



Sz.S.POO. SZP. 3810.52.2026

Brzozów, 25.08.2026 r.

Dotyczy: Zakup sprzętu medycznego w ramach zadania inwestycyjnego pod nazwą: „Poprawa dostępności oraz jakości leczenia onkologicznego w woj. podkarpackim przez rozbudowę, modernizację i doposażenie Szpitala Specjalistycznego w Brzozowie Podkarpackiego Ośrodka Onkologicznego – zadanie nr. 3 pn. Doposażenie komórek organizacyjnych Podkarpackiego Ośrodka Onkologicznego”. Znak sprawy: SZSPOO.SZP.3810.52.2026.

W związku z pytaniami złożonymi w niniejszym postępowaniu, zamawiający, na podstawie art. 284 ust. 6 ustawy Prawo zamówień publicznych udziela następujących odpowiedzi:

CZĘŚĆ NR 14 – Lodówka na leki

Pytanie 1. Czy Zamawiający wymiary zewnętrzne 595 × 640 × 1876 mm?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 2. Czy Zamawiający lodówkę na kółkach obrotowych z hamulcem?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 3. Czy Zamawiający dopuści poziom hałasu 35 dB?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 4. Czy Zamawiający dopuści zamrażarkę o pojemności netto 316 litrów/ brutto 340 litrów? Pojemność netto wyższa od wymaganej, nieco mniejsza pojemność brutto, która w użytkowaniu i tak jest nieistotna, bo nie jest użytkową.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie dotyczą zadania nr 4 – wideolaryngoskop z torem wizyjnym

Pytanie 5. Dotyczy załącznik nr 1 – pkt. 1

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wideolaryngoskop wyposażony w nowoczesny, w pełni dotykowy wyświetlacz LCD o przekątnej 3,5” wykonany w technologii multi-touch o aktywnej powierzchni dotykowej o przekątnej 2,8”? Zmniejszenie przekątnej ekranu przy zachowaniu wysokiej rozdzielczości wpływa drastycznie na redukcję wagi całego urządzenia (do zaledwie ok. 162-170 g), co znacząco poprawia ergonomię pracy lekarza, zmniejsza obciążenie nadgarstka podczas intubacji oraz ułatwia manewrowanie urządzeniem. Dopuszczenie takiego rozwiązania zapewni zachowanie uczciwej konkurencji.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 6. Dotyczy załącznik nr 1 – pkt. 2

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wideolaryngoskop wyposażony w nowoczesny, w pełni dotykowy wyświetlacz LCD o przekątnej 3,5" wykonany w technologii multi-touch o aktywnej powierzchni dotykowej o przekątnej 2,8"? Zmniejszenie przekątnej ekranu przy zachowaniu wysokiej rozdzielczości wpływa drastycznie na redukcję wagi całego urządzenia (do zaledwie ok. 162-170 g), co znacząco poprawia ergonomię pracy lekarza, zmniejsza obciążenie nadgarstka podczas intubacji oraz ułatwia manewrowanie urządzeniem. Dopuszczenie takiego rozwiązania zapewni zachowanie uczciwej konkurencji.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 7. Dotyczy załącznik nr 1 – pkt. 4

Czy Zamawiający dokona modyfikacji opisu przedmiotu zamówienia w zakresie wymaganych kątów obrotu monitora i dopuści urządzenie z uchylno-obrotowym ekranem dotykowym (Posiada zawias o mniejszym zakresie mechanicznym Tilt: do 65° / Rotate: 30° w lewo, 90° w prawo), pozwalającym na swobodne ustawienie osi widzenia operatora pod różnymi kątami w trudnych pozycjach pacjenta, bez konieczności spełniania sztywnych zakresów obrotu 130°/270°? Wskazany w SWZ parametr 270° eliminuje nowoczesne konstrukcje zintegrowane, na rzecz starszych rozwiązań przegubowych.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 8. Dotyczy załącznik nr 1 – pkt. 6

Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeśli zaoferowane urządzenie realizuje funkcję jednoczesnego przesyłu obrazu na monitor zewnętrzny oraz transmisji danych do PC za pomocą jednego, zintegrowanego złącza USB-C (lub przy użyciu dedykowanego przewodu/stacji dokującej USB-C na HDMI)? Standard USB-C jest obecnie powszechnym i nowocześniejszym standardem transmisji audio-wideo w urządzeniach medycznych niż klasyczny, wielkogabarytowy port HDMI.

Odpowiedź: Zamawiający uzna warunek za spełniony.

Pytanie 9. Dotyczy załącznik nr 1 – pkt. 10

Czy Zamawiający dopuści urządzenie, w którym ochrona przed parowaniem obiektywu kamery i utratą widoczności jest realizowana za pomocą specjalnej medycznej powłoki przeciwmgielnej (Anti-fog) nałożonej fabrycznie na optykę łyżek jednorazowych? Rozwiązanie to skutecznie zapobiega osadzaniu się pary wodnej bez konieczności stosowania dodatkowych elementów grzejnych, co przyspiesza gotowość aparatu do pracy w stanach nagłych.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 10. Dotyczy załącznik nr 1 – pkt. 13

W związku z zapisem w Opisie Przedmiotu Zamówienia dotyczącym parametru ocenianego: „Jasność źródła światła LED: ≥ 1500 lx – 5pkt”, zwracamy się z prośbą o doprecyzowanie, w jakiej odległości od źródła światła (diody LED) lub matrycy kamery ma być mierzone wskazane natężenie światła (np. bezpośrednio przy diodzie czy w nominalnej odległości roboczej urządzenia wynoszącej 20 mm od wizualizowanego obszaru)? Pragniemy zauważyć, że Producenci sprzętu medycznego stosują różne metodologie badawcze w specyfikacjach technicznych – natężenie światła podawane bezpośrednio na strukturze chipu LED osiąga skrajnie wyższe wartości niż światło mierzone w odległości roboczej (u wylotu łyżki intubacyjnej). Doprecyzowanie tego parametru jest kluczowe dla zachowania porównywalności ofert, równego traktowania wykonawców oraz uniknięcia ryzyka odrzucenia ofert na etapie oceny merytorycznej z powodu rozbieżności w interpretacji fizycznej odległości pomiarowej.

Odpowiedź: Natężenie światła powinno zostać zmierzone w odległości 40 mm od źródła światła.

Pytanie 11. Dotyczy załącznik nr 1 – pkt. 15

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym ładowanie wbudowanego akumulatora odbywa się za pomocą systemu bezprzewodowego (ładowarka indukcyjna/stacja dokująca w zestawie z zasilaczem)? Ładowanie bezprzewodowe drastycznie podnosi bezpieczeństwo epidemiologiczne (brak fizycznych styków i gniazd w rękojeści podatnych na zalanie płynami ustrojowymi podczas dezynfekcji)

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 12. Dotyczy załącznik nr 1 – pkt. 16

Czy Zamawiający dokona modyfikacji zapisów SWZ i dopuści do postępowania wideolaryngoskop o budowie modułowej, który współpracuje wyłącznie z dedykowanymi łyżkami jednorazowego użytku, wykonanymi z polimeru medycznego o wysokiej przezierności, pod warunkiem dostarczenia w zestawie szerokiego portfolio rozmiarów (np. 5 różnych rodzajów łyżek, w tym do trudnych dróg oddechowych)? Najnowsze wytyczne międzynarodowych towarzystw anesteziologicznych oraz krajowych konsultantów ds. epidemiologii bezwzględnie rekomendują stosowanie łyżek wyłącznie jednorazowych w procedurach zabezpieczania dróg oddechowych. Bezpieczeństwo epidemiologiczne: Całkowite wyeliminowanie komponentów wielorazowych (łyżek) redukuje do zera ryzyko zakażeń krzyżowych między pacjentami (w tym przenoszenia szczepów wielolekoopornych czy prionów, których standardowa sterylizacja w autoklawie nie niszczy). Aspekt ekonomiczny: Rezygnacja z łyżek wielorazowych zdejmuje z placówki medycznej wysokie koszty związane z procesem reprocesowania, dezynfekcji chemicznej, pakietowania i sterylizacji w centralnej sterylizatorni. Urządzenie jest stale gotowe do pracy, bez przestojów logistycznych wynikających z oczekiwania na zwrot łyżek ze sterylizacji. Dopuszczenie systemu w 100% jednorazowego pozwoli Zamawiającemu na zakup sprzętu o najwyższym standardzie higienicznym, przy jednoczesnym rozszerzeniu konkurencyjności postępowania.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 13. Dotyczy załącznik nr 1 – pkt. 17

Czy Zamawiający dokona modyfikacji Opisu Przedmiotu Zamówienia i dopuści urządzenie z rękojeścią wyposażoną w trwały, zintegrowany trzpień o stałej długości, w którym dopasowanie geometrii i długości roboczej do pacjentów (neonatologicznych, pediatrycznych, dorosłych oraz otyłych) następuje poprzez zastosowanie dedykowanych łyżek jednorazowych o zróżnicowanych rozmiarach i zintegrowanych kanałach optycznych? Wprowadzony przez Zamawiającego wymóg „regulowanego mechanicznie trzpienia” wprost faworyzuje wybrane rozwiązania konstrukcyjne, eliminując nowoczesne, zintegrowane systemy wideolaryngoskopowe, które realizują tę samą funkcję kliniczną w sposób znacznie bardziej bezpieczny dla pacjenta i personelu. Bezpieczeństwo epidemiologiczne: Ruchome, teleskopowe elementy regulacji trzpienia w rękojeści tworzą mikroszczeliny, w których mogą gromadzić się płyny ustrojowe, krew i drobnoustroje. W systemach ze stałym trzpieniem, gładka powierzchnia rękojeści pozwala na natychmiastową, skuteczną dezynfekcję wysokiego poziomu (przetarcie), eliminując ryzyko zakażeń krzyżowych. Praktyka kliniczna i ergonomia: W stanach nagłego zagrożenia życia kluczowy jest czas. Zsuwanie i wysuwanie mechanicznego trzpienia oraz dopasowywanie jego blokady opóźnia procedurę intubacji. W systemach o stałym trzpieniu, lekarz po prostu nasuwa wybraną łyżkę (np. rozmiar 3 lub 4) na rękojeść. To konstrukcja samej sterylnej nakładki definiuje idealną odległość kamery od krtani pacjenta, uniemożliwiając popełnienie błędu manualnego przez operatora. Dopuszczenie urządzenia ze stałym trzpieniem i zróżnicowanymi rozmiarowo łyżkami zapewni Zamawiającemu dostęp do sprzętu o najwyższym profilu higienicznym, przy jednoczesnym zachowaniu zasady uczciwej konkurencji (art. 99 ust. 4 Pzp).

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 14. Dotyczy warunków umowy § 4 ust. 2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę by okres gwarancji na części nowe wynosił 6 miesięcy ?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 15. Dotyczy warunków umowy § 4 ust. 7

Czy Zamawiający wyrazi zgodę by termin gwarancji został przedłużony w przypadku gdy naprawa każdorazowo wynosiła powyżej 5 dni roboczych ?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 16. Dotyczy warunków umowy § 6 ust. 1 pkt. 1

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary umownej z 0,5% na 0,2% ?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 17. Dotyczy warunków umowy § 6 ust. 1 pkt. 2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary umownej z 0,2% na 0,1% ?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 18. Dotyczy warunków umowy § 6 ust. 1 pkt. 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary umownej z 200zł na 100zł ?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 19. Dotyczy warunków umowy § 6 ust. 1 pkt. 4

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary umownej z 20% na 10% ?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 20. Dotyczy warunków umowy § 6 ust. 2, 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kary umownej z 50% na 25% ?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 21. Dotyczy warunków umowy § 6

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie do § 6 zapisu o poniższej treści:

„Fakt dostarczenia urządzenia zastępczego na czas przedłużającej się realizacji zobowiązań umownych wyłącza możliwość naliczania kar umownych.” ?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

CZĘŚĆ NR 14 – Lodówka na leki

Pytanie 22. Czy Zamawiający wymiary zewnętrzne 595 × 603 × 1920 mm (SzxGxW)?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

CZĘŚĆ NR 14 – Lodówka na leki

Pytanie 23. Czy Zamawiający dopuści wymiary zewnętrzne 595 × 603 × 1920 mm (SzxGxW) ?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 24. Czy Zamawiający lodówkę na kółkach obrotowych z hamulcem?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 25. Czy Zamawiający dopuści poziom hałasu 35 dB?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 26. Czy Zamawiający dopuści chłodziarkę o pojemności netto 316 litrów/ brutto 340 litrów? Pojemność netto wyższa od wymaganej, nieco mniejsza pojemność brutto, która w użytkowaniu i tak jest nieistotna, bo nie jest użytkową.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pakiet nr 2

Pytanie 27. Dotyczy: SWZ, Rozdział VII, 8 Przedmiotowe środki dowodowe 1.

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga certyfikatów do głównych urządzeń wyszczególnionych w OPZ Załączniku nr 1 do SWZ.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 28. Dotyczy: SWZ, Rozdział VII, 8 Przedmiotowe środki dowodowe 1.

Prosimy o dopuszczenie do zaoferowania szafy oraz przystawki, które nie są wyrobami medycznymi i nie podlegają ustawie z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (tj. Dz.U. z 2024r., poz. 1620 ze zm.) Prosimy również o odstąpienie od wymogu dostarczenia certyfikatu CE lub deklaracji zgodności dla tych urządzeń.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 29. Dotyczy: Wzór umowy, § 4 pkt. 3

Prosimy o potwierdzenie, że odpowiedzialność do bezpłatnego usuwania awarii dotyczy tylko napraw podlegających gwarancji zgodnie z przekazaną kartą gwarancyjną. Uszkodzenia mechaniczne nie podlegają naprawom bezpłatnym.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 30. Dotyczy: Wzór umowy, § 4 pkt. 14

W nawiązaniu do pytania nr 3 prosimy o potwierdzenie, iż Wykonawca odpowiada finansowo za wady tkwiące w produkcie, nie pokrywa kosztów uszkodzeń mechanicznych.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 31. Dotyczy: Wzór umowy, § 6 pkt. 2

Prosimy o obniżenie kary za odstąpienie od umowy z przyczyn leżących po stronie Sprzedawcy z 50% do 20% Wynagrodzenia brutto.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy.

Pytanie 32. Dotyczy: Wzór umowy, § 6 pkt. 3

Prosimy o obniżenie wysokości kar umownych, których nie można przekroczyć z 50% do 20% wynagrodzenia brutto.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy.

Pytanie 33. Dotyczy: Wzór umowy, § 6 pkt. 2

Prosimy o potwierdzenie iż w przypadku wstawienia sprzętu zastępczego na czas naprawy Zamawiający odstąpi od naliczania kary o której mowa w § 6 pkt. 2

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 34. Dotyczy: Załącznika nr 1 do SWZ, Rok produkcji – pakiet 2

Prosimy o dopuszczenie do zaoferowania urządzeń fabrycznie nowych – nie starszych niż 2025 r.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 35. Czy Zamawiający odstąpi od poniższych zapisów umowy:

1. Sprzedający przyjmuje do wiadomości, że Inwestycja jest dofinansowana ze środków Funduszu Medycznego, a Kupujący (Beneficjent) zobowiązany jest do sprawozdawczości, rozliczeń i poddawania się kontroli na zasadach, wskazanych poniżej.

2. Sprzedający zobowiązuje się do:

1) przekazywania danych do sprawozdań kwartalnych, rocznych i końcowych (informacje kwartalne, rozliczenia rzeczowo-finansowe), obejmujących w szczególności postęp rzeczowy i finansowy, efekty rzeczowe oraz dokumentację fotograficzną;

2) zachowania terminów umożliwiających Zamawiającemu złożenie sprawozdań, w szczególności przekazania danych kwartalnych do 15. dnia miesiąca następującego po kwartale oraz danych do rozliczenia rocznego do 15 stycznia;

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 36 , pkt 3. Czy Zamawiający uzna za rozwiązanie równoważne defibrylator, który umożliwia wykonania min. 300 defibrylacji z maksymalną energią oferowaną przez defibrylator, statystycznie konieczność wykonania 400 defibrylacji w ciągu czasu pracy defibrylatora wynoszącej min. 6h min jest mało

prawdopodobna, a zatem wskazany parametr bez wyraźnych wskazań ogranicza zachowanie uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 37, pkt 9. Czy Zamawiający uzna za rozwiązanie równoważne defibrylator umożliwiający zapisanie w pamięci urządzenia i odtworzenie przez użytkownika na ekranie zapisu EKG wraz pomiarami uniesienia odcinka ST na każdym odprowadzeniu EKG w dowolnym momencie oraz jednocześnie wyświetlenie bieżącego i wcześniejszego (zapisanego w pamięci urządzenia) rytmu EKG. Umożliwia to natychmiastową ocenę trendu zmiany zapisu EKG bez konieczności wydruku.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 38, pkt 17,18. Biorąc pod uwagę obecne standardy i wyposażenie oddziałów szpitalnych w Polsce czy jest zasadne ekonomicznie i klinicznie posiadanie defibrylatora z modułem pomiaru frakcji met- i karboksyhemoglobiny? W Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych znajdują się aparaty, analizatory parametrów krytycznych, dokonujące w szybki sposób pomiarów ww. parametrów życiowych. Posiadanie takiej funkcjonalności w defibrylatorze powoduje znaczny wzrost kosztów eksploatacji podczas wymiany uszkodzonych i/lub zużytych czujników SpO₂ – wartość czujników SpO₂ dodatkowo mierzących SpMet i SpHb jest znaczenie większa niż cena standardowych czujników do pomiaru saturacji, czy w związku z tym Zamawiający zrezygnuje z wymogu z modułu pomiaru frakcji met- i karboksyhemoglobiny w defibrylatorze co pozwoli na przedstawienie korzystniej cenowo oferty.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 39, pkt 23, 24. Czy Zamawiający uzna za rozwiązanie równoważne defibrylator który pracuje w zakresie wyboru energii 1 – 200J z wykorzystaniem dwufazowej rektalinearnej fali defibrylacji RBW, który jest zatwierdzona w wytycznych resuscytacji AHA/ERC 2025 jako równoważna do innych fali defibrylacyjnych. Zgodnie z podanymi wytycznymi kształty energii BTE i RBW są równoważne.

Sformułowane dotychczas przez Państwa wymaganie w zakresie poziomów energii defibrylacji ogranicza możliwość Państwa wyboru jedynie do starszej i mniej efektywnej technologii defibrylacji BTE, który powoduje większe uszkodzenie mięśnia sercowego i w efekcie gorsze rokowania na przyszłość co do pełnego powrotu chorego do zdrowia. Wysoka liczba dżuli (J) nie gwarantuje w żaden udowodniony badaniami naukowymi (medycznymi) sposób skuteczniejszej defibrylacji, gdyż jest jedynie efektem przeliczenia ilości podanych amperów w czasie, a nie działaniem jak najwyższą średnią wartością prądu (średnia ilość amperów). Czynnikiem decydującym o efektywności defibrylacji jest średnia wartość podanego prądu (amperów). Zastosowanie energii RBW gwarantuje podanie wyższej średniej wartości amperów przy niższym poziomie dżuli (J) w porównaniu do fali energii BTE.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 40, pkt 29. Czy Zamawiający uzna za rozwiązanie równoważne defibrylator posiadający zakres natężenia prądu stymulacji 0-140 mA w prostokątnym, szerokim (40 ms) impulsie energii. Sformułowane dotychczas przez Państwa wymaganie w zakresie poziomów energii stymulacji ogranicza możliwość Państwa wyboru jedynie do technologii stymulacji opartej na wykorzystaniu wąskiego przedziału czasu 20 ms (milisekund), co powoduje większe uszkodzenie mięśnia sercowego i w efekcie gorsze rokowania na przyszłość co do pełnego powrotu chorego do zdrowia jak również większe dolegliwości bólowe u pacjenta. Czynnikiem decydującym o ew. przechwyceniu rytmu serca w podstawowym zastosowaniu stymulacji przezskórnej jakim jest np. bradykardia nie jest zastosowanie tylko i wyłącznie największej energii stymulacji. Znacznie większe efekty przynosi stosowanie dłuższego czasowo impulsu. Sformułowanie wymagania w sposób określony dotychczas w wymaganiach technicznych ogranicza konkurencję do możliwości zaoferowania urządzeń posiadających tylko jedną technologię podawania prądu stymulacji.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 41, pkt 30. Czy Zamawiający uzna za rozwiązanie równoważne defibrylator defibrylator z ekranem o przekątnej 6,5" zapewniający wyraźny i czytelny podgląd wyświetlanych informacji?

Mniejszy ekran wpływa na redukcję wagi urządzenia przy jednoczesnym zachowaniu wysokiej czytelności wyświetlanych danych, a tym samym poprawia ergonomię pracy personelu.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 42, pkt 33. Czy Zamawiający uzna za rozwiązanie równoważne defibrylator posiadający wbudowany aktywny metronom (włącza się w momencie odstępstw częstości uciśnień od zalecanych lub stały) z ustawioną częstością zalecaną przez AHA/ERC. Posiadający dodatkowo funkcje wsparcia RKO poprzez informację zwrotną w czasie rzeczywistym, dotyczącą głębokości i częstości uciśnień, prezentowaną na ekranie defibrylatora, co stanowi bardziej kompleksowe wsparcie niż stosowanie wyłącznie metronomu.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 43, pkt 35. Czy Zamawiający uzna za rozwiązanie równoważne defibrylator wyposażony w drukarkę, której szerokość papieru wynosi 80 mm?

Określenie szerokości papieru jaki ma posiadać urządzenie jest parametrem sztucznie ograniczającym konkurencję, gdyż większa szerokość nie gwarantuje większej ilości danych umieszczonych na wydruku.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 44. Prosimy o potwierdzenie, że zapis dotyczący gwarancji obejmującej naprawy urządzenia (OFERTA – Część nr 13 Defibrylator) „w pełnym zakresie i bez względu na przyczynę powstania uszkodzenia” nie obejmuje uszkodzeń mechanicznych oraz uszkodzeń wynikających z niewłaściwego użytkowania?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytania dot. parametrów technicznych wymaganych i oferowanych Część nr 1 RTG ramię C – załącznik nr 1 do SWZ

Pytanie 45 dotyczy punktu nr 1. Prosimy o dopuszczenie aparatu z ramieniem o głębokości (oś wiązki a wewnętrzna powierzchnia ramienia) 68 cm.

Pragniemy zauważyć, że zaoferowane rozwiązanie różni się minimalnie (bo tylko o 2 cm!) od pierwotnego wymogu Zamawiającego co stanowi niezauważalną różnicę względem wartości wymaganej. Dodatkowo pragniemy zwrócić uwagę, że stoły operacyjne mają blaty o szerokości pomiędzy 50-60 cm, a więc pierwotny wymóg wymiaru (70cm) nie ma żadnego uzasadnienia klinicznego.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 46 dotyczy punktu nr 1. Prosimy o usunięcie punktacji z parametru, który pozostaje bez znaczenia klinicznego, a wręcz premiuje obiektywnie gorsze rozwiązanie, gdyż bardzo duża średnica ramienia C ogranicza ergonomię sali operacyjnej.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 47 dotyczy punktu nr 3. Prosimy o wniesienie punktacji w jednym z kluczowych wymiarów dotyczących pozycjonowania ramienia C w projekcjach wieloosiowych, wykorzystywanych w szczególności podczas zabiegów ortopedycznych i traumatologicznych

Zmiana sugerowana:

≥ 87 cm – 10 pkt

< 87 cm – 0 pkt

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 48 dotyczy punktu nr 5. Prosimy o dopuszczenie aparatu z zakresem ruchu pionowego wynoszącym 42cm.

Pragniemy zauważyć, że zaoferowane rozwiązanie różni się minimalnie (bo tylko o 1 cm!) od pierwotnego wymogu Zamawiającego (43cm) co stanowi niezauważalną różnicę względem wartości wymaganej.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 49 dotyczy punktu nr 7

Prosimy o wniesienie punktacji w jednym z kluczowych parametrów dotyczących pozycjonowania ramienia C jakim jest zakres ruchu orbitalnego ramienia, czyli ruchu wykorzystywanego w praktycznie każdym zabiegu
Zmiana sugerowana:

$\geq 165^{\circ}$ – 10 pkt

$< 165^{\circ}$ – 0 pkt

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 50 dotyczy punktu nr 9. Prosimy o usunięcie punktacji z parametru, który pozostaje bez większego znaczenia klinicznego. Dodatkowo różnica 2° obrotu ramienia wokół osi pionowej w stosunku do wymagań minimalnych jest w praktyce niezauważalna

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 51 dotyczy punktu nr 11. Prosimy o potwierdzenie że Zamawiający wymaga aparatu wyposażonego w monitor dotykowy z menu obsługowym w języku polskim.

Pragniemy podkreślić, że obecnie język polski w urządzeniach medycznych jest standardem, gdyż światowi producenci sprzętu medycznego, oferują urządzenia przystosowane do pracy w Polsce, z instrukcją obsługi oraz menu obsługowym w języku polskim. Pragniemy zauważyć, że nie wszyscy członkowie personelu na Bloku Operacyjnym posługują się biegle językiem obcym (angielskim bądź niemieckim). W związku z powyższym, w interesie Zamawiającego jest wprowadzenie wymogu, gwarantującego dostawę aparatu, z monitorem dotykowym wyposażonym w menu obsługowe w języku polskim.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

Pytanie 52 dotyczy punktu nr 19. Prosimy o dopuszczenie aparatu z wózkiem z ramieniem C o wadze 323 kg.

Pragniemy zauważyć, że zaoferowane rozwiązanie różni się minimalnie (bo tylko o 8 kg) od pierwotnego wymogu Zamawiającego co stanowi niezauważalną różnicę względem wartości wymaganej i nie ma żadnego wpływu na komfort pracy Użytkowników

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

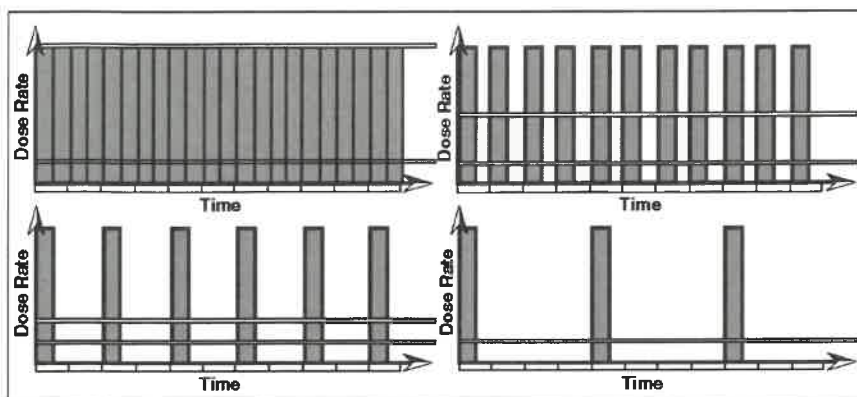
Pytanie 53 dotyczy punktu nr 19. Prosimy o usunięcie punktacji z parametru, który pozostaje bez większego wpływu na komfort pracy Użytkowników

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 54 dotyczy punktu nr 22. Prosimy o przyznanie punktów za rozwiązanie, które jest bardziej optymalne pod względem dawki, czy jakość obrazowania dynamicznych ekspozycji.

Pragniemy zauważyć, że jedynie fluoroskopia pulsacyjna pozwala zaoszczędzić do 60% zbędnego promieniowania dodatkowo eliminując artefakty ruchowe, czy ograniczając przegrzewanie kołpaka.

Wyjaśnienie poniżej:



Zmiana sugerowana:

Akwizycja ≥ 25 obrazów/s podczas fluoroskopii impulsowej – 10 pkt.

Akwizycja ≥ 25 obrazów/s podczas fluoroskopii ciągłej – 0 pkt.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 55 dotyczy punktu nr 28. Prosimy o dopuszczenie aparatu, którego max prąd dla fluoroskopii ciągłej wynosi 11 mA.

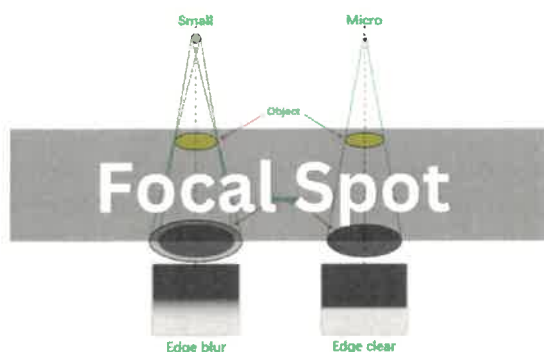
Pragniemy zauważyć, że różnica w stosunku do wymogu Zamawiającego jest minimalna, ale co najistotniejsze: nowoczesne aparaty RTG z ramieniem C stosują przede wszystkim skopię pulsacyjną, a nie skopię ciągłą - ze względu na znacznie mniejsze dawki promieniowania, ograniczenie przegrzewanie kołpaka, mniejsze artefakty ruchowe.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 56 dotyczy punktu nr 31. Prosimy o uznanie za równoważne, tym samym przyznanie punktów za jakość, za zaoferowanie aparatu z lampą jednoogniskową z ogniskiem 0,6 mm.

Pragniemy zauważyć że proponowane rozwiązanie jest zdecydowanie lepsze, gdyż zarówno dla fluoroskopii oraz radiografii stosowane jest to same, małe ognisko (2 razy mniejsze od opisanego pierwotnie przez Zamawiającego większego ogniska), a jak powszechnie wiadomo, im mniejsze ognisko tym lepsza jakość obrazu (co potwierdza poniższy rysunek).

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.



Pragniemy zatem podkreślić, że obecnym zapisem Zamawiający premiuje, tym samym przyznaje po 10 pkt w dwóch miejscach, czyli sumarycznie 20 pkt za rozwiązanie

przestarzałe, sprzeczne z logiką i zasadami fizyki.

Pytanie 57 dotyczy punktu nr 33. Pragniemy podkreślić, że obecnym zapisem Zamawiający premiuje, tym samym przyznaje po 10 pkt w dwóch miejscach (pkt nr 31 i 33) czyli sumarycznie 20 pkt za to samo rozwiązanie, które jest przestarzałe, sprzeczne z logiką i zasadami fizyki.

Prosimy zatem o uznanie za równoważne, tym samym przyznanie punktów za jakość, za zaoferowanie aparatu z lampą jednoogniskową z ogniskiem 0,6 mm.

Pragniemy zauważyć że proponowane rozwiązanie jest zdecydowanie lepsze, gdyż zarówno dla fluoroskopii oraz radiografii stosowane jest to same, małe ognisko (2 razy mniejsze od opisanego pierwotnie przez Zamawiającego większego ogniska), a jak powszechnie wiadomo, im mniejsze ognisko tym lepsza jakość obrazu.

Pragniemy zatem podkreślić, że obecnym zapisem Zamawiający premiuje, tym samym przyznaje po 10 pkt w dwóch miejscach (pkt nr 31 i 33), czyli sumarycznie 20 pkt za rozwiązanie przestarzałe, sprzeczne z logiką i zasadami fizyki.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 58 dotyczy punktu nr 43. Prosimy o dopuszczenie aparatu, w którym współczynnik DQE wynosi 79%. Różnica 1% jest pomijalna i nie wpływa na jakość kliniczną obrazu. Nowoczesny detektor IGZO charakteryzuje się bardzo niskim poziomem szumów i wysokim zakresem dynamicznym (95 dB), co gwarantuje doskonałą widoczność szczegółów anatomicznych

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 59 dotyczy punktu nr 44. Prosimy o wniesienie punktacji w jednym z najważniejszych punktów jakim jest rozdzielczość detektora, która jest kluczowym parametrem warunkującym jakość obrazu, gdyż ma ona bezpośredni i kluczowy wpływ na jakość otrzymywanych ekspozycji

Zmiana sugerowana:

≥ 1530 x 1530 pikseli - 10 pkt

< 1530 x 1530 pikseli - 0 pkt

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 60 dotyczy punktów nr 55 i 56. Prosimy o dopuszczenie aparatu wyposażonego w jeden, dwudzielny monitor medyczny, o przekątnej 27" i rozdzielczości 1920 x 1080.

Pragniemy zauważyć, że oferowane rozwiązanie posiada lepsze parametry techniczne.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 61 dotyczy punktu nr 65. Prosimy o dopuszczenie aparatu posiadającego równoważne funkcjonalności sieciowe DICOM:

DICOM Storage,

DICOM Storage Commitment,

DICOM Worklist

DICOM Query/Retrieve

Pragniemy zauważyć, że DICOM Send to nazwa własna funkcjonalności jednego z producentów ramion C.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 62 dotyczy punktu nr 67. Prosimy o usunięcie punktacji z parametru mówiącego o kolorze lasera, jako parametru pozostającego bez większego znaczenia klinicznego.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 63 dotyczy punktu nr 68. Prosimy o dopuszczenie aparatu, którego pamięć wewnętrzna wynosi 100.000 obrazów. Pragniemy zauważyć, że pamięć wewnętrzna aparatu jest pamięcią tymczasową, a pamięcią docelową (do archiwizacji właściwej) jest serwer PACS Szpitala.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 64 dotyczy punktu nr 68. Prosimy o usunięcie punktacji z parametru, który pozostaje bez znaczenia klinicznego. Pragniemy zauważyć, że pamięć aparatu służy do przechowywania bieżących obrazów, a nie archiwizacji danych obrazowych wielu pacjentów (podkreślamy, że aparat ma możliwość zapisu danych w systemie PACS Szpitala).

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 65 dotyczy punktu nr 70. Prosimy o uznanie za równoważne i tym samym przyznanie max ilości punktów za aparat, który jest zabezpieczony przed możliwością zainstalowania niechcianego oprogramowania poprzez zainstalowanie systemu typu LINUX, który jest znacznie mniej podatny na np. whitelisting.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 66 dotyczy punktu nr 71. Prosimy o uznanie za równoważne i tym samym przyznanie max ilości punktów za aparat, w którym informacja o temperaturze lampy RTG wyświetlana jest na monitorze dotykowym, czyli przy stanowisku pracy Technika / Operatora aparatu

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 67 dotyczy punktu nr 72. Prosimy o dopuszczenie aparatu, którego wózek monitorowy nie posiada UPS, ale jest wyposażony w dedykowane funkcjonalności systemowe, mające na celu zabezpieczyć dane pacjenta w przypadku zaniku zasilania.

Pragniemy zauważyć, że konieczność posiadania przez urządzenie UPS jest wadą a nie zaletą. UPS stosowany jest w urządzeniach które posiadają system operacyjny Windows i każdy zanik napięcia może skutkować uszkodzeniem systemu operacyjnego. Dodatkowo UPS jest często stosowany w aparatach, których uruchomienie trwa kilka minut. Zaoferowany aparat potrzebuje około minuty, aby ze stanu wyłączanego być gotowym do pracy.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 68. Prosimy o potwierdzenie czy jeśli przedmiotowy aparat pracuje na systemie operacyjnym Windows to Zamawiający będzie wymagał, aby dostarczone urządzenie było wyposażone min. w system operacyjny Windows 11 Pro.

Pragniemy zauważyć, że wsparcie techniczne dla systemu Windows 10 Pro zakończył się 14 października 2025 roku. Po tej dacie Microsoft nie będzie już dostarczać aktualizacji zabezpieczeń ani pomocy technicznej dla tego systemu. Oznacza to, że aparaty z systemem Windows 10 Pro nadal będą działać, ale nie będą otrzymywać nowych aktualizacji, co może zwiększyć ryzyko związane z bezpieczeństwem

Odpowiedź: Zamawiający oczekuje aparatu z oprogramowaniem dedykowanym przez producenta.

Pytanie 69. Prosimy o wniesienie punktacji premiującej zaoferowanie nowoczesnego aparatu wyposażonego w: „funkcję automatycznego wykrywania ruchu w polu obrazowym celem obniżenia częstotliwości skopi w zależności od szybkości tego ruchu w polu detektora i obniżenia dawki dla pacjenta i personelu”.

Pragniemy podkreślić że powyższa funkcjonalność przynosi oczywiste korzyści jest stosowana przez światowych Producentów

Zmiana sugerowana:

TAK – 10 pkt

NIE – 0 pkt

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 70. Prosimy o wniesienie punktacji premiującej zaoferowanie nowoczesnego aparatu wyposażonego w: „funkcję automatycznej redukcji częstotliwości pulsów/s w przypadku osiągnięcia zbyt wysokiej temperatury zamiast redukcji kV lub mA (obniżenie parametrów prądowych obniża jakość obrazu)”.

Pragniemy podkreślić że powyższa funkcjonalność gwarantuje ciągłość pracy aparatu, bez ryzyka jego wyłączenia i jest stosowana przez światowych Producentów

Zmiana sugerowana:

TAK – 10 pkt

NIE – 0 pkt

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 71 dotyczy § 3 ust. 1. Zwracamy się z prośbą o skrócenie terminu płatności do 30 dni.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 72 dotyczy § 3 ust. 5 . Zwracamy się z prośbą o odstąpienie od wymogu dostarczenia urządzenia zastępczego. Wyjaśniamy, że przedmiotem postępowania są wysoce specjalistyczny aparat - RTG z ramieniem C i w tym przypadku nie ma możliwości dostarczenia aparatu zastępczego, w tak krótkim czasie, gdyż wymaga to przede wszystkim uzyskania pozwolenia Sanepidu na eksploataowanie zastępczego aparatu.

Uruchomienie zastępczego aparatu RTG z ramieniem C jest możliwe po wcześniejszym uzyskaniu przez Zamawiającego pozwolenia od Sanepidu na uruchomienie i eksploataowanie zastępczego aparatu, co wiąże

się z długim okresem oczekiwania, który może wynieść nawet do miesiąca, a w tym czasie można już naprawić uszkodzony system.

W związku z powyższym, bardzo prosimy o przychylenie się do naszej prośby, poprzez odstąpienie od wymogu dostarczenia urządzenia zastępczego, jako niezasadnego w przypadku wysoce specjalistycznego aparatu RTG z ramieniem C.

Odpowiedź: Zamawiający odstępuje od w/w wymogu tylko w przypadku tego aparatu.

Pytanie 73 dotyczy § 3 ust. 9

Zwracamy się z prośbą o zmianę zapisu na: „Trzy naprawy w okresie gwarancji dotyczące tego samego podzespołu lub elementu istotnego dla pracy urządzenia zobowiązuje Sprzedającego do wymiany podzespołu lub elementu na nowy.”

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy.

Pytanie 74 dotyczy § 6 ust. 1.3)

Zwracamy się z prośbą o zmniejszenie kary umownej do wysokości 100 zł za każdy przypadek.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy.

Pytanie 75 dotyczy § 6 ust. 2

Zwracamy się z prośbą o zmniejszenie kary umownej do wysokości 30% wynagrodzenia brutto.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy.

Pytanie 76 dotyczy § 6 ust. 3

Zwracamy się z prośbą o zmniejszenie łącznej sumy kar do 30% wynagrodzenia brutto.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy.

Pytanie 77 dotyczy § 5 ust. 2.1)

Zwracamy się z prośbą o wykreślenie tego zapisu z umowy.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy.

Pytanie 78 dotyczy § 5 ust. 2.1)

Zwracamy się z prośbą o doprecyzowanie jakie dane do sprawozdań kwartalnych, rocznych i końcowych ma dostarczyć Sprzedający i przez jaki okres czasu, jeśli dostawa jest jednorazowa.

Odpowiedź: Danych dotyczących realizacji umowy, dostarczonych na wezwanie zamawiającego niezbędnych do rozliczenia dotacji.

Dotyczy załącznika nr 1 do SWZ - OFERTA – Część nr 5

Pytanie 79. Dot. pkt. 15 Czy Zamawiający dopuści kolumnę o sześciobocznym kształcie, o wymiarach 490×270 mm (szerokość × głębokość), przy zachowaniu wymaganej funkcjonalności i bezpieczeństwa użytkownika? Większa głębokość urządzenia zapewnia łatwiejszy i bardziej ergonomiczny dostęp do gniazd gazowych oraz elektrycznych, a tym samym ułatwia ich obsługę podczas codziennego użytkowania. Jednocześnie zwracamy uwagę, że tak precyzyjnie określone wymiary kolumny, tj. minimum 380 mm szerokości oraz maksymalnie 200 mm głębokości, mogą wskazywać na konkretne rozwiązanie techniczne lub konkretnego producenta/dostawcę, ograniczając tym samym możliwość zaoferowania rozwiązań równoważnych dostępnych na rynku. W naszej ocenie wymaganie powinno zostać sformułowane w sposób umożliwiający udział większej liczbie wykonawców i zastosowanie rozwiązań o porównywalnej funkcjonalności.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 80. Dot. pkt. 16 Czy Zamawiający dopuści kolumnę o nośności 140 kg, zamiast wymaganej nośności minimum 200 kg, przy zachowaniu stabilności, bezpieczeństwa oraz zgodności urządzenia z wymaganiami właściwych norm?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 81.Dot. pkt. 21 Czy Zamawiający dopuści zastosowanie półek o wymiarach 500×450 mm, zamiast wymaganych 550×450 mm (+/- 30 mm), przy zachowaniu ich funkcjonalności i możliwości bezpiecznego rozmieszczenia aparatury medycznej?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 82.Dot. pkt. 21 Czy Zamawiający dopuści półki o nośności 50 kg każda, zamiast wymaganej nośności minimum 60 kg, przy zachowaniu stabilności i bezpieczeństwa użytkowania?

Prosimy o dopuszczenie powyższych parametrów jako rozwiązania równoważnego, umożliwiającego zaoferowanie urządzenia o funkcjonalności odpowiedniej do przewidzianego zastosowania.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Pytanie 83. Dot. wzoru umowy sprzedaży par. 4 ust. 2.

Z uwagi na długi okres gwarancji oraz na fakt, iż sprzęt medyczny standardowo podlega różnym naprawom i interwencjom serwisowym w trakcie cyklu życia z uwagi na zużycie wynikające z normalnego używania, Wykonawca wnosi o usunięcie lub modyfikację zapisu – gwarancja na sprzęt medyczny powinna być nieodnawialna, tj. upływie ostatecznie w dniu upływu podstawowego okresu gwarancji. Inne, nieuzasadnione rozumienie przedmiotowej sytuacji tj. każdorazowe odnawianie się okresu gwarancji przy każdej kolejnej wymianie elementu lub istotnej naprawie długim okresie gwarancji powodowałyby sytuację, iż gwarancja na sprzęt medyczny nigdy nie wygaśnaby w całym, wieloletnim okresie użytkowania urządzenia. Wnosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający zgodzi się na następującą modyfikację: *„Jeżeli w wykonaniu swoich obowiązków z tytułu gwarancji Wykonawca dostarczył Zamawiającemu zamiast elementu lub modułu Sprzętu wadliwego element lub moduł nowy, wolny od wad, lub dokonał istotnych napraw Sprzętu (podzespołu itp.), termin gwarancji nie ulega zmianie.”*

Alternatywnie, prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna wymienioną część lub istotną naprawę skutkującą rozpoczęciem biegu gwarancji na nowo, taką część lub naprawę, której koszt przekracza 50% ceny brutto urządzenia. W pozostałych przypadkach Wykonawca udzieli gwarancji na wymienione podczas naprawy przedmiotu umowy podzespoły zgodnie z gwarancją udzieloną przez producenta albo do upływu terminu gwarancji na całe urządzenie, w zależności który termin upływie później.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapis.

Pytanie 83. Dot. wzoru umowy sprzedaży par. 4 ust. 5

Z uwagi na złożoność, czas instalacji i uruchomienia oraz koszt systemów RTG z ramieniem C jak również względy formalne (pozwolenia wydawane m. in. przez Sanepid na użytkowanie aparatów o wskazanym numerze seryjnym) prosimy o zwolnienie Wykonawcy z obowiązku dostarczenia urządzeń zastępczych.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 84. Dot. wzoru umowy sprzedaży par. 4 ust. 7 i 8

Prosimy o doprecyzowanie, że zapis ten dotyczy niesprawności sprzętu skutkującej brakiem możliwości jego eksploatacji. Mogą się zdarzyć drobne usterki, które Wykonawca będzie usuwał w terminach późniejszych, uzgodnionych z użytkownikiem w celu zapewnienia jak największej dostępności aparatu w celu wykonywania rutynowej pracy.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 85. Dot. wzoru umowy sprzedaży par. 6 ust. 1 pkt. 1)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie stawki kary umownej z 0,5% na 0,2% tj. do wysokości powszechnie obowiązującej? Wysokość kar umownych przewidziana we wzorze umowy jest znacząco wygórowana i obniżenie ich zbliży postanowienie wzoru umowy w tym zakresie do standardów rynkowych. Zwracamy uwagę, że zgodnie z orzecznictwem zarówno sądów cywilnych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 11.10.2016, sygn. akt I ACa 1673/15, wyrok Sądu Najwyższego z 25.11.2016 sygn. Akt V CSK 123/16), jak również Krajowej Izby Odwoławczej (wyrok KIO z 15.02.2018 r), kara umowna, pełniąc funkcje odszkodowawczą – kompensacyjną, nie może być rażąco wygórowana. Zbyt represyjne reguły

odpowiedzialności w karach umownych mogą zniechęcać do składania ofert i być przyczyną niewielkiego zainteresowania wykonawców zamówieniem. To z kolei wpłynie na konkurencyjność postępowań, a niekiedy nawet zmusi do ich unieważnienia.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapis.

Pytanie 86. Dot. wzoru umowy sprzedaży par. 6 ust. 1 i 2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę „opóźnienia” na „zwłokę” ? Zwracamy uwagę, że zgodni z przepisem art. 436 PZP Wykonawca odpowiada za zawinione niedotrzymanie terminu - zwłokę, nie za jakiegokolwiek niedotrzymanie terminu także spowodowane okolicznościami, z a które nie ponosi odpowiedzialności , jak to ma miejsce przy opóźnieniu.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę , p

ar. 6 ust. 1 i 2 otrzymuje nowe brzmienie:

- 1) *za zwłokę w dostawie lub Instalacji w stosunku do terminu z § 1 ust. 5 – 0,5 % Wynagrodzenia brutto za każdy dzień;*
- 2) *za zwłokę w usunięciu wad lub w naprawie gwarancyjnej – 0,2 % Wynagrodzenia brutto za każdy dzień, liczone od upływu terminu na usunięcie wady;*

Pytanie 87. Dot. wzoru umowy sprzedaży par. 6 ust. 4

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie celem doprecyzowania:

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

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 podtrzymuje zapis.

Pytanie 88.Dot. wzoru umowy sprzedaży par. 7 ust. 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie celem doprecyzowania w przypadku odstąpienia o którym mowa w ust. 2: *„Odstąpienie winno być poprzedzone pisemnym wezwaniem do należytego, w tym terminowego, wykonania umowy i wyznaczeniem terminu dodatkowego.”?*

Tego rodzaju wcześniejsze wezwanie – w formie pisemnej i z wyznaczeniem odpowiedniego terminu - Wykonawcy do należytego wykonania umowy, zanim dojdzie do odstąpienia od umowy - które jest „najdrastyczniejszą” (nadzwyczajną) formą rozwiązywania problemów występujących w trakcie wykonywania umowy - jest wskazaną, powszechną i należyłą praktyką występującą tak na rynku umów prywatnych, jak i umów publicznych.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 89. Czy po stronie wykonawcy leży obowiązek wykonania projektu osłon stałych?

Odpowiedź: Tak, jeśli wyniknie taka potrzeba. Po stronie Wykonawcy leży obowiązek.

Pytanie 90. Czy po stronie wykonawcy leży obowiązek wykonania – testy odbiorowe/specjalistyczne/podstawowe?

Odpowiedź: Tak, po stronie Wykonawcy leży obowiązek.

Pytanie 91. Czy po stronie wykonawcy leży obowiązek składania dokumentów do Sanepidu, po wykonaniu - testy odbiorowe/specjalistyczne/podstawowe?

Odpowiedź: Obowiązek składania dokumentów do Sanepidu leży po stronie Zamawiającego.

Pytanie 92. Czy Wykonawca jest zobowiązany do wykonania osłon ołowianych. Jeśli tak to proszę o wskazanie miejsca?

Odpowiedź: Wykonawca ma obowiązek dostarczyć projekt osłon stałych zgodnie z odpowiedzią na pytanie 89. Po stronie Zamawiającego leży dostosowanie pomieszczenia do wykonania osłon stałych.

Pytanie 93. Proszę o informacje czy droga transportu (w szpitalu) Ramienia C, umożliwi transport urządzenia na kołach w które wyposażone jest urządzenie.

Odpowiedź: Tak droga umożliwi transport urządzenia na kołach.

Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. Ks. B. Markiewicza, występując jako zamawiający w niniejszym postępowaniu, na podstawie art. 271 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych, dokonuje zmian w specyfikacji warunków zamówienia w zakresie:

1. Część XIV. Termin związania z ofertą – pkt.1.

Nowa treść pkt. 1 otrzymuje brzmienie:

1. Wykonawca jest związany ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia 05.01.2027r.

2. Część XVIII. Sposób oraz termin składania ofert – pkt.4.

Nowa treść pkt. 4 otrzymuje brzmienie:

4. Termin składania ofert ustala się na dzień: 08.09.2026r. godz.10:00.

3. Część XIX. Termin otwarcia ofert – pkt.1.

Nowa treść pkt. 1 otrzymuje brzmienie:

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 08.09.2026r. o godzinie 10:05.

Zmiany wprowadzone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia są wiążące dla wszystkich wykonawców biorących udział w przedmiotowym postępowaniu.

Z-ca DIREKTORA
ds. ekonomiczno-finansowych

mgr Piotr Organ, MBA

292

