

Płońsk, 29.01.2026 r.
(miejsowość, data)

„MED-JAR” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
ul. ARMII KRAJOWEJ 2A

09-410 Płock

NIP: 7742494952

Dotyczy zapytania ofertowego numer: 6/01/22/28805/2026

Szanowni Państwo, w związku z otrzymanymi w dniu **27.01.2026** r. (oraz zapytaniem z dnia 19.01.2026 r., do odwołanego zapytania) pytaniami dotyczącym zapytania ofertowego numer **6/01/22/28805/2026** z dnia z dnia **22.01.2026** r. na stronie www.grupazdrowie.pl uprzejmie odpowiadamy, że:

Pytanie 1

Pytanie nr. 1- Udostępnienie kompletu dokumentów technicznych Zamawiającego, obejmujących:

- aktualny projekt osłon stałych (+ informacja o planowanej ilości wykonywanych ekspozycji w ujęciu miesięcznym)
- rzut pionowy pracowni RTG,
- przekrój poprzeczny pracowni RTG,
- informację dotyczące materiału z jakiego wykonany jest strop oraz jaka jest wysokość pomieszczenia RTG
- plan ułożenia kanałów podłogowych,
- plan instalacji elektrycznych (jeśli dostępny),
- informacje na temat dostępnego przyłącza, w tym rodzaju i wartości zastosowanych bezpieczników oraz przekroju kabla zasilającego.
- informacji o dostawcy PACS, dostępności licencji oraz przewidywanych kosztów jakie musi ponieść Wykonawca.

Udostępnienie powyższych materiałów jest dla nas niezbędne do prawidłowego przygotowania oferty oraz rzetelnego oszacowania zakresu prac adaptacyjnych

Odpowiedź na pytanie 1

Wszyscy potencjalni wykonawcy są traktowani w sposób jednakowy, wszystkie zgromadzone materiały dotyczące postępowania dostępne są w zapytaniu ofertowym, zachęcamy do zapoznania się.

Pytanie 2

Pytanie nr. 2- Dotyczy punktu 49- Stół pacjenta „Specyfikacji warunków zamówienia”

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o zmianę sposobu opisu parametru ujętego w pkt 49 OPZ

z

Na: „Maksymalne obciążenie stołu ≥ 300 kg”. Jest to oczywista omyłka pisarska lecz jej sprostowanie umożliwi wykonawcom jednolitą interpretację zapisu.

Dodatkowo zwracamy się z uprzejmą prośbą o zmianę zapisu dotyczącego maksymalnego obciążenia blatu stołu w pozycji środkowej z obecnie wymaganego poziomu 300 kg na ≥ 330 kg oraz potwierdzenie, iż wskazany parametr odnosi się do nośności stołu przy jednoczesnym zachowaniu jego wszelkich funkcjonalności.

Zwiększenie dopuszczalnego obciążenia blatu jest w naszej ocenie zasadne zarówno z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjentów, jak i trwałości sprzętu.

W praktyce klinicznej różnica pomiędzy 300 kg, a 330 kg stanowi znaczące zwiększenie marginesu bezpieczeństwa, pozwalając na wykonanie badań u pacjentów o masie ciała

zbliżonej do granicznych wartości, z zachowaniem pełnej funkcjonalności stołu w tym możliwości regulacji wysokości i ruchów wzdłużnych oraz poprzecznych.

Dodatkowo wyższy dopuszczalny udźwig:

- zwiększa komfort pracy personelu, umożliwiając bezpieczne i płynne przekładanie pacjentów z łóżka na stół badawczy,
- minimalizuje ryzyko awarii lub przeciążenia mechanicznego, co przekłada się na dłuższą żywotność systemu,
- jest zgodne z najnowszymi trendami technologicznymi w aparaturze RTG, w których producenci coraz częściej wprowadzają stoły o wyższym dopuszczalnym obciążeniu, właśnie ze względu na rosnącą liczbę pacjentów o zwiększonej masie ciała.

Mając powyższe na uwadze, prosimy o zmianę parametru na wartość ≥ 330 kg, co pozostaje w pełnej zgodzie z celem postępowania, jakim jest zapewnienie wysokiej funkcjonalności i bezpieczeństwa użytkowania sprzętu

Odpowiedź na pytanie 2

Zamawiający wyraża zgodę na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zmieniono punkt 49 zgodnie z sugestią tzn. „minimalne obciążenie stołu” na „maksymalne obciążenie stołu”

Pytanie 3

Pytanie nr. 3 Dotyczy punktu 76

Szanowni Państwo,

w nawiązaniu do zapisów Opisu Przedmiotu Zamówienia dotyczących wymogu, zgodnie z którym „statyw automatycznie wykrywa obecność dwóch różnych krutek oznaczonych numerem 1 lub 2 w zależności od odległości ogniskowej”, zwracamy się z uprzejmą prośbą o jego ponowne przeanalizowanie.

Pragniemy wskazać, iż opisana funkcjonalność stanowi rozwiązanie charakterystyczne wyłącznie dla systemów jednego producenta – firmy Philips – i nie występuje w porównywalnej formie w systemach innych renomowanych producentów oferujących aparaty RTG klasy premium, spełniających wszystkie pozostałe wymagania kliniczne i techniczne Zamawiającego.

Jednocześnie należy podkreślić, że funkcja automatycznego wykrywania rodzaju kratki nie ma istotnego znaczenia klinicznego ani diagnostycznego. Prawidłowy dobór kratki przeciwrozproszeniowej wynika z geometrii układu (SID) oraz stosowanego protokołu badania i jest standardowo uwzględniany w procedurach ekspozycyjnych niezależnie od obecności mechanizmu automatycznego rozpoznawania kratki przez statyw. Brak tej funkcjonalności nie wpływa negatywnie ani na jakość obrazu, ani na bezpieczeństwo pacjenta, ani na ergonomię pracy personelu.

Pozostawienie przedmiotowego parametru jako obligatoryjnego skutkuje faktycznym ograniczeniem konkurencji do jednego producenta, co pozostaje w sprzeczności z zasadą uczciwej konkurencji oraz równego traktowania wykonawców.

W związku z powyższym zwracamy się z uprzejmą prośbą o:

usunięcie przedmiotowego zapisu z OPZ,

lub alternatywnie

nadanie mu charakteru parametru punktowanego, a nie warunku granicznego.

Powyższe rozwiązanie pozwoli Zamawiającemu zachować możliwość wyboru aparatu o najwyższej jakości diagnostycznej, przy jednoczesnym zapewnieniu realnej konkurencji pomiędzy producentami

Odpowiedź na pytanie 3

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zamawiający podtrzymuje swoje wymagania.

Pytanie 4

Pytanie nr. 4 Dotyczy punktu 62

Szanowni Państwo,

w nawiązaniu do zapisu Opisu Przedmiotu Zamówienia dotyczącego wymogu „fotokomórki na poziomie podłogi, służącej do odblokowania ruchów blatu oraz windy”, zwracamy się z uprzejmą prośbą o jego doprecyzowanie oraz ponowne przeanalizowanie zasadności tego rozwiązania.

Pragniemy wskazać, iż opisana funkcjonalność stanowi rozwiązanie charakterystyczne wyłącznie dla systemów jednego producenta – firmy Philips – i nie występuje w analogicznej formie w systemach innych renomowanych producentów aparatów RTG klasy premium, powszechnie stosowanych w europejskich pracowniach diagnostycznych.

Co istotne, zastosowanie fotokomórki umieszczonej na poziomie podłogi jako elementu odblokowującego ruchy blatu i windy może rodzić realne ryzyko przypadkowego uruchomienia mechanizmów ruchomych, np. poprzez:

niezamierzone zasłonięcie fotokomórki stopą technika,
przypadkowy ruch nogą pacjenta,

obecność wózka, podestu lub innego elementu wyposażenia pracowni.

Tego typu sytuacje mogą prowadzić do niekontrolowanego odblokowania ruchów stołu, co potencjalnie stwarza zagrożenie dla bezpieczeństwa pacjenta oraz personelu medycznego. Z tego względu rozwiązanie to nie jest standardem stosowanym w nowoczesnych systemach RTG i nie znajduje powszechnego uzasadnienia klinicznego ani ergonomicznego.

W związku z powyższym zwracamy się z prośbą o:

przedstawienie uzasadnienia technologicznego oraz klinicznego dla stosowania fotokomórki na poziomie podłogi jako elementu odblokowującego ruchy blatu i windy, a w przypadku podtrzymania przez Zamawiającego potrzeby posiadania funkcji odblokowania ruchów:

zmianę charakteru przedmiotowego zapisu na parametr punktowany,
lub

dopuszczenie alternatywnego rozwiązania w postaci cyfrowej blokady umieszczonej na kołpaku lampy, aktywowanej świadomie przez operatora, niemożliwej do przypadkowego uruchomienia, a jednocześnie ergonomicznie dostępnej podczas codziennej pracy.

Rozwiązanie to jest szeroko stosowane w nowoczesnych systemach RTG i zapewnia wysoki poziom bezpieczeństwa, pełną kontrolę nad ruchem elementów mechanicznych oraz komfort pracy personelu.

Odpowiedź na pytanie 4

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę Specyfikacji.

Uzasadnienie:

Zamawiający podtrzymuje wymóg, wielu producentów stosuje opisane rozwiązanie, które umożliwia szybkie i bezpieczne zwolnienie blokady do podnoszenia lub opuszczania stołu. Zamawiający wymaga rozwiązania, gdzie operator ma możliwość pracy przy stole bez konieczności udania się do kolumny.