

Sandomierz 26.11.2021 r.

Szpital Specjalistyczny
Ducha Świętego
ul. Schinzla 13
27-600 Sandomierz

Zapytanie Wykonawcy i odpowiedź Zamawiającego
w postępowaniu na dostawę, montaż i pełne uruchomienie rezonansu magnetycznego,
znak PN/7/2021

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę, montaż i pełne uruchomienie rezonansu magnetycznego, znak PN/7/2021

Do Zamawiającego w dniu 18.11.2021 r. wpłynęły pytania dotyczące ww. sprawy o treści następującej:

Pytania

1. Dot. Szczegółowego Opisu Przedmiotu Zamówienia pkt. 10.1.8.:

2 stanowiska lekarskie trzymonitorowe

Czy Zamawiający dopuści parę kolorowych monitorów diagnostycznych 2MP (1600 x 1200 pikseli) o przekątnej aktywnej części ekranu 21,3 cala, kalibrowanej luminancji DICOM 500 cd/m², kontraście 1400:1, posiadającym klasę wyrobu medycznego min. IIa? Rozwiązanie oparte o parę monitorów diagnostycznych 2MP (1600 x 1200 pikseli) o przekątnej aktywnej części ekranu 21,3 cala, kalibrowanej luminancji DICOM 500 cd/m², kontraście 1400:1 jest rozwiązaniem dedykowanym do wyświetlania obrazów diagnostycznych z różnych modalności. Jest to najbardziej typowa i sprawdzona konfiguracja monitorów, zgodna z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej, oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej.

2. Dot. §5 ust. 4 pkt 7) projektowanych postanowień umowy w sprawie zamówienia publicznego:

Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji urządzenia. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas każdej naprawy, również takiej, która nie ma wpływu na funkcjonowanie systemu ani nie uniemożliwia prowadzenie badań, ale o czas całkowitej niesprawności urządzenia.

W związku z tym wnosimy o następującą modyfikację zapisu umowy: „Okres gwarancji zostaje przedłużony o czas całkowitego przestoju aparatury liczonej od momentu zgłoszenia awarii do momentu jej usunięcia. Wydłużenia okresu gwarancji nie powodują planowe przeglądy zgodne z wymaganiami producenta”

3. Dot. §6 ust. 1 pkt 3) projektowanych postanowień umowy w sprawie zamówienia publicznego:

W naszej ocenie zaproponowana kara umowna jest rażąco wysoka. Na rynku wyrobów medycznych przyjęło się, iż wysokość kary to 0,1-0,2% za dzień zwłoki w wykonaniu

napraw gwarancyjnych. W związku z tym, prosimy o obniżenie kary umownej do przyjętego w branży poziomu.

4. Dot. §2 ust. 7 projektowanych postanowień w sprawie zamówienia publicznego: Prosimy o doprecyzowanie postanowienia par. 2 ust. 7 w następujący sposób:

„7. Wykonawca oświadcza, że wszelkie ewentualne licencje na oprogramowanie niezbędne do funkcjonowania sprzętu, (jeżeli występują) są nieodwołalne (z zastrzeżeniem przestrzegania przez Zamawiającego warunków licencji) i bezterminowe, a ich cena jest zawarta w kwocie wynagrodzenia określonego w §3. Zamawiający oświadcza, że w szczególności nie będzie:

- a) korzystał z oprogramowania w celach innych niż te, do których zostało ono zaprojektowane;*
- b) korzystał z oprogramowania w połączeniu z produktami innych producentów chyba, że takie połączenie jest przewidziane jako dopuszczalne w dokumentacji Urzędnia Medycznego;*
- c) udzielał sublicencji, cedował, przenosił ani w inny sposób lub na innych zasadach udostępniał osobom trzecim jakichkolwiek praw do oprogramowania;*
- d) ujawniał osobom trzecim jakichkolwiek informacji zawartych w oprogramowaniu;*
- e) kopiował ani powielał oprogramowania (z wyjątkiem jednej kopii sporządzonej na potrzeby ewentualnego odtworzenia z kopii zapasowej (back-up) lub w innych celach dopuszczalnych na mocy obowiązującego prawa);*
- f) zmieniał ani modyfikował oprogramowania; ani*
- g) dokonywał modelowania odwrotnego, dekompilacji i demontażu ani tworzył jakichkolwiek dzieł zależnych w oparciu o oprogramowanie z wyjątkiem przypadków wyraźnie dopuszczonych na mocy bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa.”*

5. Dot. § 2 ust. 8 projektowanych postanowień w sprawie zamówienia publicznego:

Przedmiotem oferty są wyroby medyczne, za poprawne działanie których Wykonawca ponosi odpowiedzialność, w tym odpowiedzialność za produkt zarówno wobec użytkownika, jak i pacjentów. W wyniku nieprawidłowej obsługi urządzenia może dojść do poważnych obrażeń, dlatego na urządzeniach obowiązują pewne ograniczenia w dostępie do ich konfiguracji, diagnostyki i czynności serwisowych. Niewłaściwa obsługa, taka jak naprawa lub ingerencja w konfigurację urządzenia, również może mieć negatywny wpływ na jakość diagnostyczną. Z tego powodu producent wprowadził odpowiednie instrukcje serwisowe i kody serwisowe, które są udostępniane przez producenta w odrębnej procedurze i umożliwiają korzystanie z oprogramowania serwisowego. Prawo do korzystania z oprogramowania serwisowego możliwe jest w drodze udostępnienia kodów serwisowych, które producent udostępnia użytkownikom i niezależnym dostawcą usług serwisowych (tj. innym niż autoryzowany dostawca usług) w formie licencji na niedyskryminacyjnych zasadach i które umożliwiają pełną obsługę techniczną urządzenia i przywrócenie urządzenia do pełnej sprawności. Są dostępne za opłatą licencyjną. Jeżeli Zamawiający chce uwzględnienia takich licencji na kody serwisowych w niniejszym postępowaniu, może to znacząco wpłynąć na cenę sprzętu, niepotrzebnie zwiększając ją dla Zamawiającego. Zwracamy również uwagę, że z naszego doświadczenia wynika, że posiadanie licencji na klucze z góry nie gwarantuje, że koszt usługi serwisowej będzie niższy w przyszłości. Dodatkowo, zwracamy uwagę, że w takim przypadku Zamawiający niepotrzebnie ponosi koszty z góry. Koszt kodu usługi powinien w przyszłości ponosić usługodawcy (jako koszt ich koszty operacyjne), a nawet, jeśli tacy usługodawcy zdecydują się przenieść koszty kodów usług na Zamawiającego w ramach ich opłaty za usługę, koszt ten będzie nadal rozłożony w czasie, co daje Zamawiającemu lep-

szą kontrolę kosztów i umożliwia rozłożenie ich w czasie. Zwracamy również uwagę, że sprzęty tego rodzaju posiadają blokady uniemożliwiające dostęp do know-how producenta, a jednocześnie nie są wymagane do prowadzenia serwisu pogwarancyjnego. W związku z tym proponujemy modyfikację postanowień wzoru umowy i usunięcie par. 1 ust. 7 i 8 lub alternatywnie zobowiązanie Wykonawcy do udostępnienia takich kodów serwisowych, które potrzebne są do świadczenia serwisu sprzętu, na żądanie Zamawiającego (po cennie cennikowej z uwzględnieniem 10% rabatu).

6. Dot. § 5 ust. 1 projektowanych postanowień w sprawie zamówienia publicznego:

Jak rozumiemy Zamawiający chce uzyskać gwarancję jakości tj. dotyczącą jakości produktu i dotyczącą „wad tkwiących w produkcie”. Gwarant w związku z tym nie powinien jednocześnie odpowiadać za sytuacje, gdy awaria spowodowana została okolicznościami wynikającymi z działań podmiotów trzecich. Objęcie takich usterek gwarancją może prowadzić do istotnego zwiększania ceny usługi, gdyż Sprzedawca będzie musiał wziąć na siebie dużo większe ryzyko. Nie jest możliwe także uwzględnienie gwarancji, gdy szkoda powstała wskutek nieprawidłowo obsługiwania lub serwisowania urządzenia (przez następcę wykonawcy) jako sprzecznych z istotą gwarancji. Prosimy o doprecyzowanie w/w okoliczności, który odzwierciedla zakres gwarancji jakości a jednocześnie przyjęte rynkowo standardy wyłączające/ograniczające ryzyko Wykonawcy w następujący sposób:

„Gwarancja jakości określona niniejszą umową nie obejmuje awarii/usterek wynikających z:

- a) niewłaściwego użytkowania urządzenia, w szczególności niezgodnie z jego przeznaczeniem lub instrukcją użytkowania lub najnowszą instrukcją serwisową;*
- b) mechanicznego uszkodzenia urządzenia, powstałego z przyczyn leżących po stronie Kupującego lub osób trzecich i wywołane nimi wady;*
- c) jakiegokolwiek bezprawnej ingerencji osób trzecich lub Zamawiającego, w szczególności przeróbek lub zmian konstrukcyjnych;*
- d) uszkodzenia spowodowane zdarzeniami noszącymi znamiona siły wyższej (pożar, powódź, zalanie itp.);*
- e) normalnego zużycia rzeczy.”*

7. Dot. § 5 ust. 11 projektowanych postanowień w sprawie zamówienia publicznego:

Mając na względzie fakt, iż rękojmia jest instytucją niedostosowaną do specyfiki urządzeń medycznych i w związku z tym standardem staje się ograniczanie lub wyłączenie rękojmi w zamian za udzielenie Zamawiającym gwarancji trwającej co najmniej tyle, ile okres rękojmi, na lepszych i dogodniejszych dla Zamawiających warunkach wykonywania uprawnień z gwarancji, Wykonawca proponuje dodanie zdania do § 5 ust. 11 i wskazanie, że uprawnienia do odstąpienia od umowy w ramach realizacji uprawnień z tytułu rękojmi zostaje wyłączone. Wskazujemy, że Zamawiającemu przysługują szerokie uprawnienia gwarancyjne na zasadach określonych umową, gwarantujące zapewnienie Zamawiającego należytej opieki serwisowej w przypadku wystąpienia awarii sprzętu, a wręcz zapewnia naprawę wszelkich usterek i nieprawidłowości w działaniu sprzętu na dogodnych dla Zamawiającego warunkach. Możliwość jednoczesnej realizacji uprawnień z tytułu rękojmi wiąże się z ryzykiem możliwości odstąpienia od umowy przez Zamawiającego, co – szczególnie w przypadku charakteru sprzętu będącego przedmiotem umowy (tj. trwałego montażu w specjalnie do danego, konkretnego sprzętu przystosowanym pomieszczeniu) – jawi się jako szczególnie niecelowe. W związku z tym, w naszej ocenie, zasadne jest wyłączenie prawa do odstąpienia na podstawie rękojmi, które

stanowi dodatkowe ryzyko dla Wykonawcy, a rezygnacja z którego dla Zamawiającego nie będzie stanowiła istotnego zmniejszenia jego praw wynikających z Umowy. Proponujemy więc dodanie kolejnego zdania do § 5 ust. 11 o następującej treści:

„Strony zgodnie wyłączają prawo do odstąpienia od umowy w oparciu o przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące rękojmi.”

8. Dot. projektowanych postanowień w sprawie zamówienia publicznego:

Dotyczy wzoru umowy dodanie § 9a o sile wyższej:

Proponujemy dodanie kolejnego par. 9a o sile wyższej z uwagi na brak regulacji kwestii postępowania przez Strony w przypadku zaistnienia zdarzeń o charakterze siły wyższej:

„§ 9a Siła wyższa

1. Żadna ze Stron nie będzie odpowiedzialna za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z Umowy, spowodowanych siłą wyższą, tj. przez okoliczności nadzwyczajne, nieprzewidywalne, bądź też niemożliwe do uniknięcia mimo możliwości ich przewidzenia, w szczególności: klęski żywiołowe, katastrofy, strajki, zamieszki, embarga, stany nadzwyczajne, zagrożenia epidemicznego lub epidemii, itp.

2. Terminy wykonania zobowiązań wynikających z Umowy, w tym czasu reakcji, ulegają przedłużeniu o czas trwania siły wyższej.

3. W przypadku zaistnienia zdarzenia siły wyższej, Strona, która na skutek siły wyższej nie może należycie wykonać zobowiązań wynikających z Umowy, zawiadomi niezwłocznie drugą Stronę o zaistnieniu siły wyższej, jednocześnie określając jej wpływ na wykonanie zobowiązań. Po zawiadomieniu, Strony będą współdziałać w dobrej wierze w celu wywiązania się ze zobowiązań w stopniu, w jakim jest to praktycznie możliwe oraz będzie poszukiwać wszelkich.”

Odpowiedź udzielona przez Zamawiającego w dniu 26.11.2021 r.:

W nawiązaniu do Państwa pisma z dn. 18.11.2021 r. Szpital Specjalistyczny Du-cha Świętego, działając w oparciu o art. 135 ust. 2 Pzp poniżej udziela wyjaśnień na zadane pytania:

- 1) Zamawiający nie dopuszcza.
- 2) Zamawiający nie wyraża zgody.
- 3) Zamawiający nie wyraża zgody.
- 4) Zamawiający nie wyraża zgody.
- 5) Zamawiający nie wyraża zgody.
- 6) Zamawiający nie wyraża zgody.
- 7) Zamawiający nie wyraża zgody.
- 8) Zamawiający nie wyraża zgody.

DYREKTOR
Szpitala Specjalistycznego Du-cha Świętego
w Sandomierzu

dr n. med. Marek Kos