

Augustów, dnia 10 kwietnia 2024 r.

1/ZP/2023

- strona prowadzonego postępowania -  
- wszyscy Wykonawcy -

### **Wyjaśnienie treści SWZ**

w postępowaniu prowadzonym na podstawie art. 275 pkt 2 ustawy Pzp  
pn.: „**Podniesienie jakości świadczonej opieki medycznej poprzez modernizację oraz  
doposażenie SOR w Augustowie – Etap I**”

Na podstawie art. 135 ust. 2 i 6 oraz art. 137 ust. 1, ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień (Dz. U. z 2023, poz. 1605 ze zm.) – Zamawiający – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Augustowie, ul. Szpitalna 12, 16-300 Augustów przekazuje treść zapytań dotyczących Specyfikacji Warunków Zamówienia wraz z udzielonymi odpowiedziami oraz zmienia treść SWZ:

#### **PYTANIA Z DNIA 04-04-2024 r.**

##### **Zestaw pytań nr 1**

- 1. Dotyczy załącznika nr 2a do SWZ (Formularz minimalnych parametrów technicznych) i załącznika nr 2 do SWZ (Opis przedmiotu zamówienia) - A. System Tomografii Komputerowej, pkt 33**

**Wskazany zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty na najwyższej klasy tomograf 128 warstwowy renomowanej międzynarodowej firmy.**

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania korzystającego z najnowszych technikami optymalizacji dawki takich jak:

- Care child
- Care dose 4D
- Care filter
- Care profile
- Care kV
- X-care

Techniki te działają przy pełnym polu skanowania równego 50 cm, takie podejście nie ograniczy pola widzenia lekarzowi a tym samym pozwala uniknąć pomięcia istotnych zmian w szerszym polu obrazowania wybranej anatomii. Jednocześnie nie prowadzi to do zwiększenia dawki pacjenta, wręcz przeciwnie zastosowanie kombinacji tych technik pozwala na maksymalne obniżenie dawki.

Skanowanie w ograniczonym polu może spowodować konieczności powtórzenia skanów oraz może powodować dodatkowe artefakty od elementów znajdujących się poza polem skanowania.

Taka zmiana umożliwi nam złożenie ważnej oferty na nowy nowoczesny tomograf komputerowy.

**Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.**

2. **Dotyczy załącznika nr 2a do SWZ (Formularz minimalnych parametrów technicznych) i załącznika nr 2 do SWZ (Opis przedmiotu zamówienia) - A. System Tomografii Komputerowej, pkt 7**

**Wskazany zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty na najwyższej klasy tomograf 128 warstwowy renomowanej międzynarodowej firmy.**

Zamawiający wymaga pokrycia anatomicznego detektora w osi Z min. 40 mm. Prosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego opartego o szerokość zespołu detektorów 64 x 0,6 = 38,4 mm dla zachowania najlepszej rozdzielczości przestrzennej, co umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

**Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.**

3. **Dotyczy załącznika nr 2a do SWZ (Formularz minimalnych parametrów technicznych) i załącznika nr 2 do SWZ (Opis przedmiotu zamówienia) - A. System Tomografii Komputerowej, pkt 23**

**Wskazany zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty na najwyższej klasy tomograf 128 warstwowy renomowanej międzynarodowej firmy.**

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego, modułu synchronizacji akwizycji z przebiegiem EKG wraz z wyświetlaczem/monitorem na gantry tomografu, co umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

4. **Dotyczy załącznika nr 2a do SWZ (Formularz minimalnych parametrów technicznych) i załącznika nr 2 do SWZ (Opis przedmiotu zamówienia) - A. System Tomografii Komputerowej, pkt 78**

**Wskazany zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty na najwyższej klasy tomograf 128 warstwowy renomowanej międzynarodowej firmy.**

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego, zaoferowania algorytmu rekonstrukcji iteracyjnej wraz z technologią filtra cynowego do redukcji artefaktów związanych z utwardzeniem wiązki oraz poprawiającego jakość obrazu takich obszarów jak płuca, jelito grube i zatoki, dla niskodawkowych badań przesiewowych w kierunku raka płuc, okrężnicy i zatok, co umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

5. **Dotyczy załącznika nr 2a do SWZ (Formularz minimalnych parametrów technicznych) i załącznika nr 2 do SWZ (Opis przedmiotu zamówienia) - A. System Tomografii Komputerowej, pkt 12**

Prosimy o korektę oczywistej pomyłki edytorskiej w znaku „>” i zmianę na „< 55 cm”.

Zapewne Zamawiający oczekuje jak najniższej pozycji stołu w trakcie pozycjonowania pacjenta. Każdy oferent tomografów dysponuje wysokością poniżej 55 cm. Taka zmiana umożliwi oferentom złożenie ważnej oferty.

**Odpowiedź: Zamawiający potwierdza oczywistą omyłkę pisarską. Zmienia zapis na „< 55 cm”.**

6. **Dotyczy załącznika nr 2a do SWZ (Formularz minimalnych parametrów technicznych) i załącznika nr 2 do SWZ (Opis przedmiotu zamówienia), p. 86**

Czy Zamawiający uzna za równoważne w ramach wymogu w punkcie 86 zaoferowanie systemu wyposażonego w możliwość eksportu raportu jako DICOM encapsulated PDF?

Wydruk w formatach typu STL jest funkcjonalnością ograniczającą się do bardzo wybiórczych zastosowań. Dodatkowo jest możliwa do wykorzystania tylko i wyłącznie jeśli szpital ma drukarkę 3D, czyli w przypadku braku posiadania drukarki 3D staje się funkcjonalnością bezużyteczną.

Pozytywna odpowiedź umożliwi otrzymanie możliwości eksportu, która może być wykorzystywana przy rutynowej pracy.

**Odpowiedź: Zamawiający uzna za równoważne.**

**7. Dotyczy załącznika nr 2a do SWZ (Formularz minimalnych parametrów technicznych) i załącznika nr 2 do SWZ (Opis przedmiotu zamówienia), p. 92**

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 opisaną już przez Zamawiającego w punktach 97 i 113, 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: Zamawiający uzna za równoważne.**

**8. Dotyczy załącznika nr 2a do SWZ (Formularz minimalnych parametrów technicznych) i załącznika nr 2 do SWZ (Opis przedmiotu zamówienia), p. 112**

Wnosimy o rezygnację z zapisu dotyczącego automatycznej segmentacji przedsionków wraz z obliczaniem ich parametrów funkcjonalnych, które uniemożliwia naszej firmie, czołowemu producentowi tomografów komputerowych i systemów zaawansowanej wizualizacji, złożenie ważnej oferty w postępowaniu.

Oprogramowanie oferowane przez naszą firmę umożliwia pełną analizę badań kardiologicznych CT w zakresie funkcjonalności wymaganym przez Zamawiającego (tj. analiza naczyń wieńcowych, ocena funkcjonalna LV i RV) i jest doceniane przez wiele ośrodków w Polsce i na świecie specjalizujących się w badaniach CT serca i koronarografii, w tym Narodowy Instytut Kardiologii w Warszawie, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku czy Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze.

Proponowane brzmienie punktu 112:

112.	Automatyczna segmentacja jam serca (min. 2 komory) wraz z obliczaniem ich parametrów funkcjonalnych	TAK		
------	---	-----	--	--

**Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.**

**9. Dotyczy załącznika nr 2a do SWZ (Formularz minimalnych parametrów technicznych) i załącznika nr 2 do SWZ (Opis przedmiotu zamówienia), p. 115**

Zwracamy się z prośbą o uznanie niżej opisanego rozwiązania jako spełniające wymagania punktu 115. Poniższa propozycja doprecyzowuje wymagania z punktu 115 i ogranicza możliwość niewłaściwej interpretacji (np. w zakresie informacji jakościowej).

115.	Oprogramowanie do automatycznej wizualizacji blaszek miażdżycowych w naczyniach obwodowych z rozpoznawaniem ich gęstości (informacja ilościowa). Możliwość dokonania ręcznej korekty obrysów lub wartości progowych wyznaczonych przez oprogramowanie.  Automatyczne oznaczenie kolorem blaszek miażdżycowych.	TAK		
------	--	-----	--	--

**Odpowiedź: Zamawiający uzna opisane rozwiązania.**

**10. Dotyczy załącznika nr 2a do SWZ (Formularz minimalnych parametrów technicznych) i załącznika nr 2 do SWZ (Opis przedmiotu zamówienia), p. 1-27 w zakresie „Wymagania odnośnie wymiany/rozbudowy powyższego systemu i urządzeń, którymi dysponuje Zamawiający.”**

Zamawiający w odpowiedzi na zestaw pytań nr 2 wyraził zgodę na poniższą modyfikację.

Pytanie 1 - dot. załącznika nr 2 do SWZ, Wymagania odnośnie wymiany/rozbudowy powyższego systemu i urządzeń, którymi dysponuje Zamawiający, pkt 1:

Prosimy Zamawiającego o modyfikację powyższego zapisu, poprzez rezygnację z opcji wymiany systemu PACS/RIS na nowy. Obecnie użytkowany przez Zamawiającego system PACS/RIS jest jeszcze objęty gwarancją i jego wymiana oznacza dla Zamawiającego dodatkowe i w naszej ocenie niepotrzebne koszty nie tylko wymiany samego systemu radiologicznego, ale także ponownej koniecznej integracji ewentualnego nowego systemu PACS/RIS z HIS Zamawiającego, która byłaby konieczna do wykonania. Zamawiający nie opisuje żadnych parametrów nowego systemu i nie ma tym samym żadnego wpływu na to jaki system otrzyma, oraz czy będzie się on integrować z HIS oraz infrastrukturą/urządzeniami medycznymi Zamawiającego. Pozostawienie wymagania odnośnie integracji Tomografu komputerowego z obecnym systemem PACS/RIS ułatwi Zamawiającemu zarówno rozbudowę jak i ewentualną dostawę i wdrożenie nowej infrastruktury serwerowej, o którą zadaliśmy odrębne pytanie

**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.**

Chcielibyśmy zauważyć, że powyższa modyfikacja znacząco wpływa na całe postępowanie przetargowe, z racji faktu, że po odpowiedziach Zamawiający w ramach postępowania na CT

wymaga również obligatoryjnej rozbudowy istniejącego systemu PACS/RIS firmy Alteris (obecnie brak możliwości wymiany systemu).

Zwracamy uwagę na fakt, że firma Alteris jest aktywnym dostawcą rozwiązań CT na polskim rynku co powoduje, że w związku z powyższą zmianą przetarg nosi znamiona braku uczciwej konkurencji, ponieważ tylko jedna firma - Alteris - jest w stanie bezpośrednio dostarczyć całość wymaganego rozwiązania (CT + rozbudowa PACS/RIS z instalacją, konfiguracją serwera wraz z migracją posiadanych licencji systemów RIS/PACS oraz zgromadzonych danych obrazowych).

Co więcej w odpowiedzi na pytanie pada stwierdzenie, że obecny system PACS/RIS firmy Alteris jest jeszcze objęty gwarancją. Jeżeli system jest na gwarancji to tym bardziej powinien być wyłączony z postępowania na tomograf komputerowy i jego ewentualna rozbudowa winna być objęta oddzielną procedurą zakupową.

W związku z powyższym wnioskujemy o wyłączenie z postępowania wszystkich punktów (od 1 do 27) z zał. 2 oraz zał. 2a w zakresie „Wymagania odnośnie wymiany/rozbudowy powyższego systemu i urządzeń, którymi dysponuje Zamawiający.” lub dopuszczenie wymiany systemu RIS/PACS na inny niż obecnie funkcjonujący w szpitalu.

**Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.**

#### **11. Dotyczy odpowiedzi na Pytanie nr 1 w zestawie pytań nr 2:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie wymiany systemu RIS/PACS na inny niż obecnie funkcjonujący w szpitalu.

Zamawiający odpowiedział na pytanie nie dopuszczające wymiany systemu z uwagi na posiadaną gwarancję na system, lecz jednocześnie Zamawiający wymaga aktualizacji posiadanego systemu do najnowszej wersji co będzie się wiązało z zakupem aktualizacji lub nawet nowych licencji. Zamawiający wymaga dostawy nowego środowiska serwerowego, nowego serwera, nowej instalacji, co wiąże się z nowym wdrożeniem i nowymi szkoleniami związanymi z nową wersją systemu.

Pytający w poprzednim pytaniu argumentował, że wdrożenie nowego systemu będzie się wiązało z dodatkowymi kosztami w przypadku wdrożenia najnowszej wersji systemu posiadanego przez Zamawiającego a i tak należy to wdrożenie przeprowadzić.

Dodatkowo należy przeprowadzić migrację i szkolenia użytkowników z nowych funkcjonalności, więc te koszty i tak będą poniesione, jeżeli oferent zaoferuje nowy system.

Rozumiemy, że Zamawiający zakupił system z trzyletnią gwarancją i może używać tego systemu jako systemu backupowego dla nowo dostarczonego systemu jeżeli oferent zaoferuje nowy system.

Dodatkowo argumentem przemawiającym za nowym systemem PACS, gdzie my jako potencjalny wykonawca chcielibyśmy go dostarczyć, jest rozszerzenie systemu HIS o licencje RIS łącznie z wszystkimi opisami badań w nowym module systemu HIS z dostawą nowego serwera obrazowego PACS, co jest powszechną i wskazaną praktyką z uwagi na integralności spójność danych w bazie danych i EDM.

Takie rozwiązanie pozwoli na wyeliminowanie niepotrzebnych kosztów integracji, utrzymania tej integracji oraz ewentualnych upgrade'ów zarówno systemu RIS jak i systemu HIS, ewentualnych błędów przy integracji lub awarii systemu związanych z integracją HL7, która obecnie jest wykorzystywana w szpitalu.

Dodatkowo takie rozwiązanie zapewni jeden elektroniczny rekord pacjenta, pełną sprawozdawczość do szyny P1, NFZ i spójność raportów wewnętrznych i rozliczeń, bez potrzeby utrzymywania 2 systemów, EDM zapewni pełną indeksację zdarzeń medycznych oraz opisów badań czego obecny system RIS nie posiada.

Nowy system RIS, który chcielibyśmy zaoferować jako rozszerzenie systemu Optimed posiada moduł elektronicznego podpisu, pełną sprawozdawczość do Narodowego Funduszu Zdrowia, rozliczenia i zapewnia też pełną możliwość raportowania wszelkiego rodzaju procedur medycznych z poziomu systemu HIS.

Nasze rozwiązanie zapewnia również dostęp do obrazów diagnostycznych oraz przeglądarkę diagnostyczną dla lekarzy klinicyistów i lekarzy radiologów.

Szczególnie ważna jest przeglądarka diagnostyczna dla lekarzy klinicyistów w klasie medycznej IIB, ponieważ lekarze klinicyści np. ortopedzi, neurologi i inni powinni, mieć dostęp do badań diagnostycznych w certyfikowanych przeglądarkach, aby zapewnić najwyższy standard diagnostyki i leczenia pacjenta. Obecny system zapewnia przeglądarkę referencyjną, czyli niediagnostyczną, na podstawie której nie można stawiać diagnozy.

Przeglądarka DICOM, którą chcemy dostarczyć posiada pełną klasę medyczną IIB i zapewnia pełną diagnostykę pacjenta.

Jednocześnie mamy też doświadczenie, że przy tak rozbudowanych wymaganiach dotyczących aktualizacji obecnego systemu, podłączenia nowych licencji, migracji oraz instalacji od nowa systemu na nowych serwerach, koszt takiego działania w przypadku firm, które już działają w szpitalu może być znacznie wyższy niż koszt dostawy nowego urządzenia.

W interesie Zamawiającego jest jak najniższa całkowita kwota dostawy urządzenia wraz z pełnym systemem informatycznym, migracją wszystkich danych zgromadzonych w obecnym systemie informatycznym a nie tylko kwota za system RIS/PACS.

Może się okazać, że wartość wymiany systemu jest tańsza niż rozbudowa.

Dokładnie taką samą odpowiedź Zamawiający udzielił w postępowaniu przetargowym na dostawę aparatu RTG w 2022 roku, kiedy posiadał już system RIS/PACS i zażądał wymiany na nowy. Były zadane pytania o możliwość rozbudowy istniejącego systemu i podłączenia aparatu rentgenowskiego do istniejącego systemu RIS/PACS i Zamawiający się nie zgodził i przeprowadził wymianę systemu.

W związku z czym nie widzimy żadnych powodów, dlaczego w tym przypadku Zamawiający oczekuje rozbudowy istniejącego systemu nie dając dostawcom możliwości zaoferowania innego systemu.

Jest to działanie ograniczające konkurencyjność, tym bardziej że system Alteris, który jest używany przez Zamawiającego oraz firma Voxel która działa w szpitalu są partnerami firmy GE, czyli naszej konkurencji, i również oferują i startują w przetargach z urządzeniami GE.

W związku z czym będzie to sytuacja, w której firma Alteris jest uprzywilejowana lub firma GE jest uprzywilejowana w stosunku do pozostałych dostawców.

**Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.**

## **ZESTAW PYTAŃ NR 2**

1. Dotyczy odpowiedzi udzielonych w dniu 02.04.2024 na pytanie 28 z dnia 13.03.2024 oraz na pytania 1 i 2 zestawu nr 3 z 25.03.2024 dotyczące konsol diagnostycznych.

Zamawiający w swojej odpowiedzi nie określił ilości wymaganych stacji diagnostycznych. Obecnie Zamawiający wymaga aż czterech stacji o różnych parametrach monitorów diagnostycznych co naszym zdaniem znacznie zwiększy cenę oferty systemu. W punkcie 82 tabeli załącznika 2 i 2a Zamawiający wymaga stacji diagnostycznej z jednym monitorem min. 30", natomiast w punkcie 126 tabeli załącznika 2 i 2a wymaga trzech kompletów stanowisk diagnostycznych, każda z dwoma monitorami diagnostycznymi min. 24". Powyższe wymagania są niespójne. Dodatkowo Zamawiający wymaga aplikacji klinicznych dla minimum 2 jednoczesnych użytkowników co nie jest zrozumiałe w przypadku wymagania jednej i trzech konsol diagnostycznych. Prosimy o określenie ilości wymaganych konsol diagnostycznych, parametrów monitorów diagnostycznych oraz wymaganych aplikacji klinicznych. Zwracamy uwagę, że zarówno ilość konsol diagnostycznych jak i ilość jednoczesowych licencji aplikacji znacząco wpływa na cenę oferty.

**Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.**

2. Dotyczy odpowiedzi udzielonej w dniu 02.04.2024 na pytania 1 i 3 zestawu pytań nr 1 z dnia 13.03.2024.

Zamawiający odpowiadając na pytanie 3 dopuścił system z krótszym stołem o zakresie skanowania spiralnego równym 158 cm, ale jednocześnie odpowiadając na pytanie 1 nie dopuścił drugiego parametru krótszego stołu mianowicie zakresu badania równego 173 cm. Tym samym uniemożliwił nam zaoferowanie tomografu z krótszym stołem bardziej dopasowanego od wielkości pracowni. Wnosimy o ujednoczenie wymagań i dopuszczenie stołu o zakresie badania bez elementów metalowych i potrzeby przemieszczania pacjenta równym 173 cm. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam zaoferować system bardziej dopasowany do wielkości pomieszczenia badań i zapewnić wyższą ergonomię pracy.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza**

3. Dotyczy odpowiedzi udzielonej w dniu 02.04.2024 na pytanie 19 zestawu pytań nr 2 z dnia 22.03.2024.

Prosimy o ponowne przemyślenie tej odpowiedzi. Nie ma fizycznej możliwości dostarczenia zastępczego tomografu. Żaden potencjalny Wykonawca nie jest w stanie zapewnić w krótkim czasie instalacji zastępczego tomografu z uwagi na jego wymiary i konieczność odbioru takiej czasowej instalacji przez Sanepid. Wnosimy o rezygnację z wymogu dostarczenia zastępczego tomografu.

**Odpowiedź: Zamawiający rezygnuje z wymogu dostarczenia zastępczego tomografu.**

## **PYTANIA Z DNIA 08-04-2024 r.**

Dotyczy Część nr 1 – Modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

1. Zgodnie z opisem rozdziału 4 SWZ, zadanie Część nr 1 – Modernizacja Szpitalnego Oddziału Ratunkowego obejmuje swym zakresem dostosowanie i odnowienie pomieszczeń SOR w formule „zaprojektuj i wybuduj” wraz z opracowaniem dokumentacji projektowej przedsięwzięcia w celu spełnienia wymogów użytkowych i sanitarnych zgodnie z obowiązującym prawem. Zakres robót do wykonania opisany w PFU oraz rozdz. 4 SWZ nie

obejmuje wykonania wentylacji mechanicznej i klimatyzacji, która zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019r., w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, tj.: ”- rozdz. 3 wymagania dla niektórych pomieszczeń i urządzeń § 21 ust. 1 pkt 3.3 Izolatka powinna być wyposażona w wentylację wymuszoną działającą na zasadzie podciśnienia w taki sposób, że ciśnienie w izolatce jest niższe niż na korytarzu i w służbie.” - rozdz. 6 wymagania dotyczące instalacji § 38 „W blokach operacyjnych, izolatkach oraz pomieszczeniach dla pacjentów o obniżonej odporności stosuje się wentylację nawiewno-wywiewną lub klimatyzację zapewniającą parametry jakości powietrza dostosowane do funkcji tych pomieszczeń.” W związku z powyżej wskazanymi wymaganiami prawnymi oraz koniecznością sporządzenia przez wykonawców prawidłowej kalkulacji ceny oferty, uwzględniającej cały zakres zamówienia, prosimy o potwierdzenie, że w zakres robót wchodzi wykonanie dokumentacji projektowej i robót instalacji wentylacji mechanicznej nawiewno- wywiewnej i klimatyzacji.

**Odpowiedź: Pomieszczenie nie jest kwalifikowane jako izolatka. Nie ma potrzeby montażu wentylacji działającej na podstawie podciśnienia.**

2. Czy wykonaną dokumentację projektową, stanowiącą przedmiot zamówienia, należy uzgodnić z Państwową Inspekcją Sanitarną i rzeczoznawcą do spraw p.poż?

**Odpowiedź: Nie ma potrzeby uzgadniania dokumentacji projektowej z Państwową Inspekcją Sanitarną oraz rzeczoznawcą do spraw p.poż.**

3. Dotyczy Programu funkcjonalno-użytkowego oraz przedmiaru: W programie funkcjonalno-użytkowym Zamawiający wskazał: szpitalna oprawa nadłóżkowa 3-stanowiskowa, 2-stanowiskowa, 3 -stanowiskowa. Tymczasem w załączniku pn.: Przedmiar, w sekcji VI.1.: Instalacja tlenowa /gazowa, Zamawiający wskazał „ zakup i montaż paneli” szt. 4. W związku z rozbieżnością dotyczącą szpitalnych opraw nadłóżkowych, prosimy o wskazanie właściwej ilości oczekiwanej przez Zamawiającego oraz wskazania ilości stanowisk dla poszczególniej oprawy nadłóżkowej.

**Odpowiedź: Należy wymienić 10 szt. Paneli.**

**w Rozdziale 10w pkt 1 SWZ przed zmianą jest:**

1. Wykonawca jest związany złożoną ofertą do dnia **13-07-2024 r.**

**w Rozdziale 10w pkt 1 SWZ po zmianie jest:**

1. Wykonawca jest związany złożoną ofertą do dnia **16-07-2024 r.**

**w Rozdziale 12 w pkt 1 i pkt 3 SWZ przed zmianą jest:**

1. **Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć w terminie do dnia 15-04-2024 r., do godz. 10:00., za pośrednictwem Formularza do złożenia oferty dostępnego na platformie E-Zamówienia: <https://ezamowienia.gov.pl>**
2. Sposób złożenia oferty, w tym zaszyfrowania oferty opisany został w „Centrum pomocy”, dostępnej na stronie: <https://media.ezamowienia.gov.pl/pod/2021/10/Oferty-5.1.pdf>.
3. **Otwarcie ofert nastąpi niezwłocznie po upływie terminu składania ofert tj. w dniu 15-04-2024 r., o godz. 10:10.**



**w Rozdziale 12 w pkt 1 i w pkt 3 SWZ po zmianie jest:**

- 1. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć w terminie do dnia 18-04-2024 r., do godz. 10:00.,** za pośrednictwem Formularza do złożenia oferty dostępnego na platformie E-Zamówienia: <https://ezamowienia.gov.pl>
- 2. Sposób złożenia oferty, w tym zaszyfrowania oferty opisany został w „Centrum pomocy”,** dostępnej na stronie: <https://media.ezamowienia.gov.pl/pod/2021/10/Oferty-5.1.pdf>.
- 3. Otwarcie ofert nastąpi niezwłocznie po upływie terminu składania ofert tj. w dniu 18-04-2024 r., o godz. 10:10.**
- 3. Zamawiający informuje, że pytania wraz z odpowiedziami stają się integralną częścią specyfikacji warunków zamówienia i będą wiążące przy składaniu ofert.**
- 4. Zamawiający informuje, iż pozostała treść Specyfikacji Warunków Zamówienia pozostaje bez zmian.**

**Z-ca Dyrektora  
ds. Opieki Zdrowotnej**

/-/ lek. Wioletta Tomaszycza-Bednarczyk

