

SR-II.272.1.8.2024

Kielce, dnia 24.07.2024 r.

Powiat Kielecki
Starostwo Powiatowe w Kielcach
ul. Wrzosowa 44, 25-211 Kielce

Wszyscy uczestnicy postępowania

*Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym bez negocjacji pn. „**Rozbudowa, nadbudowa wraz z wykonaniem niezbędnych urządzeń budowlanych dla Szpitala Powiatowego w Chmielniku**”.*

Wyjaśnienia treści Specyfikacji Warunków Zamówienia

Na podstawie art. 284 ustawy z dnia 11 września 2019 roku - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1605 z późn. zm.) w związku z wpływieniem pytań, Zamawiający przekazuje poniżej ich treść wraz z odpowiedziami.

Pytanie 12:

W związku z okresem urlopowym oraz obszerną dokumentacją, którą Wykonawca musi dokładnie przeanalizować prosimy o zmianę terminu składania ofert na: 23.07.2024r.

Odpowiedź na pytanie 12:

Zamawiający informuje, że dokonał modyfikacji przesunięcia terminu składania ofert na dzień 29.07.2024 r. stosownym ogłoszeniem o zmianie ogłoszenia z dnia 22.07.2024r.

Pytanie 13:

Prosimy o potwierdzenie, że rodzaj materiału stolarki okiennej należy przyjąć zgodnie z załączonymi zestawieniami.

Odpowiedź na pytanie 13:

Zgodnie z dokumentacją projektową. Należy zwrócić uwagę na lokalizację danego elementu w ścianie w której należy spełnić odporność ogniową.

Pytanie 14:

Prosimy o wskazanie grubości blachy ołowianej w drzwiach oraz oknach RTG.

Odpowiedź na pytanie 14:

Według Projektu osłon stałych- Załącznik nr 2 do SWZ.

Pytanie 15:

Czy w pom. tomografu należy uwzględnić specjalistyczne okładziny sufitowe oraz ściennie RTG? Jeśli tak, prosimy o wskazanie szczegółowych parametrów.

Odpowiedź na pytanie 15:

Według Projektu osłon stałych- Załącznik nr 2 do SWZ.

Pytanie 16:

W dokumentacji projektowej brakuje rzutów wykończenia posadzek dla budynków A, B, C, D. Wnosimy o uzupełnienie ww. rzutów lub o jednoznaczną informację jak wykończyć podłogi w poszczególnych pomieszczeniach.

Odpowiedź na pytanie 16:

Podjazd dla karetek- KOSTKA BRUKOWA o parametrach: gr. 8 cm- drogi, kolor szary oraz gr. 6 cm- chodniki, kolor szary;

W części D- piętro- PCV

W pomieszczeniach części D- parter- należy przewidzieć odtworzenia posadzki do stanu pierwotnego po wymianie stolarki drzwiowej.

Pozostałe budynki zgodnie z oznaczeniem w dokumentacji projektowej.

Pytanie 17:

Prosimy o wskazanie szczegółowych parametrów (w tym grubości) sufitów podwieszanych.

Odpowiedź na pytanie 17:

Zgodnie z atestami dla szpitali i przy uwzględnieniu określonych funkcji pomieszczeń. Wycenę należy wykonać zgodnie z dokumentacją projektową (architektura), załącznik nr 2 do SWZ.

Pytanie 18:

W przedmiarze budowlanym bud. A, B, C, D uwzględniono bramy garażowe. Prosimy o uzupełnienie dokumentacji o zestawienie bram garażowych.

Odpowiedź na pytanie 18:

Według rysunku PW-ARCH-308. Zamawiający dokonuje modyfikacji SWZ poprzez uzupełnienie Załącznika nr 2 do SWZ – Dokumentacja.

Pytanie 19:

W przedmiarze budowlanym bud. A, B, C, D w poz. 225 d.7.7 uwzględniono montaż dźwigów towarowych małych. Prosimy o załączenie parametrów wskazanego dźwigu.

Odpowiedź na pytanie 19:

- udźwig: 100 kg;
- prędkość podnoszenia: 0,45 m/s;
- wysokość podnoszenia: 3,8 m;
- ilość przystanków: 2, ilość dojeżdżać: 2;
- kabina: przelotowa pod kątem 90°;
- drzwi szybowe: gilotynowe o wymiarach 500xH600 mm- 1 szt. oraz 400xH600 mm- 1 szt.;
- próg drzwi: na wysokości 900 mm;
- standard wykonania: kabina z wyjmowaną półką, drzwi szybowe- 2 szt., osłony na przelocie- 2 szt. oraz drzwi do maszynowni wykonane ze stali nierdzewnej szczotkowanej.

Pytanie 20:

Prosimy o wskazanie na rzucie PZT miejsca przeznaczonego na kontener administracyjno – techniczny, jaki musi zapewnić Wykonawca.

Odpowiedź na pytanie 20:

Kontenery można zlokalizować w południowo- zachodnim narożniku nieruchomości, zgodnie z poniższym schematem. Ostateczne rozmieszczenie kontenerów, Wykonawca uzgodni z Zarządcą nieruchomości.

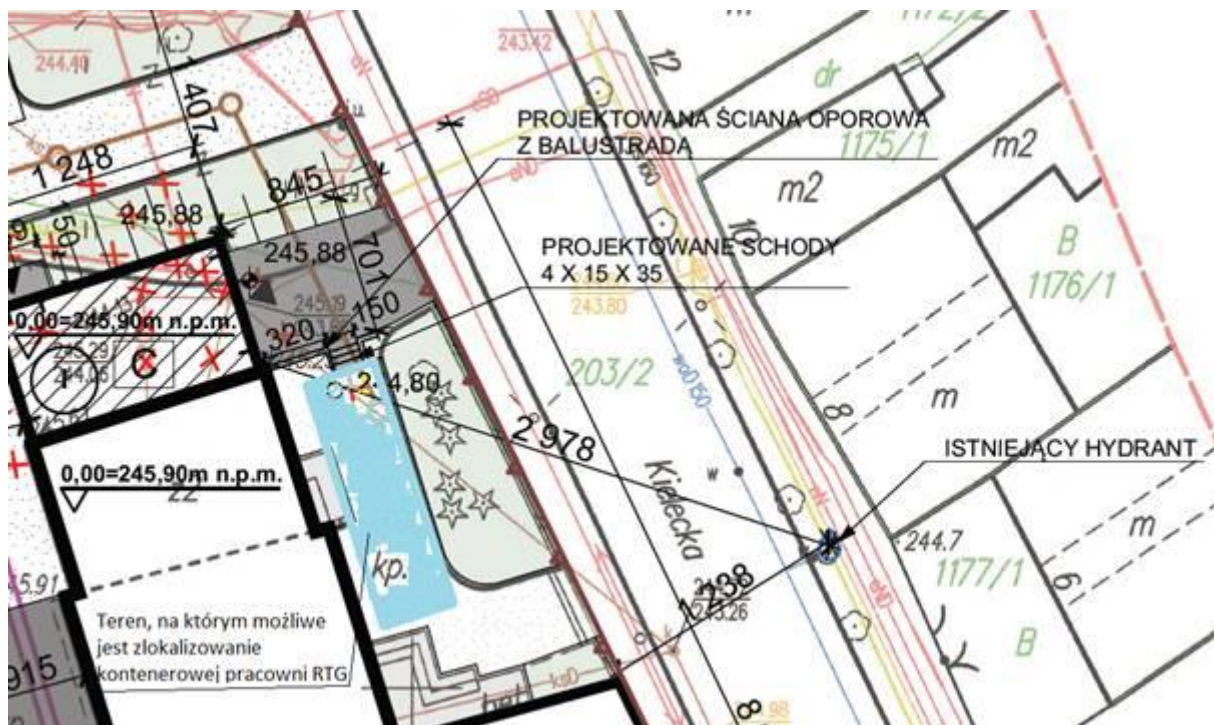


Pytanie 21:

Prosimy o podanie podstawowych parametrów kontenerowej pracowni RTG (w tym wymiarów). Ponadto prosimy o wskazanie lokalizacji pracowni RTG na rzucie PZT.

Odpowiedź na pytanie 21:

Wymiary oraz wyposażenie kontenerowej pracowni RTG muszą zapewnić poprawne jej funkcjonowanie. Kontenerową pracownię RTG można zlokalizować w rejonie wejścia głównego od ulicy Kieleckiej, zgodnie z poniższym schematem. Należy mieć na uwadze, aby nie zakłócać dostępu transportu medycznego do szpitala. Ostateczną lokalizację Wykonawca uzgodni z Zarządcą nieruchomości.



Pytanie 22:

W opisie technicznym dot. budynków A, B, C, D przy parametrach dźwigu osobowego uwzględnia się oznaczenia W4, W5. W związku z powyższym prosimy o informację, czy w wycenie należy uwzględnić 2 dźwigi szpitalne? Na rzucie wskazano jedną windę. Prosimy o wyjaśnienie tych rozbieżności.

Odpowiedź na pytanie 22:

Omyłka pisarska. W ofercie należy uwzględnić jedną windę osobową i jedną windę towarową.

Pytanie 23:

W przedmiarze budowlanym dot. budynku E pozycje od 1 do 132 są takie same jak pozycje od 133 do 264. Prosimy o potwierdzenie, że wskazane pozycje są powielone, i nie należy ich uwzględniać w wycenie?

Odpowiedź na pytanie 23:

Pozycje zostały zdublowane, należy wycenić pozycje od 1 do 132.

Pytanie 24:

W przedmiarach budowlanych nie uwzględniono pozycji dotyczących dostawy i montażu obiektu kontenerowego dla pom. administracyjno – biurowych wraz z niezbędnymi instalacjami oraz późniejszy demontaż wskazanego obiektu. Wnosimy o uzupełnienie.

Odpowiedź na pytanie 24:

Należy przyjąć do wyceny. Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju

i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 25:

W przedmiarach budowlanych nie uwzględniono pozycji dotyczących dostawy i przyłączenia kontenerowej pracowni RTG. Wnosimy o uzupełnienie.

Odpowiedź na pytanie 25:

Należy przyjąć do wyceny. Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 26:

Między przedmiarem technologii, a tabelą sprzętu z załącznika nr 3 do SWZ – formularza ofertowego istnieją rozbieżności. Prosimy o potwierdzenie, że w zakresie Wykonawcy jest dostawa i montaż wyposażenia zawartego w załączniku nr 3 – formularz ofertowy.

Odpowiedź na pytanie 26:

Zestawienie wyposażenia jakie Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć, zamontować, uruchomić oraz uzyskać wszelkie niezbędne zgody na eksploatację stanowi załącznik nr 1 do Opisu Przedmiotu Zamówienia. Wykonawca przedstawia ofertę zgodnie z formularzem ofertowym stanowiącym załącznik nr 3 do SWZ. Z kolei parametry tomografu komputerowego należy określić w załączniku nr 1 do formularza ofertowego. Ponadto, Zamawiający zaznacza, że w zakresie robót budowlanych należy uwzględnić biały montaż wraz z armaturą czerpalną w pomieszczeniach higieniczno- sanitarnych części A, B, D, E.

Pytanie 27:

Prosimy o jednoznaczną informację, że w zakresie dostawy wyposażenie dla całego zakresu aktualnego postępowania jest wyłącznie sprzęt wskazany w załączniku nr 3 do SWZ – formularz ofertowy. Jeśli nie, prosimy o załączenie zestawienia wyposażenia, jakie Wykonawca winien uwzględnić w ofercie.

Odpowiedź na pytanie 27:

Zestawienie wyposażenia jakie Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć, zamontować, uruchomić oraz uzyskać wszelkie niezbędne zgody na eksploatację stanowi załącznik nr 1 do Opisu Przedmiotu Zamówienia. Wykonawca przedstawia ofertę zgodnie z formularzem ofertowym stanowiącym załącznik nr 3 do SWZ. Z kolei parametry tomografu komputerowego należy określić w załączniku nr 1 do formularza ofertowego. Ponadto, Zamawiający zaznacza, że w zakresie robót budowlanych należy uwzględnić biały montaż wraz z armaturą czerpalną w pomieszczeniach higieniczno- sanitarnych części A, B, D, E.

Pytanie 28:

W załączniku nr 1 – Opis Przedmiotu Zamówienia uwzględniono opracowanie i uzgodnienie projektu ochrony radiologicznej pracowni RTG, znajdującej się na parterze. Zgodnie z rzutem parteru, **pom.**



0/17 RTG nie jest w zakresie zamówienia. Wnosimy o jednoznaczną informację czy w zakresie Wykonawcy jest tylko opracowanie projektu ochrony radiologicznej dla wskazanego pomieszczenia, czy także wykończenie pomieszczenia RTG.

Odpowiedź na pytanie 28:

W zakresie zamówienia jest opracowanie, oraz uzgodnienie projektu ochrony radiologicznej dla istniejącej pracowni RTG w części B parter- pomieszczenie 0/17 RTG w związku z nadbudową i możliwym oddziaływaniem promieniowania radiologicznego. Ponadto, Wykonawca zobowiązany jest do wykonania prac zgodnie z opracowanym projektem ochrony radiologicznej (wykończenia pomieszczeń), a także należy uzyskać wszelkie zezwolenia na dalsze funkcjonowanie pracowni.

Pytanie 29:

W załączniku nr 1 – Opis Przedmiotu Zamówienia uwzględniono wycinkę kolidujących drzew wraz z uzyskaniem niezbędnych decyzji. W przedmiarach brak pozycji dotyczących wycinki drzew. Wnosimy o zamieszczenie projektu wycinki drzew, aby oszacować koszty z tym związane.

Odpowiedź na pytanie 29:

Zamawiający informuje, że Zarządca nieruchomości uzyskał Decyzję Burmistrza Miasta i Gminy Chmielnik znak: BOŚ.6131.51.2024 zezwalającą na wycięcie 6 szt. drzew żywotnika zachodniego, które kolidują z inwestycją. Z uwagi na obwód pnia mierzony na wysokości 130cm, nie przekraczający 80 cm, nie naliczono opłat za usunięcie ww. drzew. Jednocześnie w ww. decyzji wyznaczono termin usunięcia drzew do 31 grudnia 2024r.

Pytanie 30:

W załączniku nr 1 – Opis Przedmiotu Zamówienia uwzględniono, że jeśli w istniejących częściach Szpitala B i D będą prowadzone jakiegokolwiek prace instalacyjne, należy te pomieszczenia wykończyć zachowując standard jak w części dobudowywanej A. W związku z tym zapisem prosimy o potwierdzenie, że w takich pomieszczeniach należy uwzględnić nowe wykończenie dla całego pomieszczenia?

Odpowiedź na pytanie 30:

Zamawiający informuje, że po wykonaniu prac instalacyjnych w istniejących częściach Szpitala tj. B i D należy wykonać prace niezbędne do odtworzenia stanu przed robotami bez konieczności wykończenia całego pomieszczenia. Należy jednak zachować standard realizowanych prac jak w dobudowywanej części A.

Pytanie 31:

Zgodnie z zapisami SWZ, przy ocenie ofert uwzględnia się kryterium dotyczące terminu wykonania prac w części B. W związku z rozbieżnymi informacjami między SWZ a OPZ prosimy o potwierdzenie, że kryterium oceny dotyczące skrócenia terminu wykonania, dotyczy wyłącznie istniejącej części budynku B – parteru.

Odpowiedź na pytanie 31:

Zamawiający wyjaśnia, że maksymalny czas na jaki mogą zostać wyłączone z eksploatacji pomieszczenia części B (tj. m.in. blok operacyjny, pracownie RTG i endoskopii) to 100 dni. Jednakże w przypadku zobowiązania się Wykonawcy do zakończenia wszelkich prac w istniejącej części B (blok operacyjny, pracownie RTG i endoskopii) oraz przywrócenia ww. obiektu do pełnego



użytkowania w terminie do 80 dni od dnia wyłączenia obiektu z eksploatacji (potwierdzone na podstawie protokołu), Wykonawca uzyska dodatkowe 20pkt. w kryterium oceny ofert. Należy mieć na względzie, że parter istniejącej części B należy przywrócić do pełnego funkcjonowania i zabezpieczyć go przed niekorzystnymi czynnikami zewnętrznymi, tj. np. zalaniem co oznacza, że nadbudowa części B powinna być wykonana co najmniej w stanie surowym zamkniętym.

Pytanie 32:

Zakres robót obejmuje m.in wykonanie instalacji gazów medycznych w związku z powyższym prosimy o informację czy kalkulując cenę na ww. zakres (instalację gazów medycznych) należy objąć te roboty preferencyjną stawką podatku VAT tj. 8 %. Jeśli tak, prosimy o modyfikację formularza ofertowego tak by możliwe było podanie wartości robót z różnymi stawkami podatku VAT (8 i 23%).

Odpowiedź na pytanie 32:

Zamawiający informuje, że zgodnie z dyspozycją art. 225 ust. 1 pkt. 4) ustawy Pzp, to na Wykonawcy ubiegającym się o uzyskanie zamówienia publicznego ciąży obowiązek ustalenia wysokości stawki VAT, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy będzie miała zastosowanie. Oznacza to, że określając wysokość stawki VAT podatnik musi przede wszystkim ustalić, czy sprzedawany przez niego towar lub świadczona usługa nie korzystają z obniżonej stawki lub ze zwolnienia z VAT. Jeśli tak, to powinien zastosować taką stawkę, jaka wynika z przepisów ustawy o VAT. Jeżeli Zamawiający nie określi w SWZ stawki VAT, Wykonawca jest obowiązany zastosować prawidłową stawkę VAT (wyrok KIO z 6.03.2020 r., KIO 372/20). Ponadto Zamawiający informuję, że w Formularzu ofertowym należy podać tylko cenę brutto, a stawki podatku VAT zostaną uszczegółowione w oparciu o obowiązujące przepisy, wiedzę i profesjonalizm Wykonawcy w harmonogramie rzeczowo- finansowym.

Pytanie 33:

Zakres robót obejmuje m.in dostawę tomografu komputerowego w związku z powyższym prosimy o informację czy kalkulując cenę na ww. zakres, należy objąć go preferencyjną stawką podatku VAT tj. 8 %. Jeśli tak, prosimy o modyfikację formularza ofertowego tak by możliwe było podanie wartości z różnymi stawkami podatku VAT (8 i 23%).

Odpowiedź na pytanie 33:

Zamawiający informuje, że zgodnie z dyspozycją art. 225 ust. 1 pkt. 4) ustawy Pzp, to na Wykonawcy ubiegającym się o uzyskanie zamówienia publicznego ciąży obowiązek ustalenia wysokości stawki VAT, która zgodnie z wiedzą Wykonawcy będzie miała zastosowanie. Oznacza to, że określając wysokość stawki VAT podatnik musi przede wszystkim ustalić, czy sprzedawany przez niego towar lub świadczona usługa nie korzystają z obniżonej stawki lub ze zwolnienia z VAT. Jeśli tak, to powinien zastosować taką stawkę, jaka wynika z przepisów ustawy o VAT. Jeżeli Zamawiający nie określi w SWZ stawki VAT, Wykonawca jest obowiązany zastosować prawidłową stawkę VAT (wyrok KIO z 6.03.2020 r., KIO 372/20). Ponadto Zamawiający informuję, że w Formularzu ofertowym należy podać tylko cenę brutto, a stawki podatku VAT zostaną uszczegółowione w oparciu o obowiązujące przepisy, wiedzę i profesjonalizm Wykonawcy w harmonogramie rzeczowo- finansowym.

Pytanie 34:



Czy Oferent powinien wliczyć do oferty koszty przeglądów, serwisów urządzeń na czas udzielonej gwarancji?

Odpowiedź na pytanie 34:

Zamawiający informuje, że koszty obligatoryjnych przeglądów i serwisów urządzeń zgodnie z wymaganiami ich producentów w czasie udzielonej gwarancji i rękojmi pokrywa Wykonawca.

Pytanie 35:

Po czyjej stronie będzie koszt wymiany materiałów eksploatacyjnych takich jak np. filtry do central wentylacyjnych?

Odpowiedź na pytanie 35:

Zamawiający informuje, że koszty wymiany materiałów eksploatacyjnych, które należy wymienić ze względu na ich naturalne zużycie, a nie ze względu na posiadane wady w okresie gwarancji i rękojmi pokrywa Wykonawca

Pytanie 36:

Czy instalację gazów medycznych należy włączyć w istniejące piony?

Odpowiedź na pytanie 36:

Tak. Według dokumentacji projektowej.

Pytanie 37:

Czy źródła gazów medycznych są wystarczające dla zapewnienia potrzeb na przebudowywanym piętrze?

Odpowiedź na pytanie 37:

Tak.

Pytanie 38:

Prosimy o wskazanie ilości urządzeń, które mają być zdemontowane i zamontowane ponownie w trakcie przebudowy poszczególnych pomieszczeń.

Odpowiedź na pytanie 38:

W trakcie przebudowy poszczególnych pomieszczeń w tym także podczas prac prowadzonych w istniejącej części B- parter, konieczne będzie zabezpieczenie przed uszkodzeniem sprzętu zamontowanego na stałe oraz zdemontowanie i wyniesienie sprzętu ruchomego do innego pomieszczenia wskazanego przez Zarządcę budynku. łącznie należy zabezpieczyć i/ lub przenieść ok. 85 pozycji wyposażenia ruchomego i stacjonarnego oraz ok. 40 pozycji sprzętu informatycznego, który należy zabezpieczyć bez możliwości wyniesienia.

Pytanie 39:

Prosimy o potwierdzenie, że panele nadłóżkowe należy przyjąć do oferty. Jeżeli należy przewidzieć ich dostawę to prosimy o podanie parametrów paneli nadłóżkowych.

Odpowiedź na pytanie 39:

Panele nadłóżkowe nie wchodzą w zakres zamówienia.

Pytanie 40:

Prosimy o podanie standardu armatury m.in. baterii umywalkowych, zlewozmywakowych itd.

Odpowiedź na pytanie 40:

Armatura powinna:

- być przystosowana w szczególności do szpitali i klinik,
- być przystosowana dla osób niepełnosprawnych,
- być objęta min. 5 letnią gwarancją producenta,
- posiadać minimum odpowiednie certyfikaty: PZH, Znak Budowlany B, certyfikacje CE, ACS, NF itp.

Pytanie 41:

Prosimy o potwierdzenie, że centrale wentylacyjne przewidziane na dachu mogą być montowane np. na systemie BIG FOOT

Odpowiedź na pytanie 41:

Dopuszcza się zastosowanie systemu typu BIG FOOT lecz podpory należy dostosować do masy zamontowanych urządzeń, a ponadto należy zastosować warstwę izolacji termicznej styropianem min. EPS200 jako ocieplenie dachu.

Pytanie 42:

Dotyczy: **Biurko narożne 1 szt 160x700x74**

Prosimy Zamawiającego o wskazanie poprawnych wymiarów biurka narożnego: szerokości, głębokości, głębokości poszczególnych blatów.

Odpowiedź na pytanie 42:

Zamawiający informuje, że prawidłowe wymiary biurka to 160x70x74cm. W związku z tym dokonuje modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia oraz Załącznika nr 3 do SWZ – Formularz oferty.

Pytanie 43:

Dotyczy: **Biurko narożne 1 szt 160x700x74 oraz Biurko lekarskie 1 szt 120x60x74 cm**

Prosimy o potwierdzenie, iż biurka mają być posadzone na stelażu metalowym oraz posiadać mobilne kontenerki szufladowe.

Odpowiedź na pytanie 43:

Zamawiający informuje, że konstrukcję nośną biurka ma stanowić metalowy stelaż. Ponadto, biurka należy wyposażyć w mobilne kontenery szufladowe. W związku z tym dokonuje modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia

Pytanie 44:

Dotyczy zapisu „wystawiony przez NIZP-PZH”

Pragniemy zauważyć, iż Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego nie jest jedynym instytutem uprawnionym do wystawiania atestów higienicznych, prosimy o dopuszczenie atestów higienicznych wystawionych przez inne jednostki uprawnione do wydawania takich atestów. Np. Gdański Uniwersytet Medyczny.

Odpowiedź na pytanie 44:

Zamawiający informuje, że akceptuje również produkty dopuszczone do użytku w służbie zdrowia, posiadające atesty higieniczne wystawione przez uprawnione jednostki inne niż NIZP-PZH. W związku



z tym dokonuje modyfikacji SWZ w rodz. VIII i w Załączniku nr 1 do SWZ- Opis przedmiotu zamówienia.

Pytanie 45:

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o zmianę warunku udziału w postępowaniu dotyczącym zadania: „Rozbudowa, nadbudowa wraz z wykonaniem niezbędnych urządzeń budowlanych dla Szpitala Powiatowego w Chmielniku”. Zgodnie z Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia (SWZ) w punkcie V. WARUNKI UDZIAŁU, pkt 2, ppkt 3) Zdolności technicznej lub zawodowej, wykonawca spełni warunki udziału w postępowaniu dotyczące posiadania odpowiedniej zdolności technicznej lub zawodowej, jeżeli wykaże, że:

a) w okresie ostatnich 5 lat, a w przypadku gdy okres prowadzenia działalności jest krótszy w tym okresie, realizował w sposób należyty minimum dwa zamówienia polegające na budowie lub rozbudowie lub przebudowie lub remoncie budynku lub budynków użyteczności publicznej, w tym:

- co najmniej jedno zamówienie polegające na rozbudowie, przebudowie lub remoncie świadczącego nieprzerwane usługi medyczne budynku lub budynków służby zdrowia (np.: szpital, szpital uzdrowiskowy, przychodnia zdrowia, laboratorium diagnostyczne);
- a wartość każdego z zamówień wyniosła minimum 12 000 000,00 zł brutto.

Prosimy o zmianę i skreślenie wymogu dotyczącego realizacji zamówienia w budynku służby zdrowia. Pragniemy zwrócić uwagę, że nie każdy wykonawca zawsze realizuje przebudowy i remonty w szpitalach, co jednak nie zmienia faktu, że równie dobrze i należyte wykonuje prace na innych czynnych obiektach użyteczności publicznej, takich jak jednostki policji, straży pożarnej czy szkoły, gdzie również ma do czynienia z różnymi zagrożeniami podczas działania na czynnym obiekcie (dzieci, utrudnione działanie akcji ratunkowych itp.)

Każda tego typu praca wymaga odpowiednich środków ostrożności i zachowania wysokich standardów bezpieczeństwa, gdy jest wykonywana na czynnym obiekcie. Dlatego też uważamy, że usunięcie zapisu o szpitalach i dopuszczenie realizacji prac na wszystkich budynkach, gdzie roboty były prowadzone na czynnym obiekcie, nie wpłynie na jakość wykonania robót ani na rzetelność firm startujących w przetargu.

Prosimy zatem, aby zwiększyć konkurencyjność oraz optymalizację ceny poprzez większą ilość potencjalnych wykonawców startujących do przetargu, poprzez dopuszczenie takiej możliwości i usunięcie zapisu o budynkach służby zdrowia.

Odpowiedź na pytanie 45:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę warunków udziału w postępowaniu i podtrzymuje dotychczasowe zapisy.

Pytanie 46:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 8, 28

Prosimy o zmianę wartości granicznej parametru, przyjmując jak poniżej:

8.	Maksymalny zakres przesuwu stołu, bez elementów metalowych, umożliwiające skanowanie min. 180 160 cm.	Tak, podaćcm. zakres przesuwu stołu
28.	Zakres (długość) pola badania bez elementów metalowych minimum 180 160 cm w skanie spiralnym (całe badanie bez konieczności zmiany pozycji pacjenta)	Tak, podać zakres (długość)

Prosimy o dopuszczenie rozwiązań umożliwiających ciągłe skanowanie spiralne i sekwencyjne w zakresie 160 cm wraz, co nie wpłynie na wymagane funkcjonalności diagnostyczne i umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Jedynie pozytywna odpowiedź Zamawiającego na poniższe pytanie pozwoli Wykonawcy złożyć ważną i konkurencyjną ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź na pytanie 46:

Zgodnie ze specyfikacją. Zamawiający nie wyraża zgody na takie rozwiązanie, które utrudni pozycjonowanie pacjenta przy badaniach większych obszarów anatomicznych. Dotychczasowy wymóg dostępny jest u wszystkich producentów.

Pytanie 47:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 7

Wyszczególnienie poniższej szerokości detektora jest w sprzeczności do uzyskiwania najwyższej Jakości obrazu. Zamawiający wymaga detektora 64 rzędowego. Im mniejsza szerokość rzędu detektora tym lepsza rozdzielczość obrazu. Pokrycie anatomiczne jest iloczynem grubości warstwy akwizycyjnej i ilości rzędów. Przykładowo, urządzenie o grubości w-wy akwizycyjnej 0,6 i 64 rzędach uzyska pokrycie anatomiczne detektora $64 * 0,6 = 38,4$ mm. Obecnie postawione kryterium dopuszcza jedynie rozwiązania o większej grubości w-w akwizycji ($40\text{mm} / 64 = 0,625$ mm), co przekładać się może na mniejszą dokładność obrazowania.

Mając powyższe na uwadze oraz w trosce o zwiększenie konkurencyjności ofert, wnosimy o dopuszczenie detektora posiadającego szerokość w osi z = 38,4 mm co nie wpłynie negatywnie na wymagane funkcjonalności diagnostyczne i umożliwi nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Jedynie pozytywna odpowiedź Zamawiającego na poniższe pytanie pozwoli Wykonawcy złożyć ważną i konkurencyjną ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź na pytanie 47:

Zamawiający wyraża zgodę na obniżenie parametru granicznego jakim jest szerokość zespołu aktywnych detektorów obrazowych w osi Z do minimum 38.4 mm. W związku z tym dokonuje modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia oraz Załącznika nr 3 do SWZ – Formularz oferty.

Pytanie 48:**Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 11**

Zamawiający w podanym punkcie wymaga paneli dotykowych znajdujących się po obu stronach gantry.

Wykonawca wnioskuje po opisie poniższej funkcjonalności, iż jest to wymagana funkcjonalność ze względu na ergonomię i szybkość wykonywanych badań. Pragniemy poinformować Zamawiającego, iż istnieją inne rozwiązania na rynku posiadające ekwiwalentną funkcjonalność.

Pełną mobilność i zarazem najlepszą ergonomię pracy zapewnia pojedynczy, przenośny panel dotykowy (tablet) zapewniający możliwość realizacji badań niezależnie od swojego położenia w pracowni tomografii komputerowej, umożliwiając wykonywanie badań z przodu, z tyłu czy zupełnie obok tomografu komputerowego w obrębie pomieszczenia, znacząco przewyższając wymagania Zamawiającego.

Rozwiązanie to pozwala wykonywać badania w sposób pełni mobilny, nie ograniczając się jedynie do dwóch stron gantry.

Mając powyższe na uwadze oraz w trosce o zwiększenie konkurencyjności ofert, wnosimy o dopuszczenie pojedynczego przenośnego panelu dotykowego (tablet) umożliwiającego sterowanie gantry (w tym ruchów stołu) z dowolnego miejsca w pomieszczeniu tomografu komputerowego.

Odpowiedź na pytanie 48:

Zgodnie ze specyfikacją. Zamawiający nie wyraża zgody. Rozwiązanie z 2-ma panelami jest bardziej ergonomiczne i ułatwia pracę przy aparacie z obu stron oraz jest bezpieczniejsze dla obsługi, ponieważ przenośny tablet może łatwo ulec uszkodzeniu.

Pytanie 49:**Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 12,15**

Głównymi parametrami decydującymi o wysokości zdeponowanej dawki są dwa parametry – natężenie prądowe oraz napięcie anodowe lampy. Obydwa parametry ograniczone są przez wielkość generatora, gdzie im większy generator tym większe możliwości kliniczne danego aparatu.

W przypadku wykorzystania najwyższego natężenia prądowego w pkt. 12 pragniemy poinformować, iż jego wysokość powinna być skorelowana dla danych zadań diagnostycznych aparatu wynosząc minimum 600 mA. Wartość ta jest miarą referencyjną możliwości generatora i możliwych prowadzonych skanów kardiologicznych lub perfuzyjnych czy skanów o obniżonym napięciu, celem możliwej redukcji dawki i podanego środka kontrastowego do 35% co jest zarówno celem dla szpitala (oszczędności) jak i dla pacjenta (niższa dawka promieniowania i kontrastu, większe bezpieczeństwo badania).

Obecnie wymagany możliwy maksymalny nastaw 400 mA może okazać się nie wystarczający do osiągnięcia powyższego celu, jednocześnie narażając pacjenta na wyższe dawki promieniowania, gdyż obraz z wykorzystaniem natężenia prądowego do 400 mA może okazać się nie diagnostyczny szczególnie w przypadku badań kardiologicznych.

Powyższy iloczyn napięcia i natężenia prądowego przekłada się na moc generatora – gdzie Zamawiający specyfikuje generator charakterystyczny dla aparatów 32 rzędowych, starszych technologicznie, nie posiadających możliwości wykonywania badań kardiologicznych – których Zamawiający wymaga w pkt. 33,46.

Mając powyższe na uwadze oraz w trosce o systematyzację składanych ofert, wnosimy o zmianę wartości granicznej parametrów podanych poniżej, w celu zapewnienia otrzymania przez Zamawiającego w pełni użytecznych klinicznie funkcjonalności.

Proponujemy:

12	Rzeczywista moc generatora min. 55 kW 72 kW	Tak, podać kW moc generatora
15	Wartość prądu anodowego lampy wykorzystywana w protokołach badań dla napięcia 120 kV >400 mA ≥600 mA	Tak, podać wartość prądu

Odpowiedź na pytanie 49:

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy zgodne ze specyfikacją.

Pytanie 50:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 20

Czas pełnego obrotu układu lampa-detektor jest istotnym parametrem determinującym jakość uzyskiwanych obrazów diagnostycznych. Determinuje wykonywania wysoce specjalistycznych badań onkologicznych, pediatrycznych, kardiologicznych czy też wielofazowych w kontekście braku artefaktów ruchowych, krótszego czasu wstrzymania oddechu przez pacjenta, czy też większego zakresu badania uzyskiwanego w krótszym czasie.

Ponadto, jest to kluczowy parametr mający bezpośrednie przełożenie na rozdzielczość czasową, która jest kluczowym parametrem w badaniach kardiologicznych – gdzie im niższa wartość tego parametru, tym lepiej jesteśmy w stanie „zamrozić” na obrazie poruszające się tętnice wieńcowe.

Przy postawionym kryterium wymogów, część badań kardiologicznych może być nie diagnostycznych ze względu na brak ostrości obrazów powodując, iż dane badanie będzie musiało być wykonane powtórnie, narażając pacjenta na dodatkowe dawki promieniowania i kontrastu.

Czy w trosce o swój najlepiej pojęty interes Zamawiający wprowadzi modyfikację w podanym punkcie, specyfikując rozwiązania charakteryzujące się szybszym czasem obrotu, w sposób podany poniżej?

20	Najkrótszy czas pełnego obrotu (360°) układu lampa rtg - detektor ≤ 0,5 [s] 0,33 [s]	Tak, podać czas pełnego obrotu
----	--	------------	------------------------------

Odpowiedź na pytanie 50:

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy zgodne ze specyfikacją.

Pytanie 51:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 21

Zamawiający w punkcie 3 wymaga 64 rzędów detektora, jednoznacznie wskazując na tomograf posiadający min. 128 warstw nie wskazując w jaki sposób podwojona ilość warstw ma zostać uzyskana.

Większość tomografów na rynku, w klasie aparatów którą opisał Zamawiający, posiada detektor minimalnie 64 rzędowy pozwalający uzyskać 128 warstw badanego obszaru, gdzie ilość uzyskanych warstw jest 2 razy większa od ilości rzędów detektora za pomocą algorytmów rekonstrukcyjnych.

Jednocześnie pragniemy poinformować, iż proponowany przez nas tomograf, posiada możliwość uzyskania 128 warstw poprzez algorytm rekonstrukcyjny IVR - system ten wyodrębnia maksymalną ilość informacji diagnostycznych z danych pomiarowych, poprawiając w ten sposób próbkowanie przestrzenne w kierunku osi Z, niezależnie od parametru pitch, i oferuje w pełni wymaganą funkcjonalność.

Czy w związku z powyższą argumentacją Zamawiający dokona modyfikacji poniższego wymogu w sposób podany poniżej?:

21	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji wielowarstwowej z akwizycją min. 128 warstw $\leq 0,625$ mm	Tak, podać grubość najcieńszej dostępnej warstwy
----	---	------------	--

Jedynie pozytywna odpowiedź Zamawiającego na poniższe pytanie pozwoli Wykonawcy złożyć ważną i konkurencyjną ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź na pytanie 51:

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy zgodne ze specyfikacją.

Pytanie 52:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 35

Pragniemy zwrócić uwagę Zamawiającego, iż każdy z Wykonawców, posiada w swej ofercie tomograf, który posiada określoną rozdzielczość niskokontrastową **lecz dla zupełnie innych warunków pomiarowych.**

Obecnie sprecyzowane warunki pomiarowe są charakterystyczne tylko dla jednego producenta, utrudniając innym wykonawcom spełnienie danego punktu ze względu na swoiste dla każdego producenta prowadzenie powyższych pomiarów.

Zamawiający nie precyzuje dla jakiej granicznej dawki powyższy pomiar ma być uzyskany.

Część producentów podaje uzyskaną dawkę dla zupełnie innej wielkości obiektów czy innych nominalnych poziomach kontrastowych czy innych napięć - czyniąc dane parametry problematycznymi do zestawienia czy porównania, a w powyższym przypadku – do spełnienia przez innych oferentów.

W celu obiektywnego porównania danego parametru Zamawiający powinien wymagać dostarczenia osobnego wyniku pomiarów dla fantomu Catphan o stałych, sprecyzowanych warunkach – co jest niemożliwe ze względu na brak unormowanej metody pomiarowej.

Mając powyższe na uwadze oraz w trosce o systematyzację i konkurencyjność składanych ofert, wnosimy o wykreślenie podanego parametru ze względu na brak możliwości jego faktycznego porównania.

Jedynie pozytywna odpowiedź Zamawiającego na poniższe pytanie pozwoli Wykonawcy złożyć ważną i konkurencyjną ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź na pytanie 52:

Zamawiający dokonuje modyfikacji w pkt. 35 Załącznika nr 3 – Formularz ofertowy poprzez wykreślenie wymogu

Pytanie 53:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 53-55

Pragniemy poinformować Zamawiającego o popełnieniu omyłki pisarskiej w podanych punktach.

Poniższe funkcjonalności są częścią opisywanych w późniejszym rozdziale funkcjonalności dotyczących stacji opisowych i powinny być one zawarte właśnie w tej sekcji.

Możliwość analizy guzków płucnych za pomocą jednego kliknięcia, aplikacja do oceny perfuzji czy aplikacja do wirtualnej kolonoskopii są funkcjonalnościami których wykorzystanie na konsoli akwizycyjnej technika jest wątpliwe – gdyż są to aplikacje przeznaczone dla personelu lekarskiego, oceniającego wyniki badań na dedykowanych monitorach diagnostycznych.

Mając powyższe na uwadze oraz w trosce o systematyzację i konkurencyjność składanych ofert, wnosimy o przeniesienie punktów 53-55 do części VII „serwer aplikacyjny i stacje opisowe – 2 szt.”.

Jedynie pozytywna odpowiedź Zamawiającego na poniższe pytanie pozwoli Wykonawcy złożyć ważną i konkurencyjną ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź na pytanie 53:

Zamawiający podtrzymuje dotychczasowe zapisy zgodne ze specyfikacją.

Pytanie 54:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 129

Czy Zamawiający w podanym punkcie wymaga zaoferowania systemu UPS również dla systemu tomografii komputerowej czy wymaga takiego systemu tylko dla stacji opisowych?

Odpowiedź na pytanie 54:

Zamawiający wyjaśnia, że wymaga UPS dla konsoli operatora oraz stacji opisowych.

Pytanie 55:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 58

58	Dedykowany przez producenta systemu serwer w obudowie <u>rack</u> o minimalnych parametrach: Zainstalowane dwa procesory sześciordzeniowe osiągające min. 16000 pkt. w teście <u>Passmark</u> . RAM: 4x 8GB, HDD: 3x 1,8 TB SAS 10k	Tak, podać	konfiguracja serwera
----	---	------------	-------------------------------

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na spełnienie wymagania poprzez dostawę dedykowanego przez producenta systemu serwera o minimalnych parametrach:

- RAM: 96 GB
- Dyski: 1,9 TB SSD w konfiguracji RAID5,
- Dedykowana karta graficzna NVIDIA Quatro RTX 4000
- Karty sieciowe: 2x 1 Gb/s

Serwer o ww. parametrach umożliwi jednocześnie pracę min. 3 użytkownikom, co przewyższa wymagania postawione przez Zamawiającego i nie ogranicza możliwości diagnostycznych dla lekarzy radiologów w systemie opisowym.

Odpowiedź na pytanie 55:

Zamawiający podtrzymuje zapisy w tym zakresie zgodne ze specyfikacją.

Pytanie 56:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 64

64	Całkowita liczba licencji na jednocześnie pracujących użytkowników systemu wynosi min. 2. Każdy z użytkowników ma jednoczesny dostęp do każdej z aplikacji klinicznych.	Tak	
----	---	-----	--

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu w modelu licencyjnym:

- brak limitów licencyjnych w zakresie rutynowej pracy i rutynowych narzędzi
- po 1 licencji w technologii „floating License” dla aplikacji zaawansowanych

Pozytywna odpowiedź pozwoli na zaoferowanie systemu w oparciu o optymalną konfigurację cenową

Odpowiedź na pytanie 56:

Zamawiający podtrzymuje zapisy w tym zakresie zgodne ze specyfikacją.

Pytanie 57:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 79

79	Min. 6 predefiniowanych poziomów okien dla badań CT z możliwością zmiany ustawień i przypisania skrótów klawiszowych.	Tak	
----	---	-----	--

Zamawiający premiuje możliwości ustawienia skrótów klawiszowych w sposób charakterystyczny dla produktu IntelliSpace Portal (Advanced Visualisation Workspace) firmy Philips. W rutynowej pracy

lekarza radiologa najczęściej wykorzystywane są 4 skróty klawiszowe z konfigurowalnymi poziomami dla: tkanek miękkich, płuc, kości i wątroby.

Wnosimy o zmianę zapisu zgodnie z poniższym, co umożliwi naszej firmie i innym podmiotom złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

79	Min. 4 predefiniowane poziomy okien dla badań CT z możliwością zmiany ustawień i przypisania skrótów klawiszowych.	TAK	
----	--	-----	--

Odpowiedź na pytanie 57:

Zamawiający wyraża zgodę na dopuszczenie min. 4 predefiniowane poziomy okien dla badań CT z możliwością zmiany ustawień i przypisania skrótów klawiszowych. W związku z tym dokonuje modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia oraz Załącznika nr 3 do SWZ – Formularz oferty.

Pytanie 58:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 83

83	VIP (Volume <u>Intensity Projection</u>)	Tak	
----	---	-----	--

Zamawiający wymaga zaoferowania bardzo starego trybu rekonstrukcji charakterystycznego tylko dla firmy Philips – rekonstrukcja typu VIP.

Czy Zamawiający uzna za równoważne zaoferowanie rekonstrukcji VIP realizowanej w oparciu o najnowszą rekonstrukcję Cinematic Rendering VRT?

Rekonstrukcje 3D typu Cinematic Rendering, bazujące na dokładnej fizycznej symulacji oddziaływania światła z materią, realizujące fotorealistyczny rendering kształtów z uwzględnieniem rozpraszania fotonów światła, propagacji światła, interakcji światła z materią, głębokości (cieni), możliwe do otrzymania dla każdego badania CT, MR.

Technika stosująca:

- oświetlanie każdego piksela bardzo dużą ilością źródeł światła z dowolnego kierunku,
- rozpraszanie/pochłanianie fotonów,
- użycie algorytmów numerycznych MonteCarlo.

Cinematic VRT posiada szereg współczesnych publikacji potwierdzających, iż wpływa na:

- zwiększenie dokładności diagnostycznej
- szybsze i dokładniejsze przygotowywanie się chirurgów do wykonywania zabiegów
- ułatwienie omawiania przypadków z klinicystami
- zastosowania w dydaktyce i szkoleniach studentów/rezydentów

Zalety te zostały opisane w poniższych artykułach:

- Cinematic rendering sheds light on abdominal pathology:
<https://www.auntminnie.com/index.aspx?sec=sup&sub=adv&pag=dis&ItemID=121008>
- Cinematic rendering enhances ovarian cancer evaluation:
<https://www.auntminnie.com/index.aspx?sec=sup&sub=adv&pag=dis&ItemID=122134>

- Cinematic rendering makes strides in cancer evaluation:
<https://www.auntminnie.com/index.aspx?sec=sup&sub=adv&pag=dis&itemId=125069>
- Cinematic rendering aids diagnosis in aortic complication:
<https://www.auntminnie.com/index.aspx?sec=sup&sub=adv&pag=dis&ItemID=119681>
- Physicians prefer cinematic rendering for ankle injuries:
<https://www.auntminnie.com/index.aspx?sec=sup&sub=adv&pag=dis&ItemID=121620>
- Cinematic rendering paves way for 'virtual' physical exam:
<https://www.auntminnie.com/index.aspx?sec=sup&sub=adv&pag=dis&ItemID=124419>

Rekonstrukcja Cinematic Rendering jest doceniana i premiowana w dużej liczbie postępowań na aparaty CT i MR.

Obecne sformułowanie parametru uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu.

Odpowiedź na pytanie 58:

Zamawiający dopuszcza zaoferowanie rekonstrukcji VIP i/lub VRT. W związku z tym dokonuje modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia oraz Załącznika nr 3 do SWZ – Formularz oferty.

Pytanie 59:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 102

102	Oprogramowanie do wirtualnej endoskopii naczyń, dróg powietrznych, jelita grubego itp. wzdłuż wyznaczonej przez użytkownika dowolnej krzywej.	Tak	
-----	---	-----	--

Zamawiający wymaga funkcjonalności wirtualnej endoskopii naczyń, która nie ma wartości diagnostycznej. Technologia wirtualnej endoskopii ma swoje kliniczne zastosowanie wyłącznie w ocenie dróg powietrznych czy struktur wypełnionych powietrzem, gdzie różnica gęstości pomiędzy powietrzem, a tkanką uwidacznia nam dostatecznie struktury.

Ocena naczyń odbywa się za pomocą oceny obrazu w MPR, wraz z dedykowaną aplikacją do oceny naczyń, która posiada:

- dedykowane widoki MPR / VRT dla naczyń
- algorytmy usuwające kości / stół z obrazu 3D VRT
- oznaczanie/śledzenie naczyń z widokami krzywoliniowymi/poprzecznymi naczyń
- narzędzia pomiarowe dla np. zwężeń, średnicy,
- narzędzie VesselSurf do oceny diagnostycznej w wewnątrznaczyniowych widokach MPR.

Wnosimy o uznanie wyżej opisanego rozwiązania do analizy badań naczyniowych jako równoważnego.

Obecne sformułowanie parametru uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu

Odpowiedź na pytanie 59:

Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodne ze specyfikacją.

Pytanie 60:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 104

104	<p>Dedykowane oprogramowanie do wizualizacji, oceny i pomiarów naczyń w badaniach angiografii CT i MR pod kątem zmian naczyniowych.</p> <p>W pełni automatyczne narzędzia do analizy badań angiograficznych CT, tj. usuwanie kości, ekstrakcja linii środkowej, etykietowanie naczyń (min. aorta, tętnice biodrowe, tętnice nerkowe, tętnice szyjne), detekcja wewnętrznych i zewnętrznych konturów naczynia.</p> <p>Możliwość rozwinięcia analizowanego naczynia na płaszczyźnie oraz analizy widoku przekroju poprzecznego z automatycznym obliczaniem minimalnej i maksymalnej średnicy oraz pomiarem pola powierzchni naczynia i jego światła.</p> <p>Dedykowane narzędzia pomiarowe, w tym pomiar punktowy, pomiar odcinka naczynia, automatyczne obliczanie stenozy oraz pomiary tętniaka.</p>	Tak	
-----	---	-----	--

W postępowaniu na zakup aparatu TK Zamawiający wymaga funkcjonalności dla badań z urządzeń, których nie posiada, takich jak np. aparat MR. Dodatkowo, Zamawiający wyraźnie specyfikuje rozwiązanie firmy Philips – aplikację Multimodality Advanced Vessel Analysis.

Oferowane przez naszą firmę oprogramowanie zawiera wszelkie niezbędne funkcjonalności do oceny badań angiograficznych CT, w tym automatyczne usuwanie kości, wyznaczanie linii centralnej oraz etykietowanie głównych naczyń.

Wnosimy o rezygnację wymogu dotyczącego analizy badań MRA i dopuszczenie oprogramowania do oceny badań naczyniowych CT pod warunkiem zapewnienia poniższych funkcjonalności:

- dedykowane widoki MPR / VRT dla naczyń
- algorytmy automatycznie usuwające kości / stół z obrazu 3D VRT
- automatyczne oznaczanie/śledzenie naczyń z widokami krzywoliniowymi/poprzecznymi naczynia
- narzędzia pomiarowe dla np. zwężeń, średnicy,

narzędzie VesselSurf do oceny diagnostycznej w wewnątrznaczyniowych widokach MPR

Odpowiedź na pytanie 60:

Zamawiający podtrzymuje zapisy w tym zakresie zgodne ze specyfikacją.

Pytanie 61:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 106

106	<p>Oprogramowanie do oceny ilościowej i jakościowej badań perfuzji CT mózgu z automatycznym wyznaczaniem oraz prezentacją kolorowych map perfuzyjnych CBV, CBF, MTT, TTP i PS.</p> <p>Automatyczne tworzenie dwubarwnych map sumacyjnych w celu rozróżnienia trwale i odwracalnie uszkodzonej tkanki mózgowej.</p> <p>Automatyczna segmentacja i zaznaczenie kolorem na obrazie struktury naczyniowej mózgu.</p> <p>Możliwość uzyskania wyników (map parametrycznych i sumacyjnych) automatycznie w archiwum PACS oraz na skrzynce e-mail bez konieczności otwierania badania.</p>	Tak	
-----	--	-----	--

W punkcie 106 Zamawiający wymaga zaawansowanego oprogramowania do analizy badań udarowych, w tym perfuzji mózgu. Wnosimy o rezygnację z wymogu udostępniania wyników na skrzynce e-mail oraz dopuszczenie zaoferowania oprogramowania z jedną licencją pływającą, w naszej opinii ilością wystarczającą dla oceny tego typu badań.

Dodatkowo, chcielibyśmy zaoferować system wyposażony w funkcjonalność Rapid Results, dzięki czemu można zautomatyzować proces tworzenia map i obliczeń perfuzji, co pozwoli zaoszczędzić czas na dokonanie opisu, co jest kluczowe dla pacjentów z podejrzeniem udaru.

Uwzględnienie tego postulatu **umożliwi naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu** i pozwoli na zaoferowanie systemu z rozszerzonym zakresem, lepiej dopasowanego funkcjonalnie i cenowo do potrzeb Zamawiającego.

Odpowiedź na pytanie 61:

Zamawiający dokonuje modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia oraz w pkt. 106 Załącznika nr 3 – Formularz ofertowy poprzez rezygnację z wymogu udostępniania wyników przez e-mail. Zgodnie ze specyfikacją wymagane są 2 jednoczesowe licencje. Zamawiający określił minimalne parametry, wszystkie powyżej są dopuszczane, ale nie wymagane.

Pytanie 62:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 107, 108

107	<p>Dedykowane zaawansowane oprogramowanie do oceny płuc i dróg oddechowych, zapewniające automatyczną segmentację obu płuc, wszystkich płatów płuc i dróg oddechowych z ilościową analizą objętości i gęstości płuc (dla każdego płuca i płata) oraz wyświetlaniem histogramu gęstości płuc.</p> <p>Automatyczna identyfikacja obszarów o niskim tłumieniu (np. rozedmy) w oparciu o dwa progi gęstości, konfigurowalne przez użytkownika.</p> <p>Automatyczna ocena ilościowa wyznaczonych obszarów dla obu płuc i wszystkich płatów z prezentacją VR.</p> <p>Automatyczna segmentacja dróg oddechowych, ekstrakcja i etykietowanie linii środkowej, z widokiem endoskopowym i <u>cMPR</u> prostopadłym do linii środkowej. Automatyczny pomiar dróg oddechowych, w tym min. średnicy światła, grubości ściany itp.</p>	Tak	
108	<p>Automatyczna segmentacja obu płuc oraz automatyczna segmentacja i klasyfikacja zmian w płucach typu „mleczna szyba” (GGO) i zagęszczenia miąższowe (<u>consolidations</u>).</p> <p>Automatyczna analiza objętości obu płuc i <u>wysegmentowanych</u> zmian z obliczeniem obciążenia zmianami każdego z płuc i całości płuc (w %), dostępna w formie tabelarycznej.</p> <p>Wizualizacja 2D i 3D w/w segmentacji.</p> <p>Możliwość uzyskania wyników automatycznie w archiwum PACS, bez konieczności otwierania badania.</p>	Tak	

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie licencji równoważnego oprogramowania do kompleksowej oceny badań klatki piersiowej/płuc?

Rozwiązanie oferowane przez naszą firmę zapewnia szeroki dostęp dla min. 3 użytkowników do narzędzi automatycznej segmentacji zmian ogniskowych w 3D w płucach oraz automatycznego wyznaczania ich parametrów (średnicy, objętości) i ich porównywania w czasie wraz z narzędziami raportowania LungRADS.

Dodatkowo, oprogramowanie oferowane przez naszą firmę umożliwia automatyczne przetwarzanie w tle (bez ingerencji użytkownika) przez serwer aplikacyjny niskodawkowych badań CT klatki piersiowej dokonujące wyszukań zmian w płucach (typu Lung CAD) i ich zapisu zapisuje je w seriach wynikowych DICOM w archiwum PACS (technologia Rapid Results), co zapewnia dostęp do narzędzia dla wszystkich użytkowników systemu.

Dodatkowo, chcielibyśmy zaoferować system wyposażony w funkcjonalność CT Lung Change, dzięki czemu można w zautomatyzowany sposób dokonać analizy porównawczej badań CT klatki piersiowej

z zaznaczeniem różnic w gęstości w kolorze, co pozwoli zaoszczędzić czas na dokonanie opisu i zautomatyzuje pracę lekarzy radiologów.

Uwzględnienie tego postulatu pozwoli na zaoferowanie systemu z rozszerzonym zakresem, lepiej dopasowanego funkcjonalnie i cenowo do potrzeb Zamawiającego.

Odpowiedź na pytanie 62:

Zamawiający podtrzymuje zapisy w tym zakresie zgodne ze specyfikacją.

Pytanie 63:

Dotyczy SWZ, rozdział VIII, pkt. 1, ppkt. 9) tiret trzecie

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

Odpowiedź na pytanie 63:

Parametry niedostępne w specyfikacjach i instrukcjach producenta mogą zostać potwierdzone Oświadczeniem Producenta lub Autoryzowanego Przedstawiciela. W związku z tym Zamawiający dokonuje modyfikacji w rozdz. VIII pkt 1, ppkt 9) SWZ.

Pytanie 64:

Dotyczy SWZ, rozdział VIII, pkt. 1, ppkt. 9) tiret trzecie

Czy Zamawiający potwierdza, że wymaga dostarczenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych jedynie tomografu komputerowego, z wyłączeniem wyposażenia dodatkowego a tym bardziej usług?

Odpowiedź na pytanie 64:

Zgodnie ze SWZ dział VIII, pkt 1, ppkt 9) należy przedstawić przedmiotowe środki dowodowe dla tomografu wraz z konsolą operatora, stacjami opisowymi- 2 szt. oraz oprogramowaniem.

Pytanie 65:

Dotyczy SWZ

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

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

Odpowiedź na pytanie 65:



Szpital Powiatowy w Chmielniku udostępni wewnętrzną sieć internetową w celu umożliwienia łączności z aparatami będącymi przedmiotem postępowania. Wykonawca zobowiązany jest do wykonania sieci na odcinku ok 10m.

Pytanie 66:

Dotyczy SWZ

Proszę o wyjaśnienie z jakim systemem RIS/PACS posiadanym przez Zamawiającego powinien zostać zintegrowany dostarczony sprzęt.

Odpowiedź na pytanie 66:

Szpital Powiatowy w Chmielniku posiada następujące systemy RIS/PACS: Allrad Chazon, Allred Expacs, AllRed Exhibeon, AllDed Robo, z którymi należy zintegrować dostarczony sprzęt.

Pytanie 67:

Budynek E – Zgodnie z przekrojem posadzki należy uwzględnić posadzkę cementową zbrojoną siatką o grubości 8 cm. Natomiast w przedmiarze posadzkę grubości 6 cm. Prosimy o potwierdzenie, że należy wycenić zgodnie z projektem.

Odpowiedź na pytanie 67:

Należy wycenić zgodnie z projektem.

Pytanie 68:

Budynek E – Zgodnie z przekrojem dla posadzki pom. tomografu uwzględniono styropian EPS200 gr. 18 cm. Natomiast w przedmiarze styropian gr. 15 cm. Prosimy o potwierdzenie, że należy wycenić zgodnie z projektem.

Odpowiedź na pytanie 68:

Należy wycenić zgodnie z projektem.

Pytanie 69:

Budynek E – prosimy o podanie grubości styropianu i grubości warstwy spadkowej dla stropodachu.

Odpowiedź na pytanie 69:

Tak jak na przekroju, min. 25 cm plus kliny, spadek dachu opisany na rzutach i przekrojach

Pytanie 70:

Budynek E – z jakiego materiału należy wycenić obróbki blacharskie, rynny i rury spustowe? W opisie technicznym brak informacji, w przedmiarze z pcv, natomiast w STWiOR z blachy stalowej powlekanej gr. 0,5mm.

Odpowiedź na pytanie 70:

Należy wycenić zgodnie ze STWiOR.

Pytanie 71:

Czy nad sufitami podwieszanymi należy uwzględnić tynkowanie, gładziowanie i malowanie stropów?

Odpowiedź na pytanie 71:

Należy uwzględnić tylko malowanie (białkowanie).



Pytanie 72:

Czy tynkowanie, gładziowanie i wykończenie ścian należy uwzględnić do wysokości sufitów podwieszanych?

Odpowiedź na pytanie 72:

Tak.

Pytanie 73:

Budynek E – w starym budynku kuchni na rzucie zaznacza się nowe ścianki działowe w obrębie pom. 0e/10 oraz -1.4. W związku z powyższym czy w wskazanych pom. Należy uwzględnić wymianę okładzin ściennych, sufitowych i podłogowych? Jeśli tak to prosimy o wskazanie rodzaju wykończenia.

Odpowiedź na pytanie 73:

Posadzki pomieszczeń wykończyć płytką gresową. Parametry gresu zgodnie z dokumentacją projektową.

Pytanie 74:

Budynek E – Prosimy o informację, czy w zakresie aktualnego postępowania jest remont elewacji starego budynku kuchni i łącznika ? Jeśli tak, prosimy o wskazanie w jakim zakresie.

Odpowiedź na pytanie 74:

Nie jest przewidziany remont całych budynków. Remont należy przewidzieć jedynie w obszarach połączeń z nowym budynkiem.

Pytanie 75:

Budynek E – Czy osłonę ścian pom. tomografu należy przyjąć na całą wysokość kondygnacji tj. $h=3,34m$?

Odpowiedź na pytanie 75:

Według Projektu osłon stałych- załącznik nr 2 do SWZ.

Pytanie 76:

Budynek E – W związku z przyłączeniem budynku E do istniejącego budynku szpitala, Prosimy o informacje na jakiej szerokości istniejącego budynku należy wymienić ocieplenie na wełnę mineralną zgodnie z przekrojem S4 – ściany wewnętrzne – dylatacja – Szpital?

Odpowiedź na pytanie 76:

Na całej szerokości rozbudowywanej części przylegającej do istniejącego budynku. Zgodnie z dokumentacją projektową.

Pytanie 77:

Budynek E – W przedmiarze brakuje pozycji dotyczących ocieplenia i wykończenia ościeży. Prosimy o uzupełnienie.

Odpowiedź na pytanie 77:

Do kalkulacji należy przyjąć izolację termiczną wraz z wykończeniem wszystkich ościeży okiennych i drzwiowych w ilości zgodniej z dokumentacją projektową. Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako



podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 78:

Budynek E – W przedmiarze brakuje pozycji dotyczących ocieplenia pionowego attyki styropianem gr. 15 cm. Prosimy o uzupełnienie.

Odpowiedź na pytanie 78:

Do kalkulacji należy przyjąć izolację termiczną wraz z wykończeniem wszystkich attyk w ilości zgodnej z dokumentacją projektową. Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 79:

Budynek E – W przedmiarze brakuje pozycji dot. dodatkowej warstwy siatki z włókna szklanego na elewacji - wysokość 2 m.

Odpowiedź na pytanie 79:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową. Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 80:

Budynek E – Prosimy o potwierdzenie, że zadaszanie systemowe zlokalizowane nad wejściem do łącznika jest istniejące i nie podlega wymianie.

Odpowiedź na pytanie 80:

Do wyceny należy przyjąć wszystkie zadaszania nad projektowanymi wejściami.

Pytanie 81:

Prosimy o potwierdzenie, że schody zewnętrzne zlokalizowane przy budynku E (oś 1), zostały zaprojektowane na potrzeby wejścia do piwnicy nowego budynku A? W dokumentacji dotyczącej budynku A uwzględniono inne rozwiązanie dotyczące wskazanych schodów niż w dokumentacji dot. budynku E. Prosimy o wskazanie, które rozwiązanie jest poprawne.

Odpowiedź na pytanie 81:

Schody zewnętrzne zostały zaprojektowane na potrzeby wejścia na PARTER nowego budynku A, podczas projektowania budynku E trzeba było przeprojektować schody. Tak więc rozwiązania wersji E są aktualne.



Pytanie 82:

Budynek E – Jaką grubość styroduru do ocieplenia ścian fundamentowych przyjąć do wyceny?
W projekcie architektury uwzględniono gr. 10cm, natomiast w konstrukcji od 20 – 34 cm.

Odpowiedź na pytanie 82:

Do wyceny należy przyjąć grubość warstwy 20cm. Przy istniejących budynkach należy przyjąć grubość od 20 do 34cm. Zgodnie z dokumentacją projektową części konstrukcyjnej.

Pytanie 83:

Budynek E – Prosimy o uzupełnienie dokumentacji o rysunek dotyczący wykończenia murów oporowych (w tym rodzaju ocieplenia, okładziny wykończeniowej itd.)

Odpowiedź na pytanie 83:

Od strony zewnętrznej (gruntu) zabezpieczyć izolacją przeciwwodną. A od strony wewnętrznej beton zatrzeć na gładko.

Pytanie 84:

W związku z rozbiórką części biurowej budynku kotłowni, czy należy uwzględnić w ofercie ewentualne uzupełnienie elewacji, pokrycia dachu itp.?

Odpowiedź na pytanie 84:

Należy przyjąć w ofercie wykończenie budynku zgodnie ze stanem istniejącym.

Pytanie 85:

Budynek A – Prosimy o podanie rodzaju i grubości blachodachówki, stosowanej na pokrycie więźby.

Odpowiedź na pytanie 85:

Rodzaj wzoru nawiązujący do pokrycia istniejącego budynku, grubość od 0,5 do 0,6mm.

Pytanie 86:

Budynek B – Na rzucie dachu i przekroju B – B uwzględniono balustradę/ogrodzenie tarasu. Prosimy o informację jaki rodzaj uwzględnić do wyceny?

Odpowiedź na pytanie 86:

Zgodnie z dokumentacją projektową, rys. PW-ARCH-514. Należy zastosować taki sam rodzaj materiału dla obu przypadków.

Pytanie 87:

W przedmiarze instalacji niskoprądowych dotyczącego części tomografu występuje Dział Instalacja oddymiania klatek schodowych ODD – brak projektu w dokumentacji na wykonanie tych prac. Prosimy o wyjaśnienie czy oddymianie klatki podlega wycenie czy nie. Jeżeli tak, to prosimy o uzupełnienie projektu.

Odpowiedź na pytanie 87:

Nie podlega wycenie.

Pytanie 88:

W związku z rozbieżnościami między projektami branżowymi, prosimy o informację w jaki sposób będzie odbywać się odprowadzenie wód deszczowych z stropodachu nadbudowanego budynku B?



POLSKI
ŁĄD



Odpowiedź na pytanie 88:

Na rzucie dachu od strony północnej zaprojektowano trzy rury spustowe obok siebie (elewacja budynku B). Dwie z nich służą do odprowadzenia wody ze stropodachu, trzecia z części dachu budynku D. Od strony południowej, zaprojektowano dwie rury spustowe (elewacja budynku B), jedna do odwodnienia stropodachu, druga do odwodnienia stropodachu i części dachu budynku B.

Pytanie 89:

Budynek B – prosimy o podanie parametrów drabiny zewnętrznej z platformą, zaznaczonej na rzucie dachu.

Odpowiedź na pytanie 89:

Według rysunków PW-KON-009 i PW-KON-010.

Zamawiający dokonuje modyfikacji poprzez uzupełnienie Załącznika nr 2 do SWZ – Dokumentacja

Pytanie 90:

Budynek B – prosimy o zamieszczenie przekroju przez część budynku B z stropodachem.

Odpowiedź na pytanie 90:

W załączeniu archiwalna dokumentacja- rys. A-5 przekrój a-a, rys. A-6 przekrój b-b.

Zamawiający dokonuje modyfikacji poprzez uzupełnienie Załącznika nr 2 do SWZ – Dokumentacja

Pytanie 91:

W przedmiarach budowlanych brakuje pozycji dot. przerobienia dachu części D, w celu dostosowania istniejącego dachu na potrzeby spływu wody do korytka odwodnieniowego. Prosimy o uzupełnienie

Odpowiedź na pytanie 91:

Do wyceny należy przyjąć ilości oraz technologię wykonania zgodnie z dokumentacją projektową rys. PW-ARCH-510.

Pytanie 92:

Udostępnione przez Zamawiającego przedmiary są rozbieżne z dokumentacją projektową. Wnosimy o zamieszczenie poprawnych przedmiarów tożsamy z przedmiotem zamówienia.

Odpowiedź na pytanie 92:

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informuje w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 93:

W przypadku, gdy Zamawiający nie udostępni właściwych przedmiarów wnosimy o wydłużenie terminu składania ofert o 7 dni celem opracowania własnych przedmiarów w oparciu o udostępnioną dokumentację projektową

Odpowiedź na pytanie 93:

Zamawiający informuje, że dokonał modyfikacji przesunięcia terminu składania ofert na dzień 29.07.2024 r. stosownym ogłoszeniem o zmianie ogłoszenia z dnia 22.07.2024r.

Pytanie 94:

Zwracamy się z prośbą o zmianę wysokości gwarancji należytego wykonania umowy z 5% kwoty całkowitej podanej w ofercie na 2% kwoty całkowitej podanej w ofercie

Odpowiedź na pytanie 94:

Zamawiający informuje, że nie wyraża zgody na zmianę wysokości gwarancji należytego wykonania umowy i podtrzymuje dotychczasowe zapisy

Pytanie 95:

Prosimy o doprecyzowanie czy w ramach limitów finansowych określonych w §18 ust. 1 umowy Zamawiający dopuści kilkukrotne fakturowanie np. raz w miesiącu zgodnie z zaawansowaniem prac ?

Odpowiedź na pytanie 95:

Zamawiający informuje, że fakturowanie odbywać się będzie zgodnie z zapisami wzoru umowy tj. załącznika nr 8 do SWZ §18 ust. 1 lit. a)-c), w których określono ilość i graniczną wysokość poszczególnych płatności.

Zamawiający zaznacza, że płatność częściowa będzie możliwa do wysokości kwot wskazanych w §18 wzoru umowy, po wykonaniu etapu prac określonego w Harmonogramie tj. zrealizowaniu wszystkich prac wchodzących w skład danej pozycji Harmonogramu

Pytanie 96:

Prosimy o doprecyzowanie czy w przypadku wcześniejszego ukończenia prac możliwe jest przesunięcie środków przewidzianych na kolejne transze ?

Odpowiedź na pytanie 96:

Zamawiający informuje, że zgodnie z zapisami wzoru umowy tj. załącznika nr 8 do SWZ §22 ust. 16, możliwa jest zmiana postanowień zawartej umowy w zakresie terminów oraz wysokości kwot przeznaczonych na realizację poszczególnych płatności, o których mowa w §18 ust. 1 lit. a)-c). Jednakże wprowadzenie ww. zmian uzależnione będzie od poziomu zaawansowania prac oraz wysokości środków jakie Zamawiający będzie mógł przeznaczyć na realizację zadania, a ponadto, będzie wymagało sporządzenia aneksu.

Pytanie 97:

Prosimy o doprecyzowanie czy Zamawiający w rozdziale XXI ust.2 lit. b SWZ w zdaniu: „Zamawiający informuje, iż Zadanie, które Wykonawca przedstawia w celu uzyskania dodatkowej punktacji w kryterium „Doświadczenie Kierownika budowy”, nie może być tożsame z tym, jakie Wykonawca przedstawia w celu spełniania warunku, o którym mowa w rozdziale V ust.2 pkt 3) lit b) SWZ.” miał na myśli rozdział V ust.2 pkt 3) lit a) SWZ ?

Odpowiedź na pytanie 97:

Zamawiający informuje, że zastosowane w rozdziale XXI ust. 2 lit. b) SWZ odwołanie do rozdziału V ust. 2 pkt 3) lit. b) jest prawidłowe.

Pytanie 98:

Budynek B – prosimy o podanie warstw dachu budynku B przeznaczonego do rozbiórki.

Odpowiedź na pytanie 98:

Zamawiający dokonuje modyfikacji poprzez uzupełnienie Załącznika nr 2 do SWZ o archiwalną dokumentację- rys. A-5 przekrój a-a, rys. A-6 przekrój b-b.

Załącznik nr 4 arch. dok. rys. A-5 przekrój a-a do Załącznika nr 2 SWZ- Dokumentacja

Załącznik nr 5 arch. dok. rys. A-6 przekrój b-b do Załącznika nr 2 SWZ- Dokumentacja

Pytanie 99:

Budynek B – prosimy o podanie warstw wykończeniowych stropu, które należy rozebrać przed wzmocnieniem stropu.

Odpowiedź na pytanie 99:

Zamawiający dokonuje modyfikacji poprzez uzupełnienie Załącznika nr 2 – Dokumentacja o archiwalną dokumentację - rys. A-5 przekrój a-a, rys. A-6 przekrój b-b.

Załącznik nr 4 do modyfikacji arch. dok. rys. A-5 przekrój a-a do Załącznika nr 2 SWZ

Załącznik nr 5 do modyfikacji arch. dok. rys. A-6 przekrój b-b do Załącznika nr 2 SWZ

Pytanie 100:

Zgodnie z informacjami uzyskanymi od dostawców stolarki RTG, wskazują oni że na rynku nie istnieją rozwiązania drzwi, które jednocześnie spełniają warunki ognioochronności i stanowią osłonę RTG. W związku z powyższym prosimy o wyjaśnienie, jakie rozwiązanie Wykonawca winien przyjąć do oferty?

Odpowiedź na pytanie 100:

Stalarkę drzwiową należy przyjąć zgodnie z dokumentacją projektową. Od strony „urządzenia” z osłoną radiologiczną, a od strony korytarza o odpowiedniej odporności ogniowej.

Pytanie 101:

Na rysunku PW-A-KON-107 ściana oporowa – SO-1/-1/A nie uwzględniono zestawienia stali. Prosimy o uzupełnienie zestawienia stali dla wskazanej ściany oporowej.

Odpowiedź na pytanie 101:

Zamawiający dokonuje modyfikacji poprzez uzupełnienie Załącznika nr 2 do SWZ – Dokumentacja o rysunek PW-A-KON-107 z uzupełnionym zestawieniem stali.

Załącznik nr 6 rys. PW-A-KON-107 do Załącznika nr 2 SWZ – Dokumentacja

Pytanie 102:

Na rysunku PW-A-KON-105 uwzględniono 27 szt. pali CFA P1. Natomiast w zestawieniu stali na tym rysunku uwzględnia się ilość stali dla 35 szt. Prosimy o wyjaśnienie tych rozbieżności.

Odpowiedź na pytanie 102:

Zamawiający dokonuje modyfikacji poprzez uzupełnienie Załącznika nr 2 do SWZ – Dokumentacja o rysunek PW-KON-105 rew. B. Do wyceny należy przyjąć 27szt. pali CFA P1.

Załącznik nr 7 rys. PW-KON-105 rew. B. do Załącznika nr 2 SWZ – Dokumentacja

Pytanie 103:

Budynek B – Prosimy o informacje czy witrynę aluminiową s1 należy wycenić zgodnie z zestawieniem jako drzwi 100/200cm + okno podglądowe 115/200cm, czy należy uwzględnić zgodnie z rzutem i przedmiarem witrynę z drzwiami o wymiarze 300/210cm.

Odpowiedź na pytanie 103:

Należy wycenić zgodnie z rzutem witrynę z drzwiami.

Pytanie 104:

Budynek B i D – Na rzutach wykończenia nie uwzględniono pom. oznaczonych kolorem białym na rzucie parteru, które wchodzi zakres wyceny. Czy w związku powyższym, czy w tych pomieszczeniach tj. 0/01, 0/01, 0/02, 0/03, 0/06, 0/08, 0/08a, 0/14, 0/58 – budynek B oraz 0/03, 0/02, 0/04 – budynek D należy uwzględnić wykończenie posadzek, ścian, sufitów?

Odpowiedź na pytanie 104:

Pom. 0/03- klatka schodowa budynek D- do wyceny należy przyjąć wykończenie pomieszczenia- posadzkę odtworzyć na styku wykonywanych robót.

Pozostałe pomieszczenia na parterze- wykończenie w obszarze wymiany istniejącej stolarki tj. odtworzenie pomieszczeń do stanu pierwotnego.

Pozostałe pomieszczenia na piętrze- wykończenie w obszarze wymiany istniejącej stolarki tj. odtworzenie pomieszczeń do stanu pierwotnego.

Pytanie 105:

Na przekroju (dot. budynków ABCD) zaznaczono podłogę podniesioną. W przedmiarze brak pozycji dot. tego zakresu. Prosimy o uzupełnienie oraz o wskazanie pom, w którym należy wykonać. Ponadto prosimy o załączenie parametrów podłogi podniesionej.

Odpowiedź na pytanie 105:

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Podłogę podniesioną należy wykonać w pomieszczeniu 1b/30. Parametry podłogi podniesionej:

- klasa obciążenia wg EN 13213 – 2;
- klasa ugięcia wg PN-EN 12825 A;
- współczynnik bezpieczeństwa wg PN-EN 12825 – 2;
- klasa reakcji na ogień B fl -s1;
- klasa odporności ogniowej REI 30;
- przewodność elektryczna < 10 6 Ω.

Pytanie 106:

W przedmiarze budowlanym – Segment A, w poz. 35 d.2.6 uwzględniono 18,171 t zbrojenia dla ścian. Zgodnie z projektem konstrukcyjnym, dla ścian segmentu A przewidziano 21,939 t zbrojenia. Prosimy o weryfikację.

Odpowiedź na pytanie 106:

Należy wycenić zgodnie z dokumentacją projektową- należy ująć cały sztywne okno SZW w dziale ściany SŻ.



Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 107:

W jakim zakresie należy wykonać trawniki ? Prosimy o zaznaczenie na rzucie PZT, ponieważ nie wskazano jednoznacznie zakresu.

Odpowiedź na pytanie 107:

Trawniki należy wykonać zgodnie z PZT tj. w miejscach w których zostaną uszkodzone w związku z realizacją inwestycji.

Pytanie 108:

Zwracam się z prośbą o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga dostarczenia tomografu komputerowego wraz z pełnym oprogramowaniem oraz **wszelkimi kodami serwisowymi oraz danymi umożliwiającymi pełne i swobodne serwisowanie urządzeń po wygaśnięciu okresu gwarancyjnego przez podmiot wybrany przez Zamawiającego w konkurencyjnej procedurze.** Wykonawca wskazuje, że tylko takie zapisy SWZ zagwarantują Zamawiającemu nabycie pełnoprawnego urządzenia, którym będzie mógł następnie swobodnie dysponować.

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

W ocenie Wykonawcy, taką sytuację należałoby uznać za niedopuszczalne uzależnienie się Zamawiającego od podmiotu prywatnego, który dostarczy tomograf w przedmiotowym Postępowaniu. Należy przy tym wskazać, że problem ten, zwany *vendor lock-in*, nie jest obcy rynkowi zamówień publicznych w Polsce. Wręcz przeciwnie, jego powszechność na rynku usług informatycznych spowodowała wydanie przez Urząd Zamówień Publicznych Rekomendacji dla Zamawiających¹, w której czytamy, że „*przyczyną opisanego tu zjawiska jest powstanie „uzależnienia” zamawiającego od pierwotnego wykonawcy systemu lub producenta sprzętu lub oprogramowania gotowego uniemożliwiającego nabycie niezbędnych usług lub dostaw w trybach konkurencyjnych.*”

¹ Rekomendacje udzielania zamówień publicznych na systemy informatyczne wydane w 2009 roku dostępne są na stronie internetowej Urzędu Zamówień Publicznych pod adresem https://www.uzp.gov.pl/data/assets/pdf_file/0025/27574/Rekomendacje_UZP20ws_zamowiec584_na_sysy_emy_informatyczne.pdf



Uzależnienie to jest w dużej mierze konsekwencją niewłaściwego przygotowania postępowania i udzielenia zamówienia publicznego”.

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

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

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

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

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

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

² Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity: (Dz.U. z 2017 r. poz. 2077 ze zm.).



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 haseł, kodów, blokad serwisowych, itp., które po upływie gwarancji utrudniałyby właścicielowi dostęp do opcji serwisowych lub naprawę aparatu i urządzeń przez inny niż Wykonawca umowy podmiot, w przypadku nie korzystania przez zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy lub udostępnienie haseł, kodów serwisowych, itp., załączonych najpóźniej w ostatnim dniu gwarancji – dotyczy kompletnego przedmiotu zamówienia.

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

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

Odpowiedź na pytanie 108:

Przedmiotem przetargu jest zakup tomografu komputerowego, a nie pogwarancyjnej usługi serwisowej dla tego urządzenia. Postępowanie dotyczące usługi serwisowej zostanie przeprowadzone po wygaśnięciu okresu gwarancji aparatu.

Według najlepszej wiedzy Zamawiającego żaden z producentów systemów tomografów komputerowych nie ogranicza dostępu do zdobycia uprawnień serwisowych. Jedynym ograniczeniem stawianym przez producentów jest, aby serwis urządzeń był dokonywany wyłącznie przez osoby posiadające odpowiednie przeszkolenie przez producenta. Kody serwisowe i inne zabezpieczenia informatyczne służą zapewnieniu, by czynności serwisowe (naprawcze, przeglądowe, konserwacyjne, kalibracyjne itd.) były prowadzone wyłącznie przez inżynierów serwisu posiadających aktualną wiedzę, przeszkolenie i doświadczenie w tego rodzaju czynnościach, czyli osoby dające rękojmię bezpiecznego użytkownika urządzenia medycznego przez personel i zapewnienie bezpieczeństwa pacjentowi. Producenci oświadczyli, że nie mogą w sensie fizycznym "pozbawić urządzenia kodów

serwisowych i innych zabezpieczeń", gdyż oznaczałoby to ingerencję w oprogramowanie wbudowane w urządzenie o trudnych do przewidzenia skutkach.

Wprowadzając wymóg zaferowania kodów serwisowych Zamawiający godzi się z tym, że pozbawienie kodów serwisowych i innych zabezpieczeń" może wpłynąć na modyfikację oprogramowania w urządzeniu o trudnych do przewidzenia skutkach dla bezpiecznego używania sprzętu medycznego (doświadczalnego), za które producent (wykonawca) nie będzie ponosił odpowiedzialności. Producenci oświadczyli także, że klucze serwisowe często wykraczają poza część użytkową i diagnostyczną systemu, zapewniając dostęp do know-how producenta i z tego powodu nie mogą zostać przekazane, ani ujawnione jako tajemnica przedsiębiorstwa.

W ocenie Zamawiającego wprowadzenie wymogu zaferowania kodów serwisowych utrudni uczciwą konkurencję poprzez uniemożliwienie zaferowania aparatury niektórych producentów, którzy nie udostępniają licencji kodów serwisowych osobom przez nich nieprzeszkolonym. W przypadku Jednostek Publicznych, zakup usług serwisowych pogwarancyjnych odbywa się na drodze postępowania przetargowego zgodnie z Prawem Zamówień Publicznych. Analiza przeprowadzonych postępowań dostępnych w Internecie wskazuje, że działające na rynku firmy serwisujące sprzęt medyczny, aktywnie biorą udział i wygrywają w postępowaniach przetargowych na serwis pogwarancyjny aparatów RTG, MG czy przedmiotowego tomografu, znanych producentów aparatury w ośrodkach, które nie wprowadziły wymogu zaferowania kluczy wraz z urządzeniem. Z drugiej strony posiadanie licencji na klucze z góry nie gwarantuje, że koszt usługi serwisowej pogwarancyjnej będzie niższy w przyszłości, a to on jest z reguły najważniejszym czynnikiem wpływającym na wybór oferty.

Dowodzi to, że wykonawca, poprzez wprowadzenie sugerowanego wymogu chce przenieść na Zamawiającego koszty licencji kluczy, w tym szkolenia inżynierów swojej firmy. Koszt kodu usługi powinni w przyszłości ponosić usługobiorcy. Jeśli nawet usługobiorcy zdecydują się przenieść koszty kodów usług na Zamawiającego w ramach ich opłaty za usługę, koszt ten będzie nadal rozłożony w czasie. Daje to Zamawiającemu lepszą kontrolę finansów, poprzez wybór najkorzystniejszej oferty cenowej w oddzielnym postępowaniu na zakup pogwarancyjnych usług serwisowych.

Producenci urządzeń zapewnili nas, że wymóg dostarczenia instrukcji serwisowej urządzeń wchodzących w zakres zamówienia jest bezzasadny, ponieważ niezbędne informacje do prawidłowej eksploatacji urządzenia znajdują się w instrukcji obsługi sprzętu. Natomiast techniczna dokumentacja serwisowa urządzenia tomografu zawiera treści chronione prawami autorskimi, patentami i innymi prawami własności przemysłowej, przez co stanowi tajemnicę przedsiębiorstwa i z tych względów nie podlega ujawnieniu Zamawiającemu. Dokumentacja ta jest dostępna jedynie dla uprawnionych inżynierów serwisu, posiadających odpowiednie przeszkolenie i przygotowanie do korzystania z zawartych w niej danych. Producenci oświadczyli, że przekazanie serwisowej dokumentacji technicznej nie jest niezbędne do wykonywania usług serwisu.

W tej sytuacji Zamawiający nie może zgodzić się, aby w momencie zakupu aparatu na niego zostały przerzucone wszelkie koszty dotyczące licencji, kluczy serwisowych lub/i likwidacji wszelkich zabezpieczeń urządzenia lub szkoleń inżynierów serwisantów.

Pytanie 109:

Proszę o podanie typu i producenta białego montażu w celu ustalenie standardu materiałów.

Odpowiedź na pytanie 109:

Do wyceny należy przyjąć biały montaż minimum ROCA, Cersanit lub równoważny lub lepszy. Biały montaż powinien posiadać odpowiednie atesty PZH.

Pytanie 110:

Proszę o przesłanie kart katalogowych urządzeń dotyczących branży sanitarnej.

Odpowiedź na pytanie 110:

Zamawiający przekazuje w załączeniu przykładowe karty katalogowe urządzeń dotyczących branży sanitarnej. W ofercie należy uwzględnić urządzenia o podobnym standardzie. W wyniku tego Zamawiający dokonuje modyfikacji Załącznika nr 2 do SWZ – Dokumentacja o następujące załączniki:

- Załącznik 11 - Agregat podnoszący Sololift2_WC3;
- Załącznik 12 - Centrala_agregat1;
- Załącznik 13 - Centrala_agregat2;
- Załącznik 14 - Diagnostyka- karta doborowa projektowanej centrali wentylacyjnej nawiewnej;
- Załącznik 15 - Diagnostyka- karta katalogowa projektowanych urządzeń klimatyzacyjnych;
- Załącznik 16 - Grzejniki higieniczne;
- Załącznik 17 - Grzejniki łazienkowe;
- Załącznik 18 - Klimatyzacja VRF;
- Załącznik 19 - Kocioł;
- Załącznik 20 - NW1_Piwnica;
- Załącznik 21 - NW2_Apteka;
- Załącznik 22 - NW3_Laboratorium;
- Załącznik 23 - NW4_Pododdział alergologii;
- Załącznik 24 - NW5_Oddział alergologii;
- Załącznik 25 - NW6_Część biurowa.

Pytanie 111:

Brak schematów rozdzielnic RTOM, RK4, RP4 w części E.

Odpowiedź na pytanie 111:

Zamawiający dokonuje modyfikacji Załącznika nr 2 do SWZ- Dokumentacja poprzez uzupełnienie brakujących rysunków PW-ELE-101 Schemat tablicy RTOM, PW-ELE-102 Schemat tablicy RP4, PW-ELE-103 Schemat tablicy RK4.

Załącznik nr 8 rys. PW-ELE-101 Schemat tablicy RTOM

Załącznik nr 9 rys. PW-ELE-102 Schemat tablicy RP4

Załącznik nr 10 rys. PW-ELE-103 Schemat tablicy RK4

Pytanie 112:

Proszę o podanie parametrów technicznych: Bramy garażowej.

Odpowiedź na pytanie 112:

Według rysunku PW-ARCH-308. Zamawiający dokonuje modyfikacji Załącznika nr 2 do SWZ – Dokumentacja poprzez uzupełnienie rysunku

Załącznik nr 1 rys. PW-ARCH-308

Pytanie 113:

Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Roboty ziemne wykonywane koparkami podsiębiernymi o poj. łyżki 0.60 m³ w gruncie kat. III z transportem urobku samochodami samowyladowczymi na odległość do 1 km, powinno być 1800m³.

Odpowiedź na pytanie 113:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 114:

Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Zасыpywanie wykopów spycharkami z przemieszczeniem gruntu na odległość do 10 m w gruncie kat. I-III, powinno być 700m³.

Odpowiedź na pytanie 114:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 115:

Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Ściany betonowe grubości 10 cm i wysokości do 4 m w deskowaniu PERI - transport betonu pompą, pozostałych materiałów żurawiem oraz pozycja: Ściany betonowe w deskowaniu PERI - dodatek za każdy następny cm grubości - transport betonu pompą, pozostałych materiałów żurawiem, powinno być 1250m².

Odpowiedź na pytanie 115:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową. Należy ująć szyb windowy.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 116:

Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Płyta stropowa o grubości 10 cm i powierzchni między belkami lub ścianami ponad 10 m² w deskowaniu PERI - transport betonu pompą, pozostałych materiałów żurawiem oraz pozycja: Stropy w deskowaniu PERI - dodatek za każdy następny 1 cm grubości płyty – transport betonu pompą, pozostałych materiałów żurawiem, powinno być 1150,838 m².

Odpowiedź na pytanie 116:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.



Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 117:

Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Ściany budynków wielokondygnacyjnych z bloków wapienno-piaskowych drążonych typu 3NFD o grubości 25 cm -ZEWN. , powinno być 420 m2.

Odpowiedź na pytanie 117:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 118:

Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Ściany budynków wielokondygnacyjnych z pustaków ściennych o grubości 19 cm, powinno być 60m2.

Odpowiedź na pytanie 118:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 119:

Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Ścianki działowe budynków wielokondygnacyjnych o grubości 12 cm z bloków wapienno piaskowych drążonych 3NFD, powinno być 990 m2.

Odpowiedź na pytanie 119:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 120:

Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Ścianki działowe budynków wielokondygnacyjnych o grubości 12 cm z bloków wapienno piaskowych drążonych 3NFD, powinno być 1350 m2.

Odpowiedź na pytanie 120:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 121:

Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Tynki wewnętrzne zwykłe kat. III wykonywane mechanicznie na ścianach i słupach, segment A, powinno być 3750 m².

Odpowiedź na pytanie 121:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 122:

Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Tynki (gładzie) jednowarstwowe wewnętrzne grubości 3 mm z gipsu szpachlowego wykonywane ręcznie na ścianach na podłożu z tynku, segment A, powinno być 2800 m².

Odpowiedź na pytanie 122:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 123:

Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Dwukrotne malowanie farbami emulsyjnymi powierzchni wewnętrznych - suchych tynków z gruntowaniem, segment A, powinno być 2800 m².

Odpowiedź na pytanie 123:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 124:

Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Tynki wewnętrzne zwykłe kat. III wykonywane mechanicznie na ścianach i słupach, segment B, powinno być 3500 m².

Odpowiedź na pytanie 124:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 125:



Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Tynki (gładzie) jednowarstwowe wewnętrzne grubości 3 mm z gipsu szpachlowego wykonywane ręcznie na ścianach na podłożu z tynku, segment B, powinno być 2750 m².

Odpowiedź na pytanie 125:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 126:

Przedmiar: PR-chmielnik-szpital, pozycja: Dwukrotne malowanie farbami emulsyjnymi powierzchni wewnętrznych - suchych tynków z gruntowaniem, segment B, powinno być 3500 m².

Odpowiedź na pytanie 126:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 127:

Przedmiar: budowlana, dział: Konstrukcja żelbetowa nadziemia, pozycja: Przygotowanie i montaż zbrojenia elementów budynków i budowli – pręty żebrowane o śr. 12-14 mm, powinno być 2,6t.

Odpowiedź na pytanie 127:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 128:

Przedmiar: budowlana, pozycja: (z.II) kanały z pustaków ceramicznych spalinowe i dymowe, powinno być 9,30m.

Odpowiedź na pytanie 128:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 129:

Przedmiar: budowlana, pozycja: (z.II) Ściany działowe budynków wielokondygnacyjnych o grubości 12 cm z bloków wapienno-piaskowych drążonych typu 2 NFD - obmurowanie kanałów, powinno być 5,40m².

Odpowiedź na pytanie 129:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Zamawiający informuje, że załączone przedmiary robót mają charakter poglądowy i są dokumentem pomocniczym dla Wykonawców w celu sporządzenia oferty. W żadnym razie przedmiary robót nie mogą być traktowane jako podstawowe dokumenty w zakresie rodzaju i ilości robót do wykonania. O powyższym Zamawiający informował w SWZ dział III ust. 2 oraz załączniku nr 1 do SWZ.

Pytanie 130:

Ile należy wykonać metrów likwidacji sieci sanitarnej ciepłej i zimnej wody?

Odpowiedź na pytanie 130:

Wycenę należy wykonać w oparciu o dokumentację projektową.

Pytanie 131:

Ile należy wykonać studni kanalizacyjnych na przekroju jest 6 szt. w przedmiarze 5 szt. Która ilość jest poprawna?

Odpowiedź na pytanie 131:

Zgodnie z dokumentacją projektową:

Dot. Załącznika nr 2 do SWZ – Część 2 (2/4)

- przebudowa instalacji KS – należy przyjąć 5 studni;
- budowa instalacji KS – należy przyjąć 2 studnie.

Dot. Załącznik nr 2 do SWZ- Cześć 2'- 1_1 (Diagnostyka)- należy przyjąć 3 studnie.

Pytanie 132:

Czy w wycenie przekładki kanalizacji sanitarnej należy zapewnić rozwiązanie tymczasowe aby był ciągły przepływ?

Odpowiedź na pytanie 132:

Tak.

Pytanie 133:

Ile pracowników szpitala należy przeszkolić?

Odpowiedź na pytanie 133:

Z obsługi sprzętu, instalacji i systemów technicznych należy przeszkolić ok. 10 osób personelu technicznego. Z obsługi pozostałego sprzętu i urządzeń szkolenia należy przeprowadzić stosownie do wymagań producentów.

Pytanie 134:

Czy pracowników szpitala należy przeszkolić z obsługi tomografu komputerowego?

Odpowiedź na pytanie 134:

Tak. Z obsługi tomografu komputerowego należy przeszkolić ok. 6 techników i ok. 6 lekarzy.

Pytanie 135:

Ile drzew należy uwzględnić w wycince?

Odpowiedź na pytanie 135:

Zamawiający informuje, że Zarządca nieruchomości uzyskał Decyzję Burmistrza Miasta i Gminy Chmielnik znak: BOŚ.6131.51.2024 zezwalającą na wycięcie 6 szt. drzew żywotnika zachodniego, które kolidują z inwestycją. Z uwagi na obwód pnia mierzony na wysokości 130cm, nieprzekraczający 80 cm, nie naliczono opłat za usunięcie ww. drzew. Jednocześnie w ww. decyzji wyznaczono termin usunięcia drzew do 31 grudnia 2024r.

Pytanie 136:

Czy istniejący wjazd na teren szpitala pozwala na ruch samochodów ciężkich?

Odpowiedź na pytanie 136:

Do wyceny należy przyjąć zabezpieczenie nawierzchni placu i wjazdu na teren szpitala. Ponadto, należy uzyskać wszelkie wymagane pozwolenia od zarządcy drogi dojazdowej.

Pytanie 137:

Prosimy o potwierdzenie że wyniesienie oraz wniesienie do kontenerów wyposażenia trwałego oraz ruchomego z działu administracyjno- technicznego Szpitala jest po stronie Zamawiającego?

Odpowiedź na pytanie 137:

Tak, Zamawiający potwierdza.

Pytanie 138:

Czy w zakresie jest dostarczenie kontenera na potrzeby pracowni RTG? Jeśli tak to prosimy o parametry techniczne jakie musi spełnić taki kontener oraz w co ma zostać wyposażony.

Odpowiedź na pytanie 138:

Wymiary oraz wyposażenie niezbędne do funkcjonowania pracowni RTG zgodnie z obowiązującymi przepisami. Kontenerową pracownię RTG należy wyposażyć m. in. w:

- umywalkę wraz z podłączeniem do wody i kanalizacji;
- klimatyzację;
- wentylację mechaniczną nawiewno- wywiewną;
- oświetlenie;
- osłony radiologiczne;
- system informacyjny świetlny- głosowy;
- lampę UV;
- sterownię z oknem;
- ogrzewanie (grzejnik elektryczny).

Kontenerową pracownię RTG należy podłączyć do zasilania oraz połączyć z budynkiem szpitala tymczasowym zadaszonym łącznikiem. Kontenerową pracownię RTG należy wyposażyć w urządzenie (aparat RTG) umożliwiające przeprowadzenie badań minimum w takim samym zakresie jak urządzenie obecnie zamontowane w istniejącej pracowni RTG budynek B parter- aparat Bucky Diagnost CS. Wykonawca zobowiązany jest uzyskać wszelkie niezbędne zezwolenia w tym Sanepid do

funkcjonowania kontenerowej pracowni RTG zgodnie z obowiązującymi przepisami. Zamawiający dokonuje modyfikacji załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia.

Pytanie 139:

Prosimy o potwierdzenie że wyniesienie oraz wniesienie do kontenerów wyposażenia trwałego oraz ruchomego z pracowni RTG jest po stronie Zamawiającego?

Odpowiedź na pytanie 139:

Wyniesienie oraz wniesienie wyposażenia trwałego oraz ruchomego z pracowni RTG jest po stronie Wykonawcy.

Pytanie 140:

Po stronie Wykonawcy jest dostarczenie kontenerów na teren przy szpitalu bez kosztów eksploatacyjnych wynikających z ich użytkowania w trakcie trwania budowy, wnosimy o potwierdzenie.

Odpowiedź na pytanie 140:

Koszty związane z opłatami za media (energia elektryczna, woda, ścieki, internet) są po stronie Zamawiającego. Pozostałe koszty eksploatacyjne w tym m.in. opłaty za wynajem i bieżące naprawy po stronie Wykonawcy.

Pytanie 141:

Czy Zamawiający dopuszcza kontenery standardowe o wymiarach 6,05m x 2,5m?

Odpowiedź na pytanie 141:

Zamawiający dokonuje modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia oraz Załącznika nr 8 do SWZ – wzór umowy i informuje, że zamiast kontenerów 8x2,5 należy dostarczyć kontenery 6,05x2,5 dla potrzeb działu administracyjno- technicznego szpitala.

Pytanie 142:

Prosimy o informacje jak duży teren mniej więcej zostanie udostępniony Wykonawcy w celu wykorzystania na zaplecze budowy.

Odpowiedź na pytanie 142:

Ponieważ nieruchomość, na której będzie realizowana inwestycja jest ściśle zabudowana, zaplecze budowy będzie musiało zostać ograniczone do niezbędnego minimum. Brak jest również możliwości na magazynowanie materiałów budowlanych- materiały muszą być dowożone i na bieżąco wbudowywane, a materiały z rozbiórki sukcesywnie wywożone poza teren inwestycji

Pytanie 143:

Czy w ramach zadania należy uzyskać opinie dendrologiczną?

Odpowiedź na pytanie 143:

Zamawiający informuje, że Zarządca nieruchomości uzyskał Decyzję Burmistrza Miasta i Gminy Chmielnik znak: BOŚ.6131.51.2024 zezwalającą na wycięcie 6 szt. drzew żywotnika zachodniego, które kolidują z inwestycją. Z uwagi na obwód pnia mierzony na wysokości 130cm, nie przekraczający 80 cm, nie naliczono opłat za usunięcie ww. drzew. Jednocześnie w ww. decyzji wyznaczono termin usunięcia drzew do 31 grudnia 2024r.

Ww. decyzja nie nakłada obowiązku uzyskania opinii dendrologicznej.

Pytanie 144:

Czy czas wyłączenia z eksploatacji istniejącego budynku ma wynosić 100 dni ciągiem czy istnieje możliwość jego podzielenia na części?

Odpowiedź na pytanie 144:

Zakładany czas wyłączenia z eksploatacji istniejącej części budynku B- parter wynosi do 100 dni ciągiem. Nie ma możliwości podzielenia tego okresu na części.

Pytanie 145:

Wnosimy o udostępnienie promesy na dofinansowanie z Rządowego Funduszu Polski Łąd: Programu Inwestycji Strategicznych dla realizacji zadania pn.: „Rozbudowa, nadbudowa wraz z wykonaniem niezbędnych urządzeń budowlanych dla Szpitala Powiatowego w Chmielniku”.

Odpowiedź na pytanie 145:

Zamawiający informuje, że na obecnym etapie tj. ogłoszenia postępowania przetargowego na wybór Wykonawcy robót zadania pn. „Rozbudowa, nadbudowa wraz z wykonaniem niezbędnych urządzeń budowlanych dla Szpitala Powiatowego w Chmielniku”, nie posiada promesy dofinansowania z Rządowego Funduszu Polski Łąd: Program Inwestycji Strategicznych. Zgodnie z regulaminem ww. programu, promesa może zostać udzielona po wyborze Wykonawcy robót przedmiotowego zadania.

Pytanie 146:

Wnosimy o potwierdzenie ze Wykonawca ma w swoim zakresie zakup materiałów eksploatacyjnych w okresie gwarancji.

Odpowiedź na pytanie 146:

Zamawiający informuje, że koszty wymiany materiałów eksploatacyjnych, które należy wymienić ze względu na ich naturalne zużycie, a nie ze względu na posiadane wady w okresie gwarancji i rękojmi pokrywa Wykonawca.

Pytanie 147:

Wnosimy o potwierdzenie że atesty oraz deklaracje itd. wypisane w SWZ VIII. 1. (strona 13-14) należy złożyć wraz z ofertą.

Odpowiedź na pytanie 147:

Przedmiotowe środki dowodowe wskazane w dziale VIII ust. 1 SWZ należy złożyć wraz z ofertą.

Pytanie 148:

Zamawiający w projekcie wymaga drzwi przesuwne do pomieszczenia tomografu.

Odpowiedź na pytanie 148:

Tak, drzwi do pomieszczenia tomografu mają być przesuwne.

Pytanie 149:

Proszę podać jakie jest wymagane otwarcie: elektryczne czy manualne?

Odpowiedź na pytanie 149:

W ofercie należy uwzględnić elektryczne otwieranie drzwi przesuwnych do pomieszczenia tomografu komputerowego wraz z możliwością awaryjnego (manualnego) otwarcia.

Pytanie 150:

Dotyczy § 16 ust. 11 lit. a) wzoru umowy. Wnosimy o wykreślenie ograniczenia, że zmiana wynagrodzenia jest możliwa nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od daty wejścia w życie Umowy.

Odpowiedź na pytanie 150:

Zamawiający informuje, że podtrzymuje stanowisko zawarte we wzorze umowy §16 ust. 11 lit. a) dotyczące możliwości zmiany wynagrodzenia nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od daty wejścia w życie umowy.

Pytanie 151:

Dotyczy § 16 ust. 11 lit. c) wzoru umowy Wnosimy o zmianę poziomu procentowego cen materiałów lub kosztów od którego uzależniona jest zmiana wynagrodzenia umownego na 5% w stosunku do cen lub stawek określonych w Umowie (...). Podkreślamy, że wprowadzone warunki waloryzacji wynagrodzenia powinny dawać realne a nie tylko iluzoryczne możliwości ich zastosowania, zwłaszcza przy tak szybko postępujących wzrostach cen materiałów, których wysokości nie można przewidzieć w dniu składania ofert.

Odpowiedź na pytanie 151:

Zamawiający informuje, że podtrzymuje stanowisko zawarte we wzorze umowy §16 ust. 11 lit. c) dotyczące możliwości zmiany wynagrodzenia umownego, uzależnionego od cen materiałów lub kosztów zawartych w ofercie.

Pytanie 152:

Dotyczy § 16 ust. 11 lit. f) wzoru umowy. Wnosimy o zwiększenie maksymalnej wartości zmiany wynagrodzenia do 20% wartości wynagrodzenia umownego brutto, zgodnie z orzecznictwem KIO (wyrok z dnia 2022-10-25, sygnatury akt: KIO 2532/22, KIO 2536/22, KIO 2544/22). Wprowadzone warunki waloryzacji wynagrodzenia powinny dawać realne a nie tylko iluzoryczne możliwości ich zastosowania, zwłaszcza przy tak szybko postępujących wzrostach cen materiałów, których wysokości nie można przewidzieć w dniu składania ofert.

Odpowiedź na pytanie 152:

Zamawiający informuje, że podtrzymuje stanowisko zawarte we wzorze umowy §16 ust. 11 lit. f) dotyczące maksymalnego wzrostu wynagrodzenia.

Pytanie 153:

Dotyczy § 3 ust. 2 pkt 8) wzoru umowy. Czy w związku z pełną dyspozycyjnością Zamawiający wymaga codziennej obecności Kierownika budowy na budowie?

Odpowiedź na pytanie 153:

Tak, Zamawiający wymaga pełnej dyspozycyjności tj. codziennej obecności Kierownika budowy na terenie budowy w godzinach pracy Wykonawcy.

Pytanie 154:



Dotyczy § 3 ust. 2 pkt 17) wzoru umowy. Proszę o sprecyzowanie na czym konkretnie ma polegać wykonanie dokumentacji formalno-prawnej wynikającej z warunków dofinansowania, co w tym zakresie będzie należało do obowiązków wykonawcy?

Odpowiedź na pytanie 154:

Zamawiający informuje, że zobowiązanie Wykonawcy zgodnie z §3 ust. 2 pkt 17) wzoru umowy, dotyczące realizacji dokumentacji formalno- prawnej wynikającej z warunków dofinansowania, obejmuje m.in.: opracowanie harmonogramu rzeczowo-finansowego, na podstawie którego Zamawiający zgłosi w programie terminy wypłaty dofinansowania oraz opracowania raportów z postępu prac i zestawień środków trwałych itp. Należy mieć na uwadze również to, że Wykonawca zobowiązany jest oznaczać dokumenty dotyczące realizacji inwestycji zgodnie z wytycznymi programu.

Pytanie 155:

Dotyczy § 3 ust. 3 wzoru umowy. Na czym ma polegać współpraca z dostawcą urządzeń ?

Odpowiedź na pytanie 155:

Zamawiający informuje, że zgodnie z §3 ust. 3 wzoru umowy, Wykonawca jest zobowiązany do współpracy z Dostawcą urządzeń w zakresie uzgodnienia podejść (punktów styku sieci z urządzeniami).

Pytanie 156:

Dotyczy § 3 ust. 6 wzoru umowy. Jakie są warunki techniczne do zorganizowania takiego pomieszczenia?

Odpowiedź na pytanie 156:

Zgodnie z §3 ust. 6 wzoru umowy Wykonawca w ramach wynagrodzenia zapewni na placu budowy na okres realizacji robót pomieszczenie dla potrzeb Zamawiającego i innych podmiotów wskazanych przez Zamawiającego, umożliwiające organizowanie narad technicznych, wyposażone w stół konferencyjny i odpowiednią ilość krzeseł, z dostępnością do telefonu, komputera z łączem internetowym, drukarki, kserokopiarki, niezbędnych sanitariatów, szafę zamykaną do gromadzenia dokumentacji i korespondencji oraz archiwizowania dokumentacji powykonawczej i innych dokumentów oraz miejsce do gromadzenia i składowania próbek, a także zabezpieczenia BHP (kaski dla przedstawicieli Zamawiającego).

Pytanie 157:

Dotyczy § 4 ust. 8 wzoru umowy. Wnosimy o skrócenie terminu do 7 dni celem maksymalnego zoptymalizowania procesów związanych ze zlecaniem robót podwykonawcom.

Odpowiedź na pytanie 157:

Zamawiający informuje, że podtrzymuje stanowisko zawarte we wzorze umowy §4 ust. 8 dotyczące 14- dniowego terminu na akceptację lub zgłoszenie w formie pisemnej przez Zamawiającego uwag do projektu umowy o podwykonawstwo.

Pytanie 158:

Dotyczy § 6 ust. 1 wzoru umowy. Proszę o sprecyzowanie co Zamawiający rozumie przez określenie: „osoby, które wykonywać będą m.in. zakres: zamówienia określony w § 1.” Czy to oznacza wszystkie czynności w zakresie robót ogólnobudowlanych?

Odpowiedź na pytanie 158:

Zamawiający informuje, że zapisy zawarte w §6 ust. 1 wzoru umowy dotyczą wszystkich osób biorących udział w realizacji zakresu inwestycji, o którym mowa w §1 wzoru umowy. Z wyjątkiem osób, których praca nie ma charakteru pracy o której mowa w art. 22 §1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy.

Pytanie 159:

Dotyczy § 19 ust. 7 wzoru umowy. Wnosimy o zmianę tego zapisu i wskazanie, że Zamawiający akceptuje usuwanie wad i usterek w terminie uzgodnionym przez Zamawiającego z Wykonawcą., uwzględniającym możliwości technologiczne i reguły sztuki budowlanej.

Odpowiedź na pytanie 159:

Zamawiający informuje, że podtrzymuje stanowisko zawarte we wzorze umowy §19 ust. 7 dotyczące wyznaczonego terminu na usuwanie wad i usterek przez Wykonawcę.

Pytanie 160:

Dotyczy § 19 wzoru umowy. Kto będzie zobowiązany do ponoszenia w okresie gwarancji i rękojmi kosztów obligatoryjnych przeglądów serwisowych i konserwacji urządzeń zgodnie z wytycznymi ich producentów.

Odpowiedź na pytanie 160:

Zamawiający informuje, że koszty obligatoryjnych przeglądów i serwisów urządzeń zgodnie z wymaganiami ich producentów w czasie udzielonej gwarancji i rękojmi pokrywa Wykonawca.

Pytanie 161:

Dotyczy § 19 wzoru umowy. Kto będzie zobowiązany do ponoszenia w okresie gwarancji i rękojmi kosztów wymiany materiałów eksploatacyjnych (których konieczność wynika z naturalnego ich zużycia a nie z istnienia ich wad).

Odpowiedź na pytanie 161:

Zamawiający informuje, że koszty wymiany materiałów eksploatacyjnych, które należy wymienić ze względu na ich naturalne zużycie, a nie ze względu na posiadane wady w okresie gwarancji i rękojmi pokrywa Wykonawca.

Pytanie 162:

Dotyczy § 19 ust. 2 wzoru umowy. Czy Zamawiający dopuszcza możliwość, żeby okres gwarancji na materiały, urządzenia oraz oprogramowania odpowiadał okresowi gwarancji udzielanej przez producenta?

Odpowiedź na pytanie 162:

Zamawiający informuje, że nie wyraża zgody na zmianę okresu gwarancji na materiały, urządzenia oraz oprogramowania, na okres gwarancji udzielonej przez producenta, jeżeli jest on krótszy niż 60 miesięcy, od dnia odbioru inwestycji.

Pytanie 163:



Dotyczy § 19 ust. 4 wzoru umowy. Wnosimy o zmianę tego postanowienia poprzez wskazanie, że termin usunięcia wad zostanie uzgodniony między stronami.

Odpowiedź na pytanie 163:

Zamawiający informuje, że podtrzymuje stanowisko zawarte we wzorze umowy §19 ust. 4 dotyczące ustalenia przez Zamawiającego terminu usunięcia wad przez Wykonawcę.

Pytanie 164:

Dotyczy § 20 ust. 2 wzoru umowy. Wnosimy o zmianę tego zapisu i ujednoczenie we wszystkich przypadkach wysokości kary umownej określonej procentowo do poziomu 0,01 % wynagrodzenia określonego w § 16 ust. 1.

Odpowiedź na pytanie 164:

Zamawiający informuje, że nie wyraża zgody na zmianę wysokości kar umownych określonych procentowo w §20 ust. 2 wzoru umowy.

Pytanie 165:

Dotyczy § 20 ust. 2 lit. h) wzoru umowy. Prosimy o zmniejszenie w tym zapisie wysokości kary umownej z poziomu 1.000 zł za każdą osobę do kwoty 500 zł.

Odpowiedź na pytanie 165:

Zamawiający informuje, że nie wyraża zgody na obniżenie wysokości kary umownej, o której mowa w §20 ust. 2 lit. h) wzoru umowy.

Pytanie 166:

Dotyczy § 20 ust. 4 wzoru umowy. Wnosimy o obniżenie łącznej maksymalnej wysokości kar umownych do 5 % wartości wynagrodzenia umownego brutto.

Odpowiedź na pytanie 166:

Zamawiający informuje, że podtrzymuje stanowisko zawarte w §20 ust. 4 wzoru umowy i nie wyraża zgody na obniżenie łącznej wysokości kar umownych do 5% wartości wynagrodzenia umownego brutto.

Pytanie 167:

Dot. zapisu: *Zastosowanie algorytmów rekonstrukcji iteracyjnej iDose4, ASIR-V lub SAFIRE lub innych równoważnych, umożliwiających redukcję dawki promieniowania we wszystkich dostępnych badaniach w relacji do standardowej metody rekonstrukcji z zachowaniem tej samej jakości obrazu.*

Tak sformułowany punkt nie określa jakości wymaganego algorytmu rekonstrukcji iteracyjnej. Czołowi producenci osiągają przynajmniej 80% redukcji dawki używając tego typu algorytmów rekonstrukcji. W interesie Zamawiającego jest pozyskanie systemu, który maksymalnie ogranicza promieniowanie

i nie naraża pacjentów na niepotrzebną dawkę. Dlatego wnosimy o promowanie takich rozwiązań i zmianę brzmienia ww. parametru w sposób następujący:

Zastosowanie algorytmów rekonstrukcji iteracyjnej iDose4, ASIR-V lub SAFIRE lub innych równoważnych, umożliwiających redukcję dawki promieniowania o min. 80 % we wszystkich dostępnych badaniach w relacji do standardowej metody rekonstrukcji z zachowaniem tej samej jakości obrazu.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty

Odpowiedź na pytanie 167:

Zamawiający podtrzymuje zapisy w tym zakresie zgodne ze specyfikacją.

Pytanie 168:

Dot. zapisu: *Rzeczywista moc generatora min. 55 kW.*

Nowoczesne 64-rzędowe tomografy komputerowe wszystkich producentów mają generatory o mocy min. 70 kW, dlatego zasadne jest wymaganie przynajmniej takiej mocy generatora. W innym wypadku Zamawiający otrzyma niskowydajny system w starej technologii zaczerpniętej z systemów 16-to rzędowych. Dlatego wnosimy o promowanie takich rozwiązań i zmianę brzmienia ww. parametru w sposób następujący:

Rzeczywista moc generatora min. 70 kW.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 168:

Zamawiający podtrzymuje zapisy w tym zakresie zgodne ze specyfikacją.

Pytanie 169:

Dot. zapisu: *Minimalne napięcie anodowe do zastosowania w protokołach klinicznych maks. 70 kV.*

Nie wszyscy producenci systemów tomografii komputerowej posiadają możliwość zaoferowania tomografu którego minimalne napięcie anodowe jest równe 70 kV. Natomiast każdy producent może zaoferować tomograf którego minimalne napięcie anodowe jest równe 80kV, co jest zgodne z obowiązującymi wytycznymi wykazu wzorcowych procedur radiologicznych z zakresu radiologii – diagnostyki obrazowej i radiologii zabiegowej opublikowanymi w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia, Dziennik Urzędowy MZ z dnia 12 listopada 2015r. poz. 78. Dlatego by nie ograniczać konkurencyjności postępowania wnosimy o promowanie takich rozwiązań i zmianę brzmienia ww. parametru w sposób następujący:

Minimalne napięcie anodowe do zastosowania w protokołach klinicznych maks. 80 kV.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 169:

Zgodnie ze specyfikacją. Zamawiający nie wyraża zgody: redukcja dawki promieniowania jest kluczowym aspektem doboru aparatu tomografii komputerowej, czołowi producenci posiadają w swoim portfolio aparaty spełniające w/w wymóg.

Pytanie 170:

Dot. zapisu: *Wartość prądu anodowego lampy wykorzystywana w protokołach badań dla napięcia 120kV >400mA.*

Nowoczesne 64-rzędowe tomografy komputerowe wszystkich producentów mają generatory o mocy min. 70 kW, a prądy lampy który tej mocy generator może dostarczyć to min. 550 mA, dlatego zasadne jest wymaganie takiej wartości prądu. W innym wypadku Zamawiający otrzyma niskowydajny system w starej technologii zaczerpniętej z systemów 16-to rzędowych. Dlatego wnosimy o promowanie takich rozwiązań i zmianę brzmienia ww. parametru w sposób następujący:

Wartość prądu anodowego lampy wykorzystywana w protokołach badań dla napięcia 120kV >550mA.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 170:

Zgodnie ze specyfikacją. Dla zachowania konkurencyjności Zamawiający określił minimalne parametry, wszystkie powyżej są dopuszczane, ale nie wymagane

Pytanie 171:

Dot. zapisu: *Szybkość chłodzenia anody min. 1500 kHU/min.*

Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż szybkość chłodzenia jest cechą technologiczną lampy RTG. Nowoczesne systemy TK są optymalizowane pod każdym kątem i posiadają szereg rozwiązań, które pozwalają w mniejszym stopniu obciążać lampę RTG (praca na niższych nastawach prądowych), przez co lampa nie grzeje się tak bardzo, jak w rozwiązaniach wykorzystujących starszą technologię, a przez to nie ma konieczności szybkiego odprowadzania ciepła. Tak sformułowany parametr uniemożliwia złożenie oferty wszystkim potencjalnym oferentom, gdyż jest charakterystyczny dla jednego producenta, którego lampy RTG generują bardzo dużo ciepła, które trzeba szybko usunąć, aby aparat się nie przegrzał. Dlatego by dopuścić również konkurencyjne oferty wnosimy o promowanie nowoczesnych rozwiązań i zmianę brzmienia ww. parametru w sposób następujący:

Szybkość chłodzenia anody min. 1000 kHU/min

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 171:

Zgodnie ze specyfikacją, szybkość chłodzenia anody jest ważnym parametrem wpływającym na płynność działania aparatu.

Pytanie 172:

Dot. zapisu: *Najkrótszy czas pełnego obrotu (360°) układu lampa rtg – detektor ≤ 0,5 [s].*

Nowoczesne 64-rzędowe tomografy komputerowe wszystkich producentów mają minimalny czas obrotu gantry przynajmniej 0,35s. Prędkość obrotową gantry 0,5s (co dopuszcza Zamawiający) była charakterystyczna dla tomografów starszej generacji 16-rzędowych. Dlatego by pozyskać najnowsze rozwiązania wnosimy o modyfikację tego zapisu w sposób następujący:

Najkrótszy czas pełnego obrotu (360°) układu lampa rtg – detektor ≤ 0,35 [s].

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 172:

Zgodnie ze specyfikacją. Dla zachowania konkurencyjności Zamawiający określił minimalne parametry, wszystkie powyżej są dopuszczane, ale nie wymagane.

Pytanie 173:

Dot. zapisu: *Minimalna wartość współczynnika pitch (rozumianego zgodnie z definicją IEC) dla trybu skanowania helikalnego ≤ 0,15.*



Zamawiający nie wymaga dostarczenia oprogramowania do badań kardiologicznych, a wyłącznie w takim zakresie badań procedury wzorcowe dopuszczają stosowanie pitch <1. W innym przypadku pacjent jest narażony na zbyt dużą dawkę promieniowania. Dlatego wnosimy o wykreślenie tego wymagania w całości ze specyfikacji.

Minimalna wartość współczynnika pitch (rozumianego zgodnie z definicją IEC) dla trybu skanowania helikalnego $\leq 0,15$.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 173:

Zgodnie ze specyfikacją. Zamawiający rozważa wykonywanie badań kardiologicznych.

Pytanie 174:

Dot. zapisu: *Modulacja dawki promieniowania wyzwalana sygnałem EKG.*

Ponownie, Zamawiający nie wymaga dostarczenia tomografu z oprogramowaniem do badań kardiologicznych, a wyłącznie w takim zakresie badań stosowane jest wyzwalanie EKG. Dlatego by nie zwiększać kosztów po stronie tomografii co się wiąże z modułem EKG wnosimy o wykreślenie tego wymogu.

~~*Modulacja dawki promieniowania wyzwalana sygnałem EKG.*~~

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 174:

Zgodnie ze specyfikacją. Zamawiający rozważa wykonywanie badań kardiologicznych.

Pytanie 175:

Dot. zapisu: *Rozdzielczość przestrzenna izotropowa x,y,z dla wszystkich trybów skanowania submilimetrowego $\leq 0,4$ mm z dokładnością 2%.*

Rozdzielczość przestrzenna to parametr, który pokazuje jaki najmniejszy obiekt przestrzenny (tzw. woksel) jesteśmy w stanie wyodrębnić z obrazu. Im niższa wartość tego parametru, tym więcej szczegółów będzie widział lekarz stawiający diagnozę. Nowoczesne tomografy, które oferują obecnie wszyscy producenci mają rozdzielczość przestrzenną poniżej 0,33 mm dlatego by pozyskać najlepsze na rynku rozwiązania Zamawiający powinien rozważyć modyfikację tego parametru zgodnie zapisem: *Rozdzielczość przestrzenna izotropowa x,y,z dla wszystkich trybów skanowania submilimetrowego $\leq 0,33$ mm z dokładnością 2%.*

Odpowiedź na pytanie 175:

Zgodnie ze specyfikacją. Dla zachowania konkurencyjności Zamawiający określił minimalne parametry, wszystkie powyżej są dopuszczane, ale nie wymagane.

Pytanie 176:

Dot. zapisu: *Ilość nieskompresowanych obrazów (512 x 512) możliwych do zapisania w bazie danych konsoli min. 200 tys.*

Zamawiający wymaga małej pojemności bazy danych, która był standardem w tomografach starszej generacji 16-rzędowych. W tomografach 64-rzędowych obrazów na jeden obrót gantry przypada 4



razy więcej. Dlatego by za szybko nie było konieczności usuwania starych badań z konsoli tomografu wnosimy o zwiększeni tego wymagania zgodnie z zapisem:

Ilość nieskompresowanych obrazów (512 x 512) możliwych do zapisania w bazie danych konsoli min. 400 tyś.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 176:

Zgodnie ze specyfikacją. Dla zachowania konkurencyjności Zamawiający określił minimalne parametry, wszystkie powyżej są dopuszczane, ale nie wymagane.

Pytanie 177:

Dot. zapisów:

Aplikacja do analizy guzków płucnych z funkcją segmentacji za pomocą pojedynczego kliknięcia myszy.

Aplikacja do oceny perfuzji mózgu generująca kolorowe mapy definiujące minimum następujące parametry CBF, CBV, MTT i TTP.

Aplikacja do wirtualnej kolonoskopii z funkcją automatycznej segmentacji

Zamawiający prawdopodobnie omyłkowo opisał oprogramowanie diagnostyczne charakterystyczne dla stacji lekarskiej w wymaganiach dot. konsoli tomografu. Takie oprogramowanie wymaga przydzielenia zasobów sprzętowych i dodatkowo zwalnia pracę rekonstruktora obrazów, co może niekorzystnie wpłynąć na proces samego badania. Dlatego wnosimy o usunięcie tych zapisów lub wymaganie dostarczenia tego oprogramowania na serwer aplikacyjny.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 177:

Zgodnie ze specyfikacją. Zamawiający wymaga uproszczonych wersji aplikacji na konsoli operatora, ponieważ zaplanowany przepływ pracy zakłada pracę lekarza radiologa także z poziomu sterowni.

Pytanie 178:

Dot. zapisu: *Dedykowany przez producenta systemu serwer w obudowie rack o minimalnych parametrach:*

- zainstalowane dwa procesory sześciordzeniowe osiągające min. 16000pkt. w teście Passmark
- RAM: 4 x 8GB
- HDD: 3x 1,8 TB SAS 10k

Zamawiający wymaga w tym punkcie dedykowany przez producenta serwer aplikacyjny. Jednak przedstawiony przez Zamawiającego wymóg może spełnić tylko i wyłącznie rozwiązanie jednego producenta. Każdy z producentów konstruuje swój serwer w taki sposób, aby jak najlepiej można było wykorzystać jego funkcjonalności. Dla umożliwienia nam złożenia ważnej oferty wnosimy o dopuszczenie serwera w obudowie rack o parametrach:

- Zainstalowane dwa procesory 10-cio rdzeniowe Intel Xeon Gold-5215 (osiągające 22066 pkt. w teście Passmark)
- RAM: 96 GB
- HDD: 300GB RAID-1 (system operacyjny), 3,6 TB RAID-6 (dane obrazowe)

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 178:

Zgodnie ze specyfikacją. Dla zachowania konkurencyjności Zamawiający określił minimalne parametry, wszystkie powyżej są dopuszczane, ale nie wymagane.

Pytanie 179:

Dot. zapisu: *Interaktywne definiowanie i wizualizowanie tkanek/wyodrębnianie organów poprzez automatyczne zastosowanie i zmiana palety VR z jednego kliknięcia na obrazie anatomicznym (Volume Explorer lub zgodnie z nomenklaturą producenta).*

Opisane rozwiązanie jest charakterystyczne dla jednego producenta. Zamawiający nie bierze pod uwagę innych rozwiązań, które doprowadzają do tego samego efektu klinicznego. Dla umożliwienia nam złożenia konkurencyjnej oferty wnosimy o zmianę brzmienia na:

Interaktywne definiowanie i wizualizowanie tkanek/wyodrębnianie organów poprzez automatyczne lub ręczne zastosowanie i zmiana palety VR na obrazie anatomicznym (Volume Explorer lub zgodnie z nomenklaturą producenta).

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 179:

Zamawiający dokonuje modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia oraz Załącznika nr 3 do SWZ – Formularz oferty poprzez dopuszczenie proponowanego rozwiązania jako równoważne.

Pytanie 180:

Dot. zapisu: *Zmiana przezroczystości danych PET/CT (Alpha Blending lub zgodnie z nomenklaturą producenta) oraz pomiar SUV w 2D i 3D.*

Mając na uwadze, że przedmiotem zamówienia jest dostawa tomografu komputerowego CT oraz że Zamawiający nie posiada w danym momencie tomografu PET wymaganie tego oprogramowania jest niezasadne. Oprócz tego oprogramowanie tak opisane jest charakterystyczne dla jednego producenta. Dlatego by postępowanie było sprawiedliwe dla wszystkich potencjalnych oferentów wnosimy

o wykreślenie tego wymagania w całości. Nawet,

jeżeli Zamawiający planowałby zakup aparatu PET w przyszłości, to nie może już teraz zakładać, iż będzie to ten sam dostawca, a tak wysokospecjalistyczne oprogramowanie, którego Zamawiający wymaga, najlepiej kupić jako oprogramowanie dedykowane dla danego producenta.

~~*Zmiana przezroczystości danych PET/CT (Alpha Blending lub zgodnie z nomenklaturą producenta) oraz pomiar SUV w 2D i 3D.*~~

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 180:

Zgodnie ze specyfikacją. Zamawiający nie wyraża zgody. Pomimo nieposiadania przez placówkę aparatu PET, powszechną praktyką jest porównywanie badań z różnych modalności dostarczanych przez pacjentów z zewnątrz.

Pytanie 181:

Dot. zapisu: *Fuzja obrazów anatomicznych i funkcjonalnych, np. obrazów dyfuzji i morfologicznych MR.*

Mając na uwadze, że przedmiotem zamówienia jest dostawa tomografu komputerowego CT oraz że Zmawiający nie posiada w danym momencie rezonansu magnetycznego MR wymagane tego oprogramowania jest niezasadne. Oprócz tego oprogramowanie tak opisane jest charakterystyczne dla jednego producenta. Nawet, jeżeli Zamawiający planowałby zakup aparatu MR w przyszłości, to nie może już teraz zakładać, iż będzie to ten sam dostawca, a tak wysokospecjalistyczne oprogramowanie, którego Zamawiający wymaga, najlepiej kupić jako oprogramowanie dedykowane dla danego producenta.

~~*Fuzja obrazów anatomicznych i funkcjonalnych, np. obrazów dyfuzji i morfologicznych MR.*~~

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 181:

Zgodnie ze specyfikacją. Zamawiający nie wyraża zgody. Pomimo nieposiadania przez placówkę aparatu MR, powszechną praktyką jest porównywanie badań z różnych modalności dostarczanych przez pacjentów z zewnątrz.

Pytanie 182:

Dot. zapisu:

Dedykowane oprogramowanie do wizualizacji, oceny i pomiarów naczyń w badaniach angiografii CT i MR pod kątem zmian naczyniowych.

W pełni automatyczne narzędzia do analizy badań angiograficznych CT, tj. usuwanie kości, ekstrakcja linii środkowej, etykietowanie naczyń (min. aorta, tętnice biodrowe, tętnice nerkowe, tętnice szyjne), detekcja wewnętrznych i zewnętrznych konturów naczynia.

Możliwość rozwinięcia analizowanego naczynia na płaszczyźnie oraz analizy widoku przekroju poprzecznego z automatycznym obliczaniem minimalnej i maksymalnej średnicy oraz pomiarem pola powierzchni naczynia i jego światła.

Dedykowane narzędzia pomiarowe w badaniach angiografii CT i MR, w tym pomiar punktowy, pomiar odcinka naczynia, automatyczne obliczanie stenozy oraz pomiary tętniaka.

Ponownie Zamawiający opisuje wymagania dot. rezonansu magnetycznego który nie jest przedmiotem zamówienia. Dlatego wnosimy o modyfikację zapisu tego parametru pod kątem tomografu komputerowego CT, zgodnie z przedmiotem zamówienia i proponujemy niższą modyfikację. Nawet, jeżeli Zamawiający planowałby zakup aparatu MR w przyszłości, to nie może już teraz zakładać, iż będzie to ten sam dostawca, a tak wysokospecjalistyczne oprogramowanie, którego Zamawiający wymaga, najlepiej kupić jako oprogramowanie dedykowane dla danego producenta.

~~*Dedykowane oprogramowanie do wizualizacji, oceny i pomiarów naczyń w badaniach angiografii CT i MR pod kątem zmian naczyniowych.*~~

~~*W pełni automatyczne narzędzia do analizy badań angiograficznych CT, tj. usuwanie kości, ekstrakcja linii środkowej, etykietowanie naczyń (min. aorta, tętnice biodrowe, tętnice nerkowe, tętnice szyjne), detekcja wewnętrznych i zewnętrznych konturów naczynia.*~~

Możliwość rozwinięcia analizowanego naczynia na płaszczyźnie oraz analizy widoku przekroju poprzecznego z automatycznym obliczaniem minimalnej i maksymalnej średnicy oraz pomiarem pola powierzchni naczynia i jego światła.

Dedykowane narzędzia pomiarowe w badaniach angiografii CT i MR, w tym pomiar punktowy, pomiar odcinka naczynia, automatyczne obliczanie stenozy oraz pomiary tętniaka.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 182:

Zgodnie ze specyfikacją. Zamawiający nie wyraża zgody. Pomimo nieposiadania przez placówkę aparatu MR, powszechną praktyką jest porównywanie badań z różnych modalności dostarczanych przez pacjentów z zewnątrz.

Pytanie 183:

Dot. zapisu:

Oprogramowanie do oceny ilościowej i jakościowej badań perfuzji CT mózgu z automatycznym wyznaczaniem oraz prezentacją kolorowych map perfuzyjnych CBV, CBF, MTT, TTP i PS.

Automatyczne tworzenie dwubarwnych map sumacyjnych w celu rozróżnienia trwale i odwracalnie uszkodzonej tkanki mózgowej.

Automatyczna segmentacja i zaznaczanie kolorem na obrazie struktury naczyniowej mózgu.

Możliwość uzyskania wyników (map parametrycznych i sumacyjnych) automatycznie w archiwum PACS oraz na skrzynce e-mail bez konieczności otwierania badania.

Wnosimy o dopuszczenie równoważnego oprogramowania umożliwiającego:

Oprogramowanie do oceny ilościowej i jakościowej badań perfuzji CT mózgu z automatycznym wyznaczaniem oraz prezentacją kolorowych map perfuzyjnych CBV, CBF, MTT, TTP i PS.

Automatyczne tworzenie dwubarwnych map sumacyjnych w celu rozróżnienia trwale i odwracalnie uszkodzonej tkanki mózgowej.

Automatyczna segmentacja i zaznaczanie kolorem na obrazie struktury naczyniowej mózgu.

Możliwość eksportu wyników do archiwum PACS lub w postaci pliku.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 183:

Zamawiający dokonuje modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia oraz Załącznika nr 3 do SWZ – Formularz oferty, poprzez dopuszczenie proponowanego rozwiązania jako równoważne.

Pytanie 184:

Dot. zapisu:

Automatyczna segmentacja obu płuc oraz automatyczna segmentacja i klasyfikacja zmian w płucach typu „mleczna szyba” (GGO) i zagęszczenia miąższowe (consolidations).

Automatyczna analiza objętości obu płuc i wysegmentowanych zmian z obliczeniem obciążenia zmianami każdego z płuc i całości płuc (w %), dostępna w formie tabelarycznej.

Wizualizacja 2D i 3D w/w segmentacji. Możliwość uzyskania wyników automatycznie w archiwum PACS, bez konieczności otwierania badania.

Wnosimy o dopuszczenie równoważnego oprogramowania umożliwiającego:

Segmentacja wszystkich pięciu płatów płuc i automatyczne obliczanie rozedmy w poszczególnych płatach płuc.

Oprogramowanie umożliwiające za pomocą jednego kliknięcia dokonanie pomiarów grubości ścian poszczególnych dróg oddechowych oraz średnicy ich światła wraz z prezentacją zewnętrznych i wewnętrznych konturów tych ścian

Oprogramowanie do oceny pacjentów COVID'19, w tym automatyczna segmentacja, wyliczenia i udział procentowy 3 podstawowych zmętnień występujących w przebiegu choroby COVID'19, tj: zmętnień GGO – zagęszczeń o charakterze „mlecznej szyby” (ground-glass opacities) zmętnień CPP – zagęszczeń siateczkowych o charakterze „kostki brukowej” (crazy – paving pattern) zmętnień PNC – zagęszczeń skonsolidowanych (peripheral nodular consolidation)

Możliwość eksportu wyników do archiwum PACS lub w postaci pliku.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 184:

Zgodnie ze specyfikacją. Dla zachowania konkurencyjności Zamawiający określił minimalne parametry, wszystkie powyżej są dopuszczane, ale nie wymagane.

Pytanie 185:

Dot. zapisu: *Automatyczny import wcześniejszych badań z archiwum PACS.*

Zamawiający nie dopuszcza innego rozwiązania poza automatycznym importem wcześniejszych badań z archiwum PACS. Należy zwrócić uwagę, iż nawet przy automatycznym imporcie Użytkownik i tak musi ręcznie następnie wybrać badania, które chce porównać, ponieważ automat ściągnie wszystkie wcześniejsze badania, a nie tylko konkretne, które by interesowało Użytkownika. Przy ręcznym pobieraniu badań wybierzemy od razu konkretne badanie, które chcemy porównać, jednak takiego rozwiązania Zamawiający nie dopuszcza.

Dla umożliwienia nam złożenia konkurencyjnej oferty wnosimy o zmianę brzmienia tego parametru na:

Automatyczny lub ręczny import wcześniejszych badań z archiwum PACS.

Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 185:

Zgodnie ze specyfikacją. Zamawiający nie wyraża zgody. Automatyczny import badań z archiwum jest znacznym usprawnieniem pracy, eliminującym konieczność wykonywania długotrwałego ręcznego obierania danych.

Pytanie 186:

Dot. zapisu: *Automatyczny bezwładowy wstrzykiwacz kontrastu specjalizowany do Tomografu Komputerowego*

Pragniemy zwrócić uwagę Zamawiającego, że nowoczesne strzykawkę automatyczne zazwyczaj mają funkcję synchronizacji i sterowania z konsoli tomografu (sprzężenie w klasie IV wg CiA 425), co znacznie ułatwia pracę personelowi. Umożliwiają również przesłanie do tomografu raportu z iniekcji kontrastu. Jest to również znacznie bezpieczniejsza metoda pracy pozwalająca uniknąć pomyłek z uwagi na wysokie ryzyko związane z niewłaściwym podaniem kontrastu. Dlatego proponujemy rozszerzenie zapisu w poniższym punkcie o w/w funkcje.

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 186:

Zgodnie ze specyfikacją. Dla zachowania konkurencyjności Zamawiający określił minimalne parametry, wszystkie powyżej są dopuszczane, ale nie wymagane.

Pytanie 187:

Zamawiający w całej specyfikacji pomija dwa bardzo ważne (a będące standardowym wyposażeniem u topowych producentów tomografów komputerowych) rozwiązania chroniące pacjenta przed nadmiernym promieniowaniem:

1. dynamicznym kolimatorze na początku i końcu wiązki skanowania, który ogranicza promieniowania do rzeczywistego zakresu, bez naświetlania organów sąsiednich
2. rozwiązania pozwalającego na ochronę miejsc wrażliwych na promieniowanie (takie jak np. oczodoły, tarczycę, piersi czy narządy rozrodcze) poprzez wyłączenie lampy podczas skanowania i przejazdu na takim miejscu.

W związku z powyższym wnosimy o wprowadzenie następujących punktów w sekcji „Parametry skanu”:

- Modulowanie promieniowania RTG w zależności od rzeczywistej pochłaniałości badanej anatomii. Modulacja we wszystkich trzech osiach
- Dynamiczny kolimator ograniczający promieniowanie w osi Z na początku i końcu skanu spiralnego pozwalający uniknąć niepotrzebnego naświetlania pacjenta podczas skanu spiralnego.

Dodatkowo mając na uwadze poszerzenie możliwości diagnostycznych Zamawiającego w badaniach mózgowia i kręgosłupa proponujemy promowanie oprogramowania klinicznego które ma kluczowy wpływ na ocenę badań neurologicznych i ogólnych kręgosłupa i zwiększa ergonomię pracy radiologa a przy tym pozwala znacząco skrócić czas potrzebny do postawienia właściwej diagnozy. Dlatego proponujemy wprowadzenie dodatkowych wymagań w sekcji „Serwer aplikacyjny”:

- Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny tętniaków w mózgu z serii z kontrastem wraz z automatycznym obliczaniem objętości tętniaka, minimalnej i maksymalnej długości tętniaka oraz maksymalnej i minimalnej średnicy szyjki tętniaka.
- Oprogramowanie do segmentacji 3D i oceny tętniaków w mózgu z serii bez kontrastu wraz z automatycznym pomiarem objętości tętniaka, minimalnej i maksymalnej długości tętniaka oraz maksymalnej i minimalnej średnicy szyjki tętniaka.
- Oprogramowanie do szybkiej diagnostyki udarów mózgu umożliwiające automatyczną fuzję obrazów poszczególnych faz napływu kontrastu i automatycznie pokazujące w różnych kolorach tętnicę, żyły i naczynia oboczne na sumarycznym obrazie.
- Automatyczne etykietowanie kręgów kręgosłupa oraz automatyczne wyznaczanie kątów nachylenia płaszczyzn rekonstrukcji dla poszczególnych kręgów.

Odpowiedź na pytanie 187:

Zgodnie ze specyfikacją. Dla zachowania konkurencyjności Zamawiający określił minimalne parametry, wszystkie powyżej są dopuszczane, ale nie wymagane.

Pytanie 188:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 7

Czy Zamawiający dopuści urządzenie posiadające detektor o szerokości 38,4 mm?

Zamawiający wymaga detektora 64 rzędowego. Im mniejsza szerokość rzędu detektora tym lepsza rozdzielczość obrazu. Pokrycie anatomiczne jest iloczynem grubości warstwy akwizycyjnej i ilości rzędów. Przykładowo, urządzenie o grubości w-wy akwizycyjnej 0,6 i 64 rzędach uzyska pokrycie anatomiczne detektora $64 \cdot 0,6 = 38,4$ mm. Obecnie postawione kryterium dopuszcza jedynie rozwiązania o większej grubości w-w akwizycji ($40\text{mm} / 64 = 0,625$ mm), co przekłada się na mniejszą dokładność obrazowania.

Jedynie pozytywna odpowiedź Zamawiającego na poniższe pytanie pozwoli Wykonawcy złożyć ważną i konkurencyjną ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź na pytanie 188:

Zamawiający dokonał modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia oraz Załącznika nr 3 do SWZ – Formularz oferty, w zakresie obniżenia parametru granicznego jakim jest szerokość zespołu aktywnych detektorów obrazowych w osi Z do minimum 38.4 mm.

Pytanie 189:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 35

Prosimy o usunięcie tego wymogu.

Obecnie sprecyzowane warunki pomiarowe są charakterystyczne tylko dla jednego producenta, uniemożliwiając innym wykonawcom spełnienie danego punktu ze względu na swoiste dla każdego producenta prowadzenie powyższych pomiarów.

W celu obiektywnego porównania danego parametru Zamawiający powinien wymagać dostarczenia osobnego wyniku pomiarów dla fantomu Catphan o stałych, sprecyzowanych warunkach – co jest niemożliwe ze względu na brak unormowanej metody pomiarowej.

Jedynie pozytywna odpowiedź Zamawiającego na poniższe pytanie pozwoli Wykonawcy złożyć ważną i konkurencyjną ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź na pytanie 189:

Zamawiający dokonał modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia oraz Załącznika nr 3 do SWZ – Formularz oferty, poprzez wykreślenie wymogu.

Pytanie 190:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 53-55

Czy wymagane w tych punktach funkcjonalności mogą być realizowane na stacji lekarskiej? Jest to rozwiązanie równoważne a nawet lepsze od wymaganego ponieważ czynności oceny zmian chorobowych dokonuje lekarz na stacji lekarskiej a nie na stacji operatorskiej tomografu uniemożliwiając tym samym wykonywanie kolejnych badań tomograficznych.

Obecny wymóg uniemożliwia nam złożenie oferty.

Odpowiedź na pytanie 190:

Zgodnie ze specyfikacją. Zamawiający wymaga uproszczonych wersji aplikacji na konsoli operatora, ponieważ zaplanowany przepływ pracy zakłada pracę lekarza radiologa także z poziomu sterowni.

Pytanie 191:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 58

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na spełnienie wymagania poprzez dostawę dedykowanego przez producenta systemu serwera o minimalnych parametrach:

- RAM: 96 GB
- Dyski: 1,9 TB SSD w konfiguracji RAID5,
- Dedykowana karta graficzna NVIDIA Quadro RTX 4000
- Karty sieciowe: 2x 1 Gb/s

Serwer o ww. parametrach umożliwi jednocześnie pracę min. 3 użytkownikom, co przewyższa wymagania postawione przez Zamawiającego i nie ogranicza możliwości diagnostycznych dla lekarzy radiologów w systemie opisowym.

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie oferty.

Odpowiedź na pytanie 191:

Zgodnie ze specyfikacją. Dla zachowania konkurencyjności Zamawiający określa minimalne parametry, wszystkie powyżej są dopuszczane, ale nie wymagane.

Pytanie 192:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 79

Czy Zamawiający dopuści min. 4 predefiniowane poziomy okien dla badań CT z możliwością zmiany ustawień i przypisania skrótów klawiszowych?

Zamawiający premiuje możliwości ustawienia skrótów klawiszowych w sposób charakterystyczny dla produktu IntelliSpace Portal (Advanced Visualisation Workspace) firmy Philips. W rutynowej pracy lekarza radiologa najczęściej wykorzystywane są 4 skróty klawiszowe z konfigurowalnymi poziomami dla: tkanek miękkich, płuc, kości i wątroby.

Wnosimy o zmianę zapisu zgodnie z poniższym, co umożliwi naszej firmie i innym podmiotom złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź na pytanie 192:

Zamawiający dokonał modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia oraz Załącznika nr 3 do SWZ – Formularz oferty, poprzez dopuszczenie min. 4 predefiniowane poziomy okien dla badań CT z możliwością zmiany ustawień i przypisania skrótów klawiszowych

Pytanie 193:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 83

Zamawiający wymaga zaoferowania bardzo starego trybu rekonstrukcji charakterystycznego tylko dla firmy Philips – rekonstrukcja typu VIP.

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie równoważne do wymaganej rekonstrukcji realizowane np.: techniką Cinematic Rendering VRT?

Obecne sformułowanie parametru uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu.

Odpowiedź na pytanie 193:



Zamawiający dokonał modyfikacji W związku z tym dokonuje modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia oraz Załącznika nr 3 do SWZ – Formularz oferty, poprzez dopuszczenie rekonstrukcji VIP i/lub VRT.

Pytanie 194:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 102

Zamawiający wymaga funkcjonalności wirtualnej endoskopii naczyń, która nie ma wartości diagnostycznej. Technologia wirtualnej endoskopii ma swoje kliniczne zastosowanie wyłącznie w ocenie dróg powietrznych czy struktur wypełnionych powietrzem, gdzie różnica gęstości pomiędzy powietrzem, a tkanką uwidacznia nam dostatecznie struktury.

Ocena naczyń odbywa się za pomocą oceny obrazu w MPR, wraz z dedykowaną aplikacją do oceny naczyń, która posiada:

- dedykowane widoki MPR / VRT dla naczyń
- algorytmy usuwające kości / stół z obrazu 3D VRT
- oznaczanie/śledzenie naczyń z widokami krzywoliniowymi/poprzecznymi naczyń
- narzędzia pomiarowe dla np. zwężeń, średnicy,
- narzędzie VesselSurf do oceny diagnostycznej w wewnątrznaczyniowych widokach MPR.

Prosimy o dopuszczenie wyżej opisanego rozwiązania do analizy badań naczyniowych jako równoważnego.

Obecne sformułowanie parametru uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu.

Odpowiedź na pytanie 194:

Zgodnie ze specyfikacją. Zamawiający nie wyraża zgody. Wirtualna endoskopia naczyniowa jest powszechnie stosowaną metodą wspierającą opis badań.

Pytanie 195:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 104

W postępowaniu na zakup aparatu TK Zamawiający wymaga funkcjonalności dla badań z urządzeń, których nie posiada, takich jak np. aparat MR. Dodatkowo, Zamawiający wyraźnie specyfikuje rozwiązanie firmy Philips – aplikację Multimodality Advanced Vessel Analysis.

Oferowane przez naszą firmę oprogramowanie zawiera wszelkie niezbędne funkcjonalności do oceny badań angiograficznych CT, w tym automatyczne usuwanie kości, wyznaczanie linii centralnej oraz etykietowanie głównych naczyń.

Wnosimy o rezygnację wymogu dotyczącego analizy badań MRA i dopuszczenie oprogramowania do oceny badań naczyniowych CT pod warunkiem zapewnienia poniższych funkcjonalności:

- dedykowane widoki MPR / VRT dla naczyń
- algorytmy automatycznie usuwające kości / stół z obrazu 3D VRT
- automatyczne oznaczanie/śledzenie naczyń z widokami krzywoliniowymi/poprzecznymi naczyń
- narzędzia pomiarowe dla np. zwężeń, średnicy,
- narzędzie VesselSurf do oceny diagnostycznej w wewnątrznaczyniowych widokach MPR

Odpowiedź na pytanie 195:

Zgodnie ze specyfikacją. Zamawiający nie wyraża zgody. Pomimo nieposiadania przez placówkę aparatu MR, powszechną praktyką jest porównywanie badań z różnych modalności dostarczanych przez pacjentów z zewnątrz.

Pytanie 196:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 106

W punkcie 106 Zamawiający wymaga zaawansowanego oprogramowania do analizy badań udarowych, w tym perfuzji mózgu oraz udostępniania wyników na skrzynce e-mail bez otwierania badania. Czy Zamawiający zgodzi się na rezygnację z wymogu dostarczania wyniku na skrzynkę e-mail? Badania pacjentów udarowych wymagają natychmiastowego działania i dane powinny być dostępne na stacji akwizycyjnej tomografu z automatycznym procesem tworzenia map i obliczeń perfuzji, co pozwoli zaoszczędzić czas na dokonanie opisu, co jest kluczowe dla pacjentów z podejrzeniem udaru.

Uwzględnienie tego postulatu umożliwi naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu i pozwoli na zaoferowanie systemu z rozszerzonym zakresem, lepiej dopasowanego funkcjonalnie do potrzeb medycznych.

Odpowiedź na pytanie 196:

Zamawiający dokonał modyfikacji Załącznika nr 1 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia oraz Załącznika nr 3 do SWZ – Formularz oferty, poprzez zrezygnowanie z wymogu udostępniania wyników przez e-mail. Zgodnie ze specyfikacją wymagane są 2 jednoczesowe licencje. Zamawiający określił minimalne parametry, wszystkie powyżej są dopuszczane, ale nie wymagane.

Pytanie 197:

Dotyczy Załącznik nr 3 – Formularz oferty, pkt. 107, 108

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie licencji równoważnego oprogramowania do kompleksowej oceny badań klatki piersiowej/płuc?

Rozwiązanie oferowane przez naszą firmę zapewnia szeroki dostęp dla min. 3 użytkowników do narzędzi automatycznej segmentacji zmian ogniskowych w 3D w płucach oraz automatycznego wyznaczania ich parametrów (średnicy, objętości) i ich porównywania w czasie wraz z narzędziami raportowania LungRADS.

Odpowiedź na pytanie 197:

Zgodnie ze specyfikacją. Dla zachowania konkurencyjności Zamawiający określił minimalne parametry, wszystkie powyżej są dopuszczane, ale nie wymagane.

Pytanie 198:

Dotyczy SWZ, rozdział VIII, pkt. 1, ppkt. 9)

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



POLSKI
ŁĄD



Odpowiedź na pytanie 198:

Parametry niedostępne w specyfikacjach i instrukcjach producenta mogą zostać potwierdzone Oświadczeniem Producenta lub Autoryzowanego Przedstawiciela. W związku z tym Zamawiający dokonuje modyfikacji roz. VIII pkt 1 ppkt 9) SWZ.

Pytanie 199:

Dotyczy SWZ

Proszę o informację jakiego producenta systemem RIS/PACS posiada Zamawiający

Odpowiedź na pytanie 199:

Szpital Powiatowy w Chmielniku posiada następujące systemy RIS/PACS: Allrad Chazon, Allred Expacs, AllRed Exhibeon, AllDed Robo, z którymi należy zintegrować dostarczony sprzęt.

Pytanie 200:

Zwracam się z prośbą o odpowiedź po czyjej stronie jest uzyskanie pozwolenia na wycinkę drzew i związane z tym opłaty.

Odpowiedź na pytanie 200:

Zamawiający informuje, że Zarządca nieruchomości uzyskał Decyzję Burmistrza Miasta i Gminy Chmielnik znak: BOŚ.6131.51.2024 zezwalającą na wycięcie 6 szt. drzew żywotnika zachodniego, które kolidują z inwestycją. Z uwagi na obwód pnia mierzony na wysokości 130cm, nie przekraczający 80 cm, nie naliczono opłat za usunięcie ww. drzew. Jednocześnie w ww. decyzji wyznaczono termin usunięcia drzew do 31 grudnia 2024r.

Podpisał:

Tomasz Pleban – Starosta

