

Wrocław, dnia 09 - 05 - 2018 r.

Nr sprawy: USK/DZP/PN-138/2018

*Odpowiedzi na zapytania Wykonawców (1)*

Uniwersytecki Szpital Kliniczny im Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu jako Zamawiający w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego pn. Dostawa i montaż angiografu w ramach projektu pn.: „Leczenie chorób układu krążenia z wykorzystaniem nowoczesnych technologii w zakresie diagnostyki i terapii w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym im Jana Mikulicza – Radeckiego we Wrocławiu” wraz z przebudową i dostosowaniem pomieszczeń, na podstawie art. 38 ust.1 pkt. 1), art. 38 ust. 2 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.) informuje, że wpłynęły zapytania Wykonawców, jednocześnie wyjaśniając co następuje.

Zamawiający na podstawie art. 38 ust 4 cyt. ustawy pzp zamawiający zmienia treść specyfikacji istotnych warunków zamówienia w części dot. załącznika nr 1 do formularza cenowego, wzoru umowy.

**Pytanie nr 1 - Dotyczy SIWZ, Rozdział 3**

W związku z opisany w SIWZ oraz umowie zakresie obowiązków Wykonawcy pragniemy zauważyć, iż termin ustalony przez Zamawiającego na wykonanie zadania tj. 29.06.2018r. może okazać się nieosiągalny przez jakiegokolwiek z potencjalnych Wykonawców, co może doprowadzić do sytuacji iż w ww. postępowaniu nie zostanie złożona żadna oferta.

Chcemy zwrócić uwagę, iż Zamawiający wymaga by w terminie do 29.06 Wykonawca wykonał/uzyskał:

- pełny projekt wykonawczy pełnobrażowy
- pozwolenie na budowę ( o ile będzie wymagane czas oczekiwania nawet do 65 dni)
- adaptację pomieszczeń pod nowy aparat
- instalację i uruchomienie sprzętu
- uzyskanie pozwolenia na użytkowanie ( czas oczekiwania do 30 dni )
- przeszkolenie personelu.

Biorąc pod uwagę powyższe i termin składania ofert (14.05) , może okazać się, że umowa z Wykonawcą zostanie podpisana dopiero w końcu maja co daje niespełna miesiąc na wyprodukowanie urządzenia, wszelkie pozwolenia, prace adaptacyjne, uruchomienie, szkolenia itd.

Wobec powyższego wnosimy o wydłużenie czasu realizacji co najmniej do 31.08.2018r.

**Odpowiedź nr 1 - Zamawiający zwrócił się do Instytucji Pośredniczącej - Ministerstwa Zdrowia z pytaniem o możliwość realizacji projektu w okresie późniejszym, aniżeli dotychczasowe założenia ujęte w umowie o dofinansowanie. Obecnie Zamawiający oczekuje na stanowisko Instytucji Pośredniczącej.**

**Pytanie nr 2 - Dotyczy Załącznika nr 1 do formularza cenowego - dot pkt 19**

Zgadzamy się ze stanowiskiem Zamawiającego uznającym zakres 220° dla ruchu LAO/RAO, w pozycji pozycjonera za głowę pacjenta, jako w zupełności wystarczający do spełnienia wszystkich potrzeb klinicznych procedur hemodynamicznych. Jednocześnie stanowczo nie zgadzamy się jakoby rozszerzenie tegoż zakresu wnosilo jakiegokolwiek korzyści kliniczne w sposobie wykorzystania kardioangiografu, w szczególności ponad zakres 260°. Wartym podkreślenia jest fakt, iż w procedurze koronarografii najbardziej skrajna projekcja to 90° LAO. W związku z powyższym wnosimy o usunięcie oceny punktowej kryterium, jako nie krytycznego w ocenie wartości klinicznej systemów obrazowania interwencyjnego.

**Odpowiedź nr 2 - Zamawiający usuwa punktację**

**Pytanie nr 3 - Dotyczy Załącznika nr 1 do formularza cenowego - do pkt 21**

Zgadzamy się ze stanowiskiem Zamawiającego uznającym zakres 90° dla ruchu CRANIAL/CAUDAL, w pozycji pozycjonera za głowę pacjenta, jako w zupełności wystarczający dla spełnienia wszystkich potrzeb klinicznych procedur hemodynamicznych. Jednocześnie stanowczo nie zgadzamy się jakoby rozszerzenie tegoż zakresu wnosilo jakiegokolwiek korzyści kliniczne w sposobie wykorzystania kardioangiografu, w szczególności

ponad zakres 100°. Warty podkreślenia jest fakt, iż w procedurze koronarografii najbardziej skrajna projekcja to 30° CAUDAL. W związku z powyższym wnioskujemy o usunięcie oceny punktowej kryterium, jako nie krytycznego w ocenie wartości klinicznej systemów obrazowania interwencyjnego.

**Odpowiedź nr 3- Zamawiający usuwa punktację**

**Pytanie nr 4- Dotyczy Załącznika nr 1 do formularza cenowego -do pkt 24**

Prosimy o potwierdzenie czy poprzez „współbieżność ruchów pozycjonera” Zamawiający rozumie funkcjonalność jednoczesnego wyzwolenia ruchu ramienia C zarówno w płaszczyźnie LAO/RAO oraz CRANIAL/CAUDAL poprzez pojedynczy ruch manetki sterującej, nie wymagając wyboru projekcji poprzez początkowe ustawienie pozycji ramienia C w płaszczyźnie LAO/RAO, a następnie drugi ruch w płaszczyźnie CRANIAL/CAUDAL?

**Odpowiedź nr 4 – Zamawiający potwierdza**

**Pytanie nr 5 - Dotyczy Załącznika nr 1 do formularza cenowego -do pkt 26**

Wnioskujemy o dodanie do kryterium oceny punktowej według zaproponowanego poniżej schematu:

26.	System antykolizyjny	TAK, wymienić zastosowane typy	2 pkt za każdy typ systemu antykolizyjnego: elektroniczny, elektromechaniczny, pneumatyczny, pojemnościowy
-----	----------------------	--------------------------------	--

Powyższe motywujemy faktem, iż każdy typ systemu antykolizyjnego przynosi korzyści w obszarze bezpieczeństwa pacjenta i komfortu pracy personelu, tym nie mniej każdy z nich ma ograniczenia wynikające z zastosowanej technologii. Dlatego jedynie kombinacja jak największej liczby typów systemów antykolizyjnych może przynieść oczekiwany efekt zabezpieczenia pacjenta przed kolizją zarówno z płaszczyzną czołową detektora jaki i jego krawędziami oraz elementami ramienia C.

**Odpowiedź nr 5 – Zgodnie ze SIWZ**

**Pytanie nr 6 - Dotyczy Załącznika nr 1 do formularza cenowego -do pkt 40 i 85b**

Prosimy o potwierdzenie czy poprzez zawarcie w opisie przedmiotu zamówienia wymogów „Sterowania funkcjami angiografu z panelu dotykowego z minimalnym zakresem funkcjonalności obejmującym sterowanie systemem rejestracji obrazów” oraz „Ustawianie parametrów akwizycji i fluoroskopii z panelu dotykowego zainstalowanego w Sali badań przy stole pacjenta” Zamawiający wymaga dostarczenia montowanego przy stole pacjenta ekranu dotykowego oferującego możliwość dowolnego rozlokowania przycisków oferujących sterowanie systemem rejestracji obrazów i ustawianie parametrów akwizycji i fluoroskopii oraz dostosowanie ilości przycisków do preferencji Użytkownika?

**Odpowiedź nr 6 - Zamawiający potwierdza**

**Pytanie nr 7 - Dotyczy Załącznika nr 1 do formularza cenowego -do pkt 55**

Wnioskujemy o dodanie do wymogu oceny punktowej według zaproponowanego poniżej schematu:

55.	Lampa rentgenowska min. 2-ogniskowa	TAK, podać	Lampa 2-ogniskowa – 0 pkt; Lampa 3-ogniskowa – 2 pkt
-----	-------------------------------------	------------	---

Powyższy wniosek motywujemy faktem, iż zgodnie z zasadami obrazowania rentgenowskiego od wielkości ogniska zależy rozdzielczość przestrzenna obrazu docierającego do detektora, zgodnie z zależnością im mniejsze ognisko tym wyższa rozdzielczość przestrzenna obrazu. Dlatego też wykorzystanie systemu angiograficznego wyposażonego w 3-ogniskową lampę RTG pozwala na bardziej precyzyjny dobór rozmiarów ogniska do bieżących wymagań obrazowania interwencyjnego przy jednoczesnym uwzględnieniu ograniczeń dotyczących dostępnych mocy dla każdego ogniska.

**Odpowiedź nr 7 - Zgodnie ze SIWZ**

**Pytanie nr 8 - Dotyczy Załącznika nr 1 do formularza cenowego -do pkt 69**

Wnioskujemy o usunięcie oceny punktowej kryterium w punkcie 69 opisu przedmiotu zamówienia. Motywujemy to faktem, iż wyróżnianie i promowanie, poprzez przyznanie punktów, systemów korzystających z wysokich wartości prądów anodowych w obrazowaniu interwencyjnym, jest równoznaczne z wyróżnianiem i promowaniem systemów o niskiej skuteczności wykorzystania promieniowania jonizującego dla potrzeb obrazowania, przez co narażają one pacjenta i personel na nadmierną dawkę promieniowania. Pragniemy zwrócić uwagę, iż wysokie wartości prądów anodowych występują w systemach o niskiej wartości współczynnika DQE (będącego powszechnie uznaną miarą efektywności obrazowania interwencyjnego). Natomiast współczynnik DQE został uznany przez Zamawiającego w punkcie 73, za istotny z punktu widzenia oceny wartości klinicznej systemów obrazowania interwencyjnego.

**Odpowiedź nr 8- Zamawiający usuwa punktację**

**Pytanie nr 9 - Dotyczy Załącznika nr 1 do formularza cenowego -do pkt 71**

Prosimy o potwierdzenie iż w punkcie 71 nastąpiła omyłka pisarska i Zamawiający wymaga detektora w rozmiarze

71.	Płaski detektor cyfrowy o <b>przekątnej nie większej niż 30 cm</b> i maksymalnym rozmiarem krótszego boku detektora 26 cm	TAK, podać oba boki rejestratora (wielkości dla trybu obrazowania)		
-----	---	--	--	--

Jak pokazuje wieloletnie doświadczenie Pracowni Kardiologii Inwazyjnej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu, optymalne efekty diagnostyki i terapii w obszarze chorób serca uzyskuje się dzięki wykorzystaniu kardioangiografów wyposażonych w panel cyfrowy o przekątnej nie większej niż 30cm. Dlatego też jesteśmy przekonani, że fakt pojawienia się wartości przekątnej 39 cm jest wynikiem omyłki pisarskiej, gdyż nieuzasadnionym klinicznie jest powiększanie zakresu oferowanych rozwiązań ponad ten wymiar, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji, gdzie ze względu na nadmierny rozmiar panelu utrudnione będzie osiągnięcie „stromych” projekcji podczas koronarografii, takich jak np. projekcja „spider”.

**Odpowiedź nr 9 - TAK, przekątna powinna wynosić 30 zamiast 39**

**Pytanie nr 10 - Dotyczy Załącznika nr 1 do formularza cenowego -do pkt 113**

Czy zamawiający będzie wymagał archiwizacji badań na nośnikach CD lub DVD lub kartach SD z poziomu oprogramowania do badań hemodynamicznych z możliwością zapisu i dogrywania badań więcej niż jednego pacjenta na jednym dysku CD, DVD lub SD?

**Odpowiedź nr 10 - TAK**

**DOTYCZY PRAC ADAPTACYJNYCH**

**Pytanie nr 11-** Prosimy o wskazanie standardu w jakim mają być wykonane ściany (Stal nierdzewna, panele z płyt laminowanych, czy płyty g/k wykończone PCV)? Czy płyty g/k wykończone PCV spełnią oczekiwania Zamawiającego?

**Odpowiedź nr 11 - Malowanie farbami żywicznymi**

**Pytanie nr 12-** Prosimy o podanie wartości osłon stałych w pracowni i załączenie projektu osłon stałych.

**Odpowiedź nr 12- Wykonać projekt osłon zgodnie z wymogami dostarczonego sprzętu**

Pytanie nr 13- Czy w celu przeliczenia i wykonania nowego projektu osłon stałych Wykonawca może wykorzystać parametry techniczne tj.:

- a) Średnie napięcie lampy podczas badania
- b) Średnie natężenie prądu podczas badania
- c) Średni czas ekspozycji podczas jednego badania
- d) Średnia ilość badań w tygodniu
- e) Tryb pracy pracowni i personelu (jednozmianowy, wielozmianowy, ile dni w tygodniu), pozyskane z aktualnego projektu osłon stałych dla aktualnej pracowni?

Jeśli nie prosimy o podanie nowych parametrów. Jeśli powyższe parametry nie występują w aktualnym projekcie prosimy o ich podanie.

Odpowiedź nr 13

- a) Średnie napięcie lampy podczas badania- **parametr zależny od oferowanego angiografu**
- b) Średnie natężenie prądu podczas badania- **parametr zależny od oferowanego angiografu**
- c) Średni czas ekspozycji podczas jednego badania – **3 minuty**
- d) Średnia ilość badań w tygodniu -**25 badań tygodniowo**
- e) Tryb pracy pracowni i personelu (jednozmianowy, wielozmianowy, ile dni w tygodniu), pozyskane z aktualnego projektu osłon stałych dla aktualnej pracowni? – **jednozmianowy, 5 dni w tygodniu**

Pytanie nr 14-Czy w celu stworzenia nowego projektu osłon stałych można wykorzystać założenia

Odpowiedź nr 14 - **Tak, w celu stworzenia nowego projektu osłon stałych można wykorzystać założenia użyte podczas instalacji poprzedniego angiografu (Innova 2000)**

Pytanie nr 15- Prosimy o informację czy istniejące okno RTG spełnia wymagania użytkownika ?

Odpowiedź nr 15- **Istniejące okno RTG pomiędzy sterownią RTG a Pracownią Hemodynamiki spełnia wymogi użytkownika, istniejące okno RTG pomiędzy sterownią RTG a Pracownią Elektrofizjologii wymaga wymiany**

Pytanie nr 16- Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydzielenie pomieszczenia technicznego w istniejącym miejscu? Prosimy o określenie wytycznych w zakresie wykonania tego pomieszczenia.

Odpowiedź nr 16-**Tak, ściany z płyty GK (podwójnie) z wygłuszeniem wełną, drzwi wejściowe metalowe, pomieszczenie klimatyzowane.**

Pytanie nr 17- Czy Zamawiający oczekuje uzyskania Pozwolenia na Budowę w zakresie realizowanej inwestycji, bądź zgłoszenia robót budowlanych?

Odpowiedź nr 17 - **Nie, o ile zakres prac i przepisy tego nie wymagają.**

Pytanie nr 18- Jakiego umeblowania oczekuje Zamawiający?

Odpowiedź nr 18 – **umeblowanie nie jest przedmiotem prowadzonego postępowania przetargowego**

Pytanie nr 19-Czy należy przewidzieć system komunikacji głosowej pomiędzy adaptowanymi pomieszczeniami pod pracownie RTG? Prosimy o wskazanie pomieszczeń, w których mają być zainstalowane w/w urządzenia?

Odpowiedź nr 19- **Komunikacja pomiędzy sterownią a salą zabiegową z zainstalowanym agiografem.**

Pytanie nr 20- Czy należy przewidzieć doprowadzenie sygnałów stanów alarmowych do pomieszczenia centralnego monitorowania parametrów układów technicznych?

Odpowiedź nr 20 - NIE

Pytanie nr 21- Prosimy o określenie źródła zasilania instalacji potrzeb własnych, z której będą zasilone odbiory takie jak: oświetlenie podstawowe, oświetlenia awaryjnego, ewakuacyjnego oraz gniazd 230V podstawowych oraz rezerwowanych, wentylacja, klimatyzacja itp. w adaptowanych pomieszczeniach. Jak jest orientacyjna odległość po trasie kabla od powyższej rozdzielniczy do adaptowanych pomieszczeń?

Odpowiedź nr 21- **Zasilanie obwodów ogólnych z tablicy piętrowej w pobliżu pomieszczeń objętych postępowaniem. Instalacje powinny spełnić wymogi modernizacji, ale jeśli będą wymagały wymiany to odległość od pomieszczeń ok. 5-10 m. Do nowego klimatyzatora w pom. maszynowni ok. 10-20 m. Wentylacja jeśli będzie wymagało nowego zasilania z rozd. obok wentylatorowni ok. 20-30 m.**

Pytanie nr 22- Prosimy Zamawiającego o podanie informacji na temat istniejącego zabezpieczenia pola odpływowego dla zasilania aparatu RTG oraz odległości po trasie kabla od adaptowanych pomieszczeń od rozdzielniczy zasilającej RTG. Czy istnieją wolne trasy kablów czy należy przewidzieć nowe trasy kablów?

Odpowiedź nr 22 - Istniejące zabezpieczenie BM, WT2, gG/gL, 200A; odległość ok. 100 m; kabel YKY 4x120 częściowo w ziemi. Jeśli konieczność wymiany to wymaga prac ziemnych oraz możliwość wykorzystania istniejących tras w bud.

Pytanie nr 23- Czy Zamawiający wymaga zainstalowania Kontroli Dostępu, jeśli tak to prosimy o podanie ilości drzwi, które system ma obsługiwać?

Odpowiedź nr 23 - Zgodnie z SIWZ. Jedne od strony Oddziału – sterownik do przeniesienia z drzwi od strony holu windowego, jednostronna, a od wewnątrz przycisk wolnego wyjścia, elektrozwoły, obsługa istniejących kart Mifare, wymagana jest integracja nowych elementów z systemem SSP.

Pytanie nr 24- Czy należy przewidzieć wykonanie instalacji domofonowej, jeśli tak to, w jakim zakresie?

Odpowiedź nr 24- NIE

Pytanie nr 25- Czy wymagany jest monitoring pomieszczeń z rejestratorem w sterowni, prosimy o podanie minimalnego czasu archiwizacji w pętli?

Odpowiedź nr 25 - NIE

Pytanie nr 26- Czy Zamawiający wymaga oświetlenia LED sterowanego za pomocą ściemniaczy w pomieszczeniach pracowni RTG?

Odpowiedź nr 26 - Po modernizacji muszą być spełnione aktualne wymagania i jeśli oprawy będą wymieniane to należy zastosować OPRAWY W TECHNOLOGII LED. Oświetlenie powinno zapewniać prawidłowe oświetlenie pracowni, jednak nie jest wymagana płynna zmiana, wystarczy sekcjonowanie.

Pytanie nr 27- Prosimy o podanie okresu gwarancji na urządzenia niemedyce takie jak centrala wentylacyjna, klimatyzatory, oprawy oświetlenia, urządzenia kontroli dostępu, instalacji SAP, intercom itp.

Odpowiedź nr 27 - Zgodnie ze SIWZ

Pytanie nr 28 -Prosimy o określenie typu i producenta systemu sieci logicznej funkcjonującego obecnie na obszarze adaptowanych pomieszczeń pod pracownię. Jaka jest orientacyjna odległość po trasie kablowej pomiędzy punktem dystrybucji sieci a adaptowanymi pomieszczeniami?

Odpowiedź nr 28 -**Skretka kat 5e lub 6, brak informacji o producencie. Odległość 85m.**

Pytanie nr 29 -Prosimy o informacje czy w istniejącym punkcie sieci logicznej występuje rezerwa miejsca na panelach oraz na urządzeniach aktywnych w celu podłączenia nowych gniazd sieci logicznej zlokalizowanych w adaptowanych pomieszczeniach.

Odpowiedź nr 29 -**Jest rezerwa na panelach krosowych. Rezerwa na urządzeniach aktywnych jest zależna od ilości nowych gniazd sieci logicznej.**

Pytanie nr 30 - Prosimy o określenie, w jakiej odległości od adaptowanych pomieszczeń znajdują się rozdzielnica zasilająca dla instalacji wentylacji i klimatyzacji. Czy należy przewidzieć oddzielną rozdzielnicę dla zasilania w/w układów?

Odpowiedź nr 30 - **Ok. 50 m. Wykorzystać istniejącą**

Pytanie nr 31 -Prosimy zamawiającego o informacje na temat istniejącej instalacji wykrywania pożaru? Czy instalacja posiada ewentualnie wolne miejsca w celu podpięcia nowych elementów z adaptowanych pomieszczeń pod urządzenie RTG?

Odpowiedź nr 31 - **Rozbudowa instalacji wykrywania pożaru SSP – instalacja posiada wolne miejsca pod podpięcie nowych elementów z adaptowanych pomieszczeń pod urządzenie RTG- prace na systemach SSP może prowadzić podmiot mający autoryzację (przedsiębiorstwo i osoby wyznaczone do prowadzenia prac) firmy Schrack.**

Pytanie nr 32-Jaka jest nośność posadzki oraz stropu w adaptowanych pomieszczeniach pod RTG?

Odpowiedź nr 32 – **12 MPa**

Pytanie nr 33 - Czy w pomieszczeniu sterowni Zamawiający wyraża zgodę na zapewnienie chłodzenia za pomocą freonowych urządzeń typu Split?

Odpowiedź nr 33- **NIE**

Pytanie nr 34 - Jakiego okresu gwarancji na prace budowlane i urządzenia oczekuje Zamawiający oraz zainstalowane urządzenia klimatyzacyjne?.

Odpowiedź nr 34 – **Zgodnie ze SIWZ**

Pytanie nr 35 - Czy w nowopowstałym pomieszczeniu technicznym Angiografu Zamawiający wyraża zgodę na zapewnienie chłodzenia za pomocą freonowych urządzeń typu Split?

Odpowiedź nr 35 –**TAK, zgodnie ze SIWZ**

Pytanie nr 36 - Gdzie zamawiający przewiduje montaż 2 jednostek zewnętrznych od klimatyzatorów typu Split dla pomieszczenia technicznego?

Odpowiedź nr 36- **Elewacja bud. A górna część poz. przyziemia lub na dachu bud. A**

Pytanie nr 37 - Prosimy o podanie trasy oraz długości instalacji freonowej dla jednostek typu Split obsługujących pomieszczenie techniczne.

Odpowiedź nr 37 - **W kierunku elewacji zachodniej ok. 10 m (na dachu wg projektu).**

Pytanie nr 38 - Czy w obrębie pomieszczenia technicznego Zamawiający posiada przyłącze kanalizacyjne do odprowadzenia skroplin z klimatyzatorów w sposób grawitacyjny?

Odpowiedź nr 38- **NIE**

Pytanie nr 39 - Prosimy Zamawiającego o wskazanie miejsca posadowienia freonowych jednostek zewnętrznych typu Split od urządzeń zapewniających chłodzenie pomieszczenia technicznego Angiografu.

Odpowiedź nr 39 - **Elewacja bud. A górna część poz. przyziemia lub na dachu bud. A**

Pytanie nr 40 - Czy w okresie gwarancji urządzeń klimatyzacyjnych Zamawiający oczekuje świadczenie usługi konserwacji urządzeń zgodnie z wymogami producentów w cenie oferty?

Odpowiedź nr 40 - **TAK**

Pytanie nr 41 - Czy instalacja wentylacji w istniejących pomieszczeniach jest sprawna i spełnia wymagania w świetle obowiązujących przepisów?

Odpowiedź nr 41 - **TAK**

Pytanie nr 42 - Czy Zamawiający oczekuje jakiegokolwiek modyfikacji istniejącej wentylacji?

Odpowiedź nr 42 - **zgodnie ze SIWZ**

Pytanie nr 43 - Jeśli Zamawiający oczekuje modyfikacji istniejącej instalacji wentylacji mechanicznej prosimy o wskazanie zakresu przebudowy.

Odpowiedź nr 43 - **Zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia z zaznaczeniem konieczności przesunięcia wylotu w Sterowni Pracowni Hemodynamiki**

Pytanie nr 44 - Prosimy Zamawiającego o przekazanie dokumentacji istniejącej wentylacji mechanicznej.

Odpowiedź nr 44 – **do wglądu w siedzibie Zamawiającego**

**Dotyczy Wzoru umowy:**

Pytanie nr 45 - **Dot. § 3c ust. 3.2 ppkt. m) oraz n) Wzoru Umowy:** Czy Zamawiający dopuści, aby wymienieni kierownicy byli pracownikami podwykonawcy? Oferent jest spółką sprzedającą wyroby medyczne. Współpracuje z wyspecjalizowanymi spółkami z branży budowlanej i to im powierza zakres umowy związany z pracami adaptacyjnymi.

**Odpowiedź nr 45- Zamawiający potwierdza, kierownicy mogą być pracownikami podwykonawcy**

Pytanie nr 46-**Dot. § 3c ust. 5 ppkt. 11 i 12 Wzoru Umowy:** Wykonawca nie może ponosić ryzyka związanego z konsekwencjami działań serwisowych podmiotów niezależnych od Wykonawcy i o nieznanym dla Wykonawcy kompetencjach i systemie zapewnienia jakości świadczonych usług. Wykonawca nie może być zmuszany do ponoszenia odpowiedzialności z tytułu rękojmi i/lub gwarancji dla aparatu, w którym mogły zostać dokonane naprawy lub modyfikacje niezgodne z zaleceniami producenta i stanowiące potencjalne zagrożenie bezpieczeństwa obsługi i pacjentów badanych za pomocą aparatu. Chcemy również zauważyć, że zapis umowy może potencjalnie obciążać Wykonawcę odpowiedzialnością za szkodę wyrządzoną przez inny podmiot, a więc jest niezgodny z art. 361 § 1 kc.

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie, czy usunie § 3 ust. 5 ppkt. 11 i 12 Wzoru Umowy.

Odpowiedź nr 46 – **Zgodnie ze SIWZ, jeżeli wykonawca w okresie gwarancji będzie wykonywać naprawy, to nie będzie konieczności korzystania z wykonawstwa zastępczego**

Pytanie nr 47 - **Dot. § 3 ust. 13 Wzoru Umowy:** czy Zamawiający wyrazi zgodę na następujące brzmienie zapisu umowy:

„Wykonawca (na wezwanie Zamawiającego) zobowiązuje się przeprowadzić szkolenie pracowników Działu Logistyki wskazanych przez Zamawiającego w zakresie:

- obsługi technicznej aparatu,
- technicznego przeglądu bezpieczeństwa
- podstawowych i bezpiecznych procedur kalibracyjnych, testowych, pomiarowych
- procedur okresowych czynności konserwacyjnych w zakresie instrukcji obsługi

Szkolenie personelu technicznego- 3 osoby, w terminie ustalonym przez Zamawiającego, szkolenia mogą odbywać się sukcesywnie- jednak nie później niż do 12 miesięcy od daty zawarcia umowy. Szkolenie musi być zakończone certyfikatem potwierdzającym uzyskanie dostępu do powyższych procedur”

Odpowiedź nr 47 – **zgodne ze SIWZ**

Pytanie nr 48 - **Dot. § 4 Wzoru Umowy:** Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że okres rękojmi na urządzenie medyczne wynosi 2 lata zgodnie ze standardem Kodeksu cywilnego.

Odpowiedź nr 48 - **Zgodnie ze SIWZ, termin rękojmi jest równy terminowi gwarancji**

**Pytanie nr 49 - Dot. § 4 ust. 19 Wzoru Umowy:** Prosimy Zamawiającego o taką modyfikację umowy, aby obowiązek Wykonawcy opisany w par. 4 ust. 19 Wzoru Umowy został ograniczony wyłącznie do wymagań producenta sprzętu (tzw. obowiązkowe upgrade'y - zmiany dotyczące bezpieczeństwa sprzętu).

Nikt nie jest w stanie przewidzieć zmian prawnych w Polsce w okresie 10 lat, co skutkuje niemożnością kalkulacji ryzyka. Wykonawca nie może odpowiadać za sytuację, kiedy np. za 8 lat ustawodawca zmieni wymogi dotyczące angiografów i Wykonawca byłby zmuszony do kosztownej zmiany lub wymiany angiografu. W związku z tym wnosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający zmodyfikuje par. 4 ust. 19 Wzoru Umowy w następujący sposób:

*Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia wszelkich modyfikacji dostarczonego sprzętu, w tym oprogramowania, a wymaganych przez producenta aparatury, niezwłocznie na swój koszt w okresie co najmniej 10 lat od daty dostawy.*

**Odpowiedź nr 49- zgodnie ze SIWZ**

**Pytanie nr 50 - Dot. § 4 ust. 5 Wzoru Umowy:** Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następujące brzmienie zapisu umowy: „Jeżeli w przypadku ujawnienia się wady w okresie gwarancji Wykonawca dostarczy Zamawiającemu, zamiast rzeczy wadliwej, nową rzecz wolną od wad albo dokona istotnej (wartość naprawy przekracza 40% wartości rzeczy) naprawy rzeczy objętej gwarancją, termin gwarancji biegnie na nowo od chwili dostarczenia rzeczy wolnej od wad lub zwrócenia rzeczy naprawionej.”

**Odpowiedź nr 50- zgodnie ze SIWZ**

**Pytanie nr 51 -Dot. § 4 ust. 7 Wzoru Umowy:** Prosimy o odstąpienie od wymogu opisanego w § 4 ust. 7 Zamawiający przewidział w umowie sankcje na wypadek przedłużającej się naprawy w postaci kar umownych.

**Odpowiedź nr 51 – zgodnie ze SIWZ**

**Pytanie nr 52 - Dot. § 12 ust. 3-9 Wzoru Umowy:** W naszej opinii zaproponowana kara umowna jest rażąco wysoka. Przyjęło się, że na rynku wyrobów medycznych wynosi ona ok. 0,1- 0,2 % wartości przedmiotu umowy za każdy dzień zwłoki. W związku z tym proponujemy, aby obniżyć karę umowną do przyjętego w branży poziomu.

**Odpowiedź nr 52- Zgodnie ze SIWZ**

**Pytanie nr 53 - Dot. § 12 ust. 10 Wzoru Umowy:** prosimy o obniżenie kary umownej opisanej w § 12 ust. 10 do 2% wartości umowy.

**Odpowiedź nr 53- Zgodnie ze SIWZ**

**Pytanie nr 54 - Dot. § 12 ust. 14 Wzoru Umowy:** Rozwiązanie umowy jest czynnością radykalną i nie powinno zaskakiwać żadnej ze Stron. W szczególności oparcie tego uprawnienia o generalne klauzule (np. „niewykonywanie zgodnie z umową”) czy drobne przewinienia (np. 1-dniowe opóźnienie) w przypadku wieloetapowego i wieloelementowego zobowiązania stwarza sytuację rażącej nierówności Stron i wysokie ryzyko po stronie Wykonawcy. Proponujemy, aby przed rozwiązaniem Zamawiający wezwał Wykonawcę do usunięcia naruszenia z zagrożeniem odstąpienia od umowy, udzielając mu odpowiedniego dodatkowego terminu. Taka konstrukcja chroni słuszny interes Zamawiającego, a Wykonawcy umożliwia rzetelną kalkulację ryzyka.

Wykonawca wnosi o wyjaśnienie czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę treści § 12 ust. 14 warunków umowy, poprzez nadanie mu następującej postaci:

*„Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli:*

- a) Wykonawca nie dotrzymuje terminów realizacji umowy i opóźnia się z zakończeniem umowy w stosunku daty wskazanej w § 3 ust. 2*
- b) Wykonawca wykonuje przedmiot umowy w sposób niezgodny z zapisami umowy lub normami i innymi warunkami określonymi prawem, w tym zwłaszcza prowadzi roboty w sposób sprzeczny z obowiązującymi przepisami BHP i ppoż., niezgodnie z najnowszą praktyką inżynierską, obowiązującymi normami i prawem polskim;*
- c) Wykonawca w terminie nie przedłoży polisa ubezpieczenia wskazanych w § 13*
- d) stwierdzono brak prawidłowego zabezpieczenia placu budowy;*
- e) Wykonawca nie uzyska pozytywnego pozwolenia na budowę lub użytkowanie, jeżeli takie jest wymagane;*



- f) Wykonawca stosuje przy realizacji przedmiotu Umowy materiały i urządzenia nie posiadające wymaganych przez obowiązujące przepisy – atestów, certyfikatów itp. oraz uprzednio niezatwierdzonych przez Zamawiającego.
- g) Znajdzie konieczność wielokrotnego dokonywania przez Zamawiającego bezpośredniej zapłaty podwykonawcy/-om lub konieczność dokonywania bezpośredniej zapłaty podwykonawcy/-om na sumę większą niż 5% wartości umowy.
- h) wystąpią powtarzające się niedopełnienie wymogów zatrudnienia pracowników
- i) Wykonawca nie dostarczy oryginałów dokumentów lub kodów serwisowych, o których mowa w § 3 ust. 9 i 13
- Zamawiający przed rozwiązaniem umowy wezwie pisemnie Wykonawcę do usunięcia naruszenia, wyznaczając mu odpowiedni termin.”

**Odpowiedź nr 54- Zgodnie ze SIWZ**

**Pytanie nr 55 - Dotyczy Załącznik nr 1 do formularza cenowego „Angiograf – 1 szt” pkt 117:**

Zamawiający wymaga:

Max obciążenie lampy mocą ciągłą w czasie prześwietlania [kW] (bez ograniczeń czasowych)	≥ 3,2 kW, podać		
--	-----------------	--	--

**Powyższy zapis uniemożliwia nam złożenie konkurencyjnej oferty.**

Oraz:

Pojemność cieplna anody	≥ 3,0 MHU, podać	Pojemność = 3,0 MHU - 0 pkt, pojemność > 3,0 MHU i < 5,0 MHU - 1 pkt, pojemność ≥ 5,0 MHU - 2 pkt
Pojemność cieplna kołpaka	≥ 2,0 MHU, podać	Pojemność = 2,0 MHU - 0 pkt, pojemność > 2,0 MHU i < 5,0 MHU - 1 pkt, pojemność ≥ 5,0 MHU - 2 pkt

**Powyższy zapis uniemożliwia nam złożenie konkurencyjnej oferty.**

Tak sformułowany wymóg dyskryminuje wieloletnie doświadczenie jednego z największych producentów systemów do medycznej diagnostyki obrazowej w dziedzinie redukcji dawki dla pacjenta i personelu. Nie wynika to z faktu konstrukcji angiografu przez producenta z gorszych jakościowo komponentów, lecz z doboru parametrów urządzenia w taki sposób, aby zapewnić użytkownikowi optymalną i bezpieczną możliwość wykonywanych funkcji diagnostycznych.

W oferowanym przez nas rozwiązaniu (tak jak u innych producentów), maksymalny prąd lampy, wynikająca z tego parametru maksymalne obciążenie lampy oraz pozostałe jej parametry zostały dobrane z uwzględnieniem zaawansowanych technik redukcji dawki. Premiowanie zastosowania lampy o jak największej pojemności cieplnej oraz wartości obciążenia lampy świadczy o tym, że Zamawiający preferuje rozwiązania przestarzałe technologicznie (sprzeczne z zasadą ALARA oraz wytycznymi z wzorcowych procedur radiologicznych z zakresu radiologii – diagnostyki obrazowej i radiologii zabiegowej – OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 10 listopada 2015r.), w których zaleca się obrazowanie przy jak największym napięciu ale jednocześnie przy jak najmniejszym prądzie lampy. Producent systemu, który zamierzamy zaoferować od lat stosuje techniki redukcji radiacji pozwalające na takie ograniczenie dawki aby nie było konieczności przewymiarowania parametrów lampy i kołpaka. Dlatego wszystkie elementy angiografów tego producenta są dostosowane do technologii i

wymogów stawianych współczesnym urządzeniom diagnostyki interwencyjnej. Wobec powyższego premiowanie jak największego prądu anody jest całkowicie bezzasadny.

- Czy Zamawiający zrezygnuje z punktacji tego parametru i zmieni wymóg na :

Max obciążenie lampy mocą ciągłą w czasie prześwietlania [kW] (bez ograniczeń czasowych)	≥ 2,0 kW, podać		
Pojemność cieplna anody	≥ 3,0 MHU, podać		
Pojemność cieplna kołpaka	≥ 2,0 MHU, podać		

Powyzsza zmiana nie wpłynie na zmniejszenie możliwości diagnostycznych aparatu a pozwoli zaoferować urządzenie o funkcjonalności dużo większej niż wyspecyfikowana.

### Odpowiedź nr 55- Zgodnie ze SIWZ

Pytanie nr 56 -Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wykonanie dokumentacji powykonawczej zamiast dokumentacji budowlanej przed rozpoczęciem prac? Pozwoli to na skrócenie czasu realizacji zadania. Przekazanie dokumentacji powykonawczej nastąpi po zakończeniu prac związanych z realizacją zadania. Zatem termin przekazania wspomnianej dokumentacji nie będzie wliczany w termin realizacji umowy.

Odpowiedź nr 56- **Zamawiający w przypadku braku konieczności występowania o pozwolenie na budowę zgadza się na wykonanie dokumentacji powykonawczej zamiast budowlanej i przekazanie jej po zakończeniu prac, ale termin jej przekazania wlicza się w termin realizacji umowy.**

Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 4 cyt. ustawy pzp Zamawiający zmienia treść w specyfikacji istotnych warunków zamówienia dot. :

1. Wzoru umowy §3 ust. 1, jest zapis: „[...] (sygnatura sprawy USK/DZP/PN-23/2018) [...]”, powinno być: „[...] (sygnatura sprawy USK/DZP/PN-138/2018) [...]”,
2. Załącznika nr 1 do formularza cenowego. Zmiany dotyczące załącznika nr 1 do formularza cenowego stanowią załącznik do odpowiedzi.

Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 6 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych ( tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.) przedłuża termin składania i otwarcia ofert. Termin składania ofert: **dnia 16-05-2018 r. godzina 12:00**; Termin otwarcia ofert: **dnia 16-05-2018 r. godzina 13:00**

### POUCZENIE

Wykonawcy przysługują środki ochrony prawnej określone w Dziale VI Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych ( tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.).

Informacji, w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, udziela Dział Zakupów i Zamówień Publicznych Uniwersyteckiego Szpitala im. Jana Mikulicza - Radeckiego, tel. 71 / 784 – 20 – 29, faks: 71 / 327 – 09 – 40, faks: 71 / 327 – 09 – 11, adres e-mail: [dwojewodzka@usk.wroc.pl](mailto:dwojewodzka@usk.wroc.pl)

Z upoważnienia Dyrektora  
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego  
im. Jana Mikulicza – Radeckiego  
we Wrocławiu  
*Magda Jelin*  
Kierownik Działu Zakupów i Zamówień Publicznych