



**Wielospecjalistyczny Szpital - Samodzielny Publiczny**  
**Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu**  
**Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia**  
ul. Lubańska 11-12, 59-900 Zgorzelec  
NIP: 615-17-06-942, REGON: 231161448  
tel. 571 334 686  
www.spzoz.zgorzelec.pl  
*Misja Szpitala: „Bezpieczeństwo przez rozwój”*

Numer sprawy 7/ZP/2021  
DZP/107/2021

Zgorzelec, dnia 23.04.2021r.

### Wykonawcy uczestniczący w postępowaniu

#### **Dotyczy przetargu nieograniczonego na: Wymianę na nowy system do kardioangiografii cyfrowej dla Pracowni Hemodynamiki wraz z dostawą, instalacją i szkoleniem.**

W związku z zapytaniami od Wykonawcy w sprawie w/w postępowania – Zamawiający działając w myśl art. 284 ust. 1 i 2 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2009r. (Dz. U. z 2019r., poz. 2019 ze zm.) odpowiada na następujące pytania:

#### **(ZAPYTANIE NR 1)**

##### **Pytanie 1.**

1. Obecny opis przedmiotu zamówienia uniemożliwia naszej firmie złożenia oferty w niniejszym postępowaniu oraz w sposób rażąco narusza zasady uczciwej konkurencji po raz kolejny promując i dopuszczając do złożenia oferty jedynie rozwiązania firmy Canon w postępowaniu prowadzonym przez Wielospecjalistyczny Szpital SPZOZ w Zgorzelcu.

Wnioskujemy o uznanie przez Zamawiającego za równoważne rozwiązania wypełniającego w najwyższym stopniu potrzeby interwencyjnego obrazowania kardiologicznego i dopuszczenie poniższych zmian w następujących punktach Załącznika nr 3 do SWZ:

5.	Wymagana moc przyłączeniowa niezbędna do zasilenia systemu kardioangiografu $\leq 160$ kVA	Tak, podać
----	--	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 5, który otrzymuje brzmienie:

5.	Wymagana moc przyłączeniowa niezbędna do zasilenia systemu kardioangiografu $\leq 160$ kVA	Tak, podać		Bez punktacji
----	--	------------	--	---------------

7.	Zakres obrazowania pacjenta wzdłuż osi wzdłużnej stołu dla LAO/RAO = $0^\circ$ i CRA/CAUD = $0^\circ$ bez konieczności przemieszczania pacjenta $\geq 120$ cm	Tak, podać
----	---	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 7, który otrzymuje brzmienie:

7.	Zakres obrazowania pacjenta wzdłuż osi wzdłużnej stołu dla LAO/RAO = $0^\circ$ i CRA/CAUD = $0^\circ$ bez konieczności przemieszczania pacjenta $\geq 120$ cm	Tak, podać		Bez punktacji
----	---	------------	--	---------------

8.	Zakres obrazowania pacjenta wzdłuż osi wzdłużnej stołu realizowany za pomocą ramienia C dla LAO/RAO = 0° i CRA/CAUD = 0° bez konieczności przemieszczania pacjenta ≥ 120 cm	Tak, podać
----	---	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 8, który otrzymuje brzmienie:

8.	Zakres obrazowania pacjenta wzdłuż osi wzdłużnej stołu realizowany za pomocą ramienia C dla LAO/RAO = 0° i CRA/CAUD = 0° bez konieczności przemieszczania pacjenta ≥ 120 cm	Tak, podać	> 200 cm - 2 pkt. od 120cm do 200 cm - 0 pkt.
----	---	------------	--

10.	Odjazd statywu do pozycji umożliwiającej dostęp do pacjenta na stole ze wszystkich stron	Tak
-----	--	-----

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 10, który otrzymuje brzmienie:

10.	Odjazd statywu do pozycji umożliwiającej dostęp do pacjenta na stole ze wszystkich stron	Tak	Bez punktacji
-----	--	-----	---------------

11.	Zakres projekcji LAO/RAO [°] w pozycji statywu za głową pacjenta	TAK, min. 220° Podać zakres i wartości w obu kierunkach
-----	--	--

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 11, który otrzymuje brzmienie:

11.	Zakres projekcji LAO/RAO [°] w pozycji statywu za głową pacjenta	TAK, min. 220° Podać zakres i wartości w obu kierunkach	Bez punktacji
-----	--	--	---------------

27.	Maks. ciężar pacjenta 200 kg	Tak, podać
-----	------------------------------	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 27, który otrzymuje brzmienie:

27.	Maks. ciężar pacjenta 200 kg	Tak, podać	Bez punktacji
-----	------------------------------	------------	---------------

28.	Dodatkowe obciążenie stołu w czasie akcji reanimacyjnej dla maksymalnego zadeklarowanego w punkcie poprzednim obciążeniem pacjentem (min 240 kg), nie mniejsze niż 50 kg	Tak, podać
-----	--	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 28, który otrzymuje brzmienie:

28.	Dodatkowe obciążenie stołu w czasie akcji reanimacyjnej dla maksymalnego zadeklarowanego w punkcie poprzednim obciążeniem pacjentem (max 200 kg), nie mniejsze niż 50 kg	Tak, podać	Bez punktacji
-----	--	------------	---------------

31.	Przesuw wzdłużny płyty pacjenta [cm]	Tak, podać min 110 cm
-----	--------------------------------------	-----------------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 31, który otrzymuje brzmienie:

31.	Przesuw wzdłużny płyty pacjenta [cm]	Tak, podać min 110 cm	od 110 cm do 125 cm - 0 pkt. >125 cm - 2 pkt.
-----	--------------------------------------	-----------------------	--

32.	Przesuw poprzeczny płyty pacjenta [cm]	TAK, podać min 14 cm w obu kierunkach
-----	--	---------------------------------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 32, który otrzymuje brzmienie:

32.	Przesuw poprzeczny płyty pacjenta [cm]	TAK, podać min 14 cm w obu kierunkach	> 17 cm – 2 pkt od 14cm do 17 cm – 0 pkt
-----	--	---------------------------------------	---

41.	Ułożyskowanie anody w sposób minimalizujący hałas	Tak
-----	---	-----

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 41, który otrzymuje brzmienie:

41.	Ułożyskowanie anody w sposób minimalizujący hałas	Tak	Bez punktacji
-----	---	-----	---------------

58.	Zakres regulacji napięcia anodowego dla radiografii i fluoroskopii min. zakres 60 kV - 120 kV	Tak, podać
-----	---	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 58, który otrzymuje brzmienie:

58.	Zakres regulacji napięcia anodowego dla radiografii i fluoroskopii min. zakres 60 kV - 120 kV	Tak, podać	Bez punktacji
-----	---	------------	---------------

60.	Częstotliwość w fluoroskopii pulsacyjnej min. zakres (4 – 30) imp./sek	Tak, podać
-----	--	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 60, który otrzymuje brzmienie:

60.	Częstotliwość w fluoroskopii pulsacyjnej min. zakres (3,75 – 30) imp./sek	Tak, podać	3,75-30 imp./sek– 0 pkt >30 imp./sek - 2 pkt
-----	---	------------	---

67.	Ilość powiększeń live, min 3	Tak, podać
-----	------------------------------	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 67, który otrzymuje brzmienie:

67.	Ilość powiększeń live, min 3	Tak, podać	od 3 do 4 - 0 pkt. > 4 - 2 pkt.
-----	------------------------------	------------	------------------------------------

69.	Matryca detektora (fizyczna matryca detektora, rozumiana jako liczba elementów, z których odczytywany jest obraz) = 1024 x 1024 pikseli	Tak, podać
-----	---	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 69, który otrzymuje brzmienie:

69.	Matryca detektora (fizyczna matryca detektora, rozumiana jako liczba elementów z których odczytywany jest obraz) = 1024 x 1024 pikseli	Tak, podać	Bez punktacji
-----	--	------------	---------------

70.	Głębokość bitowa detektora min. 14 bit	Tak, podać
-----	--	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 70, który otrzymuje brzmienie:

70.	Głębokość bitowa detektora min. 14 bit	Tak, podać	Bez punktacji
-----	--	------------	---------------

72.	Rozdzielczość przestrzenna detektora (tzw. częstotliwość Nyquista) 2,5 lp/mm, podać	Tak, podać
-----	---	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 72, który otrzymuje brzmienie:

72.	Rozdzielczość przestrzenna detektora (tzw. częstotliwość Nyquista) min. 2,5 lp/mm, podać	Tak, podać	Bez punktacji
-----	--	------------	---------------

79.	Głębina bitowa przetwarzanego obrazu min. 12 bit	Tak, podać
-----	--	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 79, który otrzymuje brzmienie:

79.	Głębina bitowa przetwarzanego obrazu min. 12 bit	Tak, podać	Bez punktacji
-----	--	------------	---------------

85.	Akwizycja scen kardiologicznych z częstotliwością w zakresie min. 7,5-30 obr./s w matrycy min. 1024x1024 i min. 14-bitowej głębi szarości	Tak, podać
-----	---	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 85, który otrzymuje brzmienie:

85.	Akwizycja scen kardiologicznych z częstotliwością w zakresie min. 7,5-30 obr./s w matrycy min. 1024x1024 i min. 14-bitowej głębi szarości	Tak, podać	Bez punktacji
-----	---	------------	---------------

86.	Akwizycja scen fluoroskopowych z częstotliwością w zakresie min. 4-30 obr./s w matrycy min. 1024x1024 i min. 14-bitowej głębi szarości	Tak, podać
-----	--	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 86, który otrzymuje brzmienie:

86.	Akwizycja scen fluoroskopowych z częstotliwością w zakresie min. 4-30 obr./s w matrycy min. 1024x1024 i min. 14-bitowej głębi szarości	Tak, podać	Bez punktacji
-----	--	------------	---------------

92.	Możliwość pracy równoległej i wielozadaniowej, w szczególności możliwość wykonywania obliczeń, pomiarów odległości, przesyłania obrazów na serwer, archiwizowania na CD /DVD podczas akwizycji obrazów i fluoroskopii bez konieczności jej przerywania. Funkcjonalność realizowana przez konsolę angiografu lub niezależną stację roboczą	Tak, podać
-----	---	------------

Odp. Zamawiający wyraża zgodę i dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 92, który otrzymuje brzmienie:

92.	Możliwość pracy równoległej i wielozadaniowej, w szczególności możliwość wykonywania obliczeń, pomiarów odległości, przesyłania obrazów na serwer, archiwizowania na CD /DVD podczas akwizycji obrazów i fluoroskopii bez konieczności jej przerywania. Funkcjonalność realizowana przez konsolę angiografu lub niezależną stację roboczą	Tak, podać	Bez punktacji
-----	---	------------	---------------

Ponad to, dla zachowania konkurencyjności wnosimy również o uznanie za równoważne i przyznanie maksymalnej oceny systemowi charakteryzującemu się poniższymi parametrami wg wymagań Zamawiającego:

8.	Zakres obrazowania pacjenta wzdłuż osi wzdłużnej stołu realizowany za pomocą ramienia C dla LAO/RAO = 0° i CRA/CAUD = 0° bez konieczności przemieszczania pacjenta ≥ 120 cm	Tak, podać
----	---	------------

Odp. Zamawiający nie wyraża zgody na takie rozwiązanie.

31.	Przesuw wzdłużny płyty pacjenta [cm]	110 cm
-----	--------------------------------------	--------

Odp. Zamawiający nie wyraża zgody na takie rozwiązanie.

32.	Przesuw poprzeczny płyty pacjenta [cm]	14 cm w obu kierunkach
-----	--	------------------------

Odp. Zamawiający nie wyraża zgody na takie rozwiązanie.

33.	Regulacja wysokości stołu [cm] 30 cm, od wysokości min 78 cm.	TAK, Podać oba zakresy (parametr oceniany to zakres ruchu stołu)
-----	---	--

Odp. Zamawiający nie wyraża zgody na takie rozwiązanie.

60.	Częstotliwość w fluoroskopii pulsacyjnej zakres 3,75 – 30 imp./sek	Tak, podać
-----	--	------------

Odp. Zamawiający nie wyraża zgody na takie rozwiązanie.

67.	Ilość powiększeń live, min 3	Tak, podać
-----	------------------------------	------------

Odp. Zamawiający nie wyraża zgody na takie rozwiązanie.

oraz w celu uniknięcia niejasności w rozumieniu treści zapisów SWZ prosimy o potwierdzenie, że poprzez wymóg w punkcie 21: „System antykolizyjny ramienia (pojemnościowy lub elektromechaniczny)” Zamawiający wymaga rozwiązania zapewniającego automatyczne utrzymanie minimalnej odległości detektora od ciała pacjenta ciągłej ustawianej dynamicznie w miarę zmiany ustawień kątowych statywu.

Odp. Zamawiający potwierdza, że wymaga opisanej powyżej funkcjonalności i jednocześnie dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 21, który otrzymuje brzmienie:

21.	System antykolizyjny ramienia (pojemnościowy lub elektromechaniczny). Zamawiający wymaga rozwiązania zapewniającego automatyczne utrzymanie minimalnej odległości detektora od ciała pacjenta ciągłej ustawianej dynamicznie w miarę zmiany ustawień kątowych statywu.	Tak, podać		Bez punktacji
-----	--	------------	--	---------------

oraz poprzez wymóg w punkcie 35 : „Sterowanie wszystkimi trybami fluoroskopii (łącznie ze zmianą prędkości akwizycji), zapisem obrazów fluoroskopowych oraz funkcjami systemu z panelu z minimalnym zakresem funkcjonalności obejmującym sterowanie systemem rejestracji obrazów bezpośrednio przy stole pacjenta” Zamawiający wymaga dostarczenia panelu w postaci ekranu dotykowego.

Odp. Zamawiający potwierdza, że wymaga dostarczenia panelu w postaci ekranu dotykowego i jednocześnie dokonuje zmiany Formularza opisu przedmiotu zamówienia (załącznik nr 3 do SWZ) w pkt. 35, który otrzymuje brzmienie:

35.	Sterowanie wszystkimi trybami fluoroskopii (łącznie ze zmianą prędkości akwizycji), zapisem obrazów fluoroskopowych oraz funkcjami systemu z panelu z minimalnym zakresem funkcjonalności obejmującym sterowanie systemem rejestracji obrazów bezpośrednio przy stole pacjenta. Zamawiający wymaga dostarczenia panelu w postaci ekranu dotykowego.	Tak		Bez punktacji
-----	---	-----	--	---------------

Tylko uznanie przez Zamawiającego powyższych wniosków w całości pozwoli na złożenie ważnych ofert przez innych Wykonawców i przywrócenie konkurencyjnego charakteru postępowania.

**W związku z powyższymi odpowiedziami Zamawiający dokonują przesunięcia terminu składania i otwarcia ofert oraz zamieszcza na swojej platformie zakupowej**

**[https://platformazakupowa.pl/pn/spzoz\\_zgorzelec](https://platformazakupowa.pl/pn/spzoz_zgorzelec) uaktualnione następujące dokumenty:**

- **7\_ZP\_2021\_Opis\_przedmiotu\_zamówienia\_Załącznik\_3\_do\_SWZ\_ZMIANA\_1**

Z poważaniem

**DYREKTOR**  
**Wielospecjalistycznego Szpitala**  
**- Samodzielnego Publicznego**  
**Zespołu Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu**

**Zofia Barczyk**

Otrzymują:

- 1) Dedykowana Platforma Zakupowa [https://platformazakupowa.pl/pn/spzoz\\_zgorzelec](https://platformazakupowa.pl/pn/spzoz_zgorzelec)
- 2) A/a

---

Sprawę prowadzi: Radosław Jabłoński  
e-mail: zam.publ@spzoz.zgorzelec.pl