

Grójec, 08.10.2021r.

## Dostawa, montaż i instalacja rezonansu magnetycznego wraz z adaptacją pomieszczeń

W związku z wpłynięciem pytań do ww. postępowania Województwo Mazowieckie, ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa, NIP: 113-245-39-40, REGON: 015528910, reprezentowane przez Joannę Czarnecką, Prezesa Zarządu Powiatowego Centrum Medycznego w Grójcu spółka z ograniczoną odpowiedzialnością na mocy pełnomocnictwa udzielonego uchwałą nr 1484/256/21 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 16 września 2021 r. w sprawie udzielenia pełnomocnictwa Prezesowi Zarządu Powiatowego Centrum Medycznego w Grójcu Sp. z o.o. do dokonywania wszelkich czynności związanych z realizacją zamówień w ramach projektu pn.: „Zakup niezbędnego sprzętu oraz adaptacja pomieszczeń w związku z pojawieniem się koronawirusa SARS-CoV 2 na terenie województwa mazowieckiego” udziela następujących odpowiedzi:

### Pytanie nr 1

Zamawiający w postępowaniu opisał zakup rezonansu magnetycznego z terminem realizacji do połowy grudnia 2021. Z analizy terminów wynika że ewentualny wykonawca prac adaptacyjno budowlanych w terminie ok. 3 tygodni od momentu rozstrzygnięcia postępowania co jest fizycznie niemożliwe.

Pragniemy zauważyć że ewentualne realne do terminy do dotrzymania przez potencjalnego oferenta powinny kształtować się następująco:

- termin wykonania prac adaptacyjno-budowlanych ok. 2 miesiące od rozpoczęcia,
- termin montażu i wykonania klatki Faraday'a to 30 dni od zakończenie prac adaptacyjno budowlanych,
- podłączenie agregatu wody lodowej do rezonansu magnetycznego to ok. 15 dni,
- wykonanie instalacji rezonansu magnetycznego to ok. 30 dni wraz ze szkoleniami.

Analiza tych terminów daje nam możliwość wykonania zamówienia w realnym terminie wraz z odbiorami do końca marca 2022

Wnosimy o zmianę terminów realizacji do końca marca 2022 w innym przypadku nie ma możliwości wykonania zadania w wyznaczonych przez zamawiającego terminach.

**Odpowiedź: Termin realizacji zamówienia pozostaje bez zmian.**

#### Pytanie nr 2

Zamawiający w postępowaniu opisał niemożliwe do dotrzymania terminy realizacji zakupu rezonansu magnetycznego. Prosimy o nie wliczanie w termin realizacji ewentualnych odbiorów administracyjnych. Pozwoli nam to realnie określić terminy wykonania zadania.

**Odpowiedź: Termin realizacji zamówienia pozostaje bez zmian.**

#### Pytanie nr 3

Czy zamawiający zezwoli na instalację agregatu wody lodowej na zewnątrz budynku za oknem planowanych pomieszczeń rezonansu?

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający wyraża zgodę.**

#### Pytanie nr 4

Czy zamawiający zezwoli na zawieszenie jednostek klimatyzacyjnych na elewacji budynku?

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający wyraża zgodę.**

#### Pytanie nr 5

Prosimy o informację czy zamawiający dysponuje zapasem mocy do instalacji rezonansu magnetycznego oraz klimatyzacji, wentylacji i agregatu wody lodowej ?

**Odpowiedź: Jeżeli zmieścimy się w 100Kw to tak.**

#### Pytanie nr 6

W jakiej odległości od planowanych pomieszczeń MR znajdują się możliwe do wpięcia zasilanie? Ponadto czy zamawiający posiada wolne miejsce do wpięcia się z ewentualnym zasilaniem ?

**Odpowiedź: Odległość 30m, w rozdzielni głównej poziomu „0”. Jeżeli pomiar pętli wyjdzie nieprawidłowo to wpięcie należy wykonać oddzielnym kablem bezpośrednio z rozdzielni przy agregacie tj. ok. 130m.**

#### Pytanie nr 7

Czy zamawiający posiada wolne miejsce do wpięcia się dla dodatkowych gniazd informatycznych? Jeśli tak to w jakiej odległości od ewentualnych pomieszczeń MR znajdują się wolne gniazda dla instalacji ?

**Odpowiedź:** Zamawiający nie posiada wolnych gniazd sieci LAN w pomieszczeniach przeznaczonych na MR. Wymagana jest rozbudowa instalacji sieci informatycznej o dodatkowe gniazda. Odległość pomieszczeń MR do najbliższego punktu IDF od 20m do 40m. W tym punkcie IDF jest miejsce na podłączenie nowych punktów. Wymagało to będzie dołożenia dodatkowych wkładek do panelu.

#### Pytanie nr 8

Czy zamawiający będzie wymagał rozbudowy systemu PPOŻ.

**Odpowiedź:** Tak, Zamawiający wymaga rozbudowy systemu p.poż.

#### Pytanie nr 9

Czy zamawiający zezwoli na wpięcie się systemu PPOŻ do istniejącej centrali?

**Odpowiedź:** Tak, Zamawiający zezwala, ale może wykonać to konserwator PCMG.

#### Pytanie nr 10

Dotyczy pkt. 142. i 143. Zapytania Ofertowego, w którym Zamawiający wymaga:

142.	Oprogramowanie do łączenia poszczególnych obrazów z badań obszarów rozległych (np. całego kręgosłupa) w jeden obraz całego badanego obszaru funkcjonujące w sposób całkowicie automatyczny (Inline Composing lub odpowiednio do nazewnictwa producenta)	Tak; podać nazwę
143.	Oprogramowanie do łączenia poszczególnych obrazów z badań obszarów rozległych (np. całego kręgosłupa) w jeden obraz całego badanego obszaru funkcjonujące w sposób całkowicie automatyczny (Inline Composing lub odpowiednio do nazewnictwa producenta)	Tak; podać nazwę

Parametry opisane w obu punktach są identyczne. Prosimy o potwierdzenie, że jest to oczywista omyłka i Zamawiający wymaga dostarczenia tylko jednego oprogramowania.

**Odpowiedź:** Zamawiający potwierdza omyłkę. Zamawiający wymaga dostarczenia tylko jednego oprogramowania. Pozycja 143 zostaje wykreślona.

#### Pytanie nr 11

Dotyczy pkt. 160. Zapytania Ofertowego, w którym Zamawiający wymaga:

160.	Dedykowane procedury wyświetlania i opracowywania badań MR dla: <ul style="list-style-type: none"><li>– badań neurologicznych</li><li>– badań ortopedycznych</li><li>– badań abdominalnych</li><li>– badań naczyniowych</li></ul>	Tak
------	---	-----

Czy Zamawiający dopuści oprogramowanie nie posiadające funkcjonalności dedykowanych procedur i opracowywania dla badań naczyniowych?

Zwracamy uwagę, że jest to funkcjonalność potrzebna w przypadku badań TK, nie MR.

**Odpowiedź:** Tak, Zamawiający dopuszcza również.

#### Pytanie nr 12

Dotyczy pkt. 164. Zapytania Ofertowego, w którym Zamawiający wymaga:

164.	Rekonstrukcje 3D typu: <ul style="list-style-type: none"><li>– MPR (Multi Planar Reconstruction)</li><li>– MIP( Maximum Intensity Projection)</li><li>– SSD (Surface Shaded Display)</li><li>– VR (Volume Rendering )</li></ul>	Tak
------	---	-----

Czy Zamawiający dopuści oprogramowanie nie posiadające funkcji SSD (Surface Shaded Display)?

MPR, MIP oraz VR (bardziej zaawansowana wersja SSD) są wystarczające do pełnej analizy i wizualizacji badań MR.



**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza również.**

### Pytanie nr 13

Dotyczy sekcji „Otoczenie pacjenta” załącznika nr 3 do zapytania ofertowego.

Prosimy o uzupełnienie parametrów wymaganych o dodatkową pozycję o poniższej postaci:

Otoczenie pacjenta			
9A.	Mobilny stół pacjenta, całkowicie odłączany od aparatu, umożliwiający szybką ewakuację pacjenta w sytuacji zagrożenia	Tak	

Uzasadnienie:

W obecnym opisie przedmiotu zamówienia, w sekcji „Otoczenie pacjenta” (punkty 9-13) znajdują się ogólne odniesienia do cech stołu pacjenta. Brak jednak precyzyjnego określenia rodzaju samego stołu.

W ofercie znajdujących się na rynku aparatów rezonansu magnetycznego znajdują się dwa rozwiązania:

- A) aparaty posiadające stacjonarny stół pacjenta,
- B) aparaty posiadające mobilny stół pacjenta, całkowicie odłączany od aparatu i umożliwiający szybką ewakuację pacjenta w sytuacji zagrożenia, a także pozwalający na przygotowanie pacjenta do badania poza pomieszczeniem magnesu

Oba powyższe rozwiązania są przeciwstawne. Rozwiązanie „A” jest właściwe dla placówek komercyjnych, np. świadczeniodawców niepublicznych, nieobciążonych ryzykiem wykonywanych procedur. Rozwiązanie „B” jest dedykowane dla placówek świadczących diagnostykę o szerokim profilu, w reżimie publicznej służby zdrowia, od których wymagane jest pełne zabezpieczenie pacjenta w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia.

Brak postulowanego wymogu jest z pewnością niezamierzony, ponieważ dopuszcza możliwość zaoferowania rozwiązań, które uniemożliwią szybką ewakuację pacjenta w sytuacji zagrożenia, np. kiedy trzeba podjąć natychmiastową akcję reanimacyjną z wykorzystaniem sprzętu i aparatury niedostosowanej do silnego pola magnetycznego (typu defibrylator, butle z gazami medycznymi, narzędzia resuscytacyjne itp.). Jest to **wada wpływająca bezpośrednio na życie i zdrowie pacjenta!**

Tymczasem nie wszystkie dostępne na rynku produkty są przeznaczone do pracy w reżimie szpitalnym. Ich konfiguracja może nie posiadać mobilnego stołu pacjenta, całkowicie odłączanego od aparatu i nie przewidywać zapewnienia odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa podczas pracy w takich

ośrodkach. Państwa Centrum powinno uwzględniać wszelkie sytuacje trudne i potencjalnie niebezpieczne. Leży to w interesie Państwa pacjentów i personelu Centrum, a także osób piastujących stanowiska powiązane z odpowiedzialnością administracyjną i cywilno-prawną.

**Odpowiedź: Zapisy Zapytania ofertowego pozostają bez zmian.**

#### **Pytanie nr 14**

Dotyczy punktu 7 załącznika nr 3 do zapytania ofertowego.

Prosimy o potwierdzenie możliwości zaoferowania aparatu, w którym „maksymalna szybkość narastania gradientów (slew rate) w każdej z osi X, Y, Z, dla amplitudy zaoferowanej w punkcie 5” wynosi 125 T/m/s.

Uzasadnienie:

Obecny poziom kryterium granicznego uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty w Państwa postępowaniu. Postulowana zmiana nie wiąże się z ograniczeniami jakościowymi, czy funkcjonalnymi urządzenia.

**Odpowiedź: Zamawiający nie potwierdza.**

#### **Pytanie nr 15**

Dotyczy punktu 32. i podpunktów 32.2. i 32.5. załącznika nr 3 do zapytania ofertowego.

Prosimy o potwierdzenie możliwości zaoferowania aparatu, w którym „homogeniczność pola (wartość typowa w ppm mierzona metodą VRMS) [ppm] zgodnie z informacjami podanymi w specyfikacjach technicznych producenta, w kuli o średnicach podanych w podpunktach do tego punktu” wynosi:

- dla podpunktu 32.2.: **0,031 ppm,**
- dla podpunktu 32.5.: **5,5 ppm.**

Uzasadnienie:

Obecny poziom kryterium granicznego uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty w Państwa postępowaniu. Postulowana zmiana nie wiąże się z ograniczeniami jakościowymi, czy funkcjonalnymi urządzenia.

**Odpowiedź: Dla podpunktu 32.2.: 0,031 ppm Zamawiający potwierdza.**

**Dla podpunktu 32.5.: 5,5 ppm Zamawiający nie potwierdza.**

#### Pytanie nr 16

Dotyczy punktu 35. załącznika nr 3 do zapytania ofertowego.

Prosimy o potwierdzenie możliwości zaoferowania aparatu, w którym „cewka wielokanałowa typu matrycowego [lub zestaw cewek] przeznaczona do badań kręgosłupa, z automatycznym przesuwem stołu pacjenta sterowanym z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta” posiada **28 elementów obrazujących**.

Uzasadnienie:

Obecny poziom kryterium granicznego uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty w Państwa postępowaniu. Postulowana zmiana nie wiąże się z ograniczeniami jakościowymi, czy funkcjonalnymi urządzenia.

**Odpowiedź: Zamawiający nie potwierdza.**

#### Pytanie nr 17

Dotyczy punktu 36. załącznika nr 3 do zapytania ofertowego.

Prosimy o potwierdzenie możliwości zaoferowania aparatu, w którym „cewka wielokanałowa typu matrycowego (lub zestaw cewek) przeznaczona do badań całego centralnego układu nerwowego (głowa i cały kręgosłup) z przesuwem stołu pacjenta sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta” posiada **44 elementy obrazujące**.

Uzasadnienie:

Obecny poziom kryterium granicznego uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty w Państwa postępowaniu. Postulowana zmiana nie wiąże się z ograniczeniami jakościowymi, czy funkcjonalnymi urządzenia.

**Odpowiedź: Zamawiający nie potwierdza.**

#### Pytanie nr 18

Dotyczy punktu 158. załącznika nr 3 do zapytania ofertowego.

Prosimy o potwierdzenie możliwości zaoferowania aparatu, w którym „Szybkość rekonstrukcji dla obrazów w matrycy 256 x 256 przy 100% FOV” wynosi **16 949 obrazów/s**.



Uzasadnienie:

Obecny poziom kryterium granicznego uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty w Państwa postępowaniu. Postulowana zmiana nie wiąże się z ograniczeniami jakościowymi, czy funkcjonalnymi urządzenia.

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie nr 19**

Dotyczy pkt 150

150.	Komputer sterujący (procesor, system operacyjny) o parametrach zgodne z zalecanymi wymaganiami dla zainstalowanego oprogramowania diagnostycznego	Tak; Podac
------	---	---------------

Czy Zamawiający wprowadzi wymóg serwera aplikacyjnego z możliwością jednoczesnej pracy min. 2 stacji lekarskich?

Proponujemy punkt w brzmieniu:

150	<p>Serwer aplikacyjny zgodnie z wymaganiem sprzętowym producenta, z możliwością zainstalowania oprogramowania klienckiego, możliwością zdalnej pracy radiologa, bez konieczności wysyłania badań poza szpital, z pełną natychmiastową dostępnością do wszystkich badań bieżących/poprzednich oraz poniżej wymienionych aplikacji/funkcjonalności, po ustanowieniu bezpiecznego/autoryzowanego połączenia.</p> <p>System umożliwiającym pracę min. 2 jednoczesowych użytkowników.</p>	TAK		
-----	--	-----	--	--

Wprowadzenie tego punktu sprawi iż, zaoferowany system da możliwość pracy radiologa w szpitalu oraz umożliwi pracy radiologom zdalnym.



Powyższa funkcjonalność jest doceniana w dużych ośrodkach, ale także jest doceniana w ramach toczących się postępowań na aparaty MR dla mniejszych szpitali (Węgrów, Pułtusk, Konstancin Jeziorna).

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.**

#### Pytanie nr 20

Dotyczy pkt 150a

Czy Zamawiający wprowadzi wymóg utrzymania oprogramowania w najnowszej dostępnej wersji? Obecny postęp technologiczny wprowadza coraz nowsze narzędzia w bardzo szybkim tempie. Dostarczenie środowiska opisowego z modernizacją do najnowszych wersji oprogramowania jest obecnie standardem rynkowym.

Proponujemy punkt w brzmieniu:

150a.	Wsparcie techniczne w zakresie serwera aplikacyjnego obejmujące aktualizacje oprogramowania diagnostycznego (update/hotfix), modernizacje oprogramowania diagnostycznego (coroczne upgrade'y do najnowszej i aktualnej wersji oprogramowania).	TAK		
-------	--	-----	--	--

Powyższa funkcjonalność jest doceniana w dużych ośrodkach, ale także jest doceniana w ramach toczących się postępowań na aparaty MR dla mniejszych szpitali (Węgrów, Pułtusk, Konstancin Jeziorna).

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.**

#### Pytanie nr 21

Dotyczy pkt 150b

Czy Zamawiający doceni i wprowadzi wymóg automatycznego importu poprzednich badań, które istotnie zwiększają efektywność pracy radiologa i nie wymagają nadmiernego zaangażowania cennego czasu radiologa do pobierania badań poprzednich w sposób ręczny?

Proponujemy punkt w brzmieniu:

150b.	Automatyczny import badań poprzednich z archiwum PACS. Automatyczny algorytm powinien pobierać poprzednie badania z możliwością definiowania min:	TAK/NIE		
-------	---	---------	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ilość poprzednich badań</li> <li>• typ/modalność poprzednich badań</li> <li>• zakres daty poprzednich badań</li> </ul>			
--	---	--	--	--

Powyższa funkcjonalność jest doceniana w dużych ośrodkach, ale także jest doceniana w ramach toczących się postępowań na aparaty MR dla mniejszych szpitali (Węgrów, Pułtusk, Konstancin Jeziorna).

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.**

#### Pytanie nr 22

Dotyczy pkt 151-153

151.	Monitor diagnostyczny w technologii LCD/TFT	Tak
152.	Przekątna monitora diagnostycznego	≥ 30"; podać wartość ["]
153.	Matryca monitora diagnostycznego	≥ 2560 x 1600; podać rozdzielczość

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie konsoli lekarskiej wyposażonej w 2 kolorowe monitory diagnostyczne o przekątnej 24" zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia?

Wspomniana konfiguracja jest rutynowo dostarczana przez naszą firmę do czołowych ośrodków diagnostycznych w kraju np.:

- Narodowy Instytut Onkologii,
- Centrum Zdrowia Dziecka,
- Uniwersyteckie Centrum Kliniczne GUMed
- Instytut Kardiologii

i spełnia wymagania radiologów:

Proponujemy punkty w brzmieniu:

151.	Stacja diagnostyczna lekarska wyposażona w 1 monitor lub 2 monitory diagnostyczne w technologii LCD/TFT	TAK, podać	
152.	Stacja diagnostyczna lekarska z kolorowym monitorem medycznym typu LCD min. 30" lub dwoma kolorowymi monitorami	TAK, podać	

	medycznymi typu LCD min. 24" – podać liczbę monitorów i przekątną		
153.	Stacja diagnostyczna lekarska z kolorowym monitorem medycznym typu LCD z matrycą min. 2560x1600 lub dwoma kolorowymi monitorami medycznymi typu LCD z matrycą min. 2560x1600 – podać liczbę monitorów i rozdzielczość	TAK, podać	

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.**

**Pytanie nr 23**

Dotyczy pkt 166

166.	Oprogramowanie do zaawansowanej multi-parametrycznej analizy badań mózgu w tym: - ilościowa analiza perfuzji z wyznaczeniem i prezentacją map parametrycznych rBV/rBF/TTP/MTT/TMAX/tMIP oraz obliczaniem obszaru niedopasowania perfuzji i dyfuzji	Tak
------	---	-----

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie jako rozwiązanie równoważnego automatycznego generowanie map perfuzyjnych realizowanego na konsoli operatorskiej (technologia inline Perfusion). Dzięki czemu radiolog uzyskuje gotowe do użycia mapy perfuzyjne (rBV,rBF,TTP,MTT,TMAX,tMIP) , co będzie szczególnie przydatne w ocenie nagłych przypadków (udarowych).

**Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza.**

**Dodatkowo:**

Czy Zamawiający rozważy wprowadzenie dalszych poniżej wymienionych funkcjonalności:

- rozszerzających możliwości diagnostyczne oraz zwiększających możliwości prezentacji badań
- zwiększających dokładność/precyzję oceny badań

- rozszerzających możliwości komunikacji z lekarzami zlecającymi

	<p>Rekonstrukcje 3D typu Cinematic Rendering, bazujące na dokładnej fizycznej symulacji oddziaływania światła z materia, realizujące fotorealistyczny rendering kształtów z uwzględnieniem rozpraszania fotonów światła, propagacji światła, interakcji światła z materia, głębokości (cieni), możliwe do otrzymania dla każdego badania CT, MR.</p> <p>Technika stosująca:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>oświetlanie każdego piksela bardzo dużą ilością źródeł światła z dowolnego kierunku,</li> <li>rozpraszanie/pochłanianie fotonów,</li> <li>użycie algorytmów numerycznych MonteCarlo.</li> </ul>	TAK/NIE podać		
	<p>Generowanie map ADC o wysokim współczynniku b w oparciu o mapy ADC o niskich współczynnikach b, pozwalające na skrócenie czasu wykonania badania, w szczególności generowanie map współczynniku b=2000 w oparciu o mapy b50, b400, b1000.</p> <p>Funkcjonalność dostępna na dowolnym etapie oceny badań, na dowolnej stacji lekarskiej.</p>	TAK/NIE		
	<p>Oprogramowanie do oceny badań MR piersi, realizujące:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>dedykowany workflow umożliwiający jednoczesne przeglądanie serii anatomicznych, serii dynamicznych z kontrastem</li> <li>ustandaryzowane raportowanie BIRADS</li> </ul>	TAK/NIE		

Powyższe funkcjonalności są doceniane w dużych ośrodkach , ale także są doceniane w ramach toczących się postępowań na aparaty MR dla mniejszych szpitali (Węgrów, Pułtusk, Konstancin Jeziorna).

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.**



#### **Pytanie nr 24**

Prosimy Zamawiającego o wskazanie adresu dostarczenia faktury VAT przez Sprzedającego uwzględniając zapisy Zapytania ofertowego i Wzoru Umowy, gdzie w Zapytaniu ofertowym w punkcie IX. Widnieje „do siedziby Zamawiającego”, a we wzorze Umowy „Kupującemu pod adres: Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu Sp. z o.o. ul. Ks. Piotra Skargi 10, 05-600 Grójec”.

**Odpowiedź: Miejsce dostarczenia faktury zgodnie ze wzorem umowy.**

#### **Pytanie nr 25**

czy Zamawiający wymagał kpl. dokumentacji projektowej wszystkich branż uzgodnionej przez rzeczoznawców PPOŻ, SANEPID oraz pozwolenia na budowę lub zgłoszenie?

**Odpowiedź: PCMG wystąpiło o zgodę na odstąpienie od konieczności uzyskania pozwolenia lub zgłoszenia.**

#### **Pytanie nr 26**

Jeżeli Zamawiający będzie wymagał uzgodnionej dokumentacji przez rzeczoznawców i pozwolenia na budowę lub zgłoszenia to prosimy o udostępnienie ekspertyzy ppoż budynku.

**Odpowiedź: Brak dokumentacji. Zamawiający posiada instrukcję bezpieczeństwa p.poż**

#### **Pytanie nr 27**

Prosimy o udostępnienie dokumentacji projektowej (istniejącej ) wszystkich branż.

**Odpowiedź: Zamawiający nie posiada.**

#### **Pytanie nr 28**

Prosimy o podanie orientacyjnej odległości od rozdzielni głównej z której można zasilić pracownię MR?

**Odpowiedź: Odległość ok. 135m**

#### **Pytanie nr 29**

Prosimy o potwierdzenie informacji czy Zamawiający ma odpowiedni przydział mocy elektrycznej (ok 150-170 kW)?

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie nr 30**

Prosimy o podanie orientacyjnej odległości od najbliższego punktu dystrybucyjnego sieci IT, oraz jakiej jest kategorii?

**Odpowiedź: Odległość ok. 20-40m, kategoria 6A.**

**Pytanie nr 31**

Czy centrala SSP ma wolne miejsca do rozbudowy systemu PPOŻ i w jakiej jest odległości od remontowanych pomieszczeń?

**Odpowiedź: Odległość ok. 25m.**

**Pytanie nr 32**

Czy Zamawiający oczekuje od Wykonawcy dostawy wyposażenia ruchomego i mebli?

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający oczekuje.**

**Pytanie nr 33**

Dotyczy zapisów Zapytania ofertowego punkt VII

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na złożenie oferty w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, który to jest równoważny podpisowi własnoręcznemu? Prosimy o podanie adresu mailowego, na który będzie można wystać ofertę.

**Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.**

**Pytanie nr 34**

Zwracam się z prośbą o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga dostarczenia rezonansu 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 dostęp do 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 rezonans w przedmiotowym Postępowaniu. Należy przy tym wskazać, że problem ten, zwany *vendor lock-in*, nie jest obcy rynkowi zamówień publicznych w Polsce. Wręcz przeciwnie, jego powszechność na rynku usług informatycznych spowodowała wydanie przez Urząd Zamówień Publicznych Rekomendacji dla Zamawiających<sup>[1]</sup>, w której czytamy, że „przyczyną opisanego tu zjawiska jest powstanie „uzależnienia” zamawiającego od pierwotnego wykonawcy systemu lub producenta sprzętu lub oprogramowania gotowego uniemożliwiający nabywanie niezbędnych usług lub dostaw w trybach konkurencyjnych. Uzależnienie to jest w dużej mierze konsekwencją niewłaściwego przygotowania postępowania i udzielenia zamówienia publicznego”.

Jako receptę na rozwiązanie tego problemu, UZP rekomenduje m.in. **zobowiązanie wykonawców w umowie do wydania kodów oraz pełnej dokumentacji technicznej systemu (urządzenia), jak również wyczerpujące uregulowanie kwestii ewentualnego przeniesienia na zamawiającego autorskich praw majątkowych do dostarczanego systemu lub praw do licencji (sublicencji) oprogramowania niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania systemu (urządzenia)**. Warto przy tym zaznaczyć, że problematyka ta była już poruszana również w orzeczeniach Krajowej Izby Odwoławczej. W wyroku z dnia 12 grudnia 2017 roku, sygn. akt KIO 2506/17, Izba stwierdziła, że: „nabywanie 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

---

<sup>[1]</sup> 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\\_syst\\_emy\\_informatyczne.pdf](https://www.uzp.gov.pl/_data/assets/pdf_file/0025/27574/Rekomendacje_UZP20ws_zamowiec584_na_syst_emy_informatyczne.pdf)



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 rezonansem 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 rezonansu, będą zmuszeni nabyć je od producenta we własnym zakresie. Wydatki te (w szczególności koszt zawarcia odrębnej umowy licencyjnej) znajdują oczywiście odbicie w cenach zaoferowanych przez wykonawców w postępowaniu na świadczenie usług serwisowych, których koszt znacząco wzrośnie.

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

W tym kontekście, należy zaś zwrócić uwagę, że Zamawiający, jako dysponent środków publicznych, podlega ustawie o finansach publicznych<sup>[2]</sup>. Zgodnie z art. 44 ust. 3 ustawy, wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób celowy i oszczędny, przy zachowaniu zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów. Zgodnie zaś z wyrokiem KIO z dnia 3 października 2018 r., sygn. akt KIO 1913/18 dotyczącym właśnie obsługi serwisowej aparatury medycznej, „możliwość zakupu serwisu pogwarancyjnego po jak najniższej cenie leży niewątpliwie w interesie zamawiającego (i finansów publicznych)”.

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

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

---

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



także certyfikat zgodności CE, do tego jest dedykowana dla rezonansu magnetycznego danego producenta.

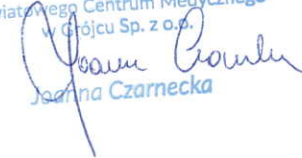
Uzyskanie informacji w powyższym zakresie ma dla Wykonawcy szczególnie istotne znaczenie – umożliwi mu bowiem złożenie oferty lepiej dostosowanej do potrzeb i wymagań Zamawiającego.

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

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

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

**Odpowiedź: Zamawiający nie potwierdza.**

Przes Zarządu  
Powiatowego Centrum Medycznego  
w Grójcu Sp. z o.o.  
  
Joanna Czarnicka

