazowania w trybie PWD >1000 fps”. Czy Zamawiający dopuści aparat USG, który posiada maksymalną prędkość odświeżania obrazowania w trybie PWD równą 1000 fps”?

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza powyższe.

**Pytanie nr 54:**

Dotyczy Załącznika nr 6, pkt 72: Czy Zamawiający poprzez integrację systemu rozumie przeniesienie licencji na nowy aparat czy też oczekuje dodatkowej licencji na PACS i RIS?

**Odpowiedź:**

Zamawiający oczekuje dodatkowej licencji na PACS i RIS.

**Pytanie nr 55:**

Dotyczy załącznika nr 5 do SIWZ - wzór umowy § 9: Zwracamy się z wnioskiem wykreślenia § 9 projektu umowy w brzmieniu: „Dostawca zrzeka się z uprawnienia do rekompensaty określonej w art. 10 ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o terminach zapłaty w transakcjach handlowych”.

Powyższe postanowienie umowne, referujące do art. 10 ww. ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych stanowi implementację do prawa krajowego przepisu art. 6 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/7/WE z dnia

16 lutego 2011 r. w sprawie zwalczania opóźnień w płatnościach w transakcjach handlowych (Dz.Urz.U.E.L z 2011 r., Nr 48, s. 1). Regulację tę należy interpretować w ten sposób, że przynajmniej on wierzycielowi dochodzącemu zwrotu kosztów wynikających z wezwań skierowanych do dłużnika z powodu opóźnień w płatnościach prawo do uzyskania z tego tytułu oprócz ryczałtowej kwoty 40 EUR przewidzianej w ust. 1 tego artykułu również rozsądnej rekompensaty w rozumieniu ust. 3 tego artykułu za tę część kosztów, która przekracza kwotę ryczałtową (tak wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 13 września 2018 r., C-287/17).

Celem dyrektywy 2011/7 jest zwalczanie opóźnień w płatnościach w transakcjach handlowych, ponieważ, zgodnie z motywem 12 tej dyrektywy, owo opóźnienie stanowi zawsze naruszenie umowy. Przedmiotowe postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w przywołanej regulacji § 9 projektu umowy powoduje „wymuszenie” na wykonawcy, że „dobrowolnie” zrzeknie się on swoich uprawnień, zagwarantowanych polską ustawą jak też dyrektywą 2011/7. Takie działanie Zamawiającego publicznego stoi w sprzeczności z podstawowymi celami dyrektywy.

Wobec powyższego należy przywołać wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie - V Wydział Cywilny z dnia 27 lutego 2018 r. (V ACa 1107/17), który dokonał interpretacji przywołanej w § 9 projektu umowy regulacji prawnej. Według tego Sądu: „Nie kwestionując szczególnego charakteru podmiotu, jakim jest szpital, należy podkreślić, że nie może być on traktowany w sposób preferencyjny. Tego rodzaju praktyka prowadziłaby do zaburzenia równowagi rynku ekonomicznego i uprzywilejowania placówek zdrowotnych względem ich kontrahentów, czyniąc działania tych innych zupełnie nieopłacalnym. W efekcie, firmy nie podejmowałyby się wytwarzania i dostarczania placówkom medycznym lekarstw i wyrobów medycznych, co zaburzyłoby pracę wszystkich szpitali. Należy zatem podkreślić, że ewentualne niedostatki finansowania szpitali ze środków NFZ nie mogą uzasadniać negatywnych konsekwencji dla współpracujących z nimi podmiotów. Pozwany jest zobligowany do prowadzenia racjonalnej gospodarki finansowej i terminowej spłaty zobowiązań względem swoich kontrahentów, a działania przeciwnie nie zasługują na ochronę prawną. Słusznie zauważył Sąd Okręgowy, że dochodzenie przez powoda rekompensaty z art. 10 ust. 1 ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych nie jest sprzeczne ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem tego prawa”. (...) Z przepisu art. 10 ust. 1 ustawy wynika uprawnienie wierzyciela, który nabywa prawo do rekompensaty pieniężnej niezależnie od spełnienia przez niego dodatkowych warunków, w szczególności wykazania kosztów, jakie poniósł w związku z odzyskiwaniem należności. Należy podkreślić, że ustawodawca nie przewidział żadnych wyjątków podmiotowych i kategorii dłużników, którzy byłiby zwolnieni z obowiązku zapłaty omawianego świadczenia pieniężnego.”

Mając na uwadze powyższe, należy uznać, że wymuszenie przez Zamawiającego zrzeczenia się ustawowego uprawnienia do rekompensaty za nieterminową płatność stanowi naruszenie regulacji zarówno prawa polskiego jak i unijnego. Jak trafnie wskazał Sąd Apelacyjny w Warszawie w ww. wyroku, „ustawodawca nie przewidział żadnych wyjątków podmiotowych i kategorii dłużników, którzy byłiby zwolnieni z obowiązku zapłaty omawianego świadczenia pieniężnego”. Oznacza to, że także Zamawiający w niniejszym Postępowaniu nie jest uprawniony do wprowadzania w projekcie umowy regulacji, które uprzywilejowałyby jego sytuację kontraktową względnie dawała przyzwolenie na nieterminową regulację zobowiązań umownych przez Zamawiającego. Zamawiający jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej jest zobligowany do wydatkowania środków publicznych w sposób celowy i oszczędny, umożliwiając terminową spłatę zobowiązań w wysokości i terminach zgodnych z umową. Ewentualna trudna sytuacja szpitala nie uzasadnia natomiast zwolnienia z rekompensaty pieniężnej za opóźnienie w płatności względem powoda (tak wyraźnie wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie - V Wydział Cywilny z dnia 27 lutego 2018 r., sygn. akt. V ACa 1107/17).

**Odpowiedź:**

Zgodnie z modyfikacją z dnia 28.07.2020 r.

**Pytanie nr 56:**

Dotyczy Zadania nr 3, pkt 67: Czy Zamawiający dopuści do przetargu oferowaną sondę convex, która posiada kąt pola obrazowego 70 stopni?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 57:**

Dotyczy Zadania nr 3, pkt 71: Czy Zamawiający dopuści do przetargu oferowaną sondę convex, która posiada kąt pola obrazowego 70 stopni?

**Odpowiedź:**

Zamawiający nie wyraża zgody.

DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego Zakładu  
Opieki Zdrowotnej w Puławach

*Piotr Ryśak*

KIEROWNIK  
Działu Zamówień Publicznych

*mgr Małgorzata Mączka*

	Dział/Sekcja	Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia	Dodatkowe informacje
	Sprawę prowadzi: imię i nazwisko	Małgorzata Mączka	
	Tel:	81 450 23 89	
	e-mail:	<a href="mailto:zp@szpitalpulawy.pl">zp@szpitalpulawy.pl</a>	