



všetkým záujemcom

Váš list zn./ zo dňa:

Naša značka:
R-3976/OVO-1413/26/Lo

v Martine, dňa:
09.10.2026

Vec: Vysvetlenie súťažných podkladov 2

Vážený záujemca,

na základe žiadosti záujemcu o vysvetlenie informácie k nadlimitnej zákazke „**Sonografický prístroj**“, ktorá bola uverejnená v Dodatku k úradnému vestníku EÚ zo dňa 02.09.2026 pod číslom 2026/S 169-605280 a vo Vestníku verejného obstarávania č. 179/2026 zo dňa 03.09.2026 pod označením 12672-MST, Vám v zmysle § 48 zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o verejnom obstarávaní“) podávame nasledovné vysvetlenie:

Otázka:

V nadväznosti na odpoveď verejného obstarávateľa č. 1 k technickej požiadavke uvedenej v bode 4.4 Prílohy č. 5 súťažných podkladov si dovoľujeme požiadať o ďalšie vysvetlenie a opätovné prehodnotenie predmetného parametra.

V bode 4.1 verejný obstarávateľ požaduje:

„Lineárnu sondu – pre vyšetrenie periférnych ciev vrátane CEUS s frekvenčným rozsahom min. 3–11 MHz.“

V bode 4.4 zároveň požaduje:

„Lineárnu sondu vysokofrekvenčnú – pre vyšetrenie ciev a malých častí s frekvenčným rozsahom min. 4–20 MHz.“

Verejný obstarávateľ v odpovedi č. 1 neakceptoval nami požadovanú úpravu bodu 4.4 na min. 8–20 MHz. Zachovanie spodnej hranice 4 MHz odôvodnil najmä potrebou vyššej hĺbkovej penetrácie pri vyšetrení hlbšie uložených ciev a mäkkotkanivových štruktúr, pacientov s vyššou hrúbkou podkožného tukového tkaniva, edémom alebo hematómom a pri štruktúrach nachádzajúcich sa približne v hĺbke 3–4 cm.

Verejný obstarávateľ zároveň ako výhodu sondy 4–20 MHz uviedol možnosť vykonať uvedené vyšetrenia bez potreby prepínania medzi samostatnou sondou 3–11 MHz a vysokofrekvenčnou sondou 8–20 MHz, s čím spája zrýchlenie diagnostiky, zvýšenie používateľského komfortu a efektivity pracoviska. Nespochybnujeme samostatné klinické určenie sondy podľa bodu 4.1, osobitne jej využitie na periférne cievne vyšetrenia vrátane CEUS. Z odôvodnenia verejného obstarávateľa však vyplýva, že spodná časť frekvenčného rozsahu sondy podľa bodu 4.4 má slúžiť predovšetkým na zabezpečenie vyššej penetrácie a vyšetrenie hlbšie uložených ciev a mäkkotkanivových štruktúr. Práve toto frekvenčné pásmo je pritom v rámci požadovanej zostavy už pokryté samostatnou lineárnou sondou 3–11 MHz podľa bodu 4.1. Frekvenčné rozsahy oboch požadovaných sond sa tak prekrývajú v pásme 4–11 MHz.

Za uvedeného stavu nepovažujeme za dostatočne vysvetlené, prečo musí byť spodná hranica 4 MHz súčasne zabezpečená aj pri vysokofrekvenčnej sonde podľa bodu 4.4, pokiaľ je nižšie frekvenčné pásmo a s ním spojená vyššia penetrácia v rámci toho istého USG systému zabezpečená samostatnou sondou 3–11 MHz.

Verejný obstarávateľ ako ďalší dôvod uviedol elimináciu potreby prepínania sond. Ide nepochybne o výhodu z hľadiska používateľského komfortu a organizácie vyšetrenia, avšak z odpovede č. 1 podľa nášho názoru nevyplýva, prečo by táto prevádzková výhoda mala predstavovať natoľko zásadnú klinickú alebo diagnostickú potrebu, že odôvodňuje zachovanie spodnej hranice 4 MHz aj pri druhej, vysokofrekvenčnej sonde.

Podľa § 42 zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní musia byť technické požiadavky určené tak, aby bol zabezpečený rovnaký prístup pre všetkých uchádzačov a zabezpečená hospodárska súťaž. Zároveň je potrebné rešpektovať princípy proporcionality, nediskriminácie, hospodárnosti a efektívnosti podľa § 10 ods. 2 ZVO.

Preto opätovne žiadame verejného obstarávateľa o úpravu bodu 4.4 zo súčasného znenia:

„Lineárna sonda vysokofrekvenčná – pre vyšetrenie ciev a malých častí s frekvenčným rozsahom min. 4–20 MHz.“

na:

„Lineárna sonda vysokofrekvenčná – pre vyšetrenie ciev a malých častí s frekvenčným rozsahom min. 8–20 MHz.“

Navrhovaná úprava zachová vysokofrekvenčný charakter a účel sondy podľa bodu 4.4, pričom nižšie frekvenčné pásmo zostane v rámci požadovanej zostavy zabezpečené samostatnou sondou podľa bodu 4.1.

Máme preto za to, že takáto úprava predstavuje primeranejšie nastavenie technickej požiadavky pri zachovaní požadovaných klinických a diagnostických možností USG systému ako celku a súčasne umožňuje širšiu hospodársku súťaž.

Pokiaľ verejný obstarávateľ naďalej trvá na spodnej hranici 4 MHz aj pri sonde podľa bodu 4.4, žiadame o konkrétne vysvetlenie, akú klinickú alebo diagnostickú potrebu nemožno v rozsahu frekvencií pod 8 MHz zabezpečiť samostatnou sondou 3–11 MHz podľa bodu 4.1 a z akého dôvodu je nevyhnutné zabezpečiť túto funkcionality aj sondou podľa bodu 4.4.

Pokiaľ verejný obstarávateľ napriek uvedenému zachová požiadavku jednej lineárnej sondy s frekvenčným rozsahom min. 4–20 MHz, žiadame subsidiárne o potvrdenie, či bude akceptované nižšie uvedené funkčne a klinicky ekvivalentné riešenie.

Verejný obstarávateľ v súťažných podkladoch nedefinoval konkrétne kritériá, podľa ktorých bude posudzovaná ekvivalentnosť technického riešenia, t. j. ktoré konkrétne klinické, diagnostické, úžitkové a funkčné vlastnosti považuje za rozhodujúce pre posúdenie ekvivalencie. V odpovedi č. 1 však verejný obstarávateľ bližšie konkretizoval sledovaný klinický a funkčný účel požiadavky, a to najmä zabezpečenie potrebnej penetrácie pri nižších frekvenciách a súčasne vysokofrekvenčného detailného zobrazovania. Za funkčne a klinicky ekvivalentné riešenie preto navrhujeme konkrétnu kombináciu dvoch samostatných lineárnych sond s frekvenčnými rozsahmi 4–14 MHz a 8–22 MHz, ktorých súhrnný frekvenčný rozsah pokrýva celý verejným obstarávateľom požadovaný rozsah min. 4–20 MHz. Uvedenou kombináciou je zabezpečené nižšie frekvenčné pásmo potrebné na vyššiu penetráciu, ako aj vysokofrekvenčné pásmo potrebné na detailné zobrazovanie malých a povrchových štruktúr. Uchádzač by pritom dodal celkovo päť sond namiesto štyroch, teda jednu sondu nad rámec minimálne požadovaného počtu, na vlastné náklady v rámci ponukovej ceny a bez dodatočných nákladov pre verejného obstarávateľa.

Sme si vedomí, že uvedená konfigurácia nezabezpečuje verejným obstarávateľom deklarovanú prevádzkovú výhodu spočívajúcu v eliminácii potreby výmeny sondy. Samotná potreba použitia druhej sondy však podľa nášho názoru bez ďalšieho neznamena, že riešenie nemôže byť klinicky a funkčne rovnocenné, pokiaľ zabezpečuje požadované diagnostické možnosti a klinický účel sledovaný verejným obstarávateľom. V tejto súvislosti si dovoľujeme poukazovať na metodickú prax Úradu pre verejné obstarávanie, podľa ktorej pri pripustení ekvivalentných riešení nemá ísť iba o formálne použitie pojmu „ekvivalent“, ale verejný obstarávateľ má mať ujasnené, čo bude za ekvivalent považovať, a definované kľúčové požiadavky, z ktorých bude pri posudzovaní ekvivalentnosti vychádzať. Uvedený prístup vyplýva najmä z metodického usmernenia ÚVO č. 8466-5000/2019 zo dňa 04.06.2019. Rovnako z metodického usmernenia ÚVO č. 6223-5000/2022 a v ňom citovanej rozhodovacej praxe vyplýva, že podstatou ekvivalentného riešenia

nemôže byť požiadavka na úplnú technickú totožnosť s opísaným riešením, pretože v takom prípade by možnosť predloženia ekvivalentu strácala svoj praktický význam.

Pre posúdenie ekvivalencie má byť preto rozhodujúce, či ponúkané riešenie rovnocenným spôsobom zabezpečuje podstatné klinické, diagnostické, úžitkové a funkčné vlastnosti a účel sledovaný verejným obstarávateľom.

Preto žiadame verejného obstarávateľa o jednoznačné stanovisko:

Bude verejný obstarávateľ akceptovať ako funkčne a klinicky ekvivalentné riešenie k požadovanej lineárnej sonde s frekvenčným rozsahom min. 4–20 MHz kombináciu dvoch lineárnych sond s frekvenčnými rozsahmi 4–14 MHz a 8–22 MHz, ak bude z oficiálnej technickej dokumentácie výrobcu preukázané, že uvedená kombinácia zabezpečuje požadovaný frekvenčný rozsah a požadované klinické, diagnostické, úžitkové a funkčné vlastnosti?

Ak verejný obstarávateľ uvedené konkrétne riešenie za ekvivalentné nepovažuje, žiadame, aby konkrétne uviedol:

- a) ktorú konkrétnu klinickú, diagnostickú, úžitkovú alebo funkčnú vlastnosť požadovanú pri sonde 4–20 MHz kombinácia sond 4–14 MHz a 8–22 MHz nezabezpečuje,
- b) či verejný obstarávateľ považuje ním v odpovedi č. 1 deklarovanú výhodu spočívajúcu v eliminácii potreby výmeny sondy počas vyšetrenia za objektívne nevyhnutnú klinickú alebo diagnostickú vlastnosť, bez ktorej nemožno uvedené riešenie považovať za funkčne a klinicky ekvivalentné, alebo za prevádzkovú a používateľskú výhodu,
- c) podľa akých konkrétnych klinických, diagnostických, úžitkových a funkčných kritérií bude verejný obstarávateľ ekvivalentnosť uvedeného riešenia posudzovať a akými dokladmi požaduje ich splnenie preukázať.

S ohľadom na uvedené žiadame verejného obstarávateľa primárne o opätovné prehodnotenie a úpravu bodu 4.4 na min. 8–20 MHz, prípadne, ak na pôvodnom rozsahu naďalej trvá, o potvrdenie možnosti splnenia požadovaného klinického a funkčného účelu vyššie uvedeným funkčne a klinicky ekvivalentným riešením.

Odpoveď:

Verejný obstarávateľ nebude akceptovať úpravu v technickom parametri č.4.4 a trvá na požadovanej hodnote frekvenčného rozsahu lineárne sondy vysokofrekvenčnej min. 4-20 MHz.

Verejný obstarávateľ vzhľadom na minule uvedený a vysvetlený prínos zadanej sondy v každodennej klinickej praxi na danom pracovisku so spomínanými benefitmi pri vyšetrovaní pacientov trvá na požiadavke dodania jednej lineárnej sondy s frekvenčným rozsahom minimálne 4–20 MHz. Navrhovanú úpravu na rozsah 8–20 MHz ani nahradenie požadovanej sondy kombináciou dvoch samostatných sond s rozsahmi 4–14 MHz a 8–22 MHz nie je pre potreby danej ambulancie a každodenné klinické použitie vhodné a neakceptuje ju.

Požiadavkou podľa bodu 4.4 sa sleduje dostupnosť nižších aj vyšších vyšetrovacích frekvencií pri použití tej istej sondy. Jej účelom teda nie je iba súhrnné pokrytie požadovaného frekvenčného pásma všetkými sondami dodanými k USG systému, ale možnosť prispôbovať frekvenciu počas vyšetrovania jednej oblasti bez potreby prechodu na inú sondu. Pri prechode medzi zobrazením hlbšie uložených povrchových štruktúr verejný obstarávateľ požaduje možnosť pokračovať tou istou sondou. Tým sa odstraňuje potreba odložiť používanú sondu, priložiť inú sondu a opätovne vyhľadať vyšetrovanú oblasť z dôvodu nedostupnosti potrebného frekvenčného pásma, čo prináša benefity počas vyšetrenia nielen pre pacienta ale aj pre vyšetrujúceho lekára.

Verejný obstarávateľ nespochybňuje, že sonda podľa bodu 4.1 môže zabezpečovať vyšetrenia v nižšom frekvenčnom pásme. Netvrdí ani, že takéto vyšetrenia nemožno vykonať kombináciou sond. Rozdiel spočíva v spôsobe zabezpečenia požadovanej funkcie počas vyšetrenia. Dostupnosť nižšieho frekvenčného pásma na samostatnej sonde nenahrádza jeho dostupnosť na sonde podľa bodu 4.4 bez jej výmeny.

Čiastočné prekryvanie frekvenčných rozsahov sond podľa bodov 4.1 a 4.4 preto verejný obstarávateľ nepovažuje za dôvod na vypustenie spodnej časti rozsahu sondy podľa bodu 4.4. Pri sonde podľa bodu 4.1 zároveň zostáva zachované osobitne požadované využitie na vyšetrenie periférnych ciev vrátane CEUS.

Verejný obstarávateľ poukazuje na skutočnosť, že pri zadávaní zákazky na „Sonografický prístroj“ boli jasne a jednoznačne definované minimálne technicko-medicínske parametre predmetu zákazky v časti C. Opis predmetu zákazky súťažných podkladov a verejný obstarávateľ nepripustil možnosť predložiť ponuku na ekvivalentný predmet zákazky, resp. nepovolil možnosť predložiť variantné riešenie. Verejný obstarávateľ si v zadávacej dokumentácii k predmetnému verejnému obstarávaniu (v súťažných podkladoch) stanovil podmienku, že ponuka uchádzača musí spĺňať všetky minimálne požiadavky zadefinované verejným obstarávateľom v časti C. Opis predmetu zákazky súťažných podkladov.

V zmysle vyššie uvedeného je záujemcom navrhované ekvivalentné riešenie pre verejného obstarávateľa nepripustné a bolo by v rozpore s podmienkami stanovenými v oznámení o vyhlásení verejného obstarávania a v súťažných podkladoch.

V závere vysvetlenia verejný obstarávateľ v súvislosti s otázkami záujemcu konštatuje nasledovné:

a) kombinácia sond 4–14 MHz a 8–22 MHz nezabezpečuje dostupnosť celého požadovaného frekvenčného rozsahu pri vyšetrení jednou a tou istou sondou bez jej výmeny, ktorá umožňuje vyšetrenia ciev a malých častí a zároveň umožňuje využitie dostupnosti požadovaného rozsahu nižšieho aj vyššieho frekvenčného pásma v požadovanej konfigurácii sonografického prístroja. Pri potrebe využitia frekvencií mimo rozsahu práve používanej sondy sa vyžaduje prechod na druhú sondu. Túto odlišnosť záujemca vo svojej žiadosti o vysvetlenie výslovne potvrdzuje, preto dodanie ďalšej sondy v rámci ponukovej ceny túto funkčnú odlišnosť neodstraňuje;

b) verejný obstarávateľ považuje dostupnosť požadovaného frekvenčného rozsahu 4 – 20 MHz bez výmeny sondy za funkčnú a prevádzkovú vlastnosť požadovaného vybavenia, ktorá súvisí s plynulosťou vyšetrovacieho postupu a prináša benefity počas vyšetrenia nielen pre pacienta ale aj pre vyšetrujúceho lekára. Samotné zabezpečenie obdobného diagnostického účelu postupným použitím viacerých sond ju nenahrádza a nakoľko ide o ekvivalentné riešenie nie je v zmysle vyššie uvedeného ani prípustné;

c) z dôvodu, že verejný obstarávateľ neumožnil predložiť ponuku na ekvivalentný predmet zákazky, neboli v súťažných podkladoch definované vlastnosti, ktoré by boli verejným obstarávateľom považované za rovnocenné (ekvivalentné). V uvedenej súvislosti Vami uvádzané metodické usmernenia obsahovo nezohľadňujú podmienky definované v predmetnom verejnom obstarávaní a teda nie je možné ich aplikovať v rámci daného verejného obstarávania.

S pozdravom

.....
MUDr. Ján Mikler, PhD., MPH
riaditeľ UNM