



UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE
IM. PROF. K. GIBIŃSKIEGO
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach

DZP/381/95A/2020

Katowice /27.11.2020

Kierownik Działu
Zamówień
Publicznych
mgr Karina Madej
ul. Ceglana 35
40-514 Katowice
SEKRETARIAT
tel.: (32) 358 14 60
tel.: (32) 358 12 00
fax : (32) 251 84 37
sekretariat@uck.katowice.pl

SZANOWNI WYKONAWCY

Odpowiedzi na pytania, modyfikacja, zmiana terminu składania i otwarcia

Dotyczy postępowania p.n.: „Dostawa tomografu komputerowego wraz z adaptacją pomieszczeń (lokalizacja Ceglana 35 Katowice) IV” – DZP/381/95A/2020.

Informujemy, że w trakcie w/w przetargu do Zamawiającego wpłynęły następujące pytania:

Pytanie 1: Dot. p.4, część VIII Zał. Nr 4 do SIWZ:

Prosimy o dopuszczenie ofert na wstrzykiwacz bezwkładowy, z materiałami zużywalnymi:

- Zestaw Wielu Pacjentów o certyfikowanej sterylności min 12h , lub do momentu wstrzyknięcia 3600 ml płynu (środka cieniującego lub fizjologicznego roztworu soli), lub do 20 pacjentów w zależności od tego, co nastąpi jako pierwsze.
- Zestaw Dzienny o certyfikowanej sterylności min 12h i do wstrzyknięcia maksymalnie 6000 mL środka kontrastującego, w zależności od tego, co nastąpi jako pierwsze.

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 2: Dot. p.4, część VIII Zał. Nr 4 do SIWZ:

Czy zamawiający wymaga, aby oferowany wstrzykiwacz posiadał dedykowaną funkcję wyboru rozmiaru wkłucia, indywidualnie dla każdego pacjenta w celu określenia faktycznych przepływów podawanych środków kontrastujących i soli fizjologicznej?

Powyższa funkcjonalność zapewnia precyzyjne określenie prędkości przy zmieniających się parametrach fizyko-chemicznych zarówno dla różnych środków kontrastujących jak i dla różnych rozmiarów stosowanych dostępów żylnych (wenflonów). Wpływa to bezpośrednio na bezpieczeństwo pacjentów minimalizując ryzyko potencjalnego wynaczynienia.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wymaga

Pytanie 3: Dot. p.4, część VIII Zał. Nr 4 do SIWZ:

Czy zamawiający wymaga, aby urządzenie było wyposażone w dwie identyczne konsole z możliwością wprowadzania wszystkich parametrów iniekcji zarówno w pokoju badań jak i w sterowni?

Odpowiedz:

Zamawiający nie wymaga

Pytanie 4:

Pytanie dotyczy: część VIII WYPOSAŻENIE DODATKOWE, pkt4 zał nr4 do SIWZ

Pytanie 1.

Zwracamy się do zamawiającego z uprzejmą prośbą o dopuszczenie do postępowania dwutłokowego wstrzykiwacza kontrastu MEDRAD Stellant CTD umożliwiającego pracę na jednym zestawie wkładów i nakłuwaczy do butelek z kontrastem o certyfikowanej sterylności przez 12h lub wymiennie na zestawach wkładów jednorazowych (w zależności od liczby zaplanowanych bań) Praca na zestawach dwunastogodzinnych wymaga od użytkownika wyłącznie zmiany drenów dla kolejnych pacjentów analogicznie do systemów bezwkładowych. Ponadto użytkownik zyskuje możliwość pracy w zakresie ciśnień do 325 PSI, generowanie dużych prędkości przepływu bez względu na lepkość i stężenie środka kontrastowego czy możliwość symultanicznego podania kontrastu i soli fizjologicznej z regulacją proporcji- funkcje nieosiągalne dla systemów bezwkładowych. Podstawowe parametry systemu Stellant:

- funkcja automatycznego napełniania
- funkcja testowania drożności naczyń poprzez zintegrowaną iniekcję soli fizjologicznej
- limit ciśnienia szczytowego w zakresie 50 PSI - 325 PSI (325 kPa - 2241 kPa)
- prędkość przepływu w zakresie $\geq 0,1$ -10ml/s, możliwość regulacji skokiem $\leq 0,1$
- możliwość zapisania i odtworzenia 250 protokołów badań pogrupowanych wg regionów anatomicznych
- możliwość opóźnienia wlewu w zakresie ≥ 0 -300 s
- możliwość zastosowania wkładów sterylnych jedno i wielorazowych przeznaczonych do napełnienia środkiem kontrastowym dowolnego producenta.
- Ogrzewacze kontrastu i soli fizjologicznej
- wstrzykiwacz Stellant korzysta z materiałów eksploatacyjnych nie zawierających związków rakotwórczych i mutagennych w tym związków DEHP (ftalany dietyloheksylu), których stosowanie jest szkodliwe dla pacjentów pediatrycznych i kobiet w ciąży
- Wstrzykiwacz z możliwością integracji z tomografem
- Sterowanie dostarczoną wstrzykiwaczem bezpośrednio z konsoli tomografu komputerowego. Możliwość programowania i zapamiętywania parametrów wstrzykiwacza bezpośrednio w protokole badania TK na konsoli operatorskiej. Sprzężenie klasy IV wg. CiA 425.
- Umożliwia dzięki sprzężeniu w klasie CAN IV automatyczne generowanie przez tomograf, raportu dotyczącego rzeczywistych parametrów kontrastu (co najmniej objętość, szybkość wstrzyknięcia, opóźnienie) jaką otrzymał pacjent w każdej serii dołączany do badania w postaci dodatkowej serii DICOM z możliwością jego zapamiętania i wydruku.
- Automatyczne pobieranie przez dreny transferowe do zestawu dwunastogodzinnego środka cieniującego i roztworu NaCl bezpośrednio z oryginalnych opakowań różnych producentów środków cieniujących..

Odpowiedz:

Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie 5: Pytanie dotyczy: część VIII WYPOSAŻENIE DODATKOWE, pkt4 zał nr4 do SIWZ

„Czy zamawiający będzie wymagał aby wstrzykiwacz był przystosowany do pracy na wkładach jednorazowego jak i wielorazowego użytku z minimalnym okresem użytkowania wkładu wielorazowego 12 godzin bez limitu wykonanych iniekcji? Zastosowanie takiego rozwiązania pozwoli zamawiającemu optymalnie zarządzać kosztami materiałów zużywalnych i dostosowywać je do ilości zaplanowanych badań.

Odpowiedz:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 6: Pytanie dotyczy: część VIII WYPOSAŻENIE DODATKOWE, pkt4 zał nr4 do SIWZ

Czy zamawiający wymaga objęcia wstrzykiwacza zdalnym nadzorem serwisowym poprzez łącze internetowe (W przypadku zdalnego podłączenia aparatu możliwość proaktywnego monitorowania pracy systemu przez Serwis)? Rozwiązanie takie jest obecnie standardem w przypadku skanerów CT, MR, Angiografów etc. zapobiegającym przedłużającym się przestojom spowodowanym awariami. Pragniemy nadmienić, że nieprzewidziana awaria wstrzykiwacza spowoduje taki sam przestój i aby utrzymać sens obejmowania skanera zdalnym nadzorem serwisowym należy w taki nadzór włączyć wszystkie urządzenia mające wpływ na możliwość wykonywania badań..

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza, nie wymaga

Pytanie 7: Pytanie dotyczy: część VIII WYPOSAŻENIE DODATKOWE, pkt4 zał nr4 do SIWZ

„Czy zamawiający wymaga możliwości sterowania dostarczonym wstrzykiwaczem bezpośrednio z konsoli tomografu komputerowego. Możliwość programowania i zapamiętywania parametrów środka kontrastowego bezpośrednio w protokole badania na konsoli operatorskiej oraz automatycznie generowanego przez tomograf, raportu dotyczącego rzeczywistych parametrów kontrastu (co najmniej objętość, szybkość wstrzyknięcia, opóźnienie) jaką otrzymał pacjent w każdej serii dołączany do badania w postaci dodatkowej serii DICOM z możliwością jego zapamiętania i wydruku”?

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza, nie wymaga

Pytanie 8: Dot. Pkt. II.17:

Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę ww. rozwiązania z wymaganego na punktowane lub jego usunięcie? Dopuszczenie aparatu nie posiadającego tej konkretnej funkcji lecz wyposażonego w szereg innych rozwiązań ograniczających dawkę pacjenta (np. między innymi wysokowydajny algorytm rekonstrukcji iteracyjnej pozwalający na obniżenie dawki do 75% i badania na bardzo niskim napięciu -60kV) pozwoli na zaoferowanie systemu pozwalającego na wykonanie badania z tą samą lub niższą dawką jak w przypadku rozwiązań innych producentów wykorzystujących taką funkcjonalność..

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę SIWZ.

Pytanie 9:Dot. Pkt. III.1

Czy zamawiający dopuści tomograf wykonujący badania dwuenergetyczne w technologii zmiany napięcia co 180 stopni. Technologia ta nie wpisuje się w żadną z 3 podanych definicji, a posiada szereg zalet, m.in. można wykonywać badania przy pełnej prędkości obrotowej gantry (0,259s) i w pełnym zakresie parametru pitch skanu spiralnego, jak również pozwala na zachowanie modulacji prądu lampy we wszystkich 3 osiach.

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza technologię zmiany napięcia co 180 stopni w wykonywaniu badania dwuenergetycznie.

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

III.1	Rozwiązanie 1: Badanie dwuenergetyczne realizowane przy pomocy dwóch osobnych układów lampy RTG – detektor, układu lampy rtg – detektor dwuwarstwowy lub poprzez lampę rtg z szybkoprzełączającym się napięciem z czasem przełączania poniżej 1 ms., lub Rozwiązanie 2: jednoczesną akwizycję dwóch zbiorów danych (dwóch energii z jednej lampy) dla wysokich i niskich wartości kV w trybie pojedynczego skanowania spiralnego Lub Rozwiązanie 3: wykorzystanie dwóch obrotów lampy RTG – Detektor jedno z wysokim napięciem a drugie z niskim napięciem, tzw. technologia Dual Spin lub Spin-Spin Lub Rozwiązanie 4: technologia zmiany napięcia co 180 stopni.	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Rozwiązanie nr 1 – 10 pkt Rozwiązanie nr 2 – 5 pkt Rozwiązanie nr 3 – 0 pkt. Rozwiązanie nr 4 – 0 pkt.
-------	--	-----	---	---

Załącznik 5

III.1	Rozwiązanie 1: Badanie dwuenergetyczne realizowane przy pomocy dwóch osobnych układów lampy RTG – detektor, układu lampy RTG – detektor dwuwarstwowy lub poprzez lampę RTG z szybkoprzełączającym się napięciem z czasem przełączania poniżej 1 ms., lub Rozwiązanie 2: jednoczesną akwizycję dwóch zbiorów danych (dwóch energii z jednej lampy) dla wysokich i niskich wartości kV w trybie pojedynczego skanowania spiralnego Lub Rozwiązanie 3: wykorzystanie dwóch obrotów lampy RTG – Detektor jedno z wysokim napięciem a drugie z niskim napięciem, tzw. technologia Dual Spin lub Spin-Spin Lub Rozwiązanie 4: technologia zmiany napięcia co 180 stopni.	Tak	 podać sposób realizacji	Rozwiązanie nr 1 – 10 pkt Rozwiązanie nr 2 – 5 pkt Rozwiązanie nr 3 – 0 pkt Rozwiązanie nr 4 – 0 pkt
-------	--	-----	----------------------------------	--

Pytanie 10:

Dot. konsola operatorska Pkt . V ppkt 7

Czy zamawiający zgodzi się na obniżenie kryterium do 5 lub zmianę kryterium z wymaganego na punktowane dla parametru ilości możliwych do zaprogramowania (prospektywnie) współbieżnych zadań rekonstrukcyjnych? W większości wypadków wartość na poziomie 4-5 jest wystarczająca, a system umożliwia również ręczne wykonanie dowolnej ilości dodatkowych rekonstrukcji w przypadku gdyby zaistniała taka konieczność..

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis i wprowadza punktację. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – Zestawienie Parametrów Technicznych (dalej w treści ZPT) oraz załącznik 5 - Wykaz do oceny parametrów jakościowych (ocena techniczna) (dalej w treści: WYKAZ) , który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

Konsola operatorska V.7.	Ilość możliwych do zaprogramowania (prospektywnie) współbieżnych zadań rekonstrukcyjnych dla jednego protokołu skanowania	≥ 5	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	od 5 do 8 – 2 pkt > 8 – 5 pkt
--------------------------	---	-----	---	----------------------------------

Załącznik 5:

Konsola operatorska V.7.	Ilość możliwych do zaprogramowania (prospektywnie) współbieżnych zadań rekonstrukcyjnych dla jednego protokołu skanowania	≥ 5	 podać	od 5 do 8 – 2 pkt > 8 – 5 pkt
--------------------------	---	-----	----------------	----------------------------------

Pytanie 11:

Dot. Pkt. VI.12

Czy zamawiający wyrazi zgodę na zmianę zapisu tego kryterium poprzez usunięcie wymogu: „Interaktywna zmiana położenia kursora we wszystkich oknach wymienionych w punkcie powyżej. Automatyczna detekcja polipów w obrębie jelita grubego” lub pozostawienie jej jako opcji z przyznaniem dodatkowej punktacji za spełnienie tego wymogu.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę SIWZ.

Pytanie 12:

Dot. Pkt. VI.14

Prosimy o zmianę kryterium: „Automatyczne oznaczanie i usuwanie obrazu resztek kałowych z obrazu jelita.” z wymaganego na opcjonalne, dodatkowo punktowane. Funkcjonalność ta nie jest powszechna na rynku i jej utrzymanie jako obowiązkowego elementu uniemożliwi złożenie oferty Wykonawcom oferującym aparaty CT o wysokim stopniu zaawansowania i jakości. W związku z powyższym wnosimy o zmianę ww. parametru na opcjonalny.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę SIWZ.

Pytanie 13:

Dot. Pkt. VI.17

Prosimy o zmianę kryterium: „Wizualizacja map perfuzyjnych mózgowia w 3D.” z wymaganego na opcjonalne, dodatkowo punktowane. Funkcjonalność ta nie jest powszechna na rynku i jej utrzymanie jako obowiązkowego elementu uniemożliwi złożenie oferty Wykonawcom oferującym aparaty CT o wysokim stopniu zaawansowania i jakości. W związku z powyższym wnosimy o zmianę ww. parametru na opcjonalny.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę SIWZ.

Pytanie 14:

Dot. Pkt. VI.21

Czy zamawiający uzna ww. punkt za spełniony, jeśli zaoferowana funkcjonalność będzie posiadać licencję na użytkowanie przez 3 lata? Jeśli nie, to prosimy o podanie jaki okres obowiązywania licencji będzie wystarczający dla otrzymania punktów w ramach ww. kryterium, gdyż dla tego oprogramowania, producent nie przewiduje licencji bezterminowych.

Odpowiedz:

Zamawiający wymaga licencji na min. 20 lat

Pytanie 15:

Dot. Pkt. VI.25

Czy zamawiający wyrazi zgodę na zmianę zapisu tego kryterium poprzez usunięcie wymogu: „z możliwością zapamiętywania położenia zmian, oceną dynamiki wielkości zmian i rozróżnianiem charakteru guza (np. lity, częściowo lity, nielity)” lub wprowadzenie go jako opcjonalnego i przyznanie dodatkowej punktacji za spełnienie tego wymogu.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę SIWZ.

Pytanie 16:

Dot. Pkt. VI.35

Czy zamawiający dopuści jako spełnienie ww. punktu zapewnienie darmowych aktualizacji oprogramowania przez 10 lat, co zapewni zgodność z ewentualnymi zmianami w standardach onkologicznych?

Odpowiedz:

Zamawiający nie dopuszcza i zmienia zapis i wprowadza punktację:

W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI. 35.	Tworzenie własnych kryteriów onkologicznych oceny zmian ogniskowych	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt.
---------	---	---------	---	------------------------------

Załącznik 5:

VI.35.	Tworzenie własnych kryteriów onkologicznych oceny zmian ogniskowych	Tak/Nie	TAK/NIE*	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt.
--------	---	---------	-----------------	------------------------------

Pytanie 17:

Dot. Pkt. VII.3

Czy zamawiający dopuści system, dla którego producent zaleca pracę w zakresie temperatur 18-24 °C? Zmiana ta jest nieznaczna i nie powoduje konieczności zmian w układach chłodzenia pomieszczeń.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – Zestawienie Parametrów Technicznych (dalej w treści ZPT), który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VII.3	Zakres temperatur pracy systemu nie mniejszy niż 19-24°C	Tak	 podać	-
-------	--	-----	----------------	---

Pytanie 18:

Dot. Pkt. V ppkt 1 stanowiska pracy

Pytanie nr 8:

Dot. Pkt. V ppkt 1 stanowiska pracy

W ww. punkcie zamawiający dopuszcza rozwiązanie serwerowe lub zapewnienie 5 niezależnymi stacji opisowych. Wskazujemy, iż ww. różnią się znacząco jakością pracy oraz kosztami ich zaoferowania. Pragniemy zaznaczyć, iż zaoferowanie przez Wykonawcę 5 niezależnych stacji opisowych jest dużo korzystniejsze dla Zamawiającego, większa wydajność, mniejsza podatność na awarie oraz niezależność każdej stacji, co w przypadku awarii 1 stacji pozwala na pracę na 4 kolejnych, podczas gdy awaria serwera powoduje brak możliwości pracy na wszystkich stanowiskach. Jednocześnie zaoferowanie 5 niezależnych stacji to rozwiązanie dużo droższe niż rozwiązanie serwerowe w związku z powyższym zwracamy się z prośbą o przyznanie w kryterium większej ilości punktów tj. np. 15 pkt za zaoferowanie 5 niezależnych stacji.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

V.1	Stanowiska pracy: konsola operatorska oraz a) pięć samodzielnych stanowisk diagnostycznych Lub b) Serwer aplikacyjny z pięcioma konsolami lekarskimi	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Zaoferowanie pięciu samodzielnych stanowisk diagnostycznych – 15 pkt. Zaoferowanie serwera aplikacyjnego z pięcioma konsolami lekarskimi – 0 pkt.
-----	---	-----	---	--

Załącznik 5.

V.1.	Stanowiska pracy: konsola operatorska oraz a) pięć samodzielnych stanowisk diagnostycznych Lub b) Serwer aplikacyjny z pięcioma konsolami lekarskimi	Tak	 Podać (a lub b)	Zaoferowanie pięciu samodzielnych stanowisk diagnostycznych – 15 pkt. Zaoferowanie serwera aplikacyjnego z pięcioma konsolami lekarskimi – 0 pkt.
------	---	-----	---------------------------------	--

Pytanie 19:

Dot. Pkt. VI ppk 34

Czy zamawiający dopuści oprogramowanie do automatycznej segmentacji zmian ogniskowych (...) spełniających jedynie kryteria RECIST 1.1. Wskazujemy, że bazujemy na najnowszej aktualnie obowiązującej wersji standardu tj. RECIST 1.1, podczas gdy WHO i RECIST 1.0 to wersje poprzednie.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI.34	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji zmian ogniskowych z automatycznym wyznaczaniem parametrów: max średnicy, objętości, średniej gęstości wraz z odchyleniem standardowym zgodnie z kryteriami WHO, RECIST1.0 lub z kryterium RECIST1.1	Tak	TAK/NIE*	-
-------	---	-----	----------	---

Pytanie 20:**Dot. wzór umowy par. 16 ust 1 a)**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o rezygnację z zapisu wzoru umowy par. 16 ust 1 a).

Wskazujemy, iż rozwiązanie umowy na ostatnim etapie realizacji zamówienia tuż przed jego ukończeniem w sytuacji zaistnienia nieprzewidzianych okoliczności skutkującej opóźnieniem w realizacji z przyczyn niezależnych od Wykonawcy, szczególnie w dobie obecnie panującej pandemii COVID-19, może spowodować ogromne straty po stronie Wykonawcy i Zamawiającego, a tym samym negatywnie wpłynąć na realizację celu jakim jest ukończenie i użytkowanie pracowni tomografii komputerowej. Jednocześnie, wskazujemy, iż interesy Zamawiającego w zakresie opóźnienia Wykonawcy w realizacji zamówienia zostały zabezpieczone w par. 15 wzoru umowy, gdzie wskazano poziom kar umownych za opóźnienia w realizacji.

Jednocześnie w przypadku pozostawienia ww. zapisu wnosimy o zmianę słów „opóźnienie” na „zwłoka”. Wskazujemy, iż w dobie panującej pandemii COVID-19, Wykonawca nie powinien ponosić konsekwencji za sytuacje od niego niezależne, niezawinione, a wynikające z sytuacji panującej na świecie.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę wzoru umowy.

Pytanie 21:**Dot. wzór umowy par 15**

Pytanie nr 11:

Dot. wzór umowy par 15

Zwracamy się z prośbą o zmianę słów „opóźnienie” na „zwłoka”.

Kara umowna jako surogat odszkodowania za nieterminową realizację przedmiotu umowy powinna być naliczana wyłącznie w sytuacji, gdy zaistniałe opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które Wykonawca ponosi winę, tj. jest skutkiem zawinionych działań lub zaniechań Wykonawcy. Wykonawca powinien odpowiadać zatem za „zwłokę”, nie zaś opóźnienie, które może być następstwem okoliczności niezależnych od Wykonawcy. Szczególnie w dobie panującej pandemii COVID-19, Wykonawca nie powinien ponosić konsekwencji za sytuacje od niego niezależne, niezawinione, a wynikające z sytuacji panującej na świecie.

W związku z powyższym prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wyraża zgodę na zastąpienie słowa „opóźnienie” słowem „zwłoka”.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę wzoru umowy.

Pytanie 22:**Dot. Projekt umowy**

Z uwagi na panujący obecnie stan epidemii COVID-19 zwracamy się z uprzejmą prośbą o dodanie do umowy zapisu, że żadna ze stron nie będzie odpowiedzialna za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązań wynikających z umowy spowodowane siłą wyższą.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę wzoru umowy.

Pytanie 23:

Biorąc pod uwagę możliwość zaprojektowania toalety w pomieszczeniu tomografu w miejscu pom. technicznego zwracamy uwagę na to, że pewne prace związane z toaletą (ścianki, drzwi, podejścia instalacyjne) muszą zostać wykonane podczas prac remontowych

pomieszczeń tomografu. W terminie późniejszym proponuje się tylko wykonanie płytowania oraz białego montażu. Zwracamy jednak uwagę, że prace te mogą być utrudnione z powodu działającej pracowni tomografu.

Odpowiedz:

Zamawiający wyjaśnia, że w wycenie tego postępowania należy ująć tylko prace projektowe związane z utworzeniem toalety.

Pytanie 24:

Proszę o niezamieszczenie mapy zagospodarowania z istniejącą kanalizacją w celu przeanalizowania możliwości włączenia się z kanalizacją toalety.

Odpowiedz:

Zamawiający posiada aktualną mapę zasadniczą (z istniejącymi sieciami). Zamawiający udostępnia posiadany fragment mapy w formacie nieedytowalnym PDF – plik oznaczony „Mapa_zasadnicza_1”, „Mapa_zasadnicza_2” oraz Plan zagosp. fragm.

Pytanie 25:

W związku z powyższym proszę o wyjaśnienie jakie prace związane z toaletą należy ująć w wycenie tego postępowania.

Odpowiedz:

Zamawiający wyjaśnia, że w wycenie tego postępowania należy ująć tylko prace projektowe związane z utworzeniem toalety.

Pytanie 26:

Proszę o wyjaśnienie z jakiego materiału wykonane są ściany zewnętrzne pom. Tomografu.

Odpowiedz:

Zgodnie z posiadaną archiwalną dokumentacją budowlaną istniejące ściany zewnętrzne to ściany żelbetowe, co dodatkowo zostało zaszyfrowane w przekazanym Projekcie Oston Stałych.

Pytanie 27:

Proszę o informację skąd należy wykonać nowe zasilanie elektryczne dla TK oraz jaka jest możliwość prowadzenia kabla zasilającego?

Odpowiedz:

Pracownia TK docelowo ma być zasilana z nowej rozdzielni zlokalizowanej w obrębie adaptowanych pomieszczeń, której wykonanie należy do zakresu Wykonawcy.

W zakresie Wykonawcy jest ułożenie kabla zasilającego z Rozdzielni nN przy stacji Trafo do nowej rozdzielni opisanej powyżej.

W skład nowej rozdzielni wchodzi także Tablica Rozdzielcza Komputerowa dedykowana sieci teleinformatycznej w Pracowni TK oraz Pracowni RTG.

Wykonawca powinien przewidzieć wykonanie linii zasilającej o przekroju kabla umożliwiającego obciążenie pełnym zapotrzebowaniem urządzenia tomografu TK oraz sąsiedniego urządzenia RTG i planowanego mammografu (tomobiopsja), przy założeniu dodatkowego zapotrzebowania na urządzenie RTG na poziomie **40 kW** oraz na planowany mammograf (tomobiopsja) na poziomie **10 kW**.

Pytanie 28:

Proszę o informację czy w zakresie należy przyjąć urządzenia aktywne dla system okablowania strukturalnego?

Odpowiedz:

Nie

Pytanie 29:

Proszę o informację czy w zakresie należy przyjąć wykonanie nowego punktu dystrybucyjnego dla systemu okablowania strukturalnego?

Odpowiedz:

Nie, dokładne informacje dotyczące wymagań dot. sieci zostały opisane w załączniku nr 5 do PFU. W załączeniu zmodyfikowany załącznik 5 do PFU.

Pytanie 30:

Prosimy o określenie, jaki rodzajów gazów medycznych przewiduje Inwestor w pomieszczeniu przygotowania pacjenta i w pomieszczeniu tomografu.

Odpowiedz:

Zamawiający przewiduje wykonanie instalacji tlenu, próżni i sprężonego powietrza w liczbie po jednym ściennym punkcie poboru tlenu, próżni i sprężonego powietrza w pomieszczeniu tomografu.

Pytanie 31:

Prosimy o wskazanie miejsca włączenia do istniejącej instalacji gazów medycznych.

Odpowiedz:

Włączenie do istniejącej instalacji gazów medycznych w obrębie części korytarzowej - korytarz zewnętrzny (w odległości około 40 m od pomieszczenia tomografu komputerowego).

Pytanie 32: Dot. pkt. I. 7 (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 4

W pkt. I.7 Zamawiający wymaga i premiuje odpowiednio:

	Maksymalna dopuszczalna masa pacjenta z zachowaniem precyzji pozycjonowania $\pm 0,25\text{mm}$ [kg]	$\geq 290\text{ kg}$	TAK/NIE*	-
--	--	----------------------	----------	---

Tak sformułowany parametr uniemożliwia złożenie nam ważnej nie podlegającej odrzuceniu oferty.

Oferowany przez nas system spełnia wymogi pkt. I.7, ale dla precyzji pozycjonowania $\pm 1\text{ mm}$, a nie dla $0,25\text{mm}$.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania tomograf wyposażony w stół o nośności $\geq 290\text{ kg}$ dla precyzji pozycjonowania $\pm 1\text{ mm}$?

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

I.7	Maksymalna dopuszczalna masa pacjenta z zachowaniem precyzji pozycjonowania $\pm 0,25\text{mm}$ [kg] lub $\pm 1\text{ mm}$ lub $\pm 0,50\text{ mm}$	$\geq 290\text{ kg}$	TAK/NIE*	-
-----	---	----------------------	----------	---

Pytanie 33: Dot. pkt. II. 15 (PARAMETRY SKANOWANIA JEDNOENERGETYCZNEGO) Załącznika nr 4

W pkt. II.15 Zamawiający wymaga i premiuje odpowiednio:

	Efektywna kardiologiczna jednosegmentowa rozdzielczość czasowa możliwa do osiągnięcia podczas badania naczyń wieńcowych [ms] $\leq 140\text{ ms}$	$\leq 140\text{ ms}$	TAK/NIE*	-
--	---	----------------------	----------	---

Tak sformułowany parametr uniemożliwia złożenie nam ważnej nie podlegającej odrzuceniu oferty.

Zamawiający wymaga podanie efektywnej kardiologicznej jednosegmentowej rozdzielczości czasowej. Pragniemy wskazać, że firma xxx nie postępuje się w takim terminem w charakterystykach swojego systemu w odniesieniu do rozdzielczości czasowej kardiologicznej, w związku z czym nie może jej podać. Ponadto, Nie istnieją żadne normy, reguły, czy też przepisy prawne definiujące pojęcie efektywnej rozdzielczości kardiologicznej, ani nawet jednolity, umowny dla wszystkich producentów sposób jej wyznaczania. Wszyscy producenci postępują się natomiast pojęciem rzeczywistej kardiologicznej rozdzielczości czasowej. Jak ma to miejsce dla pojęcia rozdzielczości rzeczywistej.

Rzeczywista kardiologiczna rozdzielczość czasowa (a także sposób jej wyznaczania) jest parametrem zdefiniowanym w tomografii komputerowej. Jest to czas potrzebny do zebrania danych umożliwiających jednosegmentową lub wielosegmentową rekonstrukcję obrazu. Jej wartość jest więc bezpośrednio zależna od najkrótszego czasu pełnego obrotu układu lampy detektor oraz tego, ile segmentowa rekonstrukcja jest stosowana.

Biorąc pod uwagę, że zapisami pkt. II.15 Zamawiający wymaga aby podana czasowa rozdzielczość kardiologiczna dotyczyła segmentacji jednosegmentowej, zaś w pkt. II.4 Zamawiający dopuszcza najkrótszy czas minimalnego skanu na nie dłuższy niż $0,35\text{s}$, rzeczywista rozdzielczość kardiologiczna dla takiego systemu będzie nie gorsza niż 175s . Rzeczywista rozdzielczość kardiologiczna na poziomie 140 ms jest możliwa dla systemów o czasie skanowania $0,28\text{s}$.

Wykonawca wskazał na brak jednolitej definicji efektywnej kardiologicznej rozdzielczości czasowej w tomografii komputerowej. Należy zauważyć, że Zamawiający w opisie parametru również nie definiuje, co rozumie pod pojęciem efektywnej rozdzielczości. Zgodnie z przepisami ustawy pzp, opis przedmiotu zamówienia powinien być sporządzony w sposób przejrzysty, dokładny, z zachowaniem uczciwej konkurencji, a zapisy zawarte w pkt. II.15 tego nie zapewniają. Ponadto, brak jednolitej definicji rozdzielczości efektywnej kardiologicznej, może skutkować brakiem możliwości porównania złożonych ofert, a tym samym nie możliwością wyłonienia oferty najkorzystniejszej. Producenci w tym punkcie mogą podawać dowolne wartości stosowane i kalkulowane w niejasny sposób, głównie dla celów marketingowych, które nie przekładają się w żaden sposób na możliwości diagnostyczne systemu.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji treści SIWZ w zakresie parametru opisanego w pkt. II.15 poprzez zastąpienie słowa „efektywna”, słowem „rzeczywista” oraz dopuści do zaoferowania system w którym rzeczywista rozdzielczość kardiologiczna wynosi 137,5 ms?

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ.

W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

II.15.	Efektowna-Kardiologiczna jedno-segmentowa rozdzielczość czasowa możliwa do osiągnięcia podczas badania naczyń wieńcowych [ms] ≤ 175 ms	≤ 175 ms	TAK/NIE*	-
--------	---	---------------	----------	---

Pytanie 34:

Dot. pkt. III. 3 (PARAMETRY SKANOWANIA DWUENERGETYCZNEGO) w odniesieniu do pkt. II.2 i II.3 (PARAMETRY SKANOWANIA JEDNOENERGETYCZNEGO) Załącznika nr 4

W punktach tych Zamawiający wymaga odpowiednio:

II.2	Maksymalne napięcie anodowe np. do badań otyłych pacjentów [kV]	≥ 135 kV	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	135 kV – 0 pkt > 135 kV – 5 pkt
II.3	Minimalne napięcie anodowe np. do badań perfuzji mózgowej [kV] ≤ 80 kV	≤ 80 kV	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	≤ 70 kV – 5 pkt >70 kV – 0 pkt
III.3	Różnica napięć (energii) w skanie dwuenergetycznym [kV]	≥ 60 kV	TAK/NIE*	-

Zapisy pkt. III.3 uniemożliwiają nam złożenie ważnej nie podlegającej odrzuceniu oferty.

Pragniemy zauważyć, że Zamawiający zapisami pkt. II.2 i II.3 dopuścił zaoferowanie systemu, wyposażonego w lampę o zakresie napięć anodowych lampy wynoszącym 80-135 kV, a co za tym idzie różnicy napięć wynosi 55 kV. Wartości napięć anodowych lampy, przekładają się na parametru skanowania dwuenergetycznego.

Oferowany przez nas system oferuje zakres napięć 80-135kV i z takimi parametrami wykonywane jest skanowanie jedno i dwuenergetyczne.

Czy Zamawiający ujednolici zapisy pkt. II.2, II.3 i III.15 i dopuści do postępowania system tomografii komputerowej o różnicy napięć w skanie dwuenergetycznym wynoszącym 55kV?

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza zgodnie ze zmodyfikowanym załącznikiem 4 ZPT

Pytanie 35:

Dot. pkt. III. 8 (PARAMETRY SKANOWANIA DWUENERGETYCZNEGO) Załącznika nr 4

W punkcie Zamawiający wymaga:

III.8	Specjalistyczne oprogramowanie do usuwania artefaktów pochodzących od obiektów metalowych.	Tak	TAK/NIE*	-
-------	--	-----	----------	---

Tak sformułowany parametr uniemożliwia złożenie nam ważnej nie podlegającej odrzuceniu oferty.

W oferowanych przez nas systemach redukcja artefaktów pochodzących od elementów metalowych odbywa się z wykorzystaniem zaawansowanego algorytmu jednoenergetycznego. Rozwiązanie to jest neutralne pod względem dawki oraz gwarantuje doskonałą w doskonałą wizualizację kości i przylegających tkanek miękkich oraz jest możliwe do wykorzystania we wszystkich obszarach anatomicznych.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania system tomografii komputerowej, w którym redukcja artefaktów od elementów metalowych odbywa się z wykorzystaniem akwizycji jednoenergetycznej, a nie dwuenergetycznej?

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ.

W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

III.8	Specjalistyczne oprogramowanie do usuwania artefaktów pochodzących od obiektów metalowych z użyciem akwizycji dwuenergetycznej lub jednoenergetycznej.	Tak	TAK/NIE*	-
-------	--	-----	----------	---

Pytanie 36:

Dot. pkt. Vb.18 (SERWER APLIKACYJNY Z PIĘCIOMA KONSOLAMI LEKARSKIMI / OPROGRAMOWANIE) Załącznika nr 4

W punkcie Zamawiający wymaga i premiuje:

Vb.18	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwiałków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwinka oraz jego krótkiej i długiej osi	Tak	TAK/NIE* Podać czy obliczenia są automatyczne	tak – 2 pkt nie – 0 pkt
-------	---	-----	---	----------------------------

Tak sformułowany parametr uniemożliwia złożenie nam ważnej nie podlegającej odrzuceniu oferty.

Oprogramowanie, które posiadamy w swojej ofercie umożliwia realizację zadania diagnostycznego jakim jest ocena krwiałków w mózgu w zakresie wymaganym zapisami SIWZ, jednak nie w sposób w pełni automatyczny.

W związku z powyższym, czy Zamawiający dopuści do postępowania rozwiązanie bez funkcjonalności wymaganej zapisami pkt. II.16 lub możliwość segmentacji 3D i oceny krwiałków w mózgu wraz z obliczaniem objętości krwinka oraz jego krótkiej i długiej osi realizowaną nie w sposób automatyczny?

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI.18	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwiałków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwinka oraz jego krótkiej i długiej osi	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dla obliczeń automatycznych – 2 pkt nieautomatycznych – 0 pkt
-------	---	-----	---	--

Załącznik 5:

VI.18.	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwiałków w mózgu	Tak	TAK/NIE*	Dla obliczeń automatycznych – 2
--------	--	-----	----------	---------------------------------

	z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwiaka oraz jego krótkiej i długiej osi		 Podać czy obliczenia są automatyczne	pkt nieautomatycznych – 0 pkt
--	--	--	--	-------------------------------------

Pytanie 37:

Dot. pkt. Vb.23 (SERWER APLIKACYJNY Z PIĘCIOMA KONSOLAMI LEKARSKIMI / OPROGRAMOWANIE) Załącznika nr 4

W punkcie Zamawiający wymaga i premiuje:

Vb.23	Oprogramowanie do oceny perfuzji wątroby umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), rBV (miejscowa objętość krwi) oraz TTP (czas do szczytu krzywej wzmocnienia) lub MTT (średni czas przejścia)	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo - parametr PS (przepuszczalność tkankowa)-5 pkt
-------	---	-----	---	---

Tak sformułowany parametr uniemożliwia złożenie nam ważnej nie podlegającej odrzuceniu oferty.

Pragniemy wskazać, że producenci oprogramowania perfuzyjnego do oceny ilościowej i jakościowej korzystają z różnych, odpowiednio dobranych algorytmów. Algorytmy, z których korzysta producent oferowanego przez naszą firmę sprzętu, są stosowane w połączeniu z odpowiednio dostosowanymi specjalistycznymi protokołami badań, co znacząco wpływa na obniżenie dawki przy badaniach perfuzyjnych.

Oprogramowanie, które stosowane jest w oferowanych przez naszą firmę systemach i umożliwia przeprowadzenie perfuzji oraz umożliwia ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) przy użyciu innych, ale nie gorszych, modeli i algorytmów niż wymagane, tj. umożliwia uzyskanie map dostępnych z tzw. single input: AF (Arterial Flow), Equiv BV (Patlak) (Equivalent Blood Volume) Flow (Patlak) (usuwanie środka kontrastowego z tkanki) oraz mapy dostępne z tzw. dual input AF (Arterial Flow), PF (Portal Flow), PI (Perfusion Index/ Indeks perfuzji), (hepatic perfusion – wątroba)

Oferowane przez nas rozwiązanie do oceny badań perfuzyjnych narządów miękkich jest stosowane w wielu renomowanych ośrodkach na świecie, w tym do oceny perfuzji wykonywanej z wykorzystaniem najnowocześniejszego na świecie tomografu komputerowego o pokryciu detektora w osi z wynoszącym 16 cm.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania Wnosimy o system, który posiada oprogramowanie do badań perfuzyjnych wątroby (oraz innych narządów miękkich) o parametrach opisanych powyżej?

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI.23	Oprogramowanie do oceny perfuzji wątroby umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), rBV (miejscowa objętość krwi) oraz TTP (czas do szczytu krzywej wzmocnienia) lub MTT (średni czas przejścia) Lub oprogramowanie do badań perfuzyjnych wątroby oraz innych narządów miękkich umożliwiające ocenę ilościową i jakościową oraz uzyskanie map dostępnych z: AF (Arterial Flow), Equiv BV (Equivalent Blood Volume) Flow (usuwanie środka	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo - parametr PS (przepuszczalność tkankowa)-5 pkt
-------	--	-----	---	---

	kontrastowego z tkanki) i AF (Arterial Flow), PF (Portal Flow), PI (Perfusion Index) .			
--	--	--	--	--

Załącznik 5:

VI.23.	Oprogramowanie do oceny perfuzji wątroby umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), rBV (miejscowa objętość krwi) oraz TTP (czas do szczytu krzywej wzmocnienia) lub MTT (średni czas przejścia) Lub oprogramowanie do badań perfuzyjnych wątroby oraz innych narządów mięsnych umożliwiające ocenę ilościową i jakościową oraz uzyskanie map dostępnych z: AF (Arterial Flow), Equiv BV (Equivalent Blood Volume) Flow (usuwanie środka kontrastowego z tkanki) i AF (Arterial Flow), PF (Portal Flow), PI (Perfusion Index) .	Tak	TAK/NIE* Podać czy ocena dotyczy PS (przepuszczalność tkankowa)	Dodatkowo -parametr PS (przepuszczalność tkankowa) -5 pkt
--------	--	-----	---	---

Pytanie 38:

Dot. pkt. Vb.29 (SERWER APLIKACYJNY Z PIĘCIOMA KONSOLAMI LEKARSKIMI / OPROGRAMOWANIE) Załącznika nr 4

W punkcie Zamawiający wymaga i premiuje:

Vb.29	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji wątroby na płaty i min. 8 segmentów, narzędzia do segmentacji żyły wrotnej i żyły wątrobowej , obliczające objętość wątroby i segmentów.	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt
-------	--	-----	---	--

Tak sformułowany parametr uniemożliwia złożenie nam ważnej nie podlegającej odrzuceniu oferty.

Oferowane przez nas rozwiązanie posiada funkcjonalności automatycznej segmentacji wątroby na płaty oraz min. 8 segmentów gałęzi żyły wrotnej oraz nie oblicza w sposób automatyczny objętości płatów i poszczególnych segmentów.

Oferowane przez nas wyspecjalistyczne oprogramowanie umożliwia natomiast nieinwazyjną ocenę guzów wątroby i planowania zabiegów chirurgicznych w jej obrębie, w tym automatyczną segmentację gałęzi żyły wrotnej, tętnic wątrobowych oraz żył wątrobowych (z możliwością fuzji 3 faz), segmentację narządu, guza oraz ocenę obszarów unaczynienia, a także zapewnia możliwość wirtualnego oraz interaktywnego zdefiniowania zakresu resekcji w obrębie wątroby, ocenę marginesów tkanki zdrowej dookoła zmian chorobowych oraz identyfikację i określenie zakresu unaczynienia zajętych gałęzi naczyń, możliwość automatycznego obliczania (w %) obciążenia guzem całej wątroby

Proponowane przez nas rozwiązanie jest stosowane w wielu renomowanych ośrodkach na świecie.

Czy Zamawiający uzna takie rozwiązanie za spełniające wymogi pkt. Vb.29?

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI.29	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji wątroby na płaty i min. 8 segmentów, narzędzia do segmentacji żyły wrotnej i żyły wątrobowej , obliczające objętość wątroby i segmentów.	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z	Dodatkowo – obliczenia automatyczne - 2 pkt
-------	--	-----	---	---

			załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczanie objętości płatów- 2 pkt
--	--	--	----------------------------------	--

Załącznik 5:

VI.29	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji wątroby na płaty i min. 8 segmentów, narzędzia do segmentacji żyły wrotnej i żyły wątrobowej , obliczające objętość wątroby i segmentów.	Tak	TAK/NIE* Podać czy obliczenia są automatyczne Podać czy obliczania objętości płatów	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt Dodatkowo – obliczanie objętości płatów- 2 pkt
-------	--	-----	--	--

Pytanie 39:

Dot. pkt. Vb. 35 (SERWER APLIKACYJNY Z PIĘCIOMA KONSOLAMI LEKARSKIMI / OPROGRAMOWANIE) Załącznika nr 4

W punkcie Zamawiający wymaga i premiuje:

Vb.35	Tworzenie własnych kryteriów onkologicznych oceny zmian ogniskowych	Tak	TAK/NIE*	-
-------	---	-----	----------	---

Tak sformułowany parametr uniemożliwia złożenie nam ważnej nie podlegającej odrzuceniu oferty.

Pragniemy zauważyć, że wymóg tworzenia własnych, lokalnych kryteriów oceny zmian onkologicznych i wykonywania śledzenia zmian w oparciu o stworzone kryteria na potrzeby Szpitala nie ma najmniejszego uzasadnienia użytkowego, ani tym bardziej diagnostycznego. Wiarygodna i odtwarzalna ocena odpowiedzi na leczenie to podstawę określenia skuteczności leczenia onkologicznego oraz podejmowania decyzji dotyczących prowadzonej terapii w chorobie onkologicznej. W codziennej praktyce klinicznej konieczne jest korzystanie ze standardowych kryteriów oceny, jednolitych, wiarygodnych i zrozumiałych dla innych szpitali. Takimi kryteriami są RECIST i WHO.

W związku z powyższym, czy Zamawiający dopuści do postępowanie system bez funkcjonalności wymaganej zapisami pkt. VB. 35 Załącznika nr 4?

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis i wprowadza punktację. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie: Załącznik 4

VI. 35.	Tworzenie własnych kryteriów onkologicznych oceny zmian ogniskowych	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt.
---------	---	---------	---	------------------------------

Załącznik 5:

VI.35.	Tworzenie własnych kryteriów onkologicznych oceny zmian ogniskowych	Tak/Nie	TAK/NIE*	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt.
--------	---	---------	-----------------	------------------------------

Pytanie 40:

Dot. pkt. Vb. 37 (SERWER APLIKACYJNY Z PIĘCIOMA KONSOLAMI LEKARSKIMI / OPROGRAMOWANIE) Załącznika nr 4

W punkcie Zamawiający wymaga i premiuje:

Vb.37	Oprogramowanie do przeglądania i analizy badań wykonanych w metodzie dwuenergetycznej.	Tak	TAK/NIE*	-
-------	--	-----	----------	---

Tak sformułowany parametr uniemożliwia złożenie nam ważnej nie podlegającej odrzuceniu oferty.

Oprogramowanie do przeglądania i analizy badań wykonanych w metodzie dwuenergetycznej w systemie, który chcielibyśmy Państwu zaoferować jest realizowana na dwustanowiskowej konsoli operatora. Ze względu na fakt, że konsola ta wyposażona jest w dwa oddzielne monitory, myszki, klawiatury, praca na niej nie zaburza w jakikolwiek sposób pracy zespołu techników i przepływu pracy Zakładu.

W związku z powyższym, czy Zamawiający dopuści do postępowanie system w którym oprogramowanie do przeglądania i analizy badań wykonanych w metodzie dwuenergetycznej jest zainstalowane na dwustanowiskowej konsoli operatorskiej?

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

VI.37	Oprogramowanie do przeglądania i analizy badań wykonanych w metodzie dwuenergetycznej dostępne na każdej konsoli lekarskiej lub na każdym stanowisku diagnostycznym (w zależności od wybranego przez Wykonawcę rozwiązania - Va lub Vb)	Tak	TAK/NIE*	-
-------	--	-----	----------	---

Pytanie 41:

Dot. pkt. I.10 (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 4

W tym punkcie Zamawiający premiuje:

I.10	Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane w oparciu o system kamer 3D na podczerwień, rejestrujące kształt, położenie i wysokość pacjenta za pomocą danych trójwymiarowych celem oblicza prawidłowego położenia pacjenta względem izocentrum	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 10 pkt nie – 0 pkt
------	--	---------	---	-----------------------------

Tak sformułowane zapisy uniemożliwiają nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Pragniemy wskazać, że Zamawiający nie wziął pod uwagę innych rozwiązań optymalizujących proces pozycjonowania pacjenta, w tym. np. możliwości poprzecznego ruchu stołu. Ta realizowana z poziomu gantry i konsoli operatorskiej funkcjonalność, zapewnia łatwe i bezpieczne pozycjonowanie pacjenta w lewo i prawo. Dzięki niej pacjent zawsze znajduje się w izocentrum. Zapewnia one jeszcze lepsze obrazowanie takich obszarów jak barki, wątroba itd. Funkcjonalność ta znajduje zastosowanie zwłaszcza w przypadku pacjentów bariatrycznych, w ciężkim stanie, niewspółpracujących, kiedy ich kolejne przekładnie na stole jest niebezpieczne, niezalecane lub wręcz niemożliwe.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji SIWZ poprzez zmianę treści SIWZ w sposób następujący (i dokona adekwatnych zmian w treści Załączników nr 4 i 5)?:

I.10	Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane w oparciu o system kamer 3D na podczerwień, rejestrujące kształt, położenie i wysokość pacjenta za pomocą danych trójwymiarowych celem oblicza prawidłowego położenia pacjenta względem izocentrum Lub Z optymalizowane pozycjonowanie pacjenta realizowane poprzecznym ruchem stołu (lewa/prawa, min. +/- 4 cm) umożliwiające łatwe i bezpieczne ułożenie pacjenta względem izocentrum	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 10 pkt nie – 0 pkt
------	---	---------	---	-----------------------------

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4:

I.10	Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane w oparciu o system kamer 3D na podczerwień, rejestrujące kształt, położenie i wysokość pacjenta za pomocą danych trójwymiarowych celem oblicza prawidłowego położenia pacjenta względem izocentrum Lub Z optymalizowane pozycjonowanie pacjenta realizowane poprzecznym ruchem stołu (lewa/prawa, min. +/- 4 cm) umożliwiające łatwe i bezpieczne ułożenie pacjenta względem izocentrum Lub Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane za pomocą systemu kamer rejestrujących kształt, położenie i wysokość pacjenta względem izocentrum.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
------	--	---------	---	----------------------------

Załącznik 5

I. 10	Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane w oparciu o system kamer 3D na podczerwień, rejestrujące kształt, położenie i wysokość pacjenta za pomocą danych trójwymiarowych celem oblicza prawidłowego położenia pacjenta względem izocentrum Lub Z optymalizowane pozycjonowanie pacjenta realizowane poprzecznym ruchem stołu (lewa/prawa, min. +/- 4 cm) umożliwiające łatwe i bezpieczne ułożenie pacjenta względem izocentrum Lub Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane za pomocą systemu kamer rejestrujących kształt, położenie i wysokość pacjenta względem izocentrum.	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
-------	--	---------	-----------------	----------------------------

Pytanie 42:

Dot. pkt. I (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 4

W sekcji „I. PARAMETRY OGÓLNE” opisującej wymagane funkcjonalności stołu i gantry Zamawiający pominął istotny parametr użytkowy, którym jest możliwość ustawienia stołu na możliwie niskiej pozycji. Dzięki tej funkcjonalności Zamawiający zyskuje wygodę wykonywania

badan zarówno dla technikow jak i pacjentow. Wsród pacjentow takich jak dzieci, czy osoby niepełnosprawne np. osoby na wózkach, często pojawia się problem z wchodzeniem na stopnie czy wspinaniem się na wysoko umieszczony stół. Funkcjonalność obniżenia stołu do możliwie niskiej pozycji umożliwia tym osobom samodzielne usadowienie się na stole, co wpływa na poprawę przepływu pracy (nie jest potrzebna pomoc osób trzecich, np. technikow), a pacjentom gwarantuje komfort.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji poprzez wprowadzenie do jej treści parametru ocenianego o następującej treści (i dokona adekwatnych zmian w treści Załączników nr 4 i 5)?

	Najniższe położenie stołu (poza gantry) do badań mierzone od podłoża	max. 65 cm	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	≤ 65 cm - 0 pkt. ≤ 55 cm - 5 pkt. ≤ 45 cm - 10 pkt
--	--	------------	---	--

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę SIWZ.

Pytanie 43:

Dot. pkt. II. 2 (PARAMETRY SKANOWANIA JEDNOENERGETYCZNEGO) Załącznika nr 4

W tym punkcie Zamawiający wymaga i premiuje:

II.2	Maksymalne napięcie anodowe np. do badań otyłych pacjentów [kV]	≥ 135 kV	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	135 kV – 0 pkt > 135 kV – 5 pkt
------	---	----------	---	------------------------------------

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Pragniemy zauważyć, że wszystkie tomografy produkowane i oferowane przez firmę xxxxxxxxxxxx oferują maksymalne napięcie anody możliwe do zastosowania w protokołach badań na poziomie 135kV.

W protokołach klinicznych rzadko stosuje się napięcia lampy przewyższające 130 kV. W przypadku diagnozowania pacjentów wyjątkowo otyłych wykorzystywane jest twarde promieniowanie powstające przy napięciu 135 -140 kV (w zależności od producenta tomografu). Ponadto, w oferowanych przez Odwołującego tomografach, producent, firma xxxxxxxxxxxx wykorzystuje szereg innowacyjnych i unikalnych technologii pracy, które zapewniają uzyskiwanie założonych rezultatów diagnostycznych z najwyższą jakością obrazu i przy możliwie najniższej dawce promieniowania (zgodnie z zasadą ALARA). Dzięki materiałowi detektora o wysokiej wydajności i nowatorskim rozwiązaniom akwizycyjnym i algorytmom rekonstrukcji system nie wymaga wysokich prądów i dawek do uzyskania wysokiej jakości obrazów. Poszczególne elementy systemu - lampa rtg i generator są dobrane tak by umożliwić wykonanie każdego badania bez przestojów związanych z koniecznością chłodzenia lampy i z najwyższą jakością obrazu,

Z doświadczenia Odwołującego, popartego instalacjami i współpracą z renomowanymi ośrodkami i szpitalami, wynika, że wartość 135 kV jest wystarczająca do prawidłowego funkcjonowania tomografu i umożliwia wykonywanie wszelkich badań bez utraty wartości diagnostycznej uzyskiwanych obrazów.

W związku z powyższym wnosimy o modyfikację treści SIWZ w zakresie pkt. II.2 poprzez wykreślenie z jej treści oceny tego parametru (i dokona adekwatnych zmian w treści Załączników nr 4 i 5)?

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę SIWZ.

Pytanie 44:

Dot. pkt. II. 5, II.8 (PARAMETRY SKANOWANIA JEDNOENERGETYCZNEGO) Załącznika nr 4

W tym punkcie Zamawiający wymaga i premiuje:

II.4	Rzeczywista pojemność cieplna anody lampy ≥ 7 MHU lub jej ekwiwalent w przypadku technologii chłodzenia innej niż klasyczna jeśli szybkość chłodzenia anody takiej konstrukcji jest większa niż 2500 KHU/min	≥ 7 MHU	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	≥ 50 MHU - 5 pkt 7- 49 MHU - 0 pkt
II.8	Szybkość chłodzenia anody lampy $\geq 1,4$ MHU/min	$\geq 1,4$ MHU/min	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	1,4 - 2,4 MHU/min – 0pkt $\geq 2,5$ MHU/min – 5 pkt

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Producenci tomografów komputerowych produkując lampy rentgenowskie stosują różne metody zapewnienia jej dużej wydajności - jednym ze sposobów jest zastosowanie innej konstrukcji lampy, która charakteryzuje się bardzo dużą szybkością chłodzenia, lecz nie wielką, bliską zeru pojemnością cieplną. Takie rozwiązanie stosuje w swoich tomografach firma Siemens, która w publikowanych przez siebie opisach urządzeń w odniesieniu lampy zamiast pojemności cieplnej rzeczywistej, posługuje się pojęciem ekwiwalentu. Ekwiwalent pojemności liczony jest poprzez relację tych dwóch wartości tj. szybkości chłodzenia i pojemności cieplnej

Zapisami pkt. II. 4 Zamawiający wymaga zaoferowania lampy o pojemności cieplnej rzeczywistej wynoszącej min. 7 MHU i dopuszcza podanie ekwiwalentu w przypadku oferowania technologii lampy o której mowa na początku. Niestety Zamawiający jednocześnie punktuje pojemność cieplną lampy, bez względu, czy jest to pojemność rzeczywista, czy ekwiwalent, zestawiając ze sobą dwie różne technologie.

Następnie, zapisami parametru II.8 Zamawiający premiuje kolejną cechy lampy wynikające technologii charakterystycznej dla firmy Siemens tj. szybkość chłodzenia lampy, tak więc Zamawiający dwukrotnie premiuje te sama konkretną technologię. Tak jak wspominaliśmy na początku, każdy z producentów stosuje własne metody zwiększania wydajności lampy, tak więc premiowanie jednej z nich nie ma żadnego uzasadnienia logicznego, diagnostycznego, czy użytkowego, a także narusza zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania Wykonawców

W związku z powyższym, czy Zamawiający wykreśli ocenę parametrów opisanych w pkt. II.4 i II.8 (i dokona adekwatnych zmian w treści Załączników nr 4 i 5)?

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę punktu II.5 ZPT.

Jednocześnie Zamawiający zmienia zapis SIWZ w zakresie punktu II.8. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

II.8	Szybkość chłodzenia anody lampy $\geq 1,4$ MHU/min	$\geq 1,4$ MHU/min	TAK/NIE* podać Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	1,4 – 2,4 MHU/min – 0pkt $\geq 2,5$ MHU/min – 5 pkt
------	--	--------------------	--	---

Zamawiający w załącznik 5 wykreśla punkt II.8.

Pytanie 45:

Dot. pkt II.9 (PARAMETRY SKANOWANIA JEDNOENERGETYCZNEGO) Załącznika nr 4

W tym punkcie Zamawiający wymaga i premiuje:

II.9	Sposób chłodzenia generatora: a) płynem z oddawaniem ciepła na zewnątrz pomieszczenia gantry, lub b) powietrzem, z oddawaniem ciepła do pomieszczenia gantry	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	a) – 5 pkt b) – 0 pkt
------	--	-----	---	--------------------------

Czy Zamawiający wykreśli ocenę parametrów opisanych w pkt. II.9 (i dokona adekwatnych zmian w treści Załączników nr 4 i 5)?

Pragniemy zauważyć, że jest to parametr związany z konkretną technologią oferowaną przez firmę Siemens i nie ma żadnego uzasadnienia logicznego, użytkowego, czy diagnostycznego aby ją stosować. Pozostali producenci ze względu na inne rozwiązania konstrukcyjne w zakresie lampy, czy detektora, nie muszą (a tym samym nie mogą) jej stosować. Taki opis narusza więc zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania Wykonawców

Ponadto premiowany przez Zamawiającego sposób chłodzenia generuje dodatkowe koszty, większe niż w przypadku chłodzenia powietrzem z oddawaniem ciepła do pomieszczenia gantry

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, które otrzymują następujące brzmienie:

Załącznik 4

II.9	Sposób chłodzenia generatora: a) płynem z oddawaniem ciepła na zewnątrz pomieszczenia gantry, lub b) chłodzenia generatora płynem (chłodziwem) z oddawaniem ciepła na zewnątrz gantry do pomieszczenia lub c) powietrzem, z oddawaniem ciepła do pomieszczenia gantry	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	a) - 2 pkt b) - 0 pkt c) – 0 pkt
------	--	-----	---	--

Załącznik 5

II.9	Sposób chłodzenia generatora: a) płynem z oddawaniem ciepła na zewnątrz pomieszczenia gantry, lub b) chłodzenia generatora płynem (chłodziwem) z oddawaniem ciepła na zewnątrz gantry do pomieszczenia lub c) powietrzem, z oddawaniem ciepła do pomieszczenia gantry	Tak	 Podać sposób chłodzenia generatora (a lub b lub c)	a) - 2 pkt b) - 0 pkt c) – 0 pkt
------	--	-----	--	--

Pytanie 46:

Dot. pkt. II. 12 (PARAMETRY SKANOWANIA JEDNOENERGETYCZNEGO) Załącznika nr 4

W tym punkcie Zamawiający premiuje:

II.12	Skan spiralny lub sekwencyjny przy pochylonym gantry w zakresie $\pm 30^\circ$.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 5 pkt Nie - 0 pkt
-------	--	---------	---	----------------------------

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Chcielibyśmy wyjaśnić, że możliwość pochylania gantry w związku z określonym trybem pracy (skanowanie jest bardzo istotnym elementem badań diagnostycznych w TK. We współczesnej tomografii większość badań diagnostycznych (w tym badań, które zgodnie z zapisami SIWZ zamierza wykonywać Zamawiający) realizowanych jest z wykorzystaniem skanu spiralnego.

Wykonywanie akwizycji spiralnej z pochylaniem gantry jest zalecane i często wykorzystywane. Umożliwia znaczną redukcję dawki, na którą narażony jest pacjent podczas badania poprzez możliwość całkowitego ominięcia organów wrażliwych na promieniowanie np. gałek ocznych pacjenta na nadmierne promieniowanie, natomiast w np. przypadku badań kręgosłupa – ryzyko pominięcia niektórych informacji i niewłaściwego zobrazowaniem np. przestrzeni międzykręgowych, co może mieć miejsce w przypadku skanowania prostopadłego do kręgosłupa.

W związku z powyższym wnosimy o modyfikację treści SIWZ w zakresie funkcjonalności pkt. II.12 poprzez wykreślenie z jej treści słów „lub sekwencyjny” y i nadanie jej następującego brzmienia oceny tego parametru (i dokona adekwatnych zmian w treści Załączników nr 4 i 5)?

II.12	Skan spiralny przy pochylonym gantry w zakresie $\pm 30^\circ$ i uzyskiwanie w pełni diagnostycznych obrazów w akwizycji realizowanej w ten sposób	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
-------	--	---------	---	----------------------------

Taka modyfikacja nie ograniczy w żaden sposób możliwości diagnostycznych, czy użytkowych aparatu, zwiększy natomiast konkurencyjność postępowania, rozszerzając krąg potencjalnych wykonawców mogących złożyć ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę SIWZ. Jednocześnie Zamawiający informuje, iż Wykonawca zobowiązany jest zaoferować rozwiązanie spiralne lub sekwencyjne.

Pytanie 47:

Dot. pkt. IV. 2 (PARAMTRY JAKOŚCIOWE) Załącznika nr 4

W tym punkcie Zamawiający wymaga:

IV.2	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji wielowarstwowej z akwizycją min. 128 warstw [mm] $\leq 0,65$ mm	Tak	TAK/NIE*	-
------	---	-----	----------	---

Pragniemy zauważyć, że pomimo iż Zamawiający zawarł ten parametr w sekcji „PARAMETRY JAKOŚCIOWE”, jest to jedyny parametr w tej sekcji, którego Zamawiający nie premiuje.

Tymczasem, grubość najcieńszej dostępnej warstwy akwizycyjnej jest parametrem kluczowym z punktu widzenia jakości obrazowania, a tym samym zastosowań klinicznych. Zamawiający słusznie poddaje ocenie ten parametr, jednak przedstawione kryteria oceny nie premiuje najnowocześniejszych rozwiązań.

Powszechnie wiadomym jest, że stosowanie jak najcieńszych warstw w akwizycji badań tomograficznych pozwala na osiągnięcie znakomitej jakości obrazu np. w badaniach kardiologicznych, przy badaniu naczyń obwodowych, płuc, części układu kostnego (jakość obrazowania jest tym lepsza im cieńsza jest warstwa akwizycyjna), powracanie do badań źródłowych i dokonywanie kolejnej (następnej) rekonstrukcji z użyciem cieńszych warstw, o ile dana rekonstrukcja była niewystarczająca (im cieńsze warstwy, tym lepsza i dokładniejsza jest oparta na nich rekonstrukcja), na wykonanie wysokiej jakości rekonstrukcji wielopłaszczyznowych, zwłaszcza, gdy obraz przekrojów osiowych budzi wątpliwości i wymaga dodatkowej oceny w innych płaszczyznach obrazowania. W tych przypadkach stosowanie jak najcieńszych warstw jest bardzo wskazane i bardziej (w relacji do warstw grubszych, np. 0,65 mm) użyteczne diagnostycznie.

W związku z tym uważamy, że parametry te powinien być oceniany adekwatnie do innych istotnych parametrów ocenianych tomografu.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji treści Załącznika nr 4 poprzez modyfikację treści parametru wymaganego zapisami pkt. IV.2 i wprowadzenie jego oceny w sposób następujący (i dokona adekwatnych zmian w treści Załącznika nr 5)?:

IV.2	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji wielowarstwowej z akwizycją min. 128 warstw [mm] $\leq 0,65$ mm	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	$\leq 0,65$ mm - 0 pkt $\leq 0,55$ mm - 10 pkt
------	---	-----	---	---

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

IV.2	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji wielowarstwowej z akwizycją min. 128 warstw [mm] $\leq 0,65$ mm	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	grubość warstwy > 0,60 mm – 0 pkt grubość warstwy $\leq 0,60$ mm - 5 pkt
------	---	-----	---	---

Załącznik 5

IV.2.	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji wielowarstwowej z akwizycją min. 128 warstw [mm] $\leq 0,65$ mm	Tak	 podać	grubość warstwy > 0,60 mm – 0 pkt grubość warstwy $\leq 0,60$ mm - 5 pkt
-------	---	-----	----------------	---

Pytanie 48:

Dot. pkt. IV. (PARAMTRY JAKOŚCIOWE) Załącznika nr 4

W sekcji „IV. PARAMETRY JAKOŚCIOWE” Zamawiający pominął istotny parametr jakościowe, jakim jest dawka związana z uzyskaniem określonej rozdzielczości niskokонтastowej. rozdzielczość niskokонтastowa to zdolność do „odwzorowania” bardzo małych różnic gęstości kontrastu na obrazie tomograficznym. Z punktu widzenia diagnostyki tomografii komputerowej istotne jest odwzorowywanie zarówno obiektów dużych (5 mm) jak i średnich (3 mm) oraz małych (2 mm). Różne tomografy komputerowe oferowane przez różnych producentów potrafią odwzorować zarówno duże jak i małe obiekty. Z punktu oceny tego parametru najistotniejsza jest dawka generowana przez tomograf w związku z możliwością wizualizacji tych zmian, a nie sama rozdzielczość niskokонтastowa. Ważne jest oczywiście, aby zgodnie z zasadą ALARA, dawka ta była jak najniższa.

W treści Załącznika nr 4 brak jest wymogu podania wartości dawki związanej z uzyskaniem określonej rozdzielczości niskokонтastowej. Jest ona jednym z najistotniejszych parametrów świadczących o klasie i bezpieczeństwie systemu. Należy podkreślić, że pomimo stosowania przez różnych producentów tomografów rozmaitych sposobów redukcji dawek, ich wartości ostateczne są wysokie, co przekłada się to na zdrowie pacjenta i koszty użytkowania tomografu (stopień zużycia lampy i konieczność jej wymiany).

W związku z powyższym wnosimy o nakazanie Zamawiającemu wprowadzenie modyfikacji treści pkt. IV (System Skanowania) Załącznika nr 4 do SIWZ poprzez wprowadzenie dodatkowych parametrów ocenianych w sposób następujący (oraz wprowadzenie stosownych zmian w Załączniku nr 5)?

	Dawka (CTDIvol obliczana) konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokонтastowej – 5 mm, mierzonej w maksymalnym polu akwizycyjnym min 50 cm dla fantomu CATPHAN 20 cm przy warstwie ≤ 10 mm i różnicy gęstości 3HU i napięciu min. 110kV, w płaszczyźnie xy z użyciem zaoferowanego algorytmu iteracyjnego (Parametr potwierdzony w oficjalnych materiałach producenta) $\leq 13,0$ mGy.	Tak / Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	$\leq 13,0$ mGy – 0 pkt $\leq 9,0$ mGy. – 5 pkt $\leq 4,0$ mGy – 10 pkt
	Dawka (CTDIvol obliczana) konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokонтastowej – 2 mm, mierzonej w maksymalnym polu akwizycyjnym min 50 cm dla fantomu CATPHAN 20 cm przy warstwie ≤ 10 mm i różnicy gęstości 3HU i napięciu min. 110kV, w płaszczyźnie xy z użyciem zaoferowanego algorytmu iteracyjnego (Parametr potwierdzony w oficjalnych materiałach producenta) $\leq 26,0$ mGy.	Tak / Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	$\leq 26,0$ mGy – 0 pkt $\leq 22,0$ mGy. – 5 pkt $\leq 18,0$ mGy – 10 pkt

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapis.

Pytanie 49:

Dot. pkt. V. 4 w odniesieniu do pkt. V.5 (STANOWISKA PRACY / KONSOLA OPERATORSKA) Załącznika nr 4

W punktach tych Zamawiający wymaga odpowiednio i premiuje:

V.4	Szybkość rekonstrukcji obrazów w rozdzielczości 512 x 512 [obrazów/s]	≥ 40 obrazów/s	TAK/NIE*	-
V.5	Niskodawkowy, iteracyjny algorytm rekonstrukcji danych surowych umożliwiający redukcję dawki o min. 80% w porównaniu do standardowej rekonstrukcji bez pogorszenia jakości	Tak/Nie podać % redukcji dawki bez pogorszenia jakości w porównaniu do standardowej rekonstrukcji	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt

Nowoczesne algorytmy iteracyjne znacznie przyczyniają się do poprawy jakości obrazu przy zachowaniu niskiej dawki i są obecnie jednym z podstawowych narzędzi redukcji dawki. W związku z powyższym Użytkownik, powinien mieć możliwość stosowania go, zgodnie z zasadą ALARA, rutynowo do wszystkich badań diagnostycznych. Tym samym ocenie powinna podlegać szybkość rekonstrukcji obrazów dla metody rekonstrukcji iteracyjnej wymaganej i zaoferowanej poprzez zapisy SIWZ w niniejszym postępowaniu. Brak doprecyzowania opisu tego parametru może skutkować, że oferenci przedstawia szybkość w oparciu o przestarzałą metodę rekonstrukcji wstecznej FBP.

W związku z powyższym:

- ***Czy Zamawiający potwierdza, że chciałby mieć możliwość wykorzystania wymaganego do zaoferowania algorytmu iteracyjnego we wszystkich procedurach, które zamierza wykonywać z wykorzystaniem zakupionego tomografu?***
- ***Czy Zamawiający potwierdza, że wymagana do zaoferowania (i zaoferowana przez danego Wykonawcę) prędkość rekonstrukcji ma być dostępna dla pracy z zaoferowanym w pkt. V.4 algorytmem i wprowadzi ocenę tego parametru w sposób następujący (i dokona adekwatnych zmian w treści Załączników nr 4 i 5)?***

V.4	Szybkość rekonstrukcji obrazów w rozdzielczości 512 x 512 [obrazów/s] z wykorzystaniem niskodawkowego iteracyjnego algorytmu rekonstrukcji danych surowych umożliwiającego redukcję dawki o min. 80% w porównaniu do standardowej rekonstrukcji bez pogorszenia jakości	≥ 40 obrazów/s	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	≥ 40 obrazów/s – 0 pkt ≥ 60 obrazów/s – 10 pkt
-----	---	----------------	---	---

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

Konsola operatorska V.4	Szybkość rekonstrukcji obrazów w rozdzielczości 512 x 512 [obrazów/s]	≥ 40 obrazów/s	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	≥ 60 obrazów/s – 2 pkt
-------------------------	---	----------------	--	------------------------

Konsole operatorka V.5	Niskodawkowy, iteracyjny algorytm rekonstrukcji danych surowych umożliwiający redukcję dawki o min. 80% w porównaniu do standardowej rekonstrukcji bez pogorszenia jakości	Tak/Nie podać % redukcji dawki bez pogorszenia jakości w porównaniu do standardowej rekonstrukcji	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
------------------------	--	--	---	--------------------------------

Załącznik 5

Konsole operatorka V.4	Szybkość rekonstrukcji obrazów w rozdzielczości 512 x 512 [obrazów/s]	≥ 40 obrazów/s	 podać	≥ 60 obrazów/s – 2 pkt
Konsole operatorka V.5	Niskodawkowy, iteracyjny algorytm rekonstrukcji danych surowych umożliwiający redukcję dawki o min. 80% w porównaniu do standardowej rekonstrukcji bez pogorszenia jakości	Tak/Nie	 podać % redukcji dawki bez pogorszenia jakości w porównaniu do standardowej rekonstrukcji	tak – 5 pkt nie – 0 pkt

Pytanie 50:

Dot. sekcji V (STANOWISKA PRACY / KONSOLA OPERATORSKA) Załącznika nr 4

W sekcji V. (STANOWISKA PRACY / KONSOLA OPERATORSKA) Załącznika nr 4 Zamawiający pominął istotny parametr jakim jest hybrydowy algorytm rekonstrukcyjny dedykowany w obrazowaniu płuc.

Proponowane rozwiązanie nie tylko pozwala na uzyskanie doskonałej jakości np. w obrazowaniu i wykrywaniu nieprawidłowości i zmian patologicznych w obrazowaniu parenchymy płuc i tkanek miękkich, ale również dzięki temu, że przy jego stosowaniu nie jest tworzony dodatkowy obraz pozwala to na oszczędzeniu przestrzeni dyskowej w związku z tworzeniem dodatkowej serii oraz pozwala na skrócenie czasu niezbędnego do postawienia właściwej diagnozy.

Czy w biorąc pod uwagę powyższe Zamawiający uzupełni opis przedmiotu zamówienia o parametr (i dokona adekwatnych zmian w treści Załączników nr 4 i 5)?:

	Możliwość wykonania badania z zastosowaniem filtrów hybrydowych, w którego rekonstrukcję zaangażowane są równocześnie ,w jednej serii obrazów, dwa filtry rekonstrukcyjne do : tkanki miękkiej i tkanki płucnej	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
--	---	---------	---	-----------------------------

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje poprzez dopisanie w załączniku 4 – ZPT oraz w załączniku 5 – WYKAZ dodatkowego punktu, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

Konsola operatorka 19	Możliwość wykonania badania z zastosowaniem filtrów hybrydowych, w którego rekonstrukcję zaangażowane są równocześnie ,w jednej serii obrazów, dwa filtry rekonstrukcyjne do : tkanki miękkiej i tkanki płucnej	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt
-----------------------	---	---------	---	----------------------------

Załącznik 5

Konsola operatorska 19.	Możliwość wykonania badania z zastosowaniem filtrów hybrydowych, w	Tak/Nie	TAK/NIE*	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt
-------------------------	--	---------	----------	----------------------------

	którego rekonstrukcję zaangażowane są równocześnie ,w jednej serii obrazów, dwa filtry rekonstrukcyjne do: tkanki miękkiej i tkanki płucnej			
--	---	--	--	--

Pytanie 51:

Dot. sekcji V (STANOWISKA PRACY / KONSOLA OPERATORSKA) Załącznika nr 4

W sekcji V (STANOWISKA PRACY / KONSOLA OPERATORSKA) Załącznika nr 4 Zamawiający pominął istotny parametr jakim jest możliwość wykonania jednego badania za zmiennymi parametrami (w tym pitch, dawka , bramkowanie / bez bramkowania) w jednym planie z jednego podania kontrastu. Jest to funkcjonalność bardzo użyteczna w codziennej praktyce klinicznej. Pozwala uzyskać oszczędność zużycia kontrastu do 50%, a także wpływa na bezpieczeństwo i zdrowie pacjenta (unika się trzech procedur skanowania, 3 podań kontrastu, 3 badań tomograficznych).

Znakomicie się sprawdza podczas jednoczasowych badań klatki piersiowej i miednicy małej, klatki piersiowej serca, czy kości długich

Czy w biorąc pod uwagę powyższe Zamawiający uzupełni opis przedmiotu zamówienia o parametr (i dokona adekwatnych zmian w treści Załączników nr 4 i 5)? :

	Możliwość wykonania procedury z zmienną wartościami parametrów (pitch, dawka itd.) w jednym planie, z jednego podania kontrastu – dla min. 3 obszarów, bez zatrzymywania stołu i procesu skanowania pomiędzy poszczególnymi obszarami anatomicznymi (dostępne dla oferowanego systemu na dzień składnia ofert, potwierdzone w oficjalnych materiałach producenta)	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
--	--	---------	---	-----------------------------

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załączniku 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

V.2	Możliwość wykonania procedury z zmienną wartościami parametrów (pitch, dawka itd.) w jednym planie, z jednego podania kontrastu – dla min. 3 obszarów, bez zatrzymywania stołu i procesu skanowania pomiędzy poszczególnymi obszarami anatomicznymi Lub Możliwość wykonania badania różnych obszarów anatomicznych (np. klatka piersiowa, jama brzuszna, kończyny dolne) ze zmiennymi wartościami parametrów skanowania spiralnego (bramkowanie, modulacja dawki) w jednym planie i z maksymalną wartością współczynnika pitch bez utraty jakości obrazu, z jednego podania kontrastu- dla min. 3 obszarów, bez zatrzymywania procesu skanowania oraz bez zatrzymywania stołu pomiędzy poszczególnymi obszarami anatomicznymi i otrzymanie diagnostycznych obrazów z akwizycji wykonywanej w ten sposób.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	TAK – 2 pkt NIE – 0 pkt
-----	---	---------	---	----------------------------

Załącznik 5

V.2	Możliwość wykonania procedury z zmienną wartościami parametrów (pitch, dawka itd.) w jednym planie, z jednego podania kontrastu – dla min. 3 obszarów, bez zatrzymywania stołu i procesu skanowania pomiędzy poszczególnymi obszarami anatomicznymi Lub Możliwość wykonania badania różnych obszarów anatomicznych (np. klatka piersiowa, jama brzuszna, kończyny dolne) ze zmiennymi wartościami parametrów skanowania spiralnego (bramkowanie, modulacja dawki) w jednym planie i z maksymalną wartością współczynnika pitch bez utraty jakości obrazu, z jednego podania kontrastu- dla min. 3 obszarów, bez zatrzymywania procesu skanowania oraz bez zatrzymywania stołu pomiędzy poszczególnymi obszarami anatomicznymi i otrzymanie diagnostycznych obrazów z akwizycji wykonywanej w ten sposób.	Tak/Nie	TAK/NIE*	TAK – 2 pkt NIE – 0 pkt
-----	--	---------	----------	----------------------------

Pytanie 52:

Dot. pkt. I.2, I.3 i I.4 I (WYMAGANIA OGÓLNE) Załącznika nr 4

W tych punktach Zamawiający wymaga odpowiednio:

I.2	Tomograf komputerowy zapewniający (w trakcie jednego pełnego obrotu układu lampa rtg – detektor akwizycję minimum 128 warstw dla skanu spiralnego i aksjalnego w badaniach.	Tak	TAK/NIE* Podać ilość warstw	-
I.3	Rzeczywista ilość fizycznych rzędów detektora(ów) w osi Z	≥ 64	TAK/NIE*	-
I.4	Pokrycie anatomiczne detektora w osi Z [mm] (w przypadku dwóch detektorów podać sumę ich szerokości)	≥ 38,4 mm	TAK/NIE* podać	-

Zamawiający całkowicie pominął w ocenie możliwości wynikające z ilości fizycznych rzędów detektora w osi z i tzw. technologii szerokiego detektora. Technologia ta umożliwia zobrazowanie anatomii lub obszarów o wielkość nawet 16 cm w trakcie jednego obrotu układu lampa detektor w trakcie jednego obrotu układu lampa detektor.

Zakres pokrycia detektora ma nie tylko bezpośrednie przełożenie na czas skanowania, dawki dostarczane pacjentowi w czasie badania oraz jakość uzyskiwanych obrazów, ale również przekłada się na możliwości diagnostyczne systemów nie osiągalne dla systemów wyposażone w 1 czy 2 detektory o pokryciu wynoszącym od ok. 4 do ok. 6 cm.

Dzięki skanowaniu metodą objętościową z wykorzystaniem detektora o pokryciu anatomicznym 16 cm w osi „z”, można obrazować całe narządy z zachowaniem doskonałej jednorodności czasowej. Metoda ta dostarcza nie tylko danych morfologicznych, ale również fizjologicznych (technika spiralna nie dostarcza informacji dotyczącej funkcji fizjologicznych, ponieważ kompletny skan stanowi w rzeczywistości połączenie informacji pozyskanej w różnych punktach czasu).

Ponadto technologia szerokiego detektora umożliwia wykonywanie badań dynamicznych, w tym badań perfuzyjnych bez przesuwu stołu (wszystkie punkty obszaru badania są skanowane jednocześnie, w tym samym momencie)

Wg dr Prokopa jest to jedyna technologia szerokiego detektora, to jedyna technologia pozwalająca na osiągnięcie odpowiedniej jakości obrazów, które następnie mogą być wykorzystywane przy stawianiu diagnozy i ograniczająca prawdopodobieństwo konieczności powtórzenia badania oraz narażenia pacjenta na kolejną dawkę promieniowania

Dla porównania Wykonanie badania perfuzyjnego całego mózgu w tradycyjnym tomografii wymaga dwukierunkowej akwizycji ciągłej tj. z przesuwem stołu. Dr Prokop zwraca uwagę, że wykonywanie badania z przesuwem stołu zwiększa co prawda zakres badania, ale metoda ta może prowadzić do wystąpienia w obrazie licznych artefaktów z tym związanych. Dodatkowo sposób i prędkość przesuwania stołu są mało komfortowe i mogą być wręcz szkodliwe dla pacjenta np. w przypadku pacjentów z podrażnieniem komórek mózgowych

Wyższa liczba fizycznie obecnych rzędów detektora to nie tylko zwiększone pokrycie detektora. Wyższa liczba rzędów detektora oznacza również wyższą liczbę warstw akwizycyjnych uzyskiwanych w jednym obrocie układu lampa detektor. Natomiast im wyższa liczba warstw akwizycyjnych tym wyższa rozdzielczość przestrzenna, a tym samym lepsza jakość i wartość diagnostyczna uzyskiwanych obrazów. Przekłada się to na lepszą wizualizację naczyń czy zmian nowotworowych (np. guzków płuc). Również w badaniach kardiologicznych, czy wymagających wstrzymania oddechu w badaniach jamy brzusznej, zwiększenie liczby rzędów detektorów podnosi jakość obrazów i ogranicza czas badania przy zachowaniu wysokiej rozdzielczości obrazów. Wzrost liczby rzędów detektorów wpływa też na poprawę jakości rekonstrukcji trójwymiarowych

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji SIWZ poprzez jej uzupełnienie o parametr oceniany o następującej treści (i dokona adekwatnych zmian w treści Załączników nr 4 i 5)??

	Tomograf komputerowy zapewniający wyposażony w min. 256 rzędy detektor o pokryciu anatomicznym w osi z min. 16 cm (w odniesieniu do izocentrum) W przypadku systemów dwudetektorowych podać liczbę rzędów dla detektora obejmującego min. 50 cm pole skanowania	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	TAK – 50 pkt NIE – 0 pkt Dodatkowo: > 256 rzędów – 50 pkt
--	--	---------	---	--

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ w zakresie punktu I.2

W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

I.2.	Tomograf komputerowy zapewniający (w trakcie jednego pełnego obrotu układu lampa rtg – detektor akwizycję minimum 128 warstw dla skanu spiralnego i aksjalnego w badaniach.	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	<256 warstw – 0 pkt ≥256 warstw – 10 pkt
------	---	-----	--	---

Załącznik 5

I.2.	Tomograf komputerowy zapewniający (w trakcie jednego pełnego obrotu układu lampa rtg – detektor akwizycję minimum 128 warstw dla skanu spiralnego i aksjalnego w badaniach.	Tak	 Podać ilość warstw	<256 warstw – 0 pkt ≥256 warstw – 10 pkt
------	---	-----	------------------------------------	---

Pytanie 53:

Dot. sekcji IV (PARAMETR JAKOŚCIOWE) Załącznika nr 4

W sekcji IV (PARAMETR JAKOŚCIOWE) Załącznika nr 4 Zamawiający pominął istotny parametr jakim jest

Możliwość stosowania w codziennej pracy klinicznej algorytmów wykorzystujących technologie głębokiego uczenia. Proponowane przez nas rozwiązanie w tym zakresie jest unikalne na skalę światową, a korzyści diagnostyczne wynikające z jego stosowania są bezsporne.

Wykorzystując ogromną moc obliczeniową głębokich konwulacyjnych sieci neuronowych, algorytm ten został przeszkolony do rozróżniania sygnału od szumu, tak aby mógł tłumić szum przy jednoczesnym wzmocnieniu sygnału. Obrazy tomograficzne uzyskiwane z jego wykorzystaniem charakteryzują bardzo niskim poziomem szumu, wysoką rozdzielczością anatomiczną oraz jednorodnością przy zachowaniu jak najniższych poziomów dawek. Pozwala uzyskać jeszcze większą precyzję w interpretacji badań i może być zastosowany w diagnostyce całego ciała: mózgu, klatki piersiowej, jamy brzusznej, serca czy układu kostno-szkieletowego

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji SIWZ poprzez jej uzupełnienie o parametr oceniany o następującej treści (i dokona adekwatnych zmian w treści Załączników nr 4 i 5)?

	Najnowszej generacji algorytm oparty na sztucznej inteligencji (AI) algorytm rekonstrukcyjny wykorzystujący technologię głębokiego uczenia, (Deep Learning Reconstruction) umożliwiający uzyskiwane obrazów o bardzo niskim poziomie szumu, wysokiej rozdzielczości anatomicznej oraz jednorodnością przy zachowaniu jak najniższych poziomów dawek (w porównaniu do innych algorytmów rekonstrukcyjnych (w tym iteracyjnych)) zaoferowanych w niniejszym systemie. Algorytm oparty o sieć neuronową uczoną w oparciu o obrazy prawdziwe obrazy (nie w oparciu z fantomów) (dostępne dla oferowanego systemu na dzień składnia ofert, potwierdzone w oficjalnych materiałach producenta)	Tak/Nie	Tak – 50 pkt Nie – 0 pkt
--	--	---------	-----------------------------

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 54:

Dot. pkt. VII. 2 (WARUNKI INSTALACYJNE) Załącznika nr 4

W pkt. VII.2 Zamawiający wymaga podania

VII.2	Wymagana moc przyłączeniowa zasilania	podać		
-------	---------------------------------------	-------	-------	--

Należy zauważyć, że niskie zużycie energii elektrycznej i niższe koszty eksploatacji systemu (np. koszty wymiany lampy, opłaty: za dostarczaną moc gwarantowaną przez dystrybutora energii elektrycznej, za zużytą energię elektryczną itp.), związane z użytkowaniem tomografu komputerowego są jedną z najistotniejszych cech każdego systemu.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji treści parametru wymaganego zapisami pkt. VII.2 Załącznika nr 4 poprzez wprowadzenie oceny tego parametru w sposób następujący (i dokona adekwatnych zmian w treści Załączników nr 4 i 5)?

VII.2	Wymagana moc przyłączeniowa zasilania systemu tomografii komputerowej w trybie rzeczywistej pracy diagnostycznej, potwierdzona w oficjalnych materiałach producenta (wraz z urządzeniami zapewniającymi jego prawidłowe funkcjonowanie np. system chłodzenia) ≤ 400 kVA	podać		≤ 400 kVA – 1 pkt ≤ 250 kVA – 5 pkt ≤ 150 kVA – 20 pkt
-------	--	-------	-------	--

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 55 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń:

Prosimy o udostępnienie dokumentacji branżowej w formacie .dwg

Odpowiedz:

Zamawiający udostępnia posiadany rzut pomieszczeń w formacie edytowalnym DWG – plik oznaczony „TK_Rysunek” oraz posiadany schemat instalacji wentylacyjnej w formacie nieedytowalnym PDF – plik oznaczony „Wentylacja_TK”.

Pytanie 56 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń:

Czy w pomieszczeniach Zamawiający wyraża zgodę na zapewnienie chłodzenia za pomocą freonowych urządzeń typu Split jeśli będzie to konieczne?

Odpowiedz:

Tak, jeśli będzie to konieczne. Jednak Zamawiający przewiduje jedynie wymianę istniejącej jednostki klimatyzacyjnej w Pomieszczeniu tomografu komputerowego.

Pytanie 57 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Prosimy o wskazanie miejsca montażu jednostek zewnętrznych od klimatyzatorów typu Split jeśli będzie to konieczne ?

Odpowiedz:

Miejsce montażu jednostek zewnętrznych będzie tożsame z miejscem montażu istniejącej jednostki zewnętrznej, której jednostka wewnętrzna zamontowana jest w Pomieszczeniu tomografu komputerowego.

Pytanie 58 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Prosimy o podanie trasy oraz długości instalacji freonowej dla jednostek typu Split obsługujących pomieszczenie techniczne

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że pomieszczenie techniczne nie posiada ww instalacji.

Pytanie 59 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Czy w obrębie pomieszczeń Zamawiający posiada przyłącze kanalizacyjne do odprowadzenia skroplin z klimatyzatorów w sposób grawitacyjny?

Odpowiedz:

Podłączenie skroplin według podłączenia istniejącego klimatyzatora w Pomieszczeniu tomografu komputerowego.

Pytanie 60 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Czy instalacja wentylacji w istniejących pomieszczeniach jest sprawna i spełnia wymagania w świetle obowiązujących przepisów?

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że ww instalacja jest sprawna, jednakże w zakresie prac Wykonawcy jest sprawdzenie ilości wymian powietrza i modernizacja instalacji wentylacji w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości..

Pytanie 61 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Prosimy Zamawiającego o przekazanie dokumentacji istniejącej wentylacji mechanicznej oraz protokołu skuteczności wentylacji.

Odpowiedz:

Zamawiający udostępnia posiadany schemat instalacji wentylacyjnej w formacie nieedytowalnym PDF – plik oznaczony „Wentylacja_TK” oraz ostatni Protokół z pomiarów skuteczności wentylacji – plik oznaczony „Protokół_wentylacja_TK”.

Pytanie 62 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Czy zamawiający potwierdza konieczność wymiany wykładzin we wszystkich wskazanych pomieszczeniach.?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że wymienione pomieszczenia wchodzące w skład Pracowni TK, czyli Pomieszczenie tomografu komputerowego, Pomieszczenie sterowni tomografu komputerowego, Pomieszczenie przygotowania lekarza, Pomieszczenie techniczne wymagają demontażu istniejącej wykładziny, przygotowania podłoża pod montaż nowej wykładziny bez konieczności skuwania posadzki oraz montażu nowej wykładziny.

Pytanie 63 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Prosimy o wskazanie dokładnych danych linii zasilającej dla tomografu komputerowego - przekrój kabla zasilającego, dokładna długość po trasie kablowej, typ kabla, wielkość zabezpieczenia w rozdzielnicy NN oraz o podanie informacji na temat istniejącego zabezpieczenia pola odpywowego dla urządzenia w rozdzielnicy nn. Jaką rezerwę mocy zamawiający posiada dla podłączenia nowego urządzenia

Odpowiedz:

Pracownia TK docelowo ma być zasilana z nowej rozdzielni zlokalizowanej w obrębie adaptowanych pomieszczeń, której wykonanie należy do zakresu Wykonawcy.

W zakresie Wykonawcy jest ułożenie kabla zasilającego z Rozdzielni nN przy stacji Trafo do nowej rozdzielni opisanej powyżej.

W skład nowej rozdzielni wchodzi także Tablica Rozdzielcza Komputerowa dedykowana sieci teleinformatycznej w Pracowni TK oraz Pracowni RTG.

Wykonawca powinien przewidzieć wykonanie linii zasilającej o przekroju kabla umożliwiającego obciążenie pełnym zapotrzebowaniem urządzenia tomografu TK oraz sąsiedniego urządzenia RTG i planowanego mammografu (tomobiopsja), przy założeniu dodatkowego zapotrzebowania na urządzenie RTG na poziomie **40 kW** oraz na planowany mammograf (tomobiopsja) na poziomie **10 kW**. Orientacyjna długość linii kablowej od Rozdzielni nN przy stacji Trafo do lokalizacji Pracowni TK **to około 150-200 m**. Położenie nowej linii kablowej w większości przebiegać będzie wewnątrz budynków i w tunelu technologicznym, a częściowo w wykopie.

Pytanie 64 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Czy Zamawiający wymaga przebudowy istniejącego pola, czy też posiada gotowe pole, które należy wykorzystać do zasilenia urządzenia?

Odpowiedz:

W zakresie Wykonawcy jest ułożenie kabla zasilającego z Rozdzielni nN przy stacji Trafo (z istniejącego pola) do nowej rozdzielni opisanej powyżej.

Pytanie 65 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń:

Czy Zamawiający posiada trasy kablowe, które można wykorzystać do ułożenia zasilania Tomografu Komputerowego, czy też wymaga budowy nowych tras kablowych – jaka jest odległość do rozdzielni NN?

Odpowiedz:

Wykonawca powinien przewidzieć wykonanie nowej linii zasilającej. Orientacyjna długość linii kablowej od Rozdzielni nN przy stacji Trafo do lokalizacji Pracowni TK **to około 150-200 m**. Położenie nowej linii kablowej w większości przebiegać będzie wewnątrz budynków i w tunelu technologicznym, a częściowo w wykopie.

Pytanie 66 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Prosimy o podanie rodzaju sieci logicznej (kable UTP/FTP, jaka kategoria sieci, producent sieci)?

Odpowiedz:

Wymagane parametry dla nowo realizowanej sieci logicznej zostały przedstawione w załączniku nr 5 do PFU.

Pytanie 67 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

W jakiej odległości od adaptowanych pomieszczeń znajduje się Punkt Dystrybucji Sieci Logicznej?

Odpowiedz:

Lokalny punkt dystrybucyjny sieci logicznej znajduje się w obszarze sterowni RTG, która posadowiona jest w tym samym obszarze co pomieszczenia TK w odległości ok 10 m

Pytanie 68 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń:

Prosimy o wskazanie miejsca lokalizacji dla serwera postprocessingowego.

Odpowiedz:

Serwer postprocessingowy należy zlokalizować w Centralnej Serwerowni, która połączona jest z Lokalnym Punktem Dystrybucyjnym FD-MMG światłowodem.

Pytanie 69 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Czy Punkt Dystrybucji Sieci Logicznej posiada wolne miejsca na panelach i urządzeniach aktywnych, aby z nich wyprowadzić ewentualne dodatkowe punkty logiczne?

Odpowiedz:

Punkt Dystrybucji Sieci Logicznej posiada wolne miejsca w urządzeniach aktywnych, natomiast w panelach brak jest wolnych miejsc należy je zapewnić.

Pytanie 70 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Czy Zamawiający oczekuje dostawy osprzętu/ urządzeń aktywnych sieci logicznej?

Odpowiedz:

Zamawiający nie oczekuje.

Pytanie 71 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Prosimy o wskazanie na planie/ rzucie pomieszczeń lokalizację stacji lekarskich, w jakiej odległości od adaptowanych pomieszczeń jest zlokalizowane pomieszczenie, w którym mają być zainstalowane stacje lekarskie. Czy w pomieszczeniu stacji lekarskich istnieją gniazda sieciowe LAN, poprosimy o podanie liczby ewentualnych istniejących gniazd sieciowych.

Odpowiedz:

Stacje lekarskie będą zlokalizowane w istniejących pomieszczeniach (pokojach opisowych), które nie są objęte adaptacją. Zamawiający w razie konieczności na własny koszt doposaży pomieszczenia w gniazda sieciowe

Pytanie 72 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Prosimy o podanie informacji na temat rozdzielnic, z której aktualnie zasilane są urządzenia pomocnicze (oświetleni, gniazda, klimatyzacja, wentylacja) adaptowanych pomieszczeń takie jak: zapas mocy w rozdzielnicach, zapas miejsca w rozdzielnicach, odległość poszczególnych rozdzielnic od adaptowanych pomieszczeń?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że rozdzielnica zasilająca urządzenia pomocnicze (oświetlenie, gniazda, klimatyzacja, wentylacja) znajduje się w sąsiednich pomieszczeniach oddalonych od pomieszczeń adaptowanych około 10 m.

Pytanie 73 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Prosimy o podanie producenta istniejącej na obiekcie instalacji SSP. Ile wolnych miejsc w pętli w istniejącej instalacji SSP posiada Zamawiający, jak daleko od adaptowanych pomieszczeń znajduje się centrala pożarowa.?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że instalacja SSP jest sprawna i objęta bieżącą konserwacją, natomiast centrala pożarowa POLON 4900 znajduje się na poziomie parteru w pomieszczeniu 'Informacja' przy wejściu głównym do budynku. Wymieniona centrala jest oddalona o około 100 m od pomieszczeń objętych adaptacją i nie posiada miejsca do wpięcia nowej pętli.

Pytanie 74 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::Czy Zamawiający posiada istniejący i funkcjonujący na terenie szpitala system Kontroli Dostępu, jeżeli tak to prosimy o podanie danych tego systemu.

Odpowiedz:

Zamawiający posiada system Kontroli Dostępu, lecz nie jest on przedmiotem tego zamówienia.

Pytanie 75 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Czy należy przewidzieć wykonanie instalacji domofonowej, jeśli tak to, w jakim zakresie?

Odpowiedz:

Zamawiający nie wymaga wykonania instalacji domofonowej.

Pytanie76:

Czy Zamawiający wymaga systemu wizyjnego nadzoru pacjenta w adaptowanych pomieszczeniach tomografu Komputerowego?

Odpowiedz:

Zamawiający nie wymaga systemu wizyjnego nadzoru pacjenta.

Pytanie 77 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Czy oświetlenie ma być sterowane za pomocą ściemniaczy w adaptowanych pomieszczeniach?

Odpowiedz:

Zamawiający nie wymaga sterowania oświetleniem za pomocą ściemniaczy.

Pytanie 78 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Prosimy o określenie, w jakiej odległości od adaptowanych pomieszczeń znajdują się rozdzielnica zasilająca dla instalacji wentylacji i klimatyzacji. Czy przy ewentualnej modernizacji należy przewidzieć oddzielną rozdzielnicę dla zasilania w/w układów?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że rozdzielnica zasilająca dla instalacji wentylacji i klimatyzacji znajduje się w sąsiednich pomieszczeniach oddalonych od pomieszczeń adaptowanych około 10 m. W gestii Wykonawcy pozostaje decyzja o planowaniu oddzielnej rozdzielnicy dla zasilania w/w układów, jeżeli będzie to konieczne.

Pytanie 79 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Czy Zamawiający posiada trasy kablowe, które można wykorzystać do ułożenia zasilania Tomografu Komputerowego, czy też wymaga budowy nowych tras kablowych – jaka jest odległość do rozdzielni NN?

Odpowiedz:

Wykonawca powinien przewidzieć wykonanie nowej linii zasilającej. Orientacyjna długość linii kablowej od Rozdzielni nN przy stacji Trafo do lokalizacji Pracowni TK to około 150-200 m.

Położenie nowej linii kablowej w większości przebiegać będzie wewnątrz budynków i w tunelu technologicznym, a częściowo w wykopie.

Pytanie 80 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Prosimy o potwierdzenie faktu, iż Zamawiający w ramach zadania na dostarczenie urządzenia nie oczekuje wykonania szczegółowych pomiarów obciążenia sieci zasilającej za pomocą analizatorów parametrów sieci wraz z archiwizacją danych.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza powyższe.

Pytanie 81 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Czy zamawiający przewiduje wykonanie instalacji BMS – jeżeli tak to prosimy o podanie dokładnych parametrów instalacji, sygnałów jakie mają być w niej zawarte, pomieszczenia z jakich będą zbierane sygnały i czy Zamawiający posiada już istniejący system BMS na terenie szpitala do którego ewentualnie należy się podłączyć?

Odpowiedz:

Zamawiający nie przewiduje wykonania instalacji BMS.

Pytanie 82 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Prosimy o udostępnienie projektu konstrukcji stropu? Informacji na temat istniejącego stropu.

Odpowiedz:

Zamawiający wyjaśnia, że planowana inwestycja jest realizowana w pomieszczeniach poziomu piwnic (-1), a więc najniższej kondygnacji budynku.

Zgodnie z posiadaną archiwalną dokumentacją budowlaną strop nad istniejącą pracownią TK jest stropem żelbetowym o gr. 22 cm.

Zamawiający udostępnia posiadany fragment przekroju konstrukcji w formacie nieedytowalnym PDF – plik oznaczony „Przekrój_arch_fragm”.

Pytanie 83 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Prosimy o potwierdzenie że czas potrzebny na uzyskanie niezbędnych pozwoleń administracyjnych nie będzie liczony do terminu realizacji zadania.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż czas potrzebny na uzyskanie niezbędnych pozwoleń administracyjnych będzie liczony do terminu realizacji zadania zgodnie ze zmodyfikowanym wzorem umowy.

Pytanie 84 dot. zagadnień dotyczących adaptacji pomieszczeń::

Prosimy o wskazanie przyłącza dla gazów medycznych na projekcie oraz udostępnienie projektu.

Odpowiedz:

Włączenie do istniejącej instalacji gazów medycznych w obrębie części korytarzowej - korytarz zewnętrzny. Orientacyjna odległość (po trasie rurociągów) od pomieszczeń objętych adaptacją do miejsca wpięcia instalacji gazów medycznych wynosi około 40 m.

Zamawiający nie dysponuje aktualnym projektem gazów medycznych.

Pytanie 85:

Dotyczy załącznika nr 4, pkt II.15

Zamawiający wymogiem punktu II.15 ograniczył konkurencję oraz wyeliminował wszystkie jednolampowe tomografy czołowego producenta tomografów. Czy w związku z tym Zamawiający dopuści zaoferowanie tomografu o rozdzielczości kardiologicznej 142 ms co umożliwi nam złożenie ważnej oferty?

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

II.15	Efektywna-Kardiologiczna jednosegmentowa rozdzielczość czasowa możliwa do osiągnięcia podczas badania naczyń wieńcowych [ms] ≤ 175 ms	≤ 175 ms	TAK/NIE*	-
-------	---	----------	----------	---

Pytanie 86:

Dotyczy załącznika nr 4, pkt II.15

Zamawiający wymaga podania jednosegmentowej efektywnej rozdzielczości kardiologicznej. Rozdzielczość czasowa jest fizycznym parametrem matematycznie zdefiniowanym, wynikającym z

czasu obrotu układu lampa detektor dookoła pacjenta. Wszystkie inne metody softwarowej obróbki danych nie wpływają na dane akwizycyjne, czyli nie mogą poprawiać fizycznej rozdzielczości czasowej. Wymaganie efektywnej kardiologicznej rozdzielczości czasowej jest niemiarodajne ponieważ efektywna rozdzielczość oznacza pewne przybliżenie statystyczne, nie w każdej sytuacji wiarygodne i zgodne ze stanem rzeczywistym. Z uwagi na powyższe prosimy o wykreślenie słowa 'efektywna' co zapewni wartość porównawczą rozwiązań, jak również prosimy o zmianę wartości granicznej parametru na max. 175 ms, co jest w rzeczywistej relacji z wymaganym przez Zamawiającego czasem minimalnego obrotu układu lampa rtg – detektor.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ.

W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

II.15.	Efektowna Kardiologiczna jdnosegmentowa rozdzielczość czasowa możliwa do osiągnięcia podczas badania naczyń wieńcowych [ms] ≤ 175 ms	≤ 175 ms	TAK/NIE*	-
--------	--	----------	-----------------	---

Pytanie 87:

Dotyczy załącznika nr 4, pkt II.10 Zestawienie Parametrów Technicznych oraz Wykaz Do Oceny Parametrów Jakościowych

Prosimy o dopuszczenie zaoferowanie możliwości rekonstrukcji pola obrazowania równego średnicy gantry z adnotacją, że jakość obrazu dla obszaru poza standardowym polem skanowania 50 cm może nieznacznie odbiegać od jakości obrazu podanej w karcie danych technicznych i zachodzi możliwość pojawiania się artefaktów obrazowych zależnych od skanowanej anatomii.

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 88:

Dotyczy załącznika nr 4, pkt II.19

Przyjęte przez Zamawiającego kryteria oceny maksymalnego zakresu wykonywanych dynamicznych badań dla obszaru głowy przy pojedynczym podaniu kontrastu defacto wszystkim oferującym przyznają maksymalną do uzyskania liczbę punktów. Czy w związku z powyższym Zamawiający dokonałby zmiany kryterium oceny na, np. maksymalna wartość – 10pkt, pozostałe 0pkt, lub < 14cm – 0pkt, ≥ 14cm – 10pkt?

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis i wprowadza punktację:

W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

II.19	Maksymalny zakres wykonywanych dynamicznych badań dla obszaru głowy przy pojedynczym podaniu kontrastu	≥ 8 cm	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	< 14cm – 0pkt ≥ 14cm – 5 pkt
-------	--	--------	---	--

Załącznik 5

II. 19.	Maksymalny zakres wykonywanych dynamicznych badań dla obszaru głowy przy pojedynczym podaniu kontrastu	≥ 8 cm	 podać	< 14cm – 0pkt ≥ 14cm – 5 pkt
---------	--	--------	-----------------------	--

Pytanie 89:

Dotyczy załącznika nr 4, pkt III.2

Wnosimy o korektę oczywistej pomyłki edytorskiej w jednostkach energii, z kV na keV.

III.2	Różnica napięć (energii) w skanie dwuenergetycznym [keV]	≥ 60 keV
-------	--	----------

Odpowiedz:

Zamawiający poprawia omyłkę pisarską w załączniku 4.

Pytanie 90:

Dotyczy załącznika nr 4, pkt III.4 Zestawienie Parametrów Technicznych oraz Wykaz Do Oceny Parametrów Jakościowych

Zamawiający w sekcji Parametry Skanowania Dwuenergetycznego wymaga zaoferowania jak najkrótszego czasu obrotu układu lampy detektor. Czy w trosce o swój jak najlepiej pojęty interes Zamawiający wprowadzi kryterium oceny parametru, które będzie promować najkrótszy czas obrotu?

IV.2	Minimalny czas pełnego skanu (obrót układu(ów) lampa detektor 360°) [s]	≤ 0,35 s	0,30-0,35 s – 0 pkt <0,30s – 5 pkt
------	---	----------	---------------------------------------

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załączniku 4 – ZPT oraz w załączniku 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

III.4.	Minimalny czas pełnego skanu (obrót układu(ów) lampa detektor 360°) [s]	≤ 0,35 s	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	0,30-0,35 s – 0 pkt <0,30s – 5 pkt
--------	---	----------	---	---------------------------------------

Załącznik 5

III. 4.	Minimalny czas pełnego skanu (obrót układu(ów) lampa detektor 360°) [s]	≤ 0,35 s	 podać	0,30-0,35 s – 0 pkt <0,30s – 5 pkt
---------	---	----------	-----------------------	---------------------------------------

Pytanie 91:

Dotyczy załącznika nr 4, pkt IV.1 Zestawienie Parametrów Technicznych oraz Wykaz Do Oceny Parametrów Jakościowych

Prosimy o dopuszczenie oraz ocenę jako rozwiązanie równoważne, zaoferowanie tomografu komputerowego z dodatkową opcją rozdzielczości przestrzennej 0,24 mm dla ultra wysokiej rozdzielczości w trybie skanowania spiralnego 16 warstw, co umożliwi nam złożenie ważnej oferty?

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę SIWZ.

Pytanie 92:

Dotyczy załącznika nr 4, pkt IV.2

Pragniemy zauważyć, że od grubości warstwy zależy rozdzielczość przestrzenna obrazów uzyskiwanych w procesie akwizycji danych. Czy w trosce o swój jak najlepiej pojęty interes Zamawiający wprowadzi kryterium oceny parametru punktu w sposób, który będzie promował jak najcieńszą grubość warstwy?

IV.2	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji wielowarstwowej z akwizycją min. 128 warstw [mm] ≤ 0,65 mm	Tak, podać	Najniższa wartość – 10 pkt Najwyższa wartość – 0 pkt Pozostałe proporcjonalnie
------	--	------------	--

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załączniku 4 – ZPT oraz w załączniku 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

IV.2.	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji wielowarstwowej z akwizycją min. 128 warstw [mm] ≤ 0,65 mm	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	grubość warstwy > 0,60 mm – 0 pkt grubość warstwy ≤ 0,60 mm - 5 pkt
-------	--	-----	---	---

Załącznik 5

IV.2.	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji wielowarstwowej z akwizycją min. 128 warstw [mm] ≤ 0,65 mm	Tak	 podać	grubość warstwy > 0,60 mm – 0 pkt grubość warstwy ≤ 0,60 mm - 5 pkt
-------	--	-----	-----------------------	---

Pytanie 93:

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, pkt Vb.2:

	Minimalne parametry serwera aplikacyjnego:	Tak	TAK/NIE*	
2.	• obudowa serwera do zabudowy w szafie RACK 19 • zainstalowane dwa procesory x86 – 64 bity, , każdy z nich minimum 10 rdzeni i 20 wątków • pamięć RAM: Minimum 256 GB pamięci RAM w technologii zgodnej z zainstalowanym procesorem z możliwością rozszerzenia do co najmniej 768GB • możliwość instalacji dysków twardych typu: SATA, SAS, • zainstalowany dedykowany sprzętowy kontroler RAID (lub równoważny) umożliwiający konfigurację poziomów RAID co najmniej 0, 1, 5, 10. Wsparcie dla dysków SAS 12Gb/s pozwalające na wykorzystanie ich pełnej przepustowości. Serwer musi być wyposażony w kontroler sprzętowy z min. 2GB cache z mechanizmem podtrzymywania zawartości pamięci cache w razie braku zasilania. • pojemność macierzy: min. 7,2TB netto w konfiguracji RAID5 zbudowana w oparciu o dyski SAS 10K • minimum dwa interfejsy sieciowe 1GbE RJ45 w standardzie BaseT oraz minimum dwa interfejsy 10Gb w standardzie SFP+ (z wkładkami SFP+ SR) • minimum dwa interfejsy 16Gb FC wyposażone we wkładki optyczne SFP+ typu Multimode. Dopuszcza się montaż karty FC w wymaganym slotcie PCI-E. • redundantne zasilacze typu Hot-plug, każdy wraz z kablami zasilającymi • niezależna od zainstalowanego na serwerze systemu operacyjnego, posiadająca dedykowany port RJ45 GbE karta zarządzająca • napęd optyczny: DVD RW możliwość jednoczesnego przetwarzania min. 160 000 warstw Razem z serwerem Wykonawca dostarczy wszystkie niezbędne licencje na system operacyjny i inne oprogramowanie zarówno dla serwera jaki dla stacji klienckich Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć wraz z serwerem aplikacyjnym zasilacz awaryjny UPS - obudowa do zabudowy w szafie RACK 19. Zasilacz powinien zapewnić pracę w przypadku przerwy w zasilaniu przez minimum 40 min.			-
	- system operacyjny dedykowany dla serwerów wraz z licencją pozwalającą na używanie go przez Zamawiającego oraz w przypadku konieczności wraz z niezbędnymi licencjami dostępowymi dla stacji klienckich			

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie serwera wyposażonego w:

- 2 wysokiej klasy procesory Intel Xeon Gold 5215, 10-rdzeniowe, dopasowane do wymaganej konfiguracji
- 384 GB pamięci RAM (o 50% więcej niż wymagana)?

Proponowany serwer posiada niezbędną wydajność do jednoczesnej obsługi 15 użytkowników.

Akceptacja pozwoli na złożenie konkurencyjnej oferty bez pogorszenia wydajności oferowanego systemu.

Odpowiedz:

Opisane w SIWZ wymagania są wymaganiami minimalnymi, Zamawiający dopuszcza każdy serwer który będzie spełniał minimalne lub wyższe wymagania określone w SIWZ

Pytanie 94:**Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, pkt Vb.2:**

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie serwera bez określenia odnośnie ilości przetwarzanych warstw?

Z uwagi na różne sposoby przetwarzania, jak i też różne definicje tego parametru u różnych dostawców, aktualnie odchodzi się od podawania i porównywania tego parametru.

Oferowany serwer nie posiada ograniczeń licencyjnych w zakresie ilości otwieranych badań oraz warstw.

Proponowany serwer posiada niezbędną wydajność do jednoczesnej obsługi ok. 15 użytkowników. Akceptacja pozwoli na złożenie konkurencyjnej oferty bez pogorszenia wydajności oferowanego systemu.

Odpowiedz:

Zamawiający modyfikuje ZPT zgodnie ze zmodyfikowanym załącznikiem 4 ZPT

Pytanie 95:**Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, pkt VI.7**

7.	Zaawansowane oprogramowanie do renderingu 3D pozwalające na zmianę perspektywy poprzez zmianę oświetlenia	Tak	TAK/NIE*	-
----	---	-----	----------	---

Czy Zamawiający wprowadzi punktację, która rozróżni najnowszy typ rekonstrukcji Cinematic Rendering od klasycznej rekonstrukcji typu VRT z modyfikacjami?

W naszej ocenie rekonstrukcja typu Cinematic Rendering jest narzędziem, który technologicznie znacznie przewyższa renderowanie w klasycznym VRT.

Czy zamawiający wprowadzi punktację dla rozszerzonej rekonstrukcji Cinematic Rendering opisaną jako:

Rekonstrukcje 3D typu Cinematic Rendering, bazujące na dokładnej fizycznej symulacji oddziaływania światła z materią, realizujące fotorealistyczny rendering kształtów z uwzględnieniem rozpraszania fotonów światła, propagacji światła, interakcji światła z materią, głębokości (cieni), możliwe do otrzymania dla każdego badania CT, MR. Technika stosująca:

- oświetlanie każdego piksela bardzo dużą ilością źródeł światła z dowolnego kierunku,
- rozpraszanie/pochłanianie fotonów,
- użycie algorytmów numerycznych MonteCarlo.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 96:**Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, pkt VI.31**

31.	Oprogramowanie oparte o algorytmy głębokiego uczenia do zautomatyzowanej segmentacji wątroby, segmentacja w czasie krótszym niż 3 sekundy i wskaźnik sukcesu segmentacji > 95% na zestawie testowym.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 2 pkt nie – 0 pkt
-----	--	---------	---	----------------------------

Czy Zamawiający usunie ten wymóg, z uwagi na niejednoznaczność w kryteriach przyznawania punktów.

Opisany wskaźnik segmentacji „>95% w czasie nie krótszym niż 3 sekundy” nie jest ustandaryzowaną wartością, która ma na celu udowodnić jakość oferowanego algorytmu segmentacji wątroby.

Nie są znane parametry zestawu testowego:

- ilu warstwowe było badanie
- ilu fazowe było badanie i czy segmentacja była zrobiona w każdej fazie
- czy wątroba była zdrowa, czy była powiększona, czy były widoczne zmiany ogniskowe.

W związku z tym, iż nie istnieje jeden wzorzec testowy dla wszystkich producentów dla tego typu funkcjonalności wnosimy o usunięcie tego wymogu.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 97:**Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ**

Mając na uwadze wysokie oczekiwania Zamawiającego w zakresie wykonywania zaawansowanych badań (w szczególności kardiologicznych, neurologicznych i płucnych), czy Zamawiający rozważy wprowadzenie poniżej wymienionych funkcjonalności:

- zapewniających dodatkowe możliwości oceny oraz automatycznego przetwarzania badań kardiologicznych, naczyniowych
- rozszerzających możliwości szybkiego dostępu do wyników badań neurologicznych
- zapewniających dodatkowe możliwości oceny badań płuc, np. pod kątem oceny/wykrywania Covid
- zwiększających dokładność/precyzję oceny badań
- istotnie zwiększających efektywność pracy radiologa
- zwiększających dostęp do badań (i wyników) dla lekarzy zlecających badania bądź wykonujących zabiegi

	Automatyczny import badań poprzednich z archiwum PACS, dostępny dla dowolnego użytkownika, dla dowolnego badania jakie zostanie odebrane przez serwer aplikacyjny, bez ograniczenia z jaką aplikacją to badanie zostanie uruchomione.	podać i opisać		tak – 20 pkt., nie – 0 pkt.
	Automatyczne generowanie indeksu zwapnień w naczyniach wieńcowych i zapisywanie w systemie PACS wraz z odrębną serią zawierającą wykres centylowy indeksu zwapnień zależny od wieku wraz z określeniem wieku tętnic wieńcowych. Obliczanie wykonywane automatycznie w tle, bez konieczności ręcznego otwierania badania przez użytkownika (technologia Rapid Results lub zgodnie z nomenklaturą Zamawiającego)	podać i opisać		TAK/NIE Tak – 10 pkt Nie- 0 pkt
	Możliwość automatycznego generowania rekonstrukcji radialnych/równoległych głównych tętnic LAD, RCA, CX (technologia Rapid Results lub zgodnie z nomenklaturą Zamawiającego) z możliwością bezpośredniego/natychmiastowego eksportu do aparatów zabiegowych, zapisu w archiwum PACS. Obliczanie wykonywane automatycznie w tle, bez konieczności ręcznego otwierania badania przez użytkownika (technologia Rapid Results lub zgodnie z nomenklaturą Zamawiającego). Eksport wyodrębnionej struktury naczyń wieńcowych do aplikacji firm trzecich.	podać i opisać		TAK/NIE Tak – 10 pkt Nie- 0 pkt
	Funkcjonalność szybkiego i powtarzalnego automatycznego generowania map perfuzyjnych bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej oraz ich archiwizowania (technologia Rapid Results lub zgodnie z nomenklaturą Zamawiającego), na potrzeby szybkiej oceny badań SOR (m.in. udarów). Możliwość natychmiast natychmiastowego wystania wygenerowanych map do aparatu zabiegowego.	podać i opisać		TAK/NIE Tak – 5 pkt Nie- 0 pkt
	Automatyczne porównywanie badań CT płuc w 3D, z kolorowym zaznaczeniem zmian pomiędzy badaniami (technologia Lung Change lub zgodnie z nomenklaturą Zamawiającego), realizujące: • automatyczne zarejestrowanie/załadowanie/wyświetlenie badania bieżącego i poprzedniego bez konieczności ręcznej interakcji przez użytkownika. • automatyczne zaznaczenie kolorem na serii płucnej z badania bieżącego wszelkich zmian względem serii płucnej z badania poprzedniego. Zaznaczenie automatyczne, nie wymagające czynności ze strony użytkownika.	podać i opisać		TAK/NIE Tak – 10 pkt Nie- 0 pkt
	Oprogramowanie zawierające zaawansowane funkcje do oceny w 3D, takie jak: wyświetlanie obrazu po zaznaczeniu określonego punktu w 3D (3D Reference Point lub zgodnie z nazewnictwem producenta), wyznaczanie objętości z użyciem interaktywnej segmentacji (Region Growing lub zgodnie z nomenklaturą Zamawiającego).	podać i opisać		TAK/NIE Tak – 5 pkt Nie- 0 pkt

	Wizualizacja w kolorze wyodrębnionych obszarów (Anatomy Visualizer lub zgodnie z nomenklaturą Zamawiającego). Automatyczna segmentacja serca, płuc, aorty.			
	Automatyczne oznaczanie kręgów kręgosłupa w badaniach CT i MR	podać i opisać		TAK/NIE Tak – 5 pkt Nie- 0 pkt
	Automatyczne oznaczanie żeber w badaniach CT	podać i opisać		TAK/NIE Tak – 10 pkt Nie- 0 pkt
	Automatyczne oznaczanie kręgów kręgosłupa w badaniach PET. Podstawowa ocena badań PET, wyznaczanie wychwytu SUV w ramach zadanego obszaru zainteresowania ROI	podać i opisać		TAK/NIE Tak – 5 pkt Nie- 0 pkt
	Wsparcie techniczne w zakresie serwera aplikacyjnego obejmujące aktualizacje oprogramowania diagnostycznego (update/hotfix), modernizacje oprogramowania diagnostycznego (coroczne upgrade'y do najnowszej i aktualnej wersji oprogramowania).	podać i opisać		TAK/NIE Tak – 10 pkt Nie- 0 pkt
	Oprogramowanie zintegrowane z serwerem aplikacyjnym dające możliwość natychmiastowego dostępu na oddziałach do badań dostępnych w ramach serwera aplikacyjnego (serwer dystrybucyjny umożliwiający otwierania badań z poziomu przeglądarek internetowych IE,SAFARI,ANDROID) także na urządzeniach przenośnych np. iPad. Oprogramowanie umożliwiające podstawowe funkcjonalności do analizy obrazów: • rekonstrukcje VRT, MIP, MPR • zmiana okna wyświetlania • biblioteka układów wyświetlania (layouty) • podstawowe pomiary na obrazach: odległości, kąty, zaznaczenie - jednoczesny dostęp dla min. jednego użytkownika	podać i opisać		TAK/NIE Tak – 10 pkt Nie- 0 pkt

Uwzględnienie wszystkich bądź części powyższych funkcjonalności, zwiększy pewność Zamawiającego, iż dokona wyboru nowoczesnego systemu do multimodalnej oceny, wyposażonego w najnowsze funkcjonalności poprawiające efektywność, precyzję diagnozy.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załączniku 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

VI. 49	Automatyczny import badań poprzednich z archiwum PACS, dostępny dla dowolnego użytkownika, dla dowolnego badania jakie zostanie odebrane przez serwer aplikacyjny, bez ograniczenia z jaką aplikacją to badanie zostanie uruchomione.	Tak/nie*	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 2 pkt. nie – 0 pkt.
VI.50	Oprogramowanie zawierające zaawansowane funkcje do oceny w 3D, takie jak: wyświetlanie obrazu po zaznaczeniu określonego punktu w 3D, wyznaczanie objętości z użyciem interaktywnej segmentacji, Wizualizacja w kolorze wyodrębnionych obszarów Automatyczna segmentacja serca, płuc, aorty.	Tak/nie*	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 2 pkt., nie – 0 pkt.

VI.51	Automatyczne oznaczanie kręgów kręgosłupa w badaniach CT i MR	Tak/nie*	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt
-------	---	----------	---	---------------------------

VI.52	Automatyczne oznaczanie żeber w badaniach CT	Tak/nie*	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt
-------	--	----------	---	---------------------------

VI.53	Automatyczne oznaczanie kręgów kręgosłupa w badaniach PET. Podstawowa ocena badań PET, wyznaczanie wychwytu SUV w ramach zadanego obszaru zainteresowania ROI	Tak/nie*	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt
-------	--	----------	---	---------------------------

VI.54	Wsparcie techniczne w zakresie serwera aplikacyjnego obejmujące aktualizacje oprogramowania diagnostycznego (update/hotfix), modernizacje oprogramowania diagnostycznego (coroczne upgrade'y do najnowszej i aktualnej wersji oprogramowania).	Tak/nie*	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt
-------	--	----------	---	---------------------------

Załącznik 5

VI.49	Automatyczny import badań poprzednich z archiwum PACS, dostępny dla dowolnego użytkownika, dla dowolnego badania jakie zostanie odebrane przez serwer aplikacyjny, bez ograniczenia z jaką aplikacją to badanie zostanie uruchomione.	Tak/nie*	TAK/NIE*	tak – 2 pkt. nie – 0 pkt.
-------	---	----------	-----------------	------------------------------

VI.50	Oprogramowanie zawierające zaawansowane funkcje do oceny w 3D, takie jak: wyświetlanie obrazu po zaznaczeniu określonego punktu w 3D, wyznaczanie objętości z użyciem interaktywnej segmentacji. Wizualizacja w kolorze wyodrębnionych obszarów. Automatyczna segmentacja serca, płuc, aorty.	Tak/nie*	TAK/NIE*	tak – 2 pkt., nie – 0 pkt.
-------	---	----------	-----------------	-------------------------------

VI.51	Automatyczne oznaczanie kręgów kręgosłupa w badaniach CT i MR	Tak/nie*	TAK/NIE*	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt
-------	---	----------	-----------------	---------------------------

VI.52	Automatyczne oznaczanie żeber w badaniach CT	Tak/nie*	TAK/NIE*	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt
-------	--	----------	-----------------	---------------------------

VI.53	Automatyczne oznaczanie kręgów kręgosłupa w badaniach PET.	Tak/nie*	TAK/NIE*	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt
-------	--	----------	-----------------	---------------------------

	Podstawowa ocena badań PET, wyznaczanie wychwyty SUV w ramach zadanego obszaru zainteresowania ROI			
VI.54	Wsparcie techniczne w zakresie serwera aplikacyjnego obejmujące aktualizacje oprogramowania diagnostycznego (update/hotfix), modernizacje oprogramowania diagnostycznego (coroczne upgrade'y do najnowszej i aktualnej wersji oprogramowania).	Tak/nie*	TAK/NIE*	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt

Pytanie 98:

Dotyczy załącznika nr 4, pkt VIII, pkt WYPOSAŻENIE DODATKOWE; Pkt. 5

Czy Zamawiający dopuści system w modelu subskrypcyjnym do monitorowania i raportowania poziomu dawek z tomografu komputerowego oraz obecnie posiadanego cyfrowego systemu rtg pozwalające na spełnienie dyrektywy EUROATOM 2013/59 z 5.12.2013? Gwarancja zgodnie z zapisami dot. całego przedmiotu zamówienia.

System umożliwia dodatkowo analizę wykorzystania aparatu CT oraz zarządzanie protokołami CT. Ponadto umożliwia opcjonalną rozbudowę do platformy sztucznej inteligencji – m.in. zautomatyzowane analizy badań klatki piersiowej CT:

<https://www.siemens-healthineers.com/digital-health-solutions/digital-solutions-overview/clinical-decision-support/ai-rad-companion>

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 99:

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, pkt XI.2

Prosimy o usunięcie tego wymogu. Pozbawianie sprzętu wszelkich blokad dostępu musi być rozpatrywane przede wszystkim w kontekście zapewnienia bezpieczeństwa jego używania. Jeżeli bezpieczeństwo używania sprzętu po pozbawieniu go blokad nie jest priorytetem, powstaje ryzyko nieuprawnionej i nieprofesjonalnej ingerencji w urządzenie, co może mieć istotne negatywne skutki dla pacjentów i użytkowników. Założenie, że Zamawiający ma w planach powierzyć obsługę serwisową podmiotom trzecim, co można wywnioskować z brzmienia pierwszego zdania, oznacza, że podmiot podejmujący się czynności serwisowych powinien w swoim zakresie zadbać o dostęp do stosownego oprogramowania oraz o klucze do kodów serwisowych, a co za tym idzie - ponosić odpowiedzialność związaną z ich użyciem, a nie korzystać z uprawnień Zamawiającego. Analogicznie przecież Zamawiający nie dostarcza serwisowi np. mierników do pomiarów, a oczekuje, aby serwis był w nie wyposażony realizując usługę. Uprzejmie informujemy, że klucze do kodów serwisowych oraz licencja do oprogramowania serwisowego - niewyłączna nieprzenoszalna (zgodnie z wolą producenta urządzenia – właściciela praw autorskich do oprogramowania serwisowego i kluczy do kodów serwisowych) są powszechnie oferowane i dostarczane po cenach rynkowych na każde żądanie podmiotu wnioskującego.

W przypadku braku zgody na powyższe prosimy o usunięcie sformułowania „umożliwiające pogwarancyjny serwis urządzeń przez firmy nieautoryzowane”. Pozostawienie tego zapisu spowoduje rozmycie odpowiedzialności za potencjalny incydent medyczny pomiędzy Zamawiającym a serwisem innym niż Sprzedawcy, producenta sprzętu czy autoryzowanego przedstawiciela producenta sprzętu i powstanie sporu co do określenia podmiotu, który dokonał zmian w ustawieniach aparatu poprzez użycie kodu serwisowego, gdyż w tym przypadku kod serwisowy mogą otrzymać dwa podmioty: Zamawiający i serwis, z którego będzie korzystać Zamawiający, a finalnie winą za powstałą sytuację może być obciążony Zamawiający stawiając taki wymóg w postępowaniu i nie dokonując odpowiednich zmian pomimo wskazań ryzyk przez Wykonawcę.

Odpowiedz:

Zamawiający wymaga udostępnienia kodów serwisowych, licencji itp. umożliwiających pogwarancyjny serwis urządzenia firmom nieautoryzowanym lub przeszkolenia na koszt Wykonawcy pracowników szpitala (co najmniej 1 osoby) w zakresie serwisowania urządzenia wraz z wygenerowaniem certyfikatu uprawniającego do wykonywania czynności serwisowych.

Pytanie 100:

Dotyczy SIWZ, rozdział VI pkt. 6.9.c)

Czy z uwagi na to, że w instrukcjach, katalogach, ulotkach, folderach przedstawiona jest tylko część parametrów i funkcjonalności sprzętu, Zamawiający w odniesieniu do wymaganych przez siebie

parametrów, które nie są prezentowane w tych dokumentach dopuści ich potwierdzenie oświadczeniem Wykonawcy posiadającego pisemną autoryzację producenta dla serwisu i sprzedaży oferowanego tomografu komputerowego?

Odpowiedz:

Zamawiający pisząc w punkcie 6.9.c) SIWZ „karty katalogowe lub ulotki lub inne materiały informacyjne potwierdzające oferowane parametry opisane w Wykazie do oceny parametrów jakościowych (ocena techniczna), które zaoferował Wykonawca” jako „inne materiały informacyjne” rozumie również oświadczenie Wykonawcy lub Producenta lub Autoryzowanego Przedstawiciela producenta.

Pytanie 101:

Dotyczy SIWZ

Czy Zamawiający posiada wolne licencje do podłączenia tomografu komputerowego z wyposażeniem do systemów RIS/PACS?

Odpowiedz:

Zamawiający nie posiada wolnych licencji. Zamawiający wymaga dostarczenia licencji.

Pytanie 102:

Dotyczy załącznika nr 7 do SIWZ, wzór umowy, §6 ust. 2 pkt. c i d

Prosimy o wyjaśnienie o jaką Instytucję Pośredniczącą, która może mieć wpływ na zmianę terminu realizacji zadania chodzi w w/w zapisach umowy?

Odpowiedz:

Zamawiający ma na myśli Ministerstwo Zdrowia.

Pytanie 103:

Dotyczy załącznika nr 7 do SIWZ, wzór umowy, §14 ust. 5 i 6

Czy Zamawiający potwierdza, że poprzez dni robocze rozumie dni od poniedziałku do piątku w z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy?

Odpowiedz:

Tak.

Pytanie 104:

Dotyczy załącznika nr 7 do SIWZ, wzór umowy, §14 ust. 6

Wnosimy o usunięcie w/w zapisu jako, że Wykonawca nie może zobowiązać się w tym zakresie, skoro Zamawiający nie określa ilości i ceny takich badań wykonywanych dziennie – patrz: art. 29 ustawy Pzp. Tym bardziej, że interesy Zamawiającego chronią zastrzeżone kary umowne oraz prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 105:

Dotyczy załącznika nr 7 do SIWZ, wzór umowy, §14 ust. 11

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie do w/w punktu zastrzeżenia o treści: „[...] *alternatywnie udzielić dostępu do platformy on-line z poziomu przeglądarki internetowej oraz aplikacji mobilnej na system iOS lub Android, w której znajdują się wszystkie raporty serwisowe uprzednio podpisane elektronicznie, tak przez pracowników Wykonawcy, jak i Zamawiającego.*”?

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 106:

Dotyczy załącznika nr 7 do SIWZ, wzór umowy, §14 ust. 21

Producent urządzenia medycznego jest odpowiedzialny za skutki jego działania w całym okresie jego eksploatacji. Niewłaściwie wykonywane prace serwisowe stanowią zagrożenie dla życia i zdrowia pacjentów i dlatego powinny być wykonywane przez wykwalifikowane podmioty posiadające autoryzację producenta. W związku z powyższym prosimy o rezygnację z tego wymagania.

Odpowiedz:

Zamawiający wykreśla ze wzoru umowy §14 ust. 21.

Pytanie 107:

Dotyczy załącznika nr 7 do SIWZ, wzór umowy, §15 ust. 8

Czy Zamawiający rozważy zmianę § 15 ust. 7 wzoru umowy w ten sposób, aby odpowiedzialność odszkodowawcza Wykonawcy na podstawie i w związku z umową była ograniczona, poprzez dodanie kolejnego zdania w następującym brzmieniu:

„Wykonawca ponosi bez ograniczeń umownych odpowiedzialność w zakresie, w jakim bezwzględne przepisy prawa nie pozwalają na zmianę lub ograniczenie odpowiedzialności odszkodowawczej. W pozostałym zakresie łączna odpowiedzialność odszkodowawcza Wykonawcy wynikająca z niniejszej umowy lub pozostająca z nią w związku, niezależnie od podstaw prawnych dochodzonego roszczenia (w tym z tytułu kar umownych) ograniczona jest do wartości umowy netto.”?

UZASADNIENIE:

Dla podmiotów prowadzących działalność gospodarczą w oparciu o skomplikowane rozwiązania technologiczne kluczowa jest możliwość oszacowania ryzyka związana z daną transakcją. Przy braku ograniczenia odpowiedzialności nie jest możliwa rozsądna ocena potencjalnych ryzyk związanych z zawarciem umowy. W oparciu o zasady kodeksu cywilnego, wysokość potencjalnego odszkodowania jest teoretycznie nieograniczona i może, przy niesprzyjającym splocie okoliczności, osiągnąć poziom wielokrotnie wyższy niż wartość danej transakcji. Ograniczanie odpowiedzialności stron umowy w relacjach między przedsiębiorcami jest od dawna standardem rynkowym. Przy zastosowaniu reżimu kodeksowego łączącego się z nieograniczoną odpowiedzialnością za szkodę, niewykluczona jest znaczna dysproporcja pomiędzy wartością transakcji a szkodą.

Z uwagi na ryzyka technologiczne nie można wykluczyć takiej wady technologicznej, która wbrew dotychczasowym doświadczeniom z produktami, mogłaby skutkować szkodą. Szkada może również powstać (i głównie tak do niej dochodzi) w efekcie ludzkiego błędu. Pomimo stałych wysiłków usprawniających zarządzanie jakością, błędu wynikającego z ludzkiego zaniedbania nie da się w 100% wykluczyć.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 108:

Dotyczy załącznika nr 9 do SIWZ, wzór umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, §5

Czy Zamawiający rozważy zmianę § 5 wzoru umowy powierzenia przetwarzania danych poprzez dodanie nowego ustępu 4 w następującym brzmieniu:

„§ 5 ust. 4.

Wykaz podprzetwarzających, którym Wykonawca obecnie zleca czynności, jest dostępny pod adresem [www \[\]](#). Zamawiający niniejszym upoważnia Wykonawcę do zlecania czynności podmiotom ujętym w wykazie jako podprzetwarzającym. W przypadku zlecenia przez Wykonawcę czynności podprzetwarzającemu z państwa trzeciego (spoza UE/EOG), do Wykonawcy stosuje mechanizmy przesyłania danych zgodne z art. 44 i nast. RODO. W szczególności, Wykonawca w wystarczający sposób zabezpiecza wdrożenie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych w taki sposób, aby przetwarzanie danych spełniało wymagania RODO, zapewnia ochronę praw zainteresowanych osób, których dane dotyczą, prowadzi rejestr transferów danych i dokumentację stosownych zabezpieczeń. W przypadku, gdy Wykonawca zapewnia wystarczające zabezpieczenia np. na mocy standardowych klauzul umownych zgodnie z decyzją Komisji Europejskiej Nr 2010/87/UE lub standardowych klauzul ochrony danych zgodnie z art. 46 („standardowe klauzule ochrony danych”), Zamawiający niniejszym udziela Wykonawcy pełnomocnictwa do zawarcia takich standardowych klauzul ochrony danych w imieniu i na rzecz Zamawiającego. Ponadto, Zamawiający udziela Wykonawcy wyrażnej zgody na reprezentowanie odpowiedniego podprzetwarzającego przy zawieraniu takich standardowych klauzul ochrony danych.”?

UZASADNIENIE:

Mając na uwadze oczekiwany przez Państwa standard usług serwisowych, w tym krótkie czasy reakcji i naprawy, globalne koncerny wykorzystują do świadczenia tych usług spółki ze swoich grup kapitałowych, w szczególności spółki będące producentami urządzeń – z ich unikalną wiedzą o danym produkcie/urządzeniu. Ewentualny dostęp do danych na urządzeniach zawsze odbywa się z poszanowaniem zasad wynikających z RODO. Powyżej zaproponowane postanowienia oddają faktyczny model oczekiwanych przez Państwa usług serwisowych.

Odpowiedz:

Zamawiający modyfikuje par. 5 wzoru umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (załącznik 9 do SIWZ), który otrzymuje następujące brzmienie:

§5

Dalsze powierzenie danych do przetwarzania

1. Procesor może zlecić podprzetwarzającym (podwykonawca przetwarzający dane) realizację określonych czynności w zakresie przetwarzania danych. Podprzetwarzający mogą przetwarzać dane osobowe wyłącznie w celu realizacji czynności, w odniesieniu do których dane osobowe zostały przekazane Procesorowi, i nie mogą przetwarzać danych osobowych w

żadnych innych celach. W przypadku zlecenia czynności podprzetwarzającym przez Procesora, podprzetwarzający będą podlegać pisemnym zobowiązaniom w zakresie ochrony danych, zapewniających co najmniej taki sam poziom ochrony, jaki określono w niniejszej umowie.

2. Wykaz podprzetwarzających, którym Procesor obecnie zleca czynności
 - a. zostaje załączony do niniejszej umowy; lub
 - b. jest dostępny na stronie internetowej
3. Administrator niniejszym upoważnia Procesora do zlecania czynności podmiotom ujętym w wykazie jako podprzetwarzającym.
4. Zlecenie czynności lub zastąpienie podprzetwarzającego dodatkowym podmiotem uznaje się za zatwierdzone, jeżeli Procesor poinformuje Administratora o takim fakcie z wyprzedzeniem, a Administrator nie zgłosi zastrzeżeń do Procesora w formie pisemnej, w tym w formie elektronicznej, w terminie 3 miesięcy od otrzymania takich informacji.
5. W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń przez administratora, Administrator przedstawi Procesorowi szczegółowe informacje o przyczynach zastrzeżeń. Po zgłoszeniu zastrzeżeń Procesor może według własnego uznania:
 - a. zaproponować innego podprzetwarzającego w miejsce odrzuconego podprzetwarzającego; lub
 - b. podjąć działania w celu rozwiązywania problemów zgłoszonych przez Administratora, które wyeliminują jego zastrzeżenia.
6. W przypadku niewykonania przez podprzetwarzającego ciężących na nim obowiązków w zakresie ochrony danych, Procesor ponosi pełną odpowiedzialność wobec Administratora za wykonanie zobowiązań ciężących na podprzetwarzającym.
7. W przypadku zlecenia przez Procesora czynności podprzetwarzającemu z państwa trzeciego (spoza UE/EOG), Procesor stosuje mechanizmy przesyłania danych zgodne z art. 44 i nast. RODO.

W szczególności, Procesor w wystarczający sposób zabezpiecza wdrożenie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych w taki sposób, aby przetwarzanie danych spełniało wymagania RODO, zapewnia ochronę praw zainteresowanych osób, których dane dotyczą, prowadzi rejestr transferów danych i dokumentację stosownych zabezpieczeń.
8. W przypadku, gdy Procesor zapewnia wystarczające zabezpieczenia np. na mocy standardowych klauzul umownych zgodnie z decyzją Komisji Europejskiej Nr 2010/87/UE lub standardowych klauzul ochrony danych zgodnie z art. 46 („standardowe klauzule ochrony danych”), Administrator niniejszym udziela Procesorowi pełnomocnictwa do zawarcia takich standardowych klauzul ochrony danych w imieniu i na rzecz Administratora. Ponadto, Administrator udziela Procesorowi wyrażnej zgody na reprezentowanie odpowiedniego podprzetwarzającego przy zawieraniu takich standardowych klauzul ochrony danych.

Pytanie 109:

Dotyczy SIWZ

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w dniu podpisania umowy wyznaczy termin przekazania pomieszczeń tomografu komputerowego oraz że do tego dnia zdemontuje dotychczas używany tomograf wraz z laserami oraz usunie i zabezpieczy pozostałe wyposażenie pracowni.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że w dniu podpisania umowy wyznaczy termin przekazania pomieszczeń tomografu komputerowego oraz do wskazanego terminu zdemontuje wskazane urządzenia, usunie i zabezpieczy wyposażenie pracowni.

Pytanie 110:

Prosimy o opublikowanie rzutów pomieszczeń w formacie edytowalnym DWG.

Odpowiedz:

Zamawiający udostępnia posiadany rzut pomieszczeń w formacie edytowalnym DWG – plik oznaczony „TK_Rysunek” oraz rzut pomieszczeń w formacie nieedytowalnym PDF – plik oznaczony „Architektura_TK”.

Pytanie 111:

Prosimy o określenie przeznaczenia miejsc powyżej pracowni TK.

Odpowiedz:

Zamawiający określa pomieszczenia powyżej pracowni TK (nad pracownią) jako pomieszczenia biurowe oraz korytarz z wiatrołapem.

Pytanie 112:

Dotyczy SIWZ

Prosimy o rezygnację z wymogu dostarczenia decyzji Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na uruchomienie pracowni oraz na stosowanie przedmiotu zamówienia. Wykonawca dostarczy wszelkie niezbędne dokumenty dotyczące aparatu oraz wynikające z zobowiązania wykonania prac adaptacyjnych konieczne do odbioru przez PWIS. Tomograf komputerowy oraz pracownia wymaga zezwolenia na użytkowanie wydanego przez Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny, jednak formalnie stroną wnioskującą do PWIS jest zgodnie z przepisami właściciel i użytkownik aparatu, a nie dostawca. Również dokumenty stanowiące załącznik do wniosku tylko w części dotyczą aparatu i są w gestii dostawcy sprzętu. W związku z powyższym prosimy o zmianę wymagań na następujące: „Przekazanie do użytkowania wraz wykonaniem testów akceptacyjnych po uruchomieniu Tomograf komputerowy i wszystkich wymaganych pomiarów oraz dostarczenie atestów, certyfikatów i innych dokumentów dotyczących urządzenia, a niezbędnych do uzyskania przez Zamawiającego zezwolenia na użytkowanie wydawanego przez PWIS”.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje iż wyłącza z obowiązków Wykonawcy dokonanie odbiorów radiologicznych przez SANEPID. Wykonawca zobowiązany jest jednak do przekazania Zamawiającemu wszystkich niezbędnych dokumentów koniecznych do uzyskania w/w odbiorów radiologicznych. W związku z powyższym zmianie ulega wzór umowy.

Par. 2 ust. 14 pkt. h) (nowe g) wzoru umowy otrzymuje następujące brzmienie:

„Wykonawca w imieniu Zamawiającego uzyska niezbędne uzgodnienia, informacje, opinie, decyzje, konieczne do uzyskania odbioru końcowe obejmujące m.in. odbiory budowlane i radiologiczne Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz Państwowej Straży Pożarnej jeśli będą wymagane, itp. W celu uzyskania w/w dokumentów, Zamawiający prześle Wykonawcy stosowne pełnomocnictwo.”

Par. 6 ust. 1 wzoru umowy otrzymuje następujące brzmienie:

„Termin dostawy Aparatu, jego montażu, instalacji, uruchomienie, szkolenie oraz termin wykonania wszystkich robót wraz z wyposażeniem instalacją, montażem, uzyskaniem niezbędnych odbiorów (w tym odbiory końcowe obejmujące m.in. odbiory budowlane i radiologiczne Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz Państwowej Straży Pożarnej jeśli będą wymagane) do 30.04.2021 r. ~~12 tygodni od dnia zawarcia umowy, ale nie później niż do 19.03.2021 r.~~, przy czym wykonanie projektu budowlanego i projektu osłon statych (wraz ze wszystkimi niezbędnymi uzgodnieniami) oraz dokonaniem zgłoszenia wykonania robót budowlanych (jeśli takie będzie wymagane obowiązującymi przepisami prawa) w terminie do jednego miesiąca od daty zawarcia umowy.”

Par. 8 ust. 1 wzoru umowy otrzymuje następujące brzmienie:

„Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć, zamontować, zainstalować i uruchomić Aparat wraz z wyposażeniem przeszkolić pracowników zgodnie z pkt 6 do 7 oraz podłączyć go do posiadanego systemu RIS/PACS (w tym przeprowadzić odbiorcze testy specjalistyczne, testy akceptacyjne oraz wszystkie niezbędne pomiary konieczne do uzyskania zezwolenia z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej (WSSE) na uruchomienie pracowni i aparatu i odbiory SANEPIDU) w terminie określonym w § 6 ust. 1 co zostanie potwierdzone Protokołem Zdawczo Odbiorczym podpisanym przez obie Strony.”

Par. 8 ust. 3 (przed zmianą numeracji 4) wzoru umowy otrzymuje następujące brzmienie:

„Wykonawca dostarczy Zamawiającemu razem z Aparatem (dotyczy tomografu komputerowego i wszystkich elementów wyposażenia, które są wyrobami medycznymi):

- a) dokument informujący o zalecanej przez producenta częstotliwości wykonywania przeglądów technicznych**
- b) wykaz dostawców części zamiennych, zużywalnych i materiałów eksploatacyjnych**
- c) wykaz podmiotów upoważnionych do wykonywania czynności serwisowych**
- d) harmonogram planowanych przeglądów na pierwszy rok pracy aparatu**
- e) instrukcję obsługi w wersji papierowej i elektronicznej**
- f) wszystkie niezbędne dokumenty konieczne do uzyskania odbiorów radiologicznych w tym potwierdzających wykonanie testów akceptacyjnych oraz wymaganych pomiarów, atestów i certyfikatów koniecznych do uzyskania przez Zamawiającego zezwolenia na użytkowanie pracowni i aparatu wydawanego przez WSSE.”**

Par. 8 ust. 5 (przed zmianą numeracji 6) wzoru umowy otrzymuje następujące brzmienie:

„Szkolenie aplikacyjne lekarzy, techników radiologii z prawidłowej eksploatacji Aparatu potwierdzone zostanie protokołem ze szkolenia oraz imiennymi certyfikatami. Szkolenie

odbędzie się w terminie do 14 dni od zawiadomienia Wykonawcy o uzyskaniu zezwolenia na użytkowanie pracowni i aparatu wydane go przez WSSE –

Pytanie 113:

Dotyczy SIWZ

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zamierza użytkować Tomograf komputerowy tylko do celów diagnostyki medycznej.

Odpowiedz:

TAK

Pytanie 114:

Dotyczy SIWZ

Prosimy o informację czy Wykonawca będzie zobligowany do wykonania ewentualnej rozbudowy sieci strukturalnej w systemie Zamawiającego.

Odpowiedz:

Tak, zgodnie z wymaganiami określonymi w zał. Nr 5 do PFU

Pytanie 115:

Dotyczy SIWZ

Czy Zamawiający udostępni w swojej serwerowni w szafie RACK miejsce na serwer wraz z wymaganym UPS-em dla stacji opisowych, czy wymaga dostawy oddzielnej szafy dla instalacji serwera?

Odpowiedz:

Zamawiający udostępni, miejsce na serwer wraz z wymaganym UPS-em w Centralnej Serwerowni, nie wymaga oddzielnej szafy dla instalacji serwera.

Pytanie 116:

Dotyczy SIWZ

Prosimy o wskazanie docelowego miejsce rozmieszczenia stacji opisowych oraz duplikatora wymaganych w przetargu oraz o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni w miejscach planowanej instalacji stacji infrastrukturę (gniazda zasilania elektrycznego 230 V, gniazda sieci komputerowej), a także odpowiednie blaty/biurka dla rozmieszczenia sprzętu.

Odpowiedz:

Stacje opisowe będą zlokalizowane w istniejących pomieszczeniach (pokojach opisowych), które nie są objęte adaptacją, Zamawiający w razie konieczności na własny koszt doposaży pomieszczenia w gniazda sieciowe i elektryczne. Wskazane pomieszczenia są oddalone od adaptowanych pomieszczeń orientacyjnie o około 20 mb w linii prostej. Duplikator wraz z komputerem sterującym należy zamontować w sterowni tomografu komputerowego, i tam Wykonawca musi zapewnić infrastrukturę (gniazda zasilania elektrycznego 230 V, gniazda sieci komputerowej) Blaty/biurka po stronie Zamawiającego.

Pytanie 117:

Dotyczy SIWZ

Prosimy o informację, czy Zamawiający będzie wymagał dostarczenia elementów ochrony radiologicznej (fartuchy, półfartuchy wyspecyfikowane w przetargu) wykonanych z lekkiego materiału bezołowiowego typu Xenolite.

Odpowiedz:

Zgodnie z zapisami SIWZ.

Pytanie 118:

Dotyczy SIWZ

Zamawiający wymaga szkoleń aplikacyjnych, jednak po zakończeniu rozruchu aparatu, a przed rozpoczęciem badań z pacjentami wymagane jest uzyskanie decyzji PWIS. Czy Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie części wymaganego szkolenia aplikacyjnego po podpisaniu protokołu odbioru końcowego? Mając na uwadze interes Zamawiającego sugerujemy, aby termin szkolenia aplikacyjnego został zaplanowany przez lekarzy w warunkach normalnej pracy na pacjentach, co będzie miało wpływ na efektywność szkolenia, a także z praktyki wynika potrzeba rozłożenia szkoleń w czasie (zaplanowanie szkoleń po pewnym okresie samodzielnej pracy personelu z aparatem dla uzyskania odpowiedzi na pytania pojawiające się w trakcie pracy itp.)

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie szkolenia aplikacyjnego po uzyskaniu odbiorów radiologicznych. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje wzór umowy.

Par. 8 ust. 1 wzoru umowy otrzymuje następujące brzmienie:

„Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć, zamontować, zainstalować i uruchomić Aparat wraz z wyposażeniem przeszkolić pracowników zgodnie z pkt 6 do 7 oraz podłączyć go do posiadanego systemu RIS/PACS (w tym przeprowadzić odbiorcze testy specjalistyczne, testy akceptacyjne oraz wszystkie niezbędne pomiary konieczne do uzyskania zezwolenia z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej (WSSE) na uruchomienie pracowni i aparatu i odbioru SANEPIDU) w terminie określonym w § 6 ust. 1 co zostanie potwierdzone Protokołem Zdawczo Odbiorczym podpisanym przez obie Strony.

Par. 8 ust. 5 (przed zmianą numeracji 6) wzoru umowy otrzymuje następujące brzmienie:

„Szkolenie aplikacyjne lekarzy, techników radiologii z prawidłowej eksploatacji Aparatu potwierdzone zostanie protokołem ze szkolenia oraz imiennymi certyfikatami. Szkolenie odbędzie się w terminie do 14 dni od zawiadomienia Wykonawcy o uzyskaniu zezwolenia na użytkowanie pracowni i aparatu wydane przez WSSE “

Par. 15 ust. 1 wzoru umowy otrzymuje następujące brzmienie:

„Strony ustalają, iż Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:

- a) za opóźnienie realizacji przedmiotu umowy w zakresie i terminie wskazanym w § 6 ust.1 - w wysokości 0,1% wartości wynagrodzenia Wykonawcy brutto określonego w § 9 ust. 1 niniejszej umowy, za każdy dzień opóźnienia.
- b) za opóźnienie w usuwaniu awarii w okresie gwarancyjnym w terminie wskazanym w § 13 ust. 3 - w wysokości 0,1% wynagrodzenia Wykonawcy brutto określonego w § 9 ust. 1b) umowy za każdy dzień opóźnienia.
- c) za opóźnienie w usuwaniu awarii w okresie gwarancyjnym w terminie wskazanym w § 14 - w wysokości 0,1% wynagrodzenia Wykonawcy brutto określonego w § 9 ust. 1a) umowy za każdy dzień opóźnienia.
- d) za opóźnienie w wykonaniu planowanego przeglądu okresowego w okresie gwarancji, o ile nie nastąpiło ono z winy Zamawiającego, Wykonawca zapłaci kary umowne w wysokości 0,1 % wynagrodzenia Wykonawcy brutto określonego w § 9 ust. 1 a) umowy za każdy dzień opóźnienia.
- e) za opóźnienie w przeprowadzeniu szkolenia aplikacyjnego o którym mowa w § 8 ust. 5 w terminie wskazanym w § 8 ust. 5 - w wysokości 0,1% wynagrodzenia Wykonawcy brutto określonego w § 9 ust. 1a) umowy za każdy dzień opóźnienia.”

Pytanie 119:

Dotyczy SIWZ

Dotyczy propozycji treści umowy: paragraf 6 punkt 2c i 2d - co to jest Instytucja Pośrednicząca, które może mieć wpływ na zmianę terminu realizacji zadania ?

Odpowiedz:

Instytucja Pośrednicząca to Ministerstwo Zdrowia. Zamawiający zmodyfikował wzór umowy w powyższym zakresie zgodnie z dołączonym zmodyfikowanym wzorem umowy.

Pytanie 120:

Dotyczy SIWZ Prosimy Zamawiającego o podanie informacji na temat ilości i rodzaju planowanych badań w ciągu tygodnia oraz standardowych parametrów stosowanych podczas badania/zabiegu. Informacja ta jest niezbędna do oszacowania wielkości osłon stałych ścian, stropu oraz drzwi i okna wglądowego.

Odpowiedz:

Zamawiający planuje wykorzystywać aparat 24h/dobę 7 dni w tygodniu. Ilość pacjentów to około 280 tygodniowo z różnym natężeniem dziennym. Dziennie jest to ok 40 pacjentów w tym: 15-klatka/brzuch/miednica, 15-brzuch/miednica, 10-badania jednej okolicy. Większość badań wykonuje się w dni powszednie.

Pytanie 121:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację, czy serwisy zabudowanych urządzeń wraz z materiałami eksploatacyjnymi, mają być wykonywane jedynie w okresie obowiązującej gwarancji producentów, czy w całym okresie obowiązywania gwarancji na prace budowlane, czyli w okresie 60 miesięcy od daty odbioru końcowego.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że serwisy zabudowanych urządzeń wraz z materiałami eksploatacyjnymi mają być wykonywane w całym okresie obowiązywania gwarancji na prace budowlane, czyli w okresie 60 miesięcy od daty odbioru końcowego.

Pytanie 122:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że dysponuje zapasem mocy elektrycznej na poziomie 90kW?

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że dysponuje zapasem mocy elektrycznej na poziomie **90 kW**.

Pytanie 123:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o wskazanie rozdzielni z której Wykonawca będzie mógł wykonać WLZ dla urządzenia TK.

Odpowiedz:

Pracownia TK docelowo ma być zasilana z nowej rozdzielni zlokalizowanej w obrębie adaptowanych pomieszczeń, której wykonanie należy do zakresu Wykonawcy.

W zakresie Wykonawcy jest ułożenie kabla zasilającego z Rozdzielni nN przy stacji Trafo do nowej rozdzielni opisanej powyżej.

W skład nowej rozdzielni wchodzi także Tablica Rozdzielcza Komputerowa dedykowana sieci teleinformatycznej w Pracowni TK oraz Pracowni RTG.

Wykonawca powinien przewidzieć wykonanie linii zasilającej o przekroju kabla umożliwiającego obciążenie pełnym zapotrzebowaniem urządzenia tomografu TK oraz sąsiedniego urządzenia RTG i planowanego mammografu (tomobiopsja), przy założeniu dodatkowego zapotrzebowania na urządzenie RTG na poziomie **40 kW** oraz na planowany mammograf (tomobiopsja) na poziomie **10 kW**.

Pytanie 124:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informacje w jakiej odległości (po trasie kablowej) od planowanego miejsca montażu TK jest rozdzielnia z której Wykonawca będzie mógł wykonać WLZ dla potrzeb urządzenia TK.

Odpowiedz:

Orientacyjna długość linii kablowej od Rozdzielni nN przy stacji Trafo do lokalizacji Pracowni TK **to około 150-200 m**. Płożenie nowej linii kablowej w większości przebiegać będzie wewnątrz budynków i w tunelu technologicznym, a częściowo w wykopie.

Pytanie 125: Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ, PFU

W PFU tabela 2 „Zakres wymaganych prac według funkcji pomieszczeń” Zamawiający pozostawia subiektywnej ocenie Wykonawcy wykonanie lub nie niektórych zakresów prac np. „Demontaż istniejącej wykładziny PCV na podłodze wraz z utylizacją wszystkich odpadów (**jeśli będzie konieczne**). Wykonanie wylewek i przygotowanie podłoża pod warstwy posadzkowe (**jeśli będzie konieczne**).” W związku z powyższym, prosimy Zamawiającego o jednoznaczne wskazanie prac jakie Wykonawca powinien przewidzieć w swojej ofercie w rozbiciu na poszczególne pomieszczenia.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że wymienione pomieszczenia wchodzące w skład Pracowni TK, czyli Pomieszczenie tomografu komputerowego, Pomieszczenie sterowni tomografu komputerowego, Pomieszczenie przygotowania lekarza, Pomieszczenie techniczne wymagają demontażu istniejącej wykładziny, przygotowania podłoża pod montaż nowej wykładziny bez konieczności skuwania posadzki oraz montaż nowej wykładziny.

Pytanie 126: Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ, PFU

W PFU tabela 2 „Zakres wymaganych prac według funkcji pomieszczeń” pkt. 1 Pomieszczenie tomografu komputerowego, Zamawiający pisze „Wykonanie wylewek i przygotowanie podłoża pod warstwy posadzkowe”. Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, iż w zakresie prac Wykonawcy jest demontaż wykładziny PCV wraz z usunięciem warstw posadzkowych a następnie wykonanie nowych wylewek i przygotowanie podłoża pod montaż nowej wykładziny PCV. (w pomieszczeniach w których planowana jest wymiana wykładziny PCV).

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że wymienione Pomieszczenie tomografu komputerowego wymaga demontażu istniejącej wykładziny, przygotowania podłoża pod montaż nowej wykładziny bez konieczności skuwania posadzki oraz montaż nowej wykładziny.

Pytanie 127:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w pomieszczeniach przewidzianych pod adaptację należy wymienić oprawy oświetleniowe na oprawy ze źródłem światła typu LED.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że wymieniane oprawy oświetleniowe w pomieszczeniach objętych przebudową mają mieć źródła światła w technologii LED.

Pytanie 128:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację, czy nowo montowane oprawy oświetleniowe mają posiadać jakieś dodatkowe funkcje (np. regulacja natężenia)? Jeżeli tak, to które z pomieszczeń mają być wyposażone w takie oprawy i z jakiego rodzaju dodatkową funkcjonalnością

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że nowo montowane oprawy oświetleniowe nie muszą posiadać dodatkowych funkcji jak regulacja natężenia oświetlenia.

Pytanie 129:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację czy pomieszczenia przewidziane pod adaptację są wyposażone w oświetlenie awaryjne? Jeżeli tak, to czy Wykonawca ma przewidzieć w swojej ofercie wymianę opraw na nowe? Czy Zamawiający dopuszcza montaż opraw oświetlenia awaryjnego działające autonomicznie (wyposażone w akumulator działający min 3h)?

Odpowiedz:

Pomieszczenia nie są wyposażone w oświetlenie awaryjne. Zamawiający informuje, że system oświetlenia awaryjnego i ewakuacyjnego ma zostać wykonany na zasadzie oddzielnych opraw z autonomicznymi akumulatorami.

Pytanie 130: Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację czy pomieszczenia przewidziane pod adaptację są wyposażone w oświetlenie ewakuacyjne? Jeżeli tak, to czy Wykonawca ma przewidzieć w swojej ofercie wymianę opraw na nowe?

Odpowiedz:

Pomieszczenia nie są wyposażone w oświetlenie ewakuacyjne. Zamawiający informuje, że system oświetlenia awaryjnego i ewakuacyjnego ma zostać wykonany na zasadzie oddzielnych opraw z autonomicznymi akumulatorami.

Pytanie 131:

Dotyczy SIWZ

W związku z tym, iż w zakresie prac Wykonawcy jest wykonanie nowej sieci LAN, prosimy Zamawiającego o informację jaką ilość punktów PEL ma Wykonawca przewidzieć w poszczególnych pomieszczeniach oprócz ilości niezbędnej do podłączenia i uruchomienia aparatu TK.

Odpowiedz:

Poza gniazdami niezbędnymi do podłączenia aparatu TK konieczne jest zapewnienie punktów PEL w konfiguracji opisanej w zał nr 5 do PFU w ilości 5 punktów zlokalizowanych w pomieszczeniu sterowni, 1 punkt w pomieszczeniu 3 (przygotowanie lekarza) oraz 2 punkty w pomieszczeniu 4 (przygotowanie pacjenta)

Pytanie 132: Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ, PFU

W załączniku nr 5 do PFU „Wymagania w zakresie sieci teleinformatycznej” Zamawiający pisze, *„Podczas projektowania i realizacji modernizacji i rozbudowy sieci strukturalnej Szpitala w obrębie IV piętra budynku Kliniki i budynku Wieży Komunikacyjnej należy skonsultować z Zamawiającym do których punktów dystrybucyjnych będzie doprowadzone okablowanie strukturalne i elektryczne z poszczególnych punktów końcowych PEL oraz spełnić niżej opisane wymagania.”* Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie iż powyższy zapis jest omyłką pisarską a przedmiotowy zakres prac obejmuje poziom -1 budynku Instytutu.

Odpowiedz:

Powyższy zapis jest omyłką pisarską, a przedmiotowy zakres prac obejmuje poziom -1 budynku Instytutu.

Pytanie 133:

Dotyczy SIWZ

Prosimy zamawiającego o wskazanie LPD (Lokalny Punkt Dostępowy) do którego ma być doprowadzona nowa sieć LAN.

Odpowiedz:

Należy wykorzystać Lokalny Punkt Dystrybucyjny FD-MMG zlokalizowany obecnie na obszarze objętym postępowaniem)

Pytanie 134:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o podanie orientacyjnej odległości (po trasie kablowej) od pomieszczeń objętych adaptacją do LPD.

Odpowiedz:

Lokalny Punkt Dystrybucyjny FD-MMG zlokalizowany na obszarze objętym postępowaniem) w odległości ok 10 m

Pytanie 135:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że LPD który zostanie wskazany przez Zamawiającego, trzeba będzie doposażyć zgodnie z załącznikiem nr 5 do PFU wraz z montażem szafy krosowej 18U.

Odpowiedz:

Tak, bez montażu szafy krosowej

Pytanie 136:

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ, PFU

W załączniku nr 5 do PFU „Wymagania w zakresie sieci teleinformatycznej” Zamawiający pisze, „Tablica rozdzielcza komputerowa TK-1 zlokalizowana jest w tym samym miejscu co Lokalny Punkt Dystrybucyjny FD-1 tj. 5 piętro – pomieszczenie techniczne.” Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, iż powyższy zapis jest omyłką pisarską oraz wskazanie Tablicy Rozdzielczej Komputerowej z której Wykonawca będzie mógł zrealizować zasilanie zestawów PEL.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że powyższy zakres jest omyłką pisarską. Zamawiający informuje, że Tablica Rozdzielcza Komputerowa wchodzi w skład nowej rozdzielni zlokalizowanej w obrębie adaptowanych pomieszczeń TK, której wykonanie należy do zakresu Wykonawcy Pracowni TK. Tablica Rozdzielcza Komputerowa dedykowana będzie sieci teleinformatycznej w Pracowni TK oraz Pracowni RTG.

Pytanie 137:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o podanie orientacyjnej odległości (po trasie kablowej) od pomieszczeń objętych adaptacją do Tablicy Rozdzielczej Komputerowej.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że Tablica Rozdzielcza Komputerowa wchodzi w skład nowej rozdzielni zlokalizowanej w obrębie adaptowanych pomieszczeń TK, której wykonanie należy do zakresu Wykonawcy Pracowni TK. Tablica Rozdzielcza Komputerowa dedykowana będzie sieci teleinformatycznej w Pracowni TK oraz Pracowni RTG.

Pytanie 138: Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ, PFU

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że Tablicę Rozdzielczą Komputerową Wykonawca ma doposażyć zgodnie z załącznikiem nr 5 do PFU.

Odpowiedz:

Tablica rozdzielcza Komputerowa wchodzi w skład nowej rozdzielni i należy ją wyposażyć zgodnie z załącznikiem nr 5 do PFU.

Pytanie 139:

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ, PFU

Prosimy Zamawiającego o informację, gdzie Wykonawca będzie zobowiązany zamontować przetątnik sieciowy opisany w załączniku nr 5 do PFU.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wymaga dostarczenia przetątnika sieciowego, załącznik nr 5 do PFU został zmodyfikowany

Pytanie 140:

Dotyczy SIWZ

Po przeprowadzonej wizji lokalnej potencjalny Wykonawca zauważył, iż pomieszczenia objęte adaptacją są wyposażone w czujki p.poż. czyli są objęte instalacją SAP. W zapisach PFU

Zamawiający obliuguje Wykonawcę do sprawdzenia instalacji i ewentualnej modernizacji. W związku z powyższym, prosimy Zamawiającego o udostępnienie aktualnego projektu instalacji SAP obejmującego swym opracowaniem przedmiotowe pomieszczenia.

Odpowiedz:

Zamawiający nie posiada aktualnego projektu instalacji SAP dla przedmiotowych pomieszczeń. Pomieszczenia Pracowni TK wyposażone są w czujki ppoż.

Pytanie 141:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, iż istniejąca instalacja SAP w pomieszczeniach objętych adaptacją działa poprawnie i jest objęta bieżącą konserwacją.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że instalacja jest sprawna i objęta bieżącą konserwacją. Serwisem i konserwacją instalacji SAP w lokalizacji Ceglana zajmuje się firma Biuro Usług Specjalistycznych ATOMSERVICE Sp. z o.o. w Katowicach.

Pytanie 142:

Dotyczy SIWZ

Jeżeli instalacja SAP jest niesprawna i wymaga wymiany, to prosimy Zamawiającego o podanie rodzaju centrali p.poż. do której będzie trzeba doprowadzić nową instalację wraz z informacją czy posiadana przez Zamawiającego centrala posiada wolne miejsca do wpięcia nowej pętli oraz podanie odległości od pomieszczeń objętych adaptacją do centrali.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że instalacja SAP jest sprawna i objęta bieżącą konserwacją, natomiast centrala pożarowa POLON 4900 znajduje się na poziomie parteru w pomieszczeniu 'Informacja' przy wejściu głównym do budynku. Wymieniona centrala jest oddalona o około 100 m od pomieszczeń objętych adaptacją i nie posiada miejsca do wpięcia nowej pętli.

Pytanie 143:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, iż w zakresie prac związanych z instalacją gazów medycznych jest wykonanie wpięcia istniejącej w pomieszczeniu tomografu komputerowego instalacji gazów medycznych do głównej instalacji zasilającej Instytutu (tlen, próżnia, sprężone powietrze) – wraz z montażem nowych zaworów i skrzynek zaworowych oraz montażem liczników.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że w zakresie Wykonawcy jest wykonanie rurociągów od punktów poboru gazów w pomieszczeniu tomografu do miejsca wpięcia do centralnej instalacji gazów wraz z montażem zaworów i skrzynki zaworowej. Orientacyjna odległość (po trasie rurociągów) od pomieszczeń objętych adaptacją do miejsca wpięcia instalacji gazów medycznych wynosi około 40 m.

Zamawiający wymaga by wykonana instalacja gazów medycznych została zrealizowana zgodnie z obowiązującymi przepisami i była wyrobem medycznym zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych. Wykonawca zobowiązany jest na etapie odbiorów końcowych do przekazania Zamawiającemu wszystkich niezbędnych dokumentów.

Pytanie 144:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o podanie orientacyjnej odległości (po trasie rurociągów) od pomieszczenia tomografu komputerowego do miejsca wpięcia istniejącej instalacji do głównej instalacji zasilania gazów medycznych Instytutu.

Odpowiedz:

Orientacyjna odległość (po trasie rurociągów) od pomieszczeń objętych adaptacją do miejsca wpięcia instalacji gazów medycznych wynosi około 40 m.

Pytanie 145:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację jakich dokumentów będzie oczekiwała od Wykonawcy po wykonaniu tylko i wyłącznie wpięcia istniejącej instalacji (wykonanej przez firmy trzecie) z montażem skrzynek zaworowo-kontrolnej i liczników. Na wykonane instalacje przez firmy trzecie nie będzie możliwości uzyskania certyfikatu instalacji jako wyrobu medycznego.

Odpowiedz

Zamawiający wymaga by wykonana instalacja gazów medycznych została zrealizowana zgodnie z obowiązującymi przepisami i była wyrobem medycznym zgodnie z ustawą o wyrobach

medycznych. Wykonawca zobowiązany jest na etapie odbiorów końcowych do przekazania Zamawiającemu wszystkich niezbędnych dokumentów.

Pytanie 146:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o udostępnienie aktualnego projektu instalacji gazów medycznych obejmującego swym zakresem pomieszczenia przewidziane do adaptacji.

Odpowiedz:

Zamawiający nie dysponuje aktualnym projektem gazów medycznych.

Pytanie 147:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że instalacje SSWiN, CCTV, KD, DSO, nie są w zakresie prac Wykonawcy.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że instalacje SSWiN, CCTV, KD, DSO nie są w zakresie prac Wykonawcy.

Pytanie 148:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o udostępnienie projektu wykonawczego lub dokumentacji powykonawczej istniejącej instalacji wentylacji mechanicznej dla pracowni TK.

Odpowiedz:

Zamawiający udostępnia posiadany schemat instalacji wentylacyjnej w formacie nieedytowalnym PDF – plik oznaczony „Wentylacja_TK”.

Pytanie 149:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację, czy istniejąca instalacja wentylacji spełnia wymagania co do ilości wymian powietrza dla pracowni TK oraz czy centrala wentylacyjna umożliwia realizację przemian powietrza takich jak osuszanie i nawilżanie?

Odpowiedz:

Zamawiający udostępnia ostatni Protokół z pomiarów skuteczności wentylacji potwierdzający spełnienie wymagań co do ilości wymian powietrza dla pracowni TK – plik oznaczony „Protokół_wentylacja_TK” Dodatkowo Zamawiający informuje, że centrala wentylacyjna nie umożliwia realizacji przemian powietrza takich jak osuszanie i nawilżanie.

Pytanie 150:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację, czy dysponuje w obrębie pracowni TK instalacją wody lodowej z zapasem mocy chłodniczej ok. 20kW.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż nie dysponuje w obrębie pracowni TK instalacją wody lodowej z zapasem mocy chłodniczej ok. 20 kW.

Pytanie 151:

dot. pkt. 1.5 Załącznika nr 4:

5.	Średnica otworu gantry [cm]	≥ 70 cm	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	70 cm – 0 pkt > 70 cm – 5 pkt
----	-----------------------------	---------	---	----------------------------------

Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż średnica otworu gantry jest cechą technologiczną tomografu. Dawka pochłaniania przez pacjenta jest jedynym parametrem zależnym od średnicy otworu gantry. Większa średnica otworu gantry, to większa odległość lampy od detektora i zgodnie z prawami fizyki - większa dawka promieniowania dla pacjenta (zgodnie z prawami fizyki: natężenie rośnie wprost proporcjonalnie z kwadratem odległości, a natężenie przekłada się bezpośrednio na dawkę).

Sam parametr Średnicy otworu dawki, tak opisany, nie wpływa natomiast na zwiększenie miejsca dla pacjenta: poprzez inną konstrukcję stołu aparat, który chcemy zaoferować Zamawiającemu posiada tzw. wolną przestrzeń pomiędzy blatem stołu a granicą gantry (czyli de facto miejsce dla pacjenta) 46 cm, zaś w systemach konkurencyjnych, gdzie średnica otworu gantry wynosi 78 cm,

odległość ta wynosi 38 cm. Jak widać zatem, Zamawiający premiuje dodatkowymi punktami rozwiązania, które tylko i wyłącznie gwarantują większą dawkę dla pacjenta co jest sprzeczne z wszelkimi wytycznymi i normami prawnymi. W związku z powyższym wnosimy o usunięcie punktacji w tym parametrze lub modyfikację tego parametru opisując go jako odległość od krawędzi stołu do krawędzi gantry – miejsce dla pacjenta.

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 152:

dot. pkt. I.6 Załącznika nr 4:

6.	Odległość ogniska lampy od detektora max.109 cm	max.109 cm	TAK/NIE* Podać	
----	---	------------	----------------------------	--

Zamawiający zaproponował punktację w pkt. I.5, nie uczynił tego w punkcie I.6, który to jest parametrem fizycznym i wprost mówi o dawce dla pacjenta (która powinna być jak najniższa) – natężenie prądu wzrasta z kwadratem odległości. Dla poprawnego zrozumienia parametru można zobrazować przykładem: system A posiadający odległość 95cm, system B – 100 cm. Zgodnie z Prawem Lamberta: $E_e = \frac{I_e}{r^2}$, w obu przypadkach I_e musi być sobie równe, pozostaje zatem jedynie zależność od kwadratów odległości:

$$E_A r_A^2 = E_B r_B^2$$

widać zatem, iż w tym przypadku $r_A^2 = 9025$, zaś $r_B^2 = 10\,000$, czyli $\frac{r_B^2}{r_A^2} = 1,108$.

Innymi słowy zwiększenie odległości o „jedyne” 5 cm, powoduje zwiększenie natężenia (czyli dawki pochłanianej przez pacjenta) o prawie 11%.

W związku z powyższym wnosimy o zmianę brzmienia tego parametru i dodanie punktacji promującej rozwiązanie gwarantujące niższe dawki promieniowania pochłanianego przez pacjenta:

6.	Odległość ogniska lampy od detektora max.109 cm	max.109 cm	TAK/NIE* Podać	≤ 95 cm – 5 pkt < 95 cm – 0 pkt
----	---	------------	----------------------------	------------------------------------

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 153:

dot. pkt. I.7 Załącznika nr 4:

7.	Maksymalna dopuszczalna masa pacjenta z zachowaniem precyzji pozycjonowania ± 0,25mm [kg]	≥ 290 kg	TAK/NIE*	
----	---	----------	----------	--

Posiadany w naszej ofercie aparat wyposażony jest w stół o nośności 227 kg zachowaniem precyzji pozycjonowania ± 0,25mm oraz drugi stół o nośności zgodnej z wymogiem Zamawiającego, ale przy precyzji pozycjonowania ± 0,50mm.

W związku z powyższym dla umożliwienia nam złożenia oferty w rzeczonym postępowaniu wnosimy o dopuszczenie możliwości zaoferowania stołu o maksymalnej dopuszczalnej masie pacjenta 227 kg przy zachowaniu precyzji pozycjonowania ± 0,25mm lub stołu z maksymalną dopuszczalną masą pacjenta min. 290 kg z zachowaniem precyzji pozycjonowania ± 0,50mm.

Zwracamy uwagę, iż parametr I.7 sformułowany w obecnej formie uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty w postępowaniu.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

I.7	Maksymalna dopuszczalna masa pacjenta z zachowaniem precyzji pozycjonowania ± 0,25mm [kg] lub ± 1 mm lub ± 0,50 mm	≥ 290 kg	TAK/NIE*	-
-----	--	----------	----------	---

Pytanie 154:*dot. pkt. 1.8 Załącznika nr 4:*

8.	Sterowanie ruchami stołu i gantry z min. dwóch stron gantry.	Tak	TAK/NIE*	
----	--	-----	-----------------	--

Prosimy o potwierdzenie, iż Zamawiający ma na myśli przód i tył gantry.

Odpowiedz:

Zamawiający ma na myśli sterowanie ruchami stołu i gantry zarówno z lewej i prawej strony gantry lub z przodu i z tyłu gantry

Pytanie 155:*dot. pkt. 1.8 Załącznika nr 4:*

8.	Sterowanie ruchami stołu i gantry z min. dwóch stron gantry.	Tak	TAK/NIE*	
----	--	-----	-----------------	--

Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż nowoczesne Tomografy Komputerowe mają na celu nie tylko gwarantowanie doskonałej jakości obrazów przy zachowaniu jak najniższych dawek, ale również łatwość i przyjazność obsługi. Jest to realizowane m.in. poprzez umieszczenie paneli sterujących ze wszystkich czterech stron gantry tzn. po lewej i prawej stronie za równo z przodu jak i tyłu gantry, co w ogromnej mierze ułatwia pracę technika i umożliwia ciągłe dbanie o bezpieczeństwo pacjenta.

W związku z powyższym wnosimy o modyfikację tego parametru i dodanie punktacji:

8.	Sterowanie ruchami stołu i gantry z min. dwóch stron gantry.	Tak, podać	TAK/NIE*	z dwóch stron – 0 pkt z czterech stron – 5 pkt
----	--	------------	-----------------	---

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 156:*dot. pkt. 1.9 Załącznika nr 4:*

9.	Wskaźniki informujące pacjenta w trakcie akwizycji o konieczności zatrzymania oddechu wraz z licznikami czasu pozostałego do końca skanowania z przodu i z tyłu gantry lub Automatyczne komunikaty głosowe min.: Standardowe zestawy komunikatów głosowych emitowanych przed, w trakcie i po zakończeniu skanowania	Tak	TAK/NIE*	
----	--	-----	-----------------	--

Zwracamy uwagę, iż Zamawiający sprowadził do jednego poziomu dwa różne rozwiązania. Rozwiązanie pierwsze jest to zaawansowane technologicznie rozwiązanie, które zostało stworzone po szerokich konsultacjach i badaniach naukowych, które wskazywały na fakt, iż łatwiej jest pacjentowi wstrzymać oddech, jeśli widzi czas, który pozostał mu do końca wstrzymania oddechu. Ponadto Zamawiający wymaga min. dwa takie wskaźniki. Na drugiej szali postawił na równi rozwiązanie, które równie dobrze może zostać zastąpione przez wstawiony do pracowni odtwarzacz muzyczny, który np. wyemituje nagrany komunikaty typu „nie oddychać/ oddychać”, a pacjent nie wie na jak długo miałby wstrzymać oddech. Są to dwa różne sposoby nieporównywalne ze sobą zarówno pod względem kosztowym jak i funkcjonalnym.

W związku z powyższym wnosimy o zmianę brzmienia i wprowadzenie poniższej punktacji:

9.	Wskaźniki informujące pacjenta w trakcie akwizycji o konieczności zatrzymania oddechu wraz z licznikami czasu pozostałego do końca skanowania umieszczone z przodu i z tyłu gantry lub Automatyczne komunikaty głosowe min.: Standardowe zestawy komunikatów głosowych emitowanych przed, w trakcie i po zakończeniu skanowania	Tak, podać	TAK/NIE*	Rozwiązanie nr 1 – 5 pkt Rozwiązanie nr 2 – 0 pkt
----	--	------------	-----------------	--

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 157:

dot. pkt. I.10 Załącznika nr 4:

10.	Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane w oparciu o system kamer 3D na podczerwień, rejestrujące kształt, położenie i wysokość pacjenta za pomocą danych trójwymiarowych celem oblicza prawidłowego położenia pacjenta względem izocentrum	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 10 pkt nie – 0 pkt
-----	--	---------	---	-----------------------------

Zwracamy uwagę, iż aby uzyskać obraz 3D, czyli trójwymiarowy, musimy jednocześnie zarejestrować obraz trzech różnych płaszczyzn (x, y, z). Systemy rejestrujące są systemami 2D, a więc dla uzyskania obrazu trójwymiarowego musimy zobrazować rzuty: x-y, y-z, x-z, a następnie obraz zrekonstruować.

Prosimy zatem o potwierdzenie, iż Zamawiający wymaga systemu minimum 3 kamer tworzących obraz 3D (trójwymiarowy).

Odpowiedz:

Zamawiający nie określa ilości kamer tworzących obraz 3D.

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4:

I.10	Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane w oparciu o system kamer 3D na podczerwień, rejestrujące kształt, położenie i wysokość pacjenta za pomocą danych trójwymiarowych celem oblicza prawidłowego położenia pacjenta względem izocentrum Lub Z optymalizowane pozycjonowanie pacjenta realizowane poprzecznym ruchem stołu (lewa/prawa, min. +/- 4 cm) umożliwiające łatwe i bezpieczne ułożenie pacjenta względem izocentrum Lub Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane za pomocą systemu kamer rejestrujących kształt, położenie i wysokość pacjenta względem izocentrum.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
------	--	---------	---	----------------------------

Załącznik 5

I. 10	Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane w oparciu o system kamer 3D na podczerwień, rejestrujące kształt, położenie i wysokość pacjenta za pomocą danych trójwymiarowych celem	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
-------	--	---------	-----------------	----------------------------

	oblicza prawidłowego położenia pacjenta względem izocentrum Lub Z optymalizowane pozycjonowanie pacjenta realizowane poprzecznym ruchem stołu (lewa/prawa, min. +/- 4 cm) umożliwiające łatwe i bezpieczne ułożenie pacjenta względem izocentrum Lub Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane za pomocą systemu kamer rejestrujących kształt, położenie i wysokość pacjenta względem izocentrum.			
--	---	--	--	--

Pytanie 158:

dot. pkt. I.10 Załącznika nr 4:

10.	Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane w oparciu o system kamer 3D na podczerwień, rejestrujące kształt, położenie i wysokość pacjenta za pomocą danych trójwymiarowych celem oblicza prawidłowego położenia pacjenta względem izocentrum	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 10 pkt nie – 0 pkt
-----	--	---------	---	-----------------------------

Pragniemy zauważyć, iż większość parametrów punktowana jest przyznaniem 2 i 5 pkt, podczas gdy rozwiązania, które posiada tylko i wyłącznie firma Siemens są punktowane przyznaniem 10 pkt. Przypominamy Zamawiającemu, iż zgodnie z PzP jest on zobligowany do konkurencyjnego postępowania, a wyrażne przyznawanie punktów tylko i wyłącznie jednemu oferentowi przeczy tej regule i jest złamaniem PzP.

W związku z powyższym wnosimy o zmianę brzmienia tego punktu i przyznania punktów analogicznie jak w innych parametrach:

10.	Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane w oparciu o system kamer 3D na podczerwień, rejestrujące kształt, położenie i wysokość pacjenta za pomocą danych trójwymiarowych celem oblicza prawidłowego położenia pacjenta względem izocentrum	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
-----	--	---------	---	----------------------------

Odpowiedz:

Zamawiający nie określa ilości kamer tworzących obraz 3D.

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4:

I.10	Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane w oparciu o system kamer 3D na podczerwień, rejestrujące kształt, położenie i wysokość pacjenta za pomocą danych trójwymiarowych celem oblicza prawidłowego położenia pacjenta względem izocentrum Lub Z optymalizowane pozycjonowanie pacjenta realizowane poprzecznym ruchem stołu (lewa/prawa, min. +/- 4 cm) umożliwiające łatwe i bezpieczne ułożenie pacjenta względem izocentrum Lub	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
------	--	---------	---	----------------------------

	Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane za pomocą systemu kamer rejestrujących kształt, położenie i wysokość pacjenta względem izocentrum.			
--	--	--	--	--

Załącznik 5

I. 10	Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane w oparciu o system kamer 3D na podczerwień, rejestrujące kształt, położenie i wysokość pacjenta za pomocą danych trójwymiarowych celem oblicza prawidłowego położenia pacjenta względem izocentrum Lub Z optymalizowane pozycjonowanie pacjenta realizowane poprzecznym ruchem stołu (lewa/prawa, min. +/- 4 cm) umożliwiające łatwe i bezpieczne ułożenie pacjenta względem izocentrum Lub Pozycjonowanie pacjenta zoptymalizowane za pomocą systemu kamer rejestrujących kształt, położenie i wysokość pacjenta względem izocentrum.	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
-------	---	---------	-----------------	---------------------------------------

Pytanie 159:

dot. pkt. II.1 Załącznika nr 4:

1.	Moc generatora możliwa do zastosowania w protokole klinicznym (iloczyn napięcia i prądu dostępnego w protokole badania) [kW]	≥ 80 kW	TAK/NIE*	-
----	--	--------------	-----------------	---

Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż tomografy spektralne wymagają dużej mocy dla wykonania badań wieloenergetycznych. Powszechnie stosowane są generatory o mocy 100 kW (np. w modelach Siemens Edge Plus czy GE Frontier.), ale oczywiście są aparaty posiadające większe wartości mocy generatora. Zamawiający punktuje parametry, które są pochodną mocy generatora (iloczyn napięcia i natężenia prądu daje razem nic innego jak wielkość fizyczną zwaną mocą), dlatego też dla spójności specyfikacji w tym parametrze również powinna znajdować się odpowiednia punktacja. W związku z powyższym wnosimy o zmianę brzmienia tego parametru na:

1.	Moc generatora możliwa do zastosowania w protokole klinicznym [kW]	≥ 100 kW	TAK/NIE*	= 100 kW – 0 pkt > 100 kW – 5 pkt
----	--	---------------	-----------------	--

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

II.1.	Moc generatora możliwa do zastosowania w protokole klinicznym	≥ 100 kW	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	= 100 kW – 0 pkt > 100 kW – 5 pkt
-------	---	---------------	---	--

Załącznik 5

II.1.	Moc generatora możliwa do zastosowania w protokole klinicznym	≥ 100 kW	 podać	= 100 kW – 0 pkt > 100 kW – 5 pkt
-------	---	---------------	-----------------------	--

Pytanie 160:

dot. pkt. II.3 Załącznika nr 4:

3.	Minimalne napięcie anodowe np. do badań perfuzji mózgowej [kV] ≤ 80 kV	≤ 80 kV	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	≤ 70 kV – 5 pkt >70 kV – 0 pkt
----	---	--------------	---	--

Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż przy napięciu 70 kV teoretycznie kontrastowość obrazu jest lepsza, jednak równocześnie wykładniczo zwiększa się ilość szumu na obrazie, przez co takie napięcia nie są w praktyce wykorzystywane w badaniach.

Dla uczciwości postępowania i promowania faktycznie przydatnych rozwiązań wpływających na poprawę właściwości klinicznych wnosimy o usunięcie punktacji w tym parametrze.

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 161:

dot. pkt. II.4. Załącznika nr 4

4.	Maksymalna wartość prądu lampy rtg dla napięcia 120kV [mA]	≥ 660 mA	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	660 - 1000 mA – 0 pkt >1000 mA – 2 pkt
----	--	---------------	---	---

Zwracamy uwagę, iż w aparatach wieloenergetycznym standardem, a zarazem minimum natężenia prądu jest wartość 800 mA (np. w modelach GE Frontier, Siemens Edge Plus). Jak największa wartość tego parametru jest konieczna dla uzyskania jak najlepszej jakości obrazów i zaobserwowanie najmniejszych zmian u pacjenta.

W związku z powyższym wnosimy o modyfikację tego parametru:

4.	Maksymalna wartość prądu lampy rtg dla napięcia 120kV [mA]	≥ 800 mA	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	800 mA – 0 pkt > 800 mA – 5 pkt
----	--	---------------	---	------------------------------------

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

II.4	Maksymalna wartość prądu lampy rtg dla napięcia 120kV [mA]	≥ 800 mA	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	660 - 1000 mA – 0 pkt >1000 mA – 2 pkt
------	--	---------------	---	--

Zamawiający w załącznik 5 wykreśla punkt II.4.

Pytanie 162:

dot. pkt. II.5. Załącznika nr 4:

5.	Rzeczywista pojemność cieplna anody lampy ≥ 7 MHU lub jej ekwiwalent w przypadku technologii chłodzenia innej niż klasyczna jeśli szybkość chłodzenia anody takiej konstrukcji jest większa niż 2500 kHU/min	≥ 7 MHU	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	≥ 50 MHU - 5 pkt 7- 49 MHU - 0 pkt
----	---	--------------	---	--

Pragniemy zauważyć, że tak sformułowany warunek pozwala uzyskać punkty wyłącznie firmie Siemens i to za teoretyczną i niemierzalną wartość ekwiwalentu, a nie za rzeczywistą, fizyczną wartość

W związku z powyższym, dla równego i uczciwego traktowania potencjalnych oferentów, wnosimy o zmianę brzmienia:

5.	Rzeczywista pojemność cieplna anody lampy ≥ 7 MHU	≥ 7 MHU	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	
----	--	--------------	---	--

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 163:

dot. pkt. II.7 Załącznika nr 4:

7	Niskodawkowe protokoły umożliwiające wykonywanie badań przy niskich nastawach napięcia ≤ 80 kV i jednocześnie wysokich prądach ≥ 750 mA	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
---	---	---------	---	-----------------------------

Pragniemy zauważyć, że zaproponowana przez Zamawiającego punktacja pozwala uzyskać punkty wyłącznie firmie Siemens i to ponownie w wysokości 10 pkt. Iloczyn niskiego napięcia i maksymalnego prądu jest niczym innym jak wielkością fizyczną zwaną mocą – w tym wypadku maksymalną mocą generatora. Jednak tak ustawione wartości może spełnić tylko i wyłącznie rozwiązanie firmy Siemens, a nie wniesie ono nic do wartości klinicznych, ponieważ jak już wcześniej wspomniano, szumy na obrazie będą bardzo duże, a wartość diagnostyczna takiego badania byłaby znikoma. Tego typu nastawy wykorzystuje się tylko i wyłącznie przy badaniach niskodawkowych serca, ale wówczas używa się napięcia 70 kV i natężenia około 1200 mA – a takiego wymogu nie ma w żadnym miejscu specyfikacji.

W związku z powyższym dla równego traktowania potencjalnych oferentów wnosimy o usunięcie tego parametru w całości.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

II.7	Niskodawkowe protokoły umożliwiające wykonywanie badań przy niskich nastawach napięcia ≤ 80 kV i jednocześnie wysokich prądach ≥ 750 mA	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
------	---	---------	---	----------------------------

Załącznik 5

II.7.	Niskodawkowe protokoły umożliwiające wykonywanie badań przy niskich nastawach napięcia ≤ 80 kV i jednocześnie wysokich prądach ≥ 750 mA	Tak/Nie	TAK/NIE*	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
-------	---	---------	-----------------	----------------------------

Pytanie 164:

dot. pkt. II.8 Załącznika nr 4:

8.	Szybkość chłodzenia anody lampy $\geq 1,4$ MHU/min	$\geq 1,4$ MHU/min	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	1,4 - 2,4 MHU/min – 0pkt $\geq 2,5$ MHU/min – 5 pkt
----	--	--------------------	---	--

Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż szybkość chłodzenia jest cechą technologiczną aparatu. Aparaty posiadające przestarzałą technologicznie lampę RTG, która generuje bardzo dużo ciepła, wymaga dużej szybkości chłodzenia, aby aparat się nie wyłączył z przegrzania. Nowoczesne

aparaty oferowane przez większość producentów na świecie wykonują szybkie badania, podczas których lampa nie nagrzewa się tak bardzo i wykorzystuje alternatywne metody oddawania ciepła. Zatem poprzez zastosowanie punktacji, w tym parametrze, w obecnej formie Zamawiający premiuje przestarzałe technologicznie rozwiązania.

W związku z powyższym wnosimy o usunięcie punktacji w tym parametrze.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ w zakresie punktu II.8. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

II.8	Szybkość chłodzenia anody lampy $\geq 1,4$ MHU/min	$\geq 1,4$ MHU/min	TAK/NIE* podać Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	1,4-2,4 MHU/min - 0pkt $\geq 2,5$ MHU/min - 5-pkt
------	--	--------------------	--	---

Zamawiający w załącznik 5 wykreśla punkt II.8.

Pytanie 165:

dot. pkt. II.9 Załącznika nr 4:

9.	Sposób chłodzenia generatora: a) płynem z oddawaniem ciepła na zewnątrz pomieszczenia gantry, lub b) powietrzem, z oddawaniem ciepła do pomieszczenia gantry	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	a) - 5 pkt b) - 0 pkt
----	--	-----	---	--------------------------

Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż rozwiązanie polegające na chłodzeniu cieczą jest rozwiązaniem przestarzałym sprzed 20 lat. Rozwiązanie to zostało wprowadzone na rynek przez firmę Siemens i dziś na rynku jedynie firma SIEMENS stosuje tego typu rozwiązania w swoich aparatach, które konstrukcyjnie sięgają tamtego okresu. Należy pamiętać, iż system chłodzenia wodą jest oparty o zewnętrzny agregat wody lodowej, którego awaria powoduje brak możliwości korzystania z aparatu. Tego typu problemy nie występują w nowoczesnych systemach, które oddają ciepło do pomieszczenia badań. Zwracamy uwagę, iż w obecnych czasach powszechnie stosowane są systemy rekuperacji, które umożliwiają odzyskiwanie produkowanego ciepła i użycie go do ogrzania pomieszczenia w chłodniejsze dni, bez konieczności używania ogrzewania zewnętrznego.

Mając na uwadze, że w obecnej formie zapis ten promuje rozwiązania technologicznie przestarzałe, nie korzystne dla użytkownika oraz umożliwia zdobycie punktów wyłącznie firmie SIEMENS wnosimy o usunięcie tego parametru w całości.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, które otrzymują następujące brzmienie:

Załącznik 4

II.9	Sposób chłodzenia generatora: a) płynem z oddawaniem ciepła na zewnątrz pomieszczenia gantry, lub b) chłodzenia generatora płynem (chłodziwem) z oddawaniem ciepła na zewnątrz gantry do pomieszczenia lub c) powietrzem, z oddawaniem ciepła do pomieszczenia gantry	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	a) - 2 pkt b) - 0 pkt c) - 0 pkt
------	--	-----	---	--

Załącznik 5

II.9	Sposób chłodzenia generatora: a) płynem z oddawaniem ciepła na zewnątrz pomieszczenia gantry, lub b) chłodzenia generatora płynem (chłodziwem) z oddawaniem ciepła na zewnątrz gantry do pomieszczenia lub c) powietrzem, z oddawaniem ciepła do pomieszczenia gantry	Tak	 Podać sposób chłodzenia generatora (a lub b lub c)	a) - 2 pkt b) - 0 pkt c) - 0 pkt
------	--	-----	--	--

Pytanie 166:

dot. pkt. II.14 Załącznika nr 4:

14.	Minimalny czas pełnego skanu (obrotu układu(ów) lampa detektor 360°) [s]	≤ 0,35 s	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	0,30-0,35 s – 0 pkt <0,30s – 5 pkt
-----	--	----------	---	---------------------------------------

Pytanie: Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż sam parametr „czas pełnego skanu” nie określa szybkości przeprowadzenia badania. Na czas badania ma wpływ pokrycie detektora w osi Z oraz ustawiona wartość pitch. Krótki czas obrotu wykorzystywany jest przy badaniach kardiologicznych, jednak wg wytycznych PLTR powinien być on nie większy niż 0,4 s. Zatem wymagana wartość 0,35 s jest już poniżej wymaganej PLTR wartości. Zamawiający w trakcie dialogu technicznego wskazywał, iż kardiologia nie jest w zakresie ich zainteresowań.

Dla równego traktowania potencjalnych oferentów wnosimy o usunięcie punktacji, które premiuje tylko jednego producenta.

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 167:

dot. pkt. III.1 Załącznika nr 4:

1.	Badanie dwuenergetyczne realizowane przy pomocy dwóch osobnych układów lampa RTG – detektor, układu lampa rtg – detektor dwuwarstwowy lub poprzez lampę rtg z szybkoprzełączającym się napięciem z czasem przełączania poniżej 1 ms., lub jednoczesną akwizycję dwóch zbiorów danych (dwóch energii z jednej lampy) dla wysokich i niskich wartości kV w trybie pojedynczego skanowania spiralnego Lub wykorzystanie dwóch obrotów lampa RTG – Detektor jedno z wysokim napięciem a drugie z niskim napięciem, tzw. technologia Dual Spin lub Spin-Spin	Tak	TAK/NIE*	
----	--	-----	-----------------	--

Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż skategoryzował powyższe technologie równorzędnie, nie biorąc w ogóle pod uwagę efektów klinicznych jakie poszczególne technologie dają. Pierwsza metoda opisuje technikę charakterystyczną dla dedykowanych tomografów spektralnych (np. Philips iQon, Siemens Dual Source, GE Gemstone), zaś pozostałe to nierównoważne substytuty stosowane np. w aparatach zaledwie 16 warstwowych.

Jeżeli Zamawiającemu zależy na otrzymaniu najlepszej klasy aparatu wieloenergetycznego ten parametr powinien uzyskać inne brzmienie.

Jeżeli Zamawiający dopuszcza do zaoferowania aparatu o substytucie dwuneregetyczności proponujemy wprowadzenia punktacji w rzeczonym parametrze. W takim przypadku rozwiązania gwarantujące Zamawiającemu możliwość prowadzenia badań dwuenergetycznych powinny być punktowane najwyżej w całej specyfikacji. W przeciwnym razie żaden oferent aby zachować konkurencyjność swojej oferty nie zdecyduje się na zaproponowanie takiego modelu. W związku z powyższym dla otrzymania jak najlepszej klasy aparatu wieloenergetycznego wnosimy o dodanie punktacji i zmianę brzmienia na:

1.	1. Badanie dwuenergetyczne realizowane przy pomocy dwóch osobnych układów lampa RTG – detektor, układu lampa rtg – detektor dwuwarstwowy lub poprzez lampę rtg z szybkoprzełączającym się napięciem z czasem przełączania poniżej 1 ms., lub 2. jednoczesną akwizycję dwóch zbiorów danych (dwóch energii z jednej lampy) dla wysokich i niskich wartości kV w trybie pojedynczego skanowania spiralnego Lub 3. wykorzystanie dwóch obrotów lampa RTG – Detektor jedno z wysokim napięciem a drugie z niskim napięciem, tzw. technologia Dual Spin lub Spin-Spin	Tak, podać sposób realizacji	TAK/NIE*	Rozwiązanie nr 1 – 20 pkt Rozwiązanie nr 2 – 5 pkt Rozwiązanie nr 3 – 0 pkt
----	---	------------------------------	-----------------	---

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

III.1	Rozwiązanie 1: Badanie dwuenergetyczne realizowane przy pomocy dwóch osobnych układów lampa RTG – detektor, układu lampa rtg – detektor dwuwarstwowy lub poprzez lampę rtg z szybkoprzełączającym się napięciem z czasem przełączania poniżej 1 ms., lub Rozwiązanie 2: jednoczesną akwizycję dwóch zbiorów danych (dwóch energii z jednej lampy) dla wysokich i niskich wartości kV w trybie pojedynczego skanowania spiralnego Lub Rozwiązanie 3: wykorzystanie dwóch obrotów lampa RTG – Detektor jedno z wysokim napięciem a drugie z niskim napięciem, tzw. technologia Dual Spin lub Spin-Spin Lub Rozwiązanie 4: technologia zmiany napięcia co 180 stopni.	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Rozwiązanie nr 1 – 10 pkt Rozwiązanie nr 2 – 5 pkt Rozwiązanie nr 3 – 0 pkt. Rozwiązanie nr 4 – 0 pkt.
-------	---	-----	---	---

Załącznik 5

III.1	Rozwiązanie 1: Badanie dwuenergetyczne realizowane przy pomocy dwóch osobnych układów lampa RTG – detektor, układu lampa rtg	Tak		Rozwiązanie nr 1 – 10 pkt Rozwiązanie nr 2 – 5 pkt
-------	--	-----	--	---

	– detektor dwuwarstwowy lub poprzez lampę rtg z szybkoprzetwarzającym się napięciem z czasem przetwarzania poniżej 1 ms., lub Rozwiązanie 2: jednoczesną akwizycję dwóch zbiorów danych (dwóch energii z jednej lampy) dla wysokich i niskich wartości kV w trybie pojedynczego skanowania spiralnego Lub Rozwiązanie 3: wykorzystanie dwóch obrotów lampy RTG – Detektor jedno z wysokim napięciem a drugie z niskim napięciem, tzw. technologia Dual Spin lub Spin-Spin Lub Rozwiązanie 4: technologia zmiany napięcia co 180 stopni.		 podać sposób realizacji	Rozwiązanie nr 3 – 0 pkt Rozwiązanie nr 4 – 0 pkt
--	---	--	----------------------------------	--

Pytanie 168:

dot. pkt. III.3 Załącznika nr 4:

3.	Maksymalne diagnostyczne pole skanowania i obrazowania w badaniach dwuenergetycznych (spektralnych) nie mniejsze niż 50 cm	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Równe średnicy gantry – 10 pkt ≥ 50 cm – 5 pkt < 50 cm – 0 pkt
----	--	---------	---	---

Pytanie. Prosimy o potwierdzenie, iż w punkt ten dotyczy diagnostycznego pola obrazowania.

Odpowiedz:

Punkt ten dotyczy diagnostycznego pola skanowania i obrazowania

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
 Załącznik 4

III.3.	Maksymalne diagnostyczne pole skanowania i obrazowania w badaniach dwuenergetycznych (spektralnych) nie mniejsze niż 50 cm	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	
--------	--	-----	---	--

Zamawiający w załącznik 5 wykreśla punkt III.3.

Pytanie 169:

dot. pkt. III.5, III.6, III.7 Załącznika nr 4:

5.	Czasowa rozdzielczość akwizycji wieloenergetycznej (czas pomiędzy akwizycją danych dla różnych energii promieniowania - różnych kV) dla tej samej anatomii ≤ 1 ms	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 2 pkt nie – 0 pkt
6.	Dwuenergetyczny skan spiralny min 128 warstwowy przy rozdzielczości czasowej akwizycji wieloenergetycznej max. 1 ms ze współczynnikiem skoku spirali (pitch) nie mniejszym od jedności.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 2 pkt nie – 0 pkt

7.	Dwuenergetyczne skany sekwencyjne z przesunięciem stołu pomiędzy kolejnymi skanami dwuenergetycznymi nie mniejszym od szerokości kolimowanej wiązki (min. 38mm).	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 2 pkt nie – 0 pkt
----	--	---------	---	----------------------------

Zadziwiający jest fakt, iż Zamawiający pragnie nabyć wysokiej klasy aparat spektralny, w którym najważniejsze parametry opisane są w punktach III.5-7, a otrzymują one najmniejszą wartość punktową w całej specyfikacji gdy marginalnie nieistotne parametry a spełniane jedynie przez firmę Siemens punktowane są wartością 10 pkt.

Zwracamy uwagę, iż zgodnie z procedurami wzorcowymi, aby móc wykonywać rutynowo badania wartość parametru pitch nie może być mniejsza od jedności – Zamawiający musi sam zdecydować w jakim celu chce nabyć aparat wieloenergetyczny, skoro nie chce wykorzystywać jego właściwości i zalet zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Dla równego traktowania potencjalnych oferentów wnosimy o ujednolicenie punktacji i zmianę brzmienia powyższych parametrów na:

5.	Czasowa rozdzielczość akwizycji wieloenergetycznej (czas pomiędzy akwizycją danych dla różnych energii promieniowania - różnych kV) dla tej samej anatomii ≤ 1 ms	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 20 pkt nie – 0 pkt
6.	Dwuenergetyczny skan spiralny min 128 warstwowy przy rozdzielczości czasowej akwizycji wieloenergetycznej max. 1 ms ze współczynnikiem skoku spirali (pitch) nie mniejszym od jedności.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 10 pkt nie – 0 pkt
7.	Dwuenergetyczne skany sekwencyjne z przesunięciem stołu pomiędzy kolejnymi skanami dwuenergetycznymi nie mniejszym od szerokości kolimowanej wiązki (min. 38mm).	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 170:

dot. pkt. III.8 Załącznika nr 4:

8.	Specjalistyczne oprogramowanie do usuwania artefaktów pochodzących od obiektów metalowych z użyciem akwizycji dwuenergetycznej.	Tak	TAK/NIE*	-
----	---	-----	-----------------	---

Prosimy o potwierdzenie, iż rozwiązanie zaproponowane w tym punkcie ma być inne niż w punkcie II.20.

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga aby zaproponowane w tym punkcie rozwiązanie miało być inne niż w punkcie II.20

Pytanie 171:

dot. pkt. IV.1 Załącznika nr 4:

1.	Rozdzielczość przestrzenna dla trybu skanowania submilimetrowego przy min. 128 warstw w całym zakresie skanowania [mm] $\leq 0,30$ mm	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
----	---	---------	---	----------------------------

Zwracamy uwagę, iż tak określony parametr jest wartością charakterystyczną dla podstawowych aparatów 64 rzędowych, a nie dla wysokospecjalistycznych aparatów wieloenergetycznych. W tej klasie aparatów rozdzielczość przestrzenna musi być jak najmniejsza, aby można było zaobserwować najmniejsze zmiany. Wartości rozdzielczości przestrzennej dla aparatów spektralnych są w przedziale 0,23 mm – 0,29 mm, zaś wartości 0,30 mm i większe świadczą o klasie aparatów i ich wykorzystaniu do badań wieloenergetycznych.

Dla otrzymania jak najlepszej klasy aparatu TK wieloenergetycznego wnosimy o zmianę brzmienia tego parametru na:

1.	Rozdzielczość przestrzenna dla trybu skanowania submilimetrowego przy min. 128 warstw w całym zakresie skanowania [mm] $\leq 0,30$ mm	Tak, podać	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	< 0,24 mm – 10 pkt < 0,26 mm – 5 pkt $\leq 0,30$ mm – 0 pkt
----	---	------------	---	---

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę SIWZ.

Pytanie 172:

dot. pkt. IV.3 Załącznika nr 4:

3.	Matryca akwizycyjna równa matrycy rekonstrukcyjnej, min. 1024 x 1024	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 2 pkt Nie – 0 pkt
----	--	---------	---	----------------------------

Pragniemy zauważyć, że Zamawiający po raz kolejny, w zdumiewający sposób, deprecjonuje wagę parametrów funkcjonalnych wpływających na wyniki kliniczne i jakość badania. Parametr ten świadczy o możliwości cyfrowego toru obrazowania i jakości otrzymanego obrazu (zatem również czy lekarz będzie mógł zaobserwować małą zmianę czy też „zagubi” się ona pomiędzy pixelami). Jest to opcja dodatkowa i przy takiej ilości punktów nieopłacalne jest jej zaoferowanie. Dla uzyskania najwyższej klasy aparatów wnosimy o zmianę punktacji w tym parametrze na min 5 pkt.:

3.	Matryca akwizycyjna równa matrycy rekonstrukcyjnej, min. 1024 x 1024	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
----	--	---------	---	----------------------------

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 173:

dot. pkt. V.3. Załącznika nr 4:

3.	Pojemność dostępnej bazy danych dla obrazów [512 x 512] bez kompresji wyrażona ilością obrazów niezależnie od przestrzeni dyskowej dla danych surowych [obrazów]	$\geq 450\,000$ obrazów	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	= 450 000 – 0 pkt > 450 000 $\leq 1\,500\,000$ – 2 pkt > 1 500 000 – 5 pkt
----	--	-------------------------	---	--

Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż w dzisiejszych czasach obrazy po wykonaniu badania trafiają do systemów PACS/RIS i nie ma konieczności ich gromadzenia na stacji technika. Ponadto rozporządzenia prawne mówią jasno, iż obrazy muszą być przechowywane w sposób gwarantujący, iż nie zostaną one stracone - inaczej mówiąc musi być tworzona ich kopia zapasowa, a to gwarantują tylko systemy informatyczne, a nie jeden dysk umiejscowiony na stacji technika. W związku z powyższym wnosimy o usunięcie punktacji w tym parametrze

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 174:

dot. pkt. V.6 Załącznika nr 4:

6.	Ilość nastaw algorytmów podanego powyżej możliwych do zastosowania	≥ 3	TAK/NIE*	
----	--	----------	----------	--

Zwracamy uwagę, iż o klasie algorytmu iteracyjnego świadczą dwa parametry: stopień redukcji dawki oraz ilość nastaw algorytmu możliwych do zastosowania. Mała ilość nastaw to brak decyzyjności co do jakości uzyskiwanych obrazów.

W związku z powyższym wnosimy o zmianę brzmienia tego punktu na:

6.	Ilość nastaw algorytmów podanego powyżej możliwych do zastosowania	≥ 3 , podać	TAK/NIE*	> 8 – 10 pkt > 5 – 5 pkt ≥ 3 – 0 pkt
----	--	------------------	----------	---

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

Konsole operatorskie. V.6.	Ilość nastaw algorytmów podanego powyżej możliwych do zastosowania	≥ 3	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	> 5 – 5 pkt ≥ 3 – 0 pkt
----------------------------	--	----------	---	---------------------------------

Załącznik 5

Konsole operatorskie. V.6.	Ilość nastaw algorytmów podanego powyżej możliwych do zastosowania	≥ 3	 podać	> 5 – 5 pkt ≥ 3 – 0 pkt
----------------------------	--	----------	----------------	---------------------------------

Pytanie 175:

dot. pkt. V.18 Załącznika nr 4:

18.	Dedykowane rozwiązanie do wykonywania procedur interwencyjnych fluoroskopowych i niefluoroskopowych pod kontrolą oferowanego tomografu komputerowego z min. 1 dodatkowym monitorem min. 19" na podwieszeniu pod sufitem w pomieszczeniu badań ze wskazaniem trajektorii igły	Tak	TAK/NIE*	-
-----	--	-----	----------	---

Koncern, którego jesteśmy przedstawicielem, zapowiedział wprowadzenie takiego rozwiązania na rynek, jednak pandemia spowodowała różne przetasowania w działaniach wewnątrz koncernów medycznych i na dzień dzisiejszy nie mamy w ofercie tego typu opcji. Proponowane przez nas rozwiązanie pozwala na wykonanie procedur interwencyjnych fluoroskopowych i niefluoroskopowych pod kontrolą oferowanego tomografu z 1 monitorem 19" na podwieszeniu pod sufitem w pomieszczeniu badań, jednak bez wskazania trajektorii prowadzenia igły.

Tak sformułowany parametr w obecnym brzmieniu uniemożliwia nam złożenie oferty.

W związku z powyższym wnosimy o dopuszczenie powyższego rozwiązania i modyfikację tego parametru na:

18.	Dedykowane rozwiązanie do wykonywania procedur interwencyjnych fluoroskopowych i niefluoroskopowych pod kontrolą oferowanego tomografu komputerowego z min. 1 dodatkowym monitorem min. 19" na podwieszeniu pod sufitem w pomieszczeniu badań	Tak, podać	TAK/NIE*	Dodatkowo: wskazanie trajektorii igły – 5 pkt
-----	---	------------	-----------------	--

Brak zgody uniemożliwi nam złożenie ważnej oferty.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

Konsola operatorska. V.18	Dedykowane rozwiązanie do wykonywania procedur interwencyjnych fluoroskopowych i niefluoroskopowych pod kontrolą oferowanego tomografu komputerowego z min. 1 dodatkowym monitorem min. 19" na podwieszeniu pod sufitem w pomieszczeniu badań ze wskazaniem trajektorii igły	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo: wskazanie trajektorii igły – 5 pkt brak trajektorii igły – 0 pkt
------------------------------	---	-----	--	---

Załącznik 5

Konsola operatorska V.18	Dedykowane rozwiązanie do wykonywania procedur interwencyjnych fluoroskopowych i niefluoroskopowych pod kontrolą oferowanego tomografu komputerowego z min. 1 dodatkowym monitorem min. 19" na podwieszeniu pod sufitem w pomieszczeniu badań ze wskazaniem trajektorii igły	Tak	 podać	Dodatkowo: wskazanie trajektorii igły – 5 pkt brak trajektorii igły – 0 pkt
-----------------------------	---	-----	------------------------	---

Pytanie 176:

dot. pkt. Vb.1 Załącznika nr 4:

1.	Serwer aplikacyjny z własną bazą danych obrazowych pacjentów z możliwością obsłużenia 7 konsol lekarskich pracujących w technologii klient-serwer. Licencja niezbędna do podłączenia serwera do systemu RIS/PACS posiadanego przez Zamawiającego tj. ALTERIS II produkcji Alteris S.A. wraz z konfiguracją podłączeniem	Tak	TAK/NIE*	-
----	--	-----	-----------------	---

Każdy z producentów indywidualnie określa ilość możliwych konsol do obsłużenia (brak jednoznacznych warunków granicznych). Posiadamy w swojej ofercie wysokowydajny serwer obsługujący jednak do 6 stanowisk.

Tak sformułowany parametr w obecnym brzmieniu uniemożliwia nam złożenie oferty.

W związku z powyższym wnosimy o zmianę brzmienia tego parametru na:

1.	Serwer aplikacyjny z własną bazą danych obrazowych pacjentów z możliwością obsłużenia 6 konsol lekarskich pracujących w technologii klient-serwer. Licencja niezbędna do podłączenia serwera do systemu RIS/PACS posiadanego przez Zamawiającego tj. ALTERIS II produkcji Alteris S.A. wraz z konfiguracją podłączeniem	Tak, podać	TAK/NIE*	≤ 12 konsol – 10 pkt <12 konsol – 0 pkt
----	---	------------	-----------------	--

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

Vb.1.	Serwer aplikacyjny z własną bazą danych obrazowych pacjentów z możliwością obsłużenia min. 6 konsol lekarskich pracujących w technologii klient-serwer. Licencja niezbędna do podłączenia serwera do systemu RIS/PACS posiadanego przez Zamawiającego tj. ALTERIS II produkcji Alteris S.A. wraz z konfiguracją podłączeniem	Tak	TAK/NIE*	-
-------	--	-----	-----------------	---

Pytanie 177: dot. pkt. Vb.2 Załącznika nr 4:

Zwracamy uwagę, iż serwery aplikacyjne są przedmiotami posiadającymi CE, który to certyfikat został wydany na konkretne podzespoły i nie mogą być indywidualnie składane/wymieniane według uznania. Można wykorzystać tak zwana wirtualną maszynę, ale wówczas producent gwarantuje jednoczesowe przetwarzanie 40 000 warstw.

Tak sformułowany parametr w obecnym brzmieniu uniemożliwia nam złożenie oferty.

W związku z powyższym wnosimy o dopuszczenie systemu opisanego przez Zamawiającego przetwarzającego do 40 000 warstw lub alternatywnie systemu przetwarzającego 160 000 warstw ale posiadającego następujące minimalne podzespoły:

Procesor: 2 x Intel Xenon E5-2697, 1 rdzeni

Pamięć: 256 GB RAM

Dysk: 300 GB RAID-1 (OS), 7,2 TB RAID-6 (dane)

Sieć: 4-1 Gbps NIC

Odpowiedz:

Zamawiający wyraża zgodę na możliwość jednoczesnego przetwarzania min.40 000 warstw, w związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT.

Pytanie 178:

dot. pkt. VI.9, VI.11, VI.18, VI.19 Załącznika nr 4:

9.	Oprogramowanie pozwalające na eksport modeli 3D do zewnętrznego pliku, który może zostać użyty do wydruku 3D. Format plików to min. STL, VRML, 3MF	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 2 pkt nie – 0 pkt
11.	Oprogramowanie do angiografii TK umożliwiające automatyczną identyfikację i izolację zakontrastowanego naczynia z objętości badanej (rozwiniecie wzdłuż linii centralnej naczynia, z pomiarem średnicy, pola przekroju w płaszczyźnie	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 2 pkt nie – 0 pkt

	prostopadłej do osi naczynia, automatyczne wyznaczanie stenozy).			
18.	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwinków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwinka oraz jego krótkiej i długiej osi	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt
19.	Oprogramowanie do segmentacji 3D i oceny tętniaków w mózgu z serii z kontrastem wraz z obliczaniem objętości tętniaka, minimalnej i maksymalnej długości tętniaka oraz maksymalnej i minimalnej średnicy szyjki tętniaka	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt

Zamawiający w bardzo wybiórczy sposób traktuje punktację parametrów: parametry, które spełnia tylko jedna firma Siemens – 10 pkt, gdy parametry spełniają dwie firmy – 5 pkt, gdy parametr nie spełnia ta firma – 2 pkt. Pokazuje to wyjątkowo nierówne traktowanie potencjalnych oferentów. W związku z powyższym wnosimy o równe traktowanie oferentów i ujednolicenie punktacji w specyfikacji, poprzez nadanie wartości 5 pkt za rozwiązania niosące za sobą praktyczną wartość diagnostyczną, a więc zmianę brzmienia tych parametrów na:

9.	Oprogramowanie pozwalające na eksport modeli 3D do zewnętrznego pliku, który może zostać użyty do wydruku 3D. Format plików to min. STL, VRML, 3MF	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
11.	Oprogramowanie do angiografii TK umożliwiające automatyczną identyfikację i izolację zakontrastowanego naczynia z objętości badanej (rozwiniecie wzdłuż linii centralnej naczynia, z pomiarem średnicy, pola przekroju w płaszczyźnie prostopadłej do osi naczynia, automatyczne wyznaczanie stenozy).	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
18.	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwinków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwinka oraz jego krótkiej i długiej osi	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -5 pkt
19.	Oprogramowanie do segmentacji 3D i oceny tętniaków w mózgu z serii z kontrastem wraz z obliczaniem objętości tętniaka, minimalnej i maksymalnej długości tętniaka oraz maksymalnej i minimalnej średnicy szyjki tętniaka	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -5 pkt

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

VI.9	Oprogramowanie pozwalające na eksport modeli 3D do zewnętrznego pliku, który może zostać użyty do wydruku 3D. Format plików to min. STL, VRML, 3MF	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 2 pkt nie – 0 pkt
------	--	---------	---	----------------------------

Załącznik 5

VI.9	Oprogramowanie pozwalające na eksport	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak – 2 pkt
------	---------------------------------------	---------	-----------------	-------------

	modeli 3D do zewnętrznego pliku, który może zostać użyty do wydruku 3D. Format plików to min. STL, VRML, 3MF			nie – 0 pkt
--	---	--	--	-------------

Pytanie 179:

dot. pkt. VI.21, VI.22 Załącznika nr 4:

21.	Oprogramowanie do wczesnej oceny udarów niedokrwiennych z użyciem badań bezkontrastowych (natywnych), realizujące: • automatyczne wyznaczanie wskaźnika ASPECTS (Alberta Stroke Program Early CT Score). • automatyczne zaznaczenie obszarów objętych udarem, rozległości i zaawansowania strefy niedokrwienia. Automatyczne generowanie pomiarów/map bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej, automatyczne wysyłanie pomiarów/map do systemu PACS oraz ich archiwizowania	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak - 10 pkt nie - 0 pkt
22.	Funkcjonalność szybkiego i powtarzalnego automatycznego generowania map perfuzyjnych bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej oraz ich archiwizowania, na potrzeby szybkiej oceny badań (m.in. udarów). Możliwość natychmiastowego wystania wygenerowanych map do aparatu zabiegowego. Możliwość tworzenia własnego szablonu opracowywania badań perfuzyjnych (makro).	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak - 5 pkt nie - 0 pkt

Zamawiający w tych dwóch punktach opisuje jedno oprogramowanie, które oferuje tylko firma Siemens – a więc za jedno oprogramowanie opisane podwójnie jeden z oferentów otrzymuje 15 pkt, a pozostali 0 pkt. Jeżeli odniesiemy te 15 pkt do poprzednio wymienionych 4 różnych rodzajów oprogramowania, które oferenci powinni zaoferować i otrzymają wg pierwotnych założeń 8 pkt – czyli nadal są 7 punktów na minusie względem firmy Siemens.

Dla równego traktowania potencjalnych oferentów wnosimy o skompilowanie dwóch parametrów opisujących jeden typ oprogramowania w jeden i ujednolicenie punktacji poprzez nadanie brzmienia:

21.	Oprogramowanie do wczesnej oceny udarów niedokrwiennych z użyciem badań bezkontrastowych (natywnych), realizujące: • automatyczne wyznaczanie wskaźnika ASPECTS (Alberta Stroke Program Early CT Score). • automatyczne zaznaczenie obszarów objętych udarem, rozległości i zaawansowania strefy niedokrwienia.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak - 5 pkt nie - 0 pkt
-----	---	---------	---	----------------------------

	Automatyczne generowanie pomiarów/map bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej, automatyczne wysyłanie pomiarów/map do systemu PACS oraz ich archiwizowania Funkcjonalność szybkiego i powtarzalnego automatycznego generowania map perfuzyjnych bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej oraz ich archiwizowania, na potrzeby szybkiej oceny badań (m.in. udarów). Możliwość natychmiast natychmiastowego wystania wygenerowanych map do aparatu zabiegowego. Możliwość tworzenia własnego szablonu opracowywania badań perfuzyjnych (makro).			
--	--	--	--	--

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI.21	Oprogramowanie do wczesnej oceny udarów niedokrwiniennych z użyciem badań bezkontrastowych (natywnych), realizujące: • automatyczne wyznaczanie wskaźnika ASPECTS (Alberta Stroke Program Early CT Score). • automatyczne zaznaczenie obszarów objętych udarem, rozległości i zaawansowania strefy niedokrwienia. Automatyczne generowanie pomiarów/map bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej, automatyczne wysyłanie pomiarów/map do systemu PACS oraz ich archiwizowania Funkcjonalność szybkiego i powtarzalnego automatycznego generowania map perfuzyjnych bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej oraz ich archiwizowania, na potrzeby szybkiej oceny badań (m.in. udarów). Możliwość natychmiast natychmiastowego wystania wygenerowanych map do aparatu zabiegowego. Możliwość tworzenia własnego szablonu opracowywania badań perfuzyjnych (makro).	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak - 10 pkt nie - 0 pkt
-------	--	---------	--	--

Załącznik 5

VI.21	Oprogramowanie do wczesnej oceny udarów niedokrwiniennych z użyciem badań bezkontrastowych (natywnych), realizujące: • automatyczne wyznaczanie wskaźnika ASPECTS (Alberta Stroke Program Early CT Score).	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak - 10 pkt nie - 0 pkt
-------	---	---------	------------------------	--

	• automatyczne zaznaczenie obszarów objętych udarem, rozległości i zaawansowania strefy niedokrwienia. Automatyczne generowanie pomiarów/map bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej, automatyczne wysyłanie pomiarów/map do systemu PACS oraz ich archiwizowanie Funkcjonalność szybkiego i powtarzalnego automatycznego generowania map perfuzyjnych bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej oraz ich archiwizowania, na potrzeby szybkiej oceny badań (m.in. udarów). Możliwość natychmiast natychmiastowego wysłania wygenerowanych map do aparatu zabiegowego. Możliwość tworzenia własnego szablonu opracowywania badań perfuzyjnych (makro).			
--	---	--	--	--

Zamawiający wykreśla punkt VI.22 w załączniku 4 i 5.

Pytanie 180:

dot. pkt. VI.24 Załącznika nr 4:

24.	Dedykowane, zorientowane tkankowo protokoły do oceny perfuzji min.: nerek, śledziony, prostaty, guzów kości itd.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak - 2 pkt nie - 0 pkt
-----	--	---------	---	----------------------------

Zamawiający premiując tylko 2 punktami pokazuje, iż nie zależy mu na oprogramowaniu do zaawansowanej diagnostyki onkologicznej takich obszarów jak nerki, prostata (dotyczy 80% mężczyzn po 70 roku życia) czy też guzów kości. Można tylko dywagować na powodem tak niskiej wartości, jeśli na stronie internetowej Zamawiającego widnieje wielki baner Szybkiej Terapii Onkologicznej, której follow up jest oparty o diagnostykę TK. Po raz kolejny zwracamy uwagę na stosowanie wysokiej punktacji w stosunku do rozwiązań posiadanych przez firmę SIEMENS i zadziwiająco nisko dla rozwiązań, których ten producent w swoim portfolio nie posiada.

Dla równego traktowania potencjalnych oferentów wnosimy o ujednolicenie punktacji:

24.	Dedykowane, zorientowane tkankowo protokoły do oceny perfuzji min.: nerek, śledziony, prostaty, guzów kości itd.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak - 5 pkt nie - 0 pkt
-----	--	---------	---	----------------------------

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 181:

dot. pkt. VI.29 Załącznika nr 4:

29.	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji wątroby na płaty i min. 8 segmentów, narzędzia do segmentacji żyły wrotnej i żyły wątrobowej, obliczające objętość wątroby i segmentów.	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt
-----	---	-----	---	--

Zwracamy uwagę, iż tak opisany parametr nie wnosi nic do wartości klinicznej. Przydatną informację niesie obliczenie objętości przede wszystkim płatów, ponieważ to w stosunku do nich

określa się ewentualny obszar resekcji. Brak tego wymogu będzie powodował, iż dostarczone narzędzie jest całkowicie nieprzydatne w diagnostyce onkologicznej wątroby.

W związku z powyższym wnosimy o zmianę brzmienia tego parametru oraz uczciwego ujednolicenia punktacji:

29.	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji wątroby na płaty i min. 8 segmentów, narzędzia do segmentacji żyły wrotnej i żyły wątrobowej, obliczające objętość wątroby i segmentów.	Tak, podać	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -5 pkt Dodatkowo – obliczanie objętości płatów – 5 pkt
-----	---	------------	---	---

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI.29	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji wątroby na płaty i min. 8 segmentów, narzędzia do segmentacji żyły wrotnej i żyły wątrobowej, obliczające objętość wątroby i segmentów.	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt Dodatkowo – obliczanie objętości płatów- 2 pkt
-------	---	-----	---	--

Załącznik 5:

VI.29	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji wątroby na płaty i min. 8 segmentów, narzędzia do segmentacji żyły wrotnej i żyły wątrobowej, obliczające objętość wątroby i segmentów.	Tak	TAK/NIE* Podać czy obliczenia są automatyczne Podać czy obliczania objętości płatów	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt Dodatkowo – obliczanie objętości płatów- 2 pkt
-------	---	-----	--	--

Pytanie 182:

dot. pkt. VI.32 Załącznika nr 4:

32.	Oprogramowanie umożliwiające automatyczne obliczanie stosunku objętości guza do całej wątroby.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak - 5 pkt nie - 0 pkt
-----	--	---------	---	----------------------------

Zwracamy uwagę, iż nigdy nie określa się stosunku objętości guza do całej wątroby, tylko do płata lub segmentu. Nie jest to oprogramowanie obligatoryjne tylko Zamawiający premiuje punktami dostarczenie takowego dodatkowego oprogramowania i z punktu widzenia użytkowania zasadne jest aby funkcje tego oprogramowania pozwalały na jego praktyczne, diagnostyczne zastosowanie.

W związku z powyższym wnosimy o zmianę brzmienia tego parametru na:

32.	Oprogramowanie umożliwiające automatyczne obliczanie stosunku objętości guza do objętości segmentu, płata i całej wątroby.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5	tak - 5 pkt nie - 0 pkt
-----	--	---------	---	----------------------------

			do SIWZ	
--	--	--	----------------	--

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

VI.32	Oprogramowanie umożliwiające automatyczne obliczanie stosunku objętości guza do objętości segmentu, płata i całej wątroby.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak - 2 pkt nie - 0 pkt
-------	--	---------	---	----------------------------

Załącznik 5

VI. 32.	Oprogramowanie umożliwiające automatyczne obliczanie stosunku objętości guza do objętości segmentu, płata i całej wątroby.	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak - 2 pkt nie - 0 pkt
---------	--	---------	-----------------	----------------------------

Pytanie 183:

dot. pkt. I.4 Załącznika nr 4:

4.	Pokrycie anatomiczne detektora w osi Z [mm] (w przypadku dwóch detektorów podać sumę ich szerokości)	≥ 38,4 mm	TAK/NIE* podać	
----	--	-----------	--	--

Pragniemy zwrócić uwagę, że wartość powyższego parametru ma ogromne znaczenie kliniczne w badaniu Tomografii Komputerowej. Zwracamy również uwagę, że Zamawiający w przedstawionej przez siebie specyfikacji ustalił kryterium punktowe niejednokrotnie w wierszach opisujących parametry o znacznie mniejszym znaczeniu diagnostycznym. W związku z powyższym wnosimy o modyfikację tego parametru i wprowadzenie dodatkowej punktacji dotyczącej pokrycia detektora w osi Z – gdyż jest to parametr wpływający bezpośrednio na szybkość badania (większe pokrycie to krótszy czas badania), lepszą jakość uzyskiwanych obrazów (mniejsze zagrożenie pojawienia się artefaktów ruchowych) czy też pośrednio na dawkę jaką otrzymał pacjent (krótsze badanie to mniejsza dawka).

W związku z powyższym wnosimy o modyfikację tego parametru i wprowadzenie dodatkowej punktacji jak poniżej:

4.	Pokrycie anatomiczne detektora w osi Z [mm] (w przypadku dwóch detektorów podać sumę ich szerokości)	≥ 38,4 mm	TAK/NIE* podać	≥ 40 mm – 5 pkt < 40 mm – 0 pkt
----	--	-----------	--	------------------------------------

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

I.4	Pokrycie anatomiczne detektora w osi Z [mm] (w przypadku dwóch detektorów podać sumę ich szerokości)	≥ 38,4 mm	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	≥ 80 mm – 5 pkt < 80 mm – 0 pkt
-----	--	-----------	--	------------------------------------

Załącznik 5

I.4	Pokrycie anatomiczne detektora w osi Z [mm] (w przypadku dwóch detektorów podać sumę ich szerokości)	≥ 38,4 mm	 podać	≥ 80 mm – 5 pkt < 80 mm – 0 pkt
-----	--	-----------	-----------------------	------------------------------------

Pytanie 184:

dot. pkt. VIII.5, VIII.6 Załącznika nr 4:

5.	Oprogramowanie z bezterminowymi licencjami do monitorowania i raportowania poziomu dawek z tomografu komputerowego oraz obecnie posiadanego cyfrowego systemu rtg pozwalające na spełnienie dyrektywy EUROATOM 2013/59 z 5.12.2013 Oprogramowanie ma umożliwić: -analizę statyczną poziomu dawek -automatyczne powiadomienie w przypadku przekroczenia poziomu dopuszczalnych dawek -przegląd historii dawki w rozbiciu na: pacjentów/regiony anatomiczne/, rodzaje badań rtg/osobę przeprowadzającą badanie/ zmiany pracy zespołu pracowni TK i rtg (np. poranna, popołudniowa, wieczorna ...) - automatyczne tygodniowe/miesięczne/roczne raporty dotyczące dawek w pracowni z danych zebranych z tomografu komputerowego i systemu rtg z porównaniem tych danych dla określonej populacji - wyliczanie SSDE (ang. Size Specific Dose Estimate)- szacowana wielkość dawki zależna od rozmiaru dla każdej serii badań.	Tak/nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak - 2 pkt nie - 0 pkt ;
6.	Oprogramowanie do automatycznego wyliczenia, po zakończeniu badania kobiety w ciąży, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.02.2011r. w sprawie bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U.51 p.265)	Tak/nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak - 2 pkt nie - 0 pkt

Zwracamy uwagę Zamawiającego na zapisy, które znajdują się w znowelizowanej Ustawie o Prawie Atomowym oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18.02.2011 (szczególnie Rozdz. 3 par. 15. pkt.3 oraz Rozdz. 4 par.22 pkt. 4), które jasno wskazują na konieczność posiadania opisanego rozwiązania czy też zdolności obliczenia dawki zgodnie z kolejnym punktem. Przy tak niskiej premii punktowej za zaoferowanie dodatkowego oprogramowania Oferent nie zdecyduje się dostarczyć rozwiązań, które Zamawiający i tak będzie musiał w późniejszym etapie nabyć. W przypadku konieczności zakupu w późniejszym czasie takiego oprogramowania Zamawiający naraża się na konieczność zakupu po jego cenie katalogowej/rynkowej. W 99% postępowań na zakup tomografów komputerowych taki wymóg jest obligatoryjny, ponieważ Kupujący mają świadomość, iż tego typu rozwiązania są prawnie wymagane, a późniejsze ich zakupy wiążą się z wyższymi kosztami ponoszonymi przez jednostki. Oprogramowanie tego typu jest oferowane przez wiele podmiotów (jak np. Bayer) i nie stanowi ograniczenia konkurencyjności postępowania.

W związku z powyższym wnosimy o zmianę brzmienia powyższych parametrów na:

5.	Oprogramowanie z bezterminowymi licencjami do monitorowania i raportowania poziomu dawek z tomografu komputerowego oraz obecnie posiadanego cyfrowego systemu rtg pozwalające na spełnienie dyrektywy EUROATOM 2013/59 z 5.12.2013 Oprogramowanie ma umożliwić: -analizę statyczną poziomu dawek -automatyczne powiadomienie w przypadku przekroczenia poziomu dopuszczalnych dawek -przegląd historii dawki w rozbiciu na: pacjentów/regiony anatomiczne/, rodzaje badań rtg/osobę przeprowadzającą badanie/ zmiany pracy zespołu pracowni TK i rtg (np. poranna, popołudniowa, wieczorna ...) - automatyczne tygodniowe/miesięczne/roczne raporty dotyczące dawek w pracowni z danych zebranych z tomografu komputerowego i systemu rtg z porównaniem tych danych dla określonej populacji - wyliczanie SSDE (ang. Size Specific Dose Estimate)- szacowana wielkość dawki zależna od rozmiaru dla każdej serii badań.	Tak, podać nazwę i producenta oprogramowania	TAK/NIE*	
6.	Oprogramowanie do automatycznego wyliczenia, po zakończeniu badania kobiety w ciąży, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.02.2011r. w sprawie bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U.51 p.265)	Tak, podać nazwę i producenta oprogramowania	TAK/NIE*	

lub alternatywnie:

5.	Oprogramowanie z bezterminowymi licencjami do monitorowania i raportowania poziomu dawek z tomografu komputerowego oraz obecnie posiadanego cyfrowego systemu rtg pozwalające na spełnienie dyrektywy EUROATOM 2013/59 z 5.12.2013 Oprogramowanie ma umożliwić: -analizę statyczną poziomu dawek -automatyczne powiadomienie w przypadku przekroczenia poziomu dopuszczalnych dawek	Tak/nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 10 pkt nie - 0 pkt
----	--	---------	---	-----------------------------

	-przegląd historii dawki w rozbiciu na: pacjentów/regiony anatomiczne/, rodzaje badań rtg/osobę przeprowadzającą badanie/ zmiany pracy zespołu pracowni TK i rtg (np. poranna, popołudniowa, wieczorna ...) - automatyczne tygodniowe/miesięczne/roczne raporty dotyczące dawek w pracowni z danych zebranych z tomografu komputerowego i systemu rtg z porównaniem tych danych dla określonej populacji - wyliczanie SSDE (ang. Size Specific Dose Estimate)- szacowana wielkość dawki zależna od rozmiaru dla każdej serii badań.			
6.	Oprogramowanie do automatycznego wyliczenia, po zakończeniu badania kobiety w ciąży, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.02.2011r. w sprawie bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U.51 p.265)	Tak/nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak - 10 pkt nie - 0 pkt

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4:

VIII.5	Oprogramowanie z bezterminowymi licencjami do monitorowania i raportowania poziomu dawek z tomografu komputerowego oraz obecnie posiadanego cyfrowego systemu rtg pozwalające na spełnienie dyrektywy EUROATOM 2013/59 z 5.12.2013 Oprogramowanie ma umożliwić: -analizę statyczną poziomu dawek -automatyczne powiadomienie w przypadku przekroczenia poziomu dopuszczalnych dawek -przegląd historii dawki w rozbiciu na: pacjentów/regiony anatomiczne/, rodzaje badań rtg/osobę przeprowadzającą badanie/ zmiany pracy zespołu pracowni TK i rtg (np. poranna, popołudniowa, wieczorna ...) - automatyczne tygodniowe/miesięczne/roczne raporty dotyczące dawek w pracowni z danych zebranych z tomografu komputerowego i systemu rtg z porównaniem tych danych dla określonej populacji - wyliczanie SSDE (ang. Size Specific Dose Estimate)- szacowana wielkość dawki zależna od rozmiaru dla każdej serii badań.	Tak/nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak - 5 pkt nie - 0 pkt
VIII.6	Oprogramowanie do wyliczenia, po zakończeniu badania kobiety w ciąży	Tak/nie	TAK/NIE* Parametr	tak - 5 pkt nie - 0 pkt

	dawki dla zarodka lub płodu ,, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.02.2011r. w sprawie bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U.51 p.265		punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	dodatkowo automatyczne – 2 pkt.
--	--	--	---	---------------------------------

Załącznik 5

VIII.5.	Oprogramowanie z bezterminowymi licencjami do monitorowania i raportowania poziomu dawek z tomografu komputerowego oraz obecnie posiadanego cyfrowego systemu rtg pozwalające na spełnienie dyrektywy EUROATOM 2013/59 z 5.12.2013 Oprogramowanie ma umożliwić: -analizę statyczną poziomu dawek -automatyczne powiadomienie w przypadku przekroczenia poziomu dopuszczalnych dawek -przegląd historii dawki w rozbiciu na: pacjentów/regiony anatomiczne/, rodzaje badań rtg/osobę przeprowadzającą badanie/ zmiany pracy zespołu pracowni TK i rtg (np. poranna, popołudniowa, wieczorna ...) - automatyczne tygodniowe/miesięczne/roczne raporty dotyczące dawek w pracowni z danych zebranych z tomografu komputerowego i systemu rtg z porównaniem tych danych dla określonej populacji - wyliczanie SSDE (ang. Size Specific Dose Estimate)- szacowana wielkość dawki zależna od rozmiaru dla każdej serii badań.-	Tak/nie	TAK/NIE*	tak - 5 pkt nie - 0 pkt
VIII.6.	Oprogramowanie do wyliczenia, po zakończeniu badania kobiety w ciąży dawki dla zarodka lub płodu ,, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.02.2011r. w sprawie bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U.51 p.265	Tak/nie	TAK/NIE*	<i>tak - 5 pkt</i> <i>nie - 0 pkt</i> dodatkowo automatyczne – 2 pkt.

Pytanie 185:

Prosimy o potwierdzenie , że w ramach terminu realizacji zakresu umowy Zamawiający wymaga przeprowadzenia szkolenia z bezpiecznej obsługi urządzenia TK oraz szkolenia aplikacyjne zostaną. przeprowadzone w innym terminie uzgodnionym z Zamawiającym po uzyskaniu odpowiedniej zgody WSSE na uruchomienie pracowni.

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie szkolenia aplikacyjnego po uzyskaniu odbiorów radiologicznych. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje wzór umowy. Patrz odp. Na pytanie 118.

Pytanie 186:

Zamawiający oczekuje wykonania projektu budowlanego oraz projektu osłon stałych wraz z odpowiednimi uzgodnieniami w pierwszym etapie w ciągu miesiąca od podpisania umowy . Same czynności administracyjne związane z odpowiednimi uzgodnieniami tych projektów zgodnie z obowiązującymi przepisami mogą trwać 30 dni. Na zakończenie projektu Wykonawca jest zobowiązany uzyskać zgodę WSSE na rozpoczęcie eksploatacji pracowni TK . Zgodnie z obowiązującymi przepisami WSSE ma również 30 dni na udzielenie takiej zgody. Wykonawca nie ma wpływu na bieg tych terminów administracyjnych więc *na przygotowanie projektów* oraz na

realizację adaptacji oraz instalację urządzeń pozostaje nieco ponad 3 tygodnie w związku z tym prosimy o odpowiednie wydłużenie oczekiwanych terminów realizacji etapów projektu.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na wyłączenie czasu związanego z uzyskiwaniem akceptacji ostatecznych pozwoleń związanych z przepisami budowlanymi z wymaganego czasu realizacji zamówienia.

Zamawiający wyraża zgodę na wyłączenie czasu związanego z uzyskiwaniem akceptacji ostatecznych pozwoleń związanych z ochroną radiologiczną z wymaganego czasu realizacji zamówienia zgodnie ze zmodyfikowanym wzorem umowy.

Pytanie 187:

Prosimy o wyłączenie czasu związanego z uzyskiwaniem akceptacji ostatecznych pozwoleń, związanych z ochroną radiologiczną oraz przepisami budowlanymi z czasu realizacji Zamówienia. Zwracamy uwagę, że Wykonawca nie ma wpływu na czas trwania czynności administracyjnych.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na wyłączenie czasu związanego z uzyskiwaniem akceptacji ostatecznych pozwoleń związanych z przepisami budowlanymi z wymaganego czasu realizacji zamówienia.

Zamawiający wyraża zgodę na wyłączenie czasu związanego z uzyskiwaniem akceptacji ostatecznych pozwoleń związanych z ochroną radiologiczną z wymaganego czasu realizacji zamówienia.

Wykonawca zobowiązany jest do przekazania do użytkownika całej inwestycji wraz wykonaniem testów akceptacyjnych po uruchomieniu tomografu komputerowego i wszystkich wymaganych pomiarów oraz dostarczenie atestów, certyfikatów i innych dokumentów dotyczących urządzenia, a niezbędnych do uzyskania przez Zamawiającego zezwolenia na użytkowanie wydawanego przez PWIS (WSSE).

Pytanie 188: Prosimy o podanie długości oraz rodzaju kabla zasilającego istniejący aparat TK w odcinku od aparatu do rozdzielnic zasilającej.

Odpowiedz:

Pracownia TK docelowo ma być zasilana z nowej rozdzielni zlokalizowanej w obrębie adaptowanych pomieszczeń, której wykonanie należy do zakresu Wykonawcy.

W zakresie Wykonawcy jest ułożenie kabla zasilającego z Rozdzielni nN przy stacji Trafo do nowej rozdzielni opisanej powyżej.

W skład nowej rozdzielni wchodzi także Tablica Rozdzielcza Komputerowa dedykowana sieci teleinformatycznej w Pracowni TK oraz Pracowni RTG.

Wykonawca powinien przewidzieć wykonanie linii zasilającej o przekroju kabla umożliwiającego obciążenie pełnym zapotrzebowaniem urządzenia tomografu TK oraz sąsiedniego urządzenia RTG i planowanego mammografu (tomobiopsja), przy założeniu dodatkowego zapotrzebowania na urządzenie RTG na poziomie **40 kW** oraz na planowany mammograf (tomobiopsja) na poziomie **10 kW**. Orientacyjna długość linii kablowej od Rozdzielni nN przy stacji Trafo do lokalizacji Pracowni TK **to około 150-200 m**. Położenie nowej linii kablowej w większości przebiegać będzie wewnątrz budynków i w tunelu technologicznym, a częściowo w wykopie.

Pytanie 189:

Prosimy o wskazanie drogi transportowej dla dostawy urządzeń.

Odpowiedz:

Zamawiający wskazuje jako możliwą drogę transportową dla dostawy urządzeń – rampę zjazdową pomiędzy budynkami Instytutu i Kliniki prowadzącą do drzwi na poziomie piwnic dalej poprzez korytarz obok wind i dalej korytarzem obok Zakładu Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Zabiegowej.

Pytanie 190:

Prosimy o wskazanie nośności stropów na planowanej drodze dostawy nowego tomografu.

Odpowiedz:

Zamawiający wyjaśnia, że planowana droga dostawy nowego tomografu biegnie przez pomieszczenia poziomu piwnic (-1), a więc najniższej kondygnacji budynku. W związku z tym nie ma możliwości określenia nośności stropu, ponieważ droga transportowa przebiega po kondygnacji -1.

Pytanie 191:

W związku z wymogiem wykonania uzgodnień z Wojewódzką Stacją Sanitarno Epidemiologiczną stawianymi przed Wykonawcą, czy Zamawiający udzieli Wykonawcy odpowiedniego pełnomocnictwa, które zostanie zaakceptowane przez Państwowego Inspektora Sanitarnego by

Wykonawca mógł wystąpić o uzyskanie pozwolenia na użytkowanie aparatury medycznej w imieniu Zamawiającego.

Odpowiedz:

Zamawiający na wniosek Wykonawcy udzieli takiego pełnomocnictwa.

Pytanie 192:

Zamawiający podał, że Wykonawca będzie miał czas na wykonanie zadania 12 tygodni od podpisania umowy lecz nie później niż do 19 marca 2020 . Prosimy o wyjaśnienie czy termin ten ulegnie przesunięciu jeśli procedury przetargowe się wydłużą tak, że do wyznaczonego terminu 19 marca zostanie mniej czasu niż założony czas na realizację zadania od podpisania umowy.

Odpowiedz:

Zamawiający zmodyfikował termin wykonania zamówienia zgodnie z wcześniejszą odpowiedzią. Zamawiający przewidział we wzorze umowy określone przypadki, kiedy możliwe jest przesunięcie terminu realizacji. Zamawiający nie przewidział możliwości przesunięcia terminu realizacji w przypadku przedłużenia się procedury przetargowej.

Pytanie 193:

Prosimy o udostępnienie edytowalnej wersji rysunków pomieszczeń przeznaczonych do adaptacji.

Odpowiedz:

Zamawiający udostępnia posiadany rzut pomieszczeń w formacie edytowalnym DWG – plik oznaczony „TK_Rysunek” oraz rzut pomieszczeń w formacie nieedytowalnym PDF – plik oznaczony „Architektura_TK”.

Pytanie 194:

Dotyczy wzoru umowy § 6 ust. 2 lit. b):

Prosimy o doprecyzowanie, jakie zdarzenia Strony przykładowo traktują jako siłę wyższą:

„b) wystąpienia siły wyższej uniemożliwiającej prowadzenie robót budowlanych; za siłę wyższą uważa się wystąpienie nieprzewidywalnych i niezawinionych przez żadną ze Stron zdarzeń, których nie dało się przewidzieć przy zawieraniu umowy, w szczególności: klęski żywiołowe, katastrofy, strajki, zamieszki, embarga, stany zagrożenia epidemicznego, stany epidemii, stany nadzwyczajne, w tym stany klęski żywiołowej, decyzje, zarządzenia organów państwa itp.”

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 195:

Dotyczy wzoru umowy § 14 ust. 1:

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 drugiego do §14 ust. 2 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 – 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 zdania drugiego o następującej treści:

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

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 196:

Dotyczy wzoru umowy § 14 ust. 2:

Brzmienie postanowienia par. 14 ust. 2 nie uwzględnia sytuacji, w których powstała awaria/usterka spowodowane została okolicznościami wynikającymi z działań podmiotów trzecich. W związku z tym, prosimy o rozważenie zmiany tego postanowienia i doprecyzowanie w/w okoliczności, który odzwierciedla przyjęte rynkowo standardy wyłączające/ograniczające ryzyko Wykonawcy:

„2. Odpowiedzialność z tytułu gwarancji obejmuje wszelkie wady Aparatu nie wynikające z winy Zamawiającego, przy czym gwarancja określona niniejszą umową nie obejmuje awarii/usterek wynikających z:

- a) niewłaściwego użytkowania urządzenia, w tym niezgodnie z jego przeznaczeniem lub instrukcją użytkowania;*
- b) mechanicznego uszkodzenia urządzenia, powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady;*
- c) samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);*
- d) jakiegokolwiek ingerencji osób trzecich;*
- e) uszkodzenia spowodowane zdarzeniami noszącymi znamiona siły wyższej (pożar, powódź, zalanie itp.).”*

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 197:

Dotyczy wzoru umowy § 15 (kary umowne):

- a) Ust. 1 lit. a)-d): Kara umowna jako surogat odszkodowania za nieterminową realizację przedmiotu umowy powinna być naliczana wyłącznie w sytuacji, gdy zaistniałe opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które Wykonawca ponosi winę, tj. jest skutkiem zawinionych działań lub zaniechań Wykonawcy. Wykonawca powinien odpowiadać zatem za „zwłokę”, nie zaś opóźnienie, które może być następstwem okoliczności niezależnych od Wykonawcy. W związku z tym proponujemy zastąpienie w par. 15 ust. 1 lit. a)-d) słowa „opóźnienie” słowem „zwłoka”.
- b) Ust. 8: Zwracamy uwagę, że brak określenia limitu kar może prowadzić do powstania kary rażąco wygórowanej. Jakkolwiek zasadne jest zabezpieczenie interesów Zamawiającego oraz należytego wykonania zamówienia to uregulowania dotyczące kar umownych nie mogą prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia po stronie Zamawiającego oraz naruszenia zasady proporcjonalności. W związku z tym proponujemy określenie limitu kar umownych, co umożliwi również wykonawcom właściwą ocenę ryzyka i należyłą wycenę oferty (zgodne z wyrok KIO z 4.09.2018, KIO 1601/18), poprzez dodanie zdania drugiego do § 15 ust. 8 o następującym brzmieniu:

„Maksymalna wysokość kar umownych jaką Zamawiający może naliczyć Wykonawcy na podstawie umowy wynosi 10% wynagrodzenia brutto określonego w § 9 ust. 1 umowy”.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 198:

Dotyczy wzoru umowy § 16 (odstąpienie):

Rozwiązanie ze skutkiem natychmiastowym jest czynnością radykalną i nie powinno zaskakiwać żadnej ze Stron, tym bardziej w sytuacji, gdy jest dodatkowo powiązane obarczone obowiązkiem zapłaty kary umownej. Mając na względzie ogólne sformułowanie podstaw do takiego rozwiązanie ze skutkiem natychmiastowym i prawo do naliczenia kary umownej z tym związanej, przewidziane uprawnienie wiąże się z istotnym ryzykiem po stronie wykonawcy które nie znajduje obiektywnego uzasadnienia. Proponujemy, aby przed rozwiązaniem Zamawiający wezwał Wykonawcę do usunięcia naruszenia z zagrożeniem rozwiązania ze skutkiem natychmiastowym od umowy, udzielając mu odpowiedniego dodatkowego terminu. Dzięki takiemu rozwiązaniu zachowana jest ochrona słusznego interesu Zamawiającego, a Wykonawcy umożliwia rzetelną kalkulację ryzyka. Dodatkowo, z uwagi na specyfikę sprzętu wymagającego przygotowania pomieszczeń pod jego instalację, takie działanie Zamawiającego jest niekorzystne zarówno dla samego Zamawiającego (pozostawienie pomieszczenia przystosowanego pod konkretny sprzęt), jak i Wykonawcy. Ponadto, w celu zachowania równości stron i pewności prawnej proponujemy dodanie terminu, w którym zamawiający może wypowiedzieć umowę od powzięcia informacji o podstawie do odstąpienia od umowy. W związku z tym, proponujemy dodanie zdania drugiego o następującej treści: „Rozwiązanie ze skutkiem natychmiastowym w przypadku określonym w lit. a) powinno zostać poprzedzone pisemnym wezwaniem Wykonawcy do należytej realizacji umowy, w wyznaczonym w wezwaniu dodatkowym terminie, nie krótszym niż 5 dni roboczych.”

„Rozwiązanie umowy może nastąpić w terminie do 30 dni od dnia powzięcia wiadomości przez Zamawiającego o zaistnieniu którejkolwiek z przesłanek, określonej w umowie uprawniającej do skorzystania z tego uprawnienia.”

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 199:

Dotyczy wzoru umowy § 14 ust. 5: Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych spoza UE czas naprawy wynosił do 7 dni roboczych?

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 200:

Dotyczy wzoru umowy § 14 ust. 6: Czy Zamawiający wyrazi zgodę na następującą modyfikację zapisu umowy: „W przypadku przedłużania się naprawy na czas powyżej 7 dni roboczych, Zamawiający ma prawo zlecić badania w innej jednostce na koszt Wykonawcy w okresie trwania naprawy.”

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 201:

Dotyczy wzoru umowy powierzenia § Par. 3 ust. 9: Rozporządzenie RODO nakłada na podmioty przetwarzające obowiązek zgłoszenia stwierdzonego naruszenia ochrony danych bez zbędnej zwłoki, nie później niż w ciągu 72h. Niezasadnym jest zatem żądanie zgłoszenia administratorowi tego faktu w tak krótkim 24 godzinnym terminie, który – w zależności od zakresu, rodzaju incydentu naruszenia danych – może być terminem niewystarczającym, niedostosowanym do danej sytuacji faktycznej. Wobec tego, w ocenie Wykonawcy wystarczające jest odniesienie się do pojęcia „bez zbędnej zwłoki, nie później niż w ciągu 72 godzin”, które winno być interpretowane przez pryzmat danego zdarzenia i dostosowywane do konkretnej sytuacji.

Odpowiedz:

Zamawiający modyfikuje par. 3 ust 9 wzoru umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (załącznik 9 do SIWZ), który otrzymuje następujące brzmienie:

„Procesor po stwierdzeniu naruszenia ochrony danych osobowych bez zbędnej zwłoki, jednakże nie później niż w ciągu **48** godzin od stwierdzenia zgłasza je Administratorowi w formie pisemnej na adres jego siedziby lub w formie mailowej na adres iod@uck.katowice.pl. Zgłoszenie będzie zawierać, co najmniej informacje niezbędne dla wywiązania się przez Administratora z jego określonych w RODO obowiązków związanych z wystąpieniem naruszenia ochrony danych osobowych. Jeśli w zgłoszeniu, nie da się zawrzeć wszystkich niezbędnych informacji, Procesor ma obowiązek udzielać ich sukcesywnie, bez zbędnej zwłoki.”

Pytanie 202:

Dotyczy wzoru umowy powierzenia § 4 ust. 2: Zwracamy uwagę, iż RODO nie narzuca konkretnej formy kontroli przetwarzania danych. Przeprowadzanie audytów stanowi najdalej idącą formę takiej kontroli i stwarza ryzyko dostępu do tajemnicy przedsiębiorstwa Podmiotu przetwarzającego, w tym informacji poufnych Podmiotu przetwarzającego i ich klientów. W związku z tym, proponujemy doprecyzowanie postanowienia o konieczność zapewnienia nieujawnienia tajemnicy przedsiębiorstwa podmiotu przetwarzającego i wydłużenie terminu, w jakim powinien się dowiedzieć o kontroli Procesor, poprzez następującą modyfikację par. 4 ust. 2: „2. Administrator realizować będzie prawo kontroli w godzinach pracy Procesora i z minimum 7-dniowym jego uprzedzeniem, z tym zastrzeżeniem, że żadna taka kontrola nie może doprowadzić do ujawnienia tajemnicy przedsiębiorstwa Procesora.

Odpowiedz:

Zamawiający modyfikuje par. 4 ust 2 wzoru umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (załącznik 9 do SIWZ), który otrzymuje następujące brzmienie:

„Administrator realizować będzie prawo kontroli w godzinach pracy Procesora i z minimum 7-dniowym jego uprzedzeniem oraz w sposób uniemożliwiający ujawnienie tajemnicy przedsiębiorstwa Procesora.”

Pytanie 203:

Dotyczy wzoru umowy powierzenia § 5 ust. 1 i 2:

Zwracamy uwagę, iż w przypadku Wykonawców zrzeszonych w ramach międzynarodowych grup kapitałowych oraz ze względu na stopień skomplikowania sprzętów będących przedmiotem postępowania, odpowiednie czynności serwisowe mogą wymagać konieczności natychmiastowego wsparcia podwykonawców. Konieczność uzyskania każdorazowej zgody Administratora na powierzenie danych w sposób istotny utrudni czynności serwisowe, a nawet uniemożliwi zdalną diagnostykę sprzętu. Proponujemy zatem, aby wymóg każdorazowego uzyskiwania pisemnej zgody Administratora nie dotyczył stałych podwykonawców Wykonawcy, których lista zostanie dołączona do umowy powierzenia. Dodatkowo, dla celów realizacji zdalnego

dostępu i zdalnych napraw, może istnieć konieczność konsultacji z fabryką lub inżynierem znajdującym się w USA lub w innym kraju znajdującym się poza EOG. Zapewniamy, że ewentualny transfer danych jest sytuacją wyjątkową i jest poddanych wymogom odpowiadającym prawu unijnemu. W związku z tym proponujemy następujące brzmienie par. 5 ust. 1 i 2:

„1. Procesor może powierzyć dane osobowe objęte niniejszą umową do dalszego przetwarzania innemu podmiotowi jedynie w celu wykonania umowy głównej po uzyskaniu uprzedniej pisemnej zgody Administratora. Pisemna zgoda Administratora, o której mowa w zdaniu 1 nie jest wymagana w odniesieniu do podmiotu, który został wymieniony jako podwykonawca w umowie głównej (wskazanie wynikało z treści oferty złożonej przez Procesora w postępowaniu mającym na celu zawarcie umowy głównej) lub znajdujących się na liście podmiotów wskazanej w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy.

2. Przekazanie powierzonych danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej może nastąpić jedynie na pisemne polecenie Administratora chyba, że obowiązek taki nakłada na Procesora prawo Unii Europejskiej lub prawo jej państwa członkowskiego, któremu podlega Procesor lub gdy przekazanie dotyczy podmiotu znajdującego się na liście stanowiącej Załącznik nr 1 do niniejszej Umowy. W takim przypadku przed rozpoczęciem przetwarzania Procesor informuje pisemnie Administratora o tym obowiązku prawnym, o ile prawo nie zabrania udzielania takiej informacji z uwagi na ważny interes publiczny.”

Odpowiedz:

Zamawiający modyfikuje par. 5 wzoru umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (załącznik 9 do SIWZ), który otrzymuje następujące brzmienie:

§5

Dalsze powierzenie danych do przetwarzania

1. Procesor może zlecić podprzetwarzającym (podwykonawca przetwarzający dane) realizację określonych czynności w zakresie przetwarzania danych. Podprzetwarzający mogą przetwarzać dane osobowe wyłącznie w celu realizacji czynności, w odniesieniu do których dane osobowe zostały przekazane Procesorowi, i nie mogą przetwarzać danych osobowych w żadnych innych celach. W przypadku zlecenia czynności podprzetwarzającym przez Procesora, podprzetwarzający będą podlegać pisemnym zobowiązaniom w zakresie ochrony danych, zapewniających co najmniej taki sam poziom ochrony, jaki określono w niniejszej umowie.
2. Wykaz podprzetwarzających, którym Procesor obecnie zleca czynności
 - a. zostaje załączony do niniejszej umowy; lub
 - b. jest dostępny na stornie internetowej
3. Administrator niniejszym upoważnia Procesora do zlecania czynności podmiotom ujętym w wykazie jako podprzetwarzającym.
4. Zlecenie czynności lub zastąpienie podprzetwarzającego dodatkowym podmiotem uznaje się za zatwierdzone, jeżeli Procesor poinformuje Administratora o takim fakcie z wyprzedzeniem, a Administrator nie zgłosi zastrzeżeń do Procesora w formie pisemnej, w tym w formie elektronicznej, w terminie 3 miesięcy od otrzymania takich informacji.
5. W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń przez administratora, Administrator przedstawi Procesorowi szczegółowe informacje o przyczynach zastrzeżeń. Po zgłoszeniu zastrzeżeń Procesor może według własnego uznania:
 - a. zaproponować innego podprzetwarzającego w miejsce odrzuconego podprzetwarzającego; lub
 - b. podjąć działania w celu rozwiązania problemów zgłoszonych przez Administratora, które wyeliminują jego zastrzeżenia.
6. W przypadku niewykonania przez podprzetwarzającego ciężących na nim obowiązków w zakresie ochrony danych, Procesor ponosi pełną odpowiedzialność wobec Administratora za wykonanie zobowiązań ciężących na podprzetwarzającym.
7. W przypadku zlecenia przez Procesora czynności podprzetwarzającemu z państwa trzeciego (spoza UE/EOG), Procesor stosuje mechanizmy przesyłania danych zgodne z art. 44 i nast. RODO. W szczególności, Procesor w wystarczający sposób zabezpiecza wdrożenie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych w taki sposób, aby przetwarzanie danych spełniało wymagania RODO, zapewnia ochronę praw zainteresowanych osób, których dane dotyczą, prowadzi rejestr transferów danych i dokumentację stosownych zabezpieczeń.
8. W przypadku, gdy Procesor zapewnia wystarczające zabezpieczenia np. na mocy standardowych klauzul umownych zgodnie z decyzją Komisji Europejskiej Nr 2010/87/UE lub standardowych klauzul ochrony danych zgodnie z art. 46 („standardowe klauzule ochrony danych”), Administrator niniejszym udziela Procesorowi pełnomocnictwa do

zawarcia takich standardowych klauzul ochrony danych w imieniu i na rzecz Administratora. Ponadto, Administrator udziela Procesorowi wyrażnej zgody na reprezentowanie odpowiedniego podprzetwarzającego przy zawieraniu takich standardowych klauzul ochrony danych.

Pytanie 204:

I. Dotyczy Załącznika nr 4 - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

1. Dotyczy Vb - Serwer aplikacyjny z pięcioma konsolami lekarskimi

pkt 10:

10.	Pięć stanowisk konsoli lekarskich trzymonitorowych, każde wyposażone w: 2 kolorowe monitory diagnostyczne o min. przekątnej 26" i rozdzielczości nie mniejszej niż 4 MP, monitory medyczne, podświetlane z tyłu LED 1 monitor opisowy o min. przekątnej min. 21" Komputer PC, wyposażony w: min. 16 GB RAM, dysk HDD min. 1 TB, napęd CD/DVD, interfejs LAN 1 Gb, licencja na system operacyjny oraz antywirusowy	Tak	TAK/NIE*	
-----	--	-----	-----------------	--

Zamawiający w ppkt 10 wymaga stacji trzymonitorowej w konfiguracji 2x monitor min. 26"; i 1 x monitor min. 21". Wiąże się to z tym, że stanowisko pracy będzie miało długość obszaru roboczego ok **2 m**

Większość dostępnych na rynku monitorów diagnostycznych to matryce o wielkości 21,3". Taką wielkość posiadają monitory w pełni diagnostyczne (wysokojasnościowe, których jasność jest nie niższa niż 700cd/m2)

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 18/02/20111 Zał. 1- dla diagnostyki TK/MR wymaga monitora o przekątnej min. 45 cm tj 19" i rozdzielczości nie niższej niż 1MP. Nie ma zatem uzasadnienia wymagania **zwłaszcza w stacji dwumonitorowej** tak dużych matryc.

Prosimy, zatem o dopuszczenie stacji wyposażonej w: 2 medyczne kolorowe monitory diagnostyczne o min. przekątnej 21,3", rozdzielczość 1600x1200, jasność każdego nie niższa niż 700cd/m2, podświetlane z tyłu LED oraz 1 monitor opisowy o min. przekątnej min. 21"

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4:

Vb.10	Pięć stanowisk konsoli lekarskich trzymonitorowych, każde wyposażone w: 2 kolorowe monitory diagnostyczne o min. przekątnej 24" i rozdzielczości nie mniejszej niż 2 MP, monitory medyczne, podświetlane z tyłu LED 1 monitor opisowy o min. przekątnej min. 21" i rozdzielczości min. 2 MP , zgodne z Rozp. Min. Zdr.z 5.05.2017 DU 884 Komputer PC, wyposażony w: min. 16 GB RAM, dysk HDD min. 1 TB, napęd CD/DVD, interfejs LAN 1 Gb, licencja na system operacyjny oraz antywirusowy	Tak	TAK/NIE*	
-------	---	-----	-----------------	--

Pytanie 205:

I. Dotyczy Załącznika nr 4 - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

2. Dotyczy Vb - Serwer aplikacyjny z pięcioma konsolami lekarskimi

pkt 10:

10.	Pięć stanowisk konsoli lekarskich trzymonitorowych, każde wyposażone w: 2 kolorowe monitory diagnostyczne o min. przekątnej 26" i rozdzielczości nie mniejszej niż 4 MP, monitory medyczne, podświetlane z tyłu LED 1 monitor opisowy o min. przekątnej min. 21" Komputer PC, wyposażony w: min. 16 GB RAM, dysk HDD min. 1 TB, napęd CD/DVD, interfejs LAN 1 Gb, licencja na system operacyjny oraz antywirusowy	Tak	TAK/NIE*	
-----	--	-----	-----------------	--

Zamawiający wyspecyfikował komputer stacji PC wyposażony w: min. 16 GB RAM, dysk HDD min. 1 TB, napęd CD/DVD, interfejs LAN 1 Gb, licencja na system operacyjny oraz antywirusowy.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 18/02/2011 Zał. 1- wymaga aby takie stanowisko opisowe było wyposażone w dedykowaną kartę graficzną umożliwiającą przekazanie i prezentację obrazu w 1024 poziomach szarości (10 bit)

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga aby komputery były wyposażone w dedykowaną przez producenta monitorów medycznych 10-cio bitową kartę graficzną – wyposażoną w sterowniki i Bios tego samego producenta co oferowane monitory diagnostyczne? Takie rozwiązanie gwarantuje Zamawiającemu stabilną pracę monitorów diagnostycznych i najbardziej optymalne wyświetlanie obrazów diagnostycznych."

Odpowiedz:

Zamawiający nie potwierdza. Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4:

Vb.10	Pięć stanowisk konsoli lekarskich trzymonitorowych, każde wyposażone w: 2 kolorowe monitory diagnostyczne o min. przekątnej 24" i rozdzielczości nie mniejszej niż 2 MP, monitory medyczne, podświetlane z tyłu LED 1 monitor opisowy o min. przekątnej min. 21" i rozdzielczości min. 2 MP , zgodne z Rozp. Min. Zdr.z 5.05.2017 DU 884 Komputer PC, wyposażony w: min. 16 GB RAM, dysk HDD min. 1 TB, napęd CD/DVD, interfejs LAN 1 Gb, licencja na system operacyjny oraz antywirusowy	Tak	TAK/NIE*	
-------	--	-----	-----------------	--

Pytanie 206:

1. Dotyczy Załącznika nr 4 - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

3. Dotyczy Va - Stanowisko diagnostyczne –5szt

Pkt. 5 Komputer: All-In-One jako komputer opisowy do posiadanego systemu ALTERIS II:

Prosimy o dopuszczenie komputera bez wbudowanego portu RS232, ewentualnie o dopuszczenie adaptera USB-RS232.

Większość komputerów typu AIO jest produkowana bez portu RS232, zatem wymaganie tego portu znacznie ogranicza konkurencyjność.

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza zgodnie ze zmodyfikowanym załącznikiem 4 ZPT

Pytanie 207:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt I.2

Czy Zamawiający zechce wprowadzić punktację do punktu I.2 ?

Propozycja punktacji

<256 warstw – 0 pkt

≥256 warstw – 10 pkt

Pragniemy zaznaczyć, że Zamawiający w tym postępowaniu zawarł zapisy, które wskazują że dostarczony tomograf komputerowy będzie służył między innymi do badań serca i perfuzji

mózgowia. W związku z tym proponujemy premiować dostawców, którzy zaoferują skaner o większej liczbie warstw co pozwoli na poprawę jakości klinicznej w obrazowaniu w szczególności badań serca i mózgowia.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, które otrzymują następujące brzmienie:

Załącznik 4

I.2.	Tomograf komputerowy zapewniający (w trakcie jednego pełnego obrotu układu lampa rtg – detektor akwizycję minimum 128 warstw dla skanu spiralnego i aksjalnego w badaniach.	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	<256 warstw – 0 pkt ≥256 warstw – 10 pkt
------	---	-----	--	---

Załącznik 5

I.2.	Tomograf komputerowy zapewniający (w trakcie jednego pełnego obrotu układu lampa rtg – detektor akwizycję minimum 128 warstw dla skanu spiralnego i aksjalnego w badaniach.	Tak	 Podać ilość warstw	<256 warstw – 0 pkt ≥256 warstw – 10 pkt
------	---	-----	------------------------------------	---

Pytanie 208:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt I.3

Czy Zamawiający zechce wprowadzić punktację do punktu I.3 ?

Propozycja punktacji

<128 rzędów – 0 pkt

≥128 rzędów – 10 pkt

Pragniemy zaznaczyć, że Zamawiający w tym postępowaniu zawarł zapisy, które wskazują że dostarczony tomograf komputerowy będzie służył między innymi do badań serca i perfuzji mózgowia. W związku z tym proponujemy premiować dostawców, którzy zaoferują skaner o większej liczbie fizycznych rzędów detektora co pozwoli na poprawę jakości klinicznej w obrazowaniu w szczególności badań serca i mózgowia, ponieważ w przypadku detektorów o rzeczywistej liczbie rzędów większej lub równej 128 pokrycie w osi „Z” wynosi co najmniej 80 mm co pozwala na obrazowanie większej powierzchni narządu przy jednym obrocie.

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 209:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt I.4

Czy Zamawiający zechce wprowadzić punktację do punktu I.4 ?

Propozycja punktacji

<80 mm – 0 pkt

≥80 mm – 10 pkt

Pragniemy zaznaczyć, że Zamawiający w tym postępowaniu zawarł zapisy, które wskazują że dostarczony tomograf komputerowy będzie służył między innymi do badań serca i perfuzji mózgowia. W związku z tym proponujemy premiować dostawców, którzy zaoferują skaner o jak największym pokryciu anatomicznym w osi „Z” co pozwoli na poprawę jakości klinicznej w obrazowaniu w szczególności badań serca i mózgowia, ponieważ w przypadku detektorów o pokryciu anatomicznym w osi „Z” wynoszącym co najmniej 80 mm jest możliwość obrazowania większej powierzchni narządu przy jednym obrocie.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, które otrzymują następujące brzmienie:

Załącznik 4

I.4	Pokrycie anatomiczne detektora w osi Z [mm] (w przypadku dwóch detektorów podać sumę ich szerokości)	$\geq 38,4$ mm	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	≥ 80 mm – 5 pkt < 80 mm – 0 pkt
-----	--	----------------	--	---

Załącznik 5

I.4	Pokrycie anatomiczne detektora w osi Z [mm] (w przypadku dwóch detektorów podać sumę ich szerokości)	$\geq 38,4$ mm	 podać	≥ 80 mm – 5 pkt < 80 mm – 0 pkt
-----	--	----------------	-----------------------	---

Pytanie 210:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt II.3

Czy Zamawiający wykreśli punktację w punkcie II.3 ?

Pragniemy zaznaczyć, że nie istnieje żaden obiektywny argument kliniczny jakoby perfuzja mózgowia manifestowała się lepszą jakością diagnostyczną przy napięciu anodowym wynoszącym 70 kV w stosunku do obrazowania perfuzji mózgowia przy napięciu wynoszącym 80 kV. Wprowadzona punktacja przez Zamawiającego nie ma żadnego uzasadnienia klinicznego.

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 211:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt II.9

Czy Zamawiający w celu doprecyzowania zapisów potwierdzi sposób chłodzenia generatora płynem (chłodziwem) z oddawaniem ciepła na zewnątrz gantry do pomieszczenia oraz wykreśli punktację?

Pragniemy zaznaczyć, że obecny zapis Zamawiającego **uniemożliwia Naszej firmie złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty**. Opisany punkt oraz punktacja może wskazywać na jednego z producentów tomografów komputerowych. Każdy producent ma inny sposób chłodzenia generatora, a punktacja nie ma uzasadnienia klinicznego w procesie obrazowania.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, które otrzymują następujące brzmienie:

Załącznik 4

II.9	Sposób chłodzenia generatora: a) płynem z oddawaniem ciepła na zewnątrz pomieszczenia gantry, lub b) chłodzenia generatora płynem (chłodziwem) z oddawaniem ciepła na zewnątrz gantry do pomieszczenia lub c) powietrzem, z oddawaniem ciepła do pomieszczenia gantry	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	a) - 2 pkt b) - 0 pkt c) - 0 pkt
------	--	-----	---	--

Załącznik 5

II.9	Sposób chłodzenia generatora: a) płynem z oddawaniem ciepła na zewnątrz pomieszczenia gantry, lub b) chłodzenia generatora płynem (chłodziwem) z oddawaniem ciepła na zewnątrz gantry do pomieszczenia lub c) powietrzem, z oddawaniem	Tak	 Podać sposób chłodzenia generatora (a lub b lub c)	a) - 2 pkt b) - 0 pkt c) - 0 pkt
------	---	-----	--	--

	ciepła do pomieszczenia gantry			
--	--------------------------------	--	--	--

Pytanie 212:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt II.14

Czy Zamawiający zechce zmodyfikować punktację w punkcie II.14 ?

Propozycja punktacji

<0,28s – 10 pkt

W przedziale ≥0,28s, a ≤0,3s – 5 pkt

>0,3s – 0 pkt

Pragniemy zaznaczyć, że Zamawiający w tym postępowaniu zawarł zapisy, które wskazują że dostarczony tomograf komputerowy będzie służył między innymi do badań serca. W związku z tym Zamawiający powinien dążyć do wybrania oferty, która pozwoli mu na najlepszą dostępną rotację (minimalny czas pełnego obrotu układu lampa-detektor o 360°) **w celu uzyskania najlepszej rzeczywistej rozdzielczości kardiologicznej.**

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 213

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt II.18

Czy Zamawiający w celu doprecyzowania zapisów oraz w imię równego traktowania oferentów potwierdzi, że jako równoważne rozwiązanie do zapisu w punkcie II.18 uzna modulację dawki w trzech kierunkach lub wykreśli punkt II.18?

Pragniemy zaznaczyć, że obecny zapis Zamawiającego uniemożliwia Naszej firmie złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty. Opisany punkt bezpośrednio wskazuje na jednego z producentów.

Każdy dostępny na rynku tomograf komputerowy skanuje wykonując ruch obrotowy wokół obiektu badanego.

W związku z tym, żeby zmierzyć dawkę w gałce, tarczycy lub piersi, należałoby umieścić do środka obiektu badanego miernik promieniowania jonizującego. W swojej definicji CTDI uwzględnia pomiar dawki powierzchniowej.

Ustawodawca wymagając pomiaru CTDI definiuje oraz egzekwuje pomiar dawki powierzchniowej. Prawo nie wymaga oddzielnego pomiaru dawki powierzchniowej, ponieważ w rzeczywistości (na pacjencie), nie ma możliwości wykonania weryfikacji takiego pomiaru. Dawkę którą wyświetla aparat, jest ekwiwalentem dawki pochłoniętej fantomu, można prowadzić jedynie estymacje dawki pochłoniętej przez pacjenta w oparciu o fatom.

We współczesnej tomografii dawki całościowe (całkowite) są tak niskie, że nie ma potrzeby indywidualnego pomiaru, ponieważ w chwili obecnej, nie stanowią zagrożenia dla pacjenta.

Według obowiązujących prawa, wykonujący badanie jest zobowiązany podać, całkowitą wartość dawki. Współczesne tomografy nie wyszczególniają dawki powierzchniowej w całkowitej dawce końcowej badania, a także na poszczególne narządy. Ustawodawca wymaga podania przez producentów całkowitej filtracji lampy RTG.

Pragniemy przypomnieć, że wymóg ten zapewni odpowiednio twardą wiązkę promieniowania, a taka wiązka gwarantuje niską dawkę powierzchniową.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, które otrzymują następujące brzmienie:

Załącznik 4

II.18	Specjalny tryb akwizycji zmniejszający dawkę powierzchniową promieniowania nad szczególnie wrażliwymi organami (oczołoty, tarczyca, piersi) lub równoważnie modulacja dawki w trzech kierunkach	Tak	TAK/NIE*	-
-------	---	-----	-----------------	---

Pytanie 214:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt IV.1

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce zmodyfikować zapis w punkcie IV.1

Obecny zapis:

LP	Parametr	Wartość	Odpowiedź	Punktacja
----	----------	---------	-----------	-----------

		Graniczna	Wykonawcy	
IV.1	Rozdzielczość przestrzenna dla trybu skanowania submilimetrowego przy min. 128 warstw w całym zakresie skanowania [mm] ≤ 0,30 mm	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt

Proponowana modyfikacja:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
IV.1	Rozdzielczość przestrzenna dla trybu skanowania submilimetrowego przy min. 128 warstw w osi X, Y [mm] ≤ 0,30 mm	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę SIWZ.

Pytanie215:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt V.1

Czy Zamawiający wykreśli punktację w punkcie V.1 ?

Pragniemy zaznaczyć, że opisane przez Zamawiającego rozwiązanie w punkcie V.1 jest nieoptymalne oraz nieefektywne zarówno z punktu widzenia zarządzania systemami informatycznymi, strony użytkowej, jak i potencjalnej rozbudowy systemu w przyszłości.

Pięć samodzielnych stanowisk diagnostycznych jest osobno zarządzanymi i utrzymywanymi systemami informatycznymi.

Rozwiązanie serwerowe, możliwe do zaoferowania przez wszystkich czołowych producentów systemów zaawansowanej wizualizacji, zapewnia spójne środowisko pracy oraz jednolity, łatwy do zarządzania system i nie wymaga konfiguracji ustawień na każdej ze stacji. Dodatkowo, oferowane przez naszą firmę rozwiązanie gwarantuje dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych nie ograniczając się wyłącznie do 5 stacji roboczych, a umożliwia korzystanie z oprogramowania z dowolnego miejsca w ramach sieci szpitalnej.

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 216:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt V.1

Czy Zamawiający w celu doprecyzowania zapisów potwierdzi, że wymaga dostawy pięciu samodzielnych stanowisk diagnostycznych opisanych w punkcie Va podpunkt od 1 do 6 lub pięciu konsol lekarskich dostarczonych wraz z serwerem aplikacji klinicznych opisanych w punkcie Vb podpunkt od 1 do 10?

Równocześnie prosimy o potwierdzenie, że w przypadku dostawy konsol lekarskich dostarczonych wraz z serwerem aplikacji klinicznych Zamawiający nie będzie wymagał dostawy pięciu samodzielnych stanowisk diagnostycznych opisanych w punkcie Va podpunkt od 1 do 6, co będzie się wiązało z możliwością nie wypełnienia załącznika 4 do SIWZ w punkcie Va podpunkt od 1 do 6.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że wymaga dostawy pięciu samodzielnych stanowisk diagnostycznych opisanych w punkcie Va lub pięciu konsol lekarskich dostarczonych wraz z serwerem aplikacji klinicznych opisanych w punkcie Vb oraz potwierdza, że w przypadku zaoferowania jednego z w/w rozwiązań Zamawiający nie będzie wymagał rozwiązania alternatywnego (w przypadku wyboru opisanego w Va nie będzie wymagał Vb i na odwrót)

Pytanie 217:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt Konsola Operatora podpunkt 5

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce zmodyfikować zapis w punkcie Konsola Operatora podpunkt 5?

Obecny zapis:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
5	Niskodawkowy, iteracyjny algorytm rekonstrukcji danych surowych umożliwiający redukcję dawki o min.	Tak/Nie podać % redukcji dawki bez pogorszenia	TAK/NIE* Parametr punktowany	tak – 5 pkt nie – 0 pkt

	80% w porównaniu do standardowej rekonstrukcji bez pogorszenia jakości	jakości w porównaniu do standardowej rekonstrukcji	zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	
--	--	--	--	--

Proponowana modyfikacja:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
5	Niskodawkowy, iteracyjny algorytm rekonstrukcji danych surowych (np. AIDR 3D, iDOSE4, SAFIRE, ASiR-V lub odpowiednio do nomenklatury producenta) umożliwiający redukcję dawki o min. 50% w porównaniu do standardowej rekonstrukcji bez pogorszenia jakości (parametr potwierdzony w oficjalnych danych producenta)	Tak/Nie podać % redukcji dawki bez pogorszenia jakości w porównaniu do standardowej rekonstrukcji	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt

Pragniemy zaznaczyć, że opisany przez Zamawiającego punkt Konsola Operatora podpunkt 5 oraz punktacja nosi znamiona nierównego traktowania oferentów i wskazuje na faworyzowanie jednego z producentów. Zgodnie z zamieszczonymi publikacjami tylko w przypadku aparatu firmy GE można znaleźć informacje, że metoda rekonstrukcji iteracyjnej ASiR-V* obniża dawkę nawet o 82% w trybie badania zarówno głowy, jak i ciała, **za pomocą fantomu MITA CT IQ Phantom** (CCT183, The Phantom Laboratory) i metody obserwacyjnej.

Proszę pamiętać, że wartości procentowe przedstawione przez poszczególnych producentów są efektem przeprowadzonego **badania na różnych fantomach w sztucznych warunkach**. Nie ma badań naukowych, które potwierdzałyby maksymalne wartości procentowe dla poszczególnych producentów. W praktyce klinicznej stosowanie niskodawkowego iteracyjnego algorytmu rekonstrukcji danych surowych pozwala zmniejszyć dawkę przyjmowaną przez pacjenta w TK w zależności od zadania klinicznego (rodzaju badania np. głowa lub brzuch), gabarytów pacjenta (głównie wagi), umiejscowienia anatomicznego i praktyki klinicznej. To radiolog wraz z fizykiem ustala odpowiednią dawkę, która pozwala na uzyskania diagnostycznej jakości obrazu dla danego zadania klinicznego.

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 218:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt Vb.2

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce dopuścić dedykowany przez producenta serwer do wizualizacji aplikacji klinicznych o parametrach:

- procesor: min. 10 rdzeni, 20 wątków, min. 20000 punktów w teście Passmark
- pamięć RAM: 64 GB
- wbudowana macierz w konfiguracji RAID Level 5
- pojemność dysków twardych: 6x1,2TB w RAID5
- redundantne zasilanie typu Hot-plug
- system operacyjny serwera wykorzystujący min. 64-bitową architekturę sprzętową
- napęd optyczny: DVD RW
- możliwość jednoczesnego przetwarzania min. 40 000 warstw

Pragniemy zaznaczyć, że obecny zapis uniemożliwia Naszej firmie złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty. Opisany punkt może wskazywać na jednego z producenta. Każdy producent ma inne wymagania serwera aplikacyjnego dla rozwiązania wymagającego jednoczesnej obsługi dla min. 5 konsol lekarskich. Kluczowym dla jakości i szybkości rekonstrukcji obrazów nie jest wykorzystanie danego podejścia technologicznego i ilość zasobów sprzętowych, lecz jakość i optymalizacja obliczeniowa algorytmów rekonstrukcyjnych oraz procesów zarządzania alokacją pamięci.

Oferowane przez nas rozwiązanie dzięki doskonałej optymalizacji algorytmów pozwala na jednoczesną pracę nawet 10 użytkowników na dedykowanym przez producenta serwerze o parametrach:

- procesor: min. 10 rdzeni, 20 wątków, min. 20000 punktów w teście Passmark
- pamięć RAM: 64 GB
- wbudowana macierz w konfiguracji RAID Level 5
- pojemność dysków twardych: 6x1,2TB w RAID5
- redundantne zasilanie typu Hot-plug
- system operacyjny serwera wykorzystujący min. 64-bitową architekturę sprzętową
- napęd optyczny: DVD RW

- możliwość jednoczesnego przetwarzania min. 40 000 warstw

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT.

Pytanie 219:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt Vb.4

Czy Zamawiający w celu doprecyzowania zapisów potwierdzi, że wymaga dostawa aplikacji w oparciu o model pływających licencji z możliwością ściągnięcia i instalacji klienta na komputer PC mający dostęp do serwera aplikacyjnego, a udzielona licencja na oprogramowanie i aplikacje konsoli lekarskiej obejmuje wszystkie funkcjonalności systemu, z aplikacjami klinicznymi włącznie dla min. 5 jednoczesnych użytkowników. Każdy jednoczesny użytkownik systemu musi mieć dostęp do tych samych funkcjonalności i aplikacji klinicznych konsoli lekarskiej w tym samym czasie?

Pragniemy zaznaczyć, że obecnie w opisie przedmiotu zamówienia Zamawiający definiując wymogi i ograniczając ilości stanowisk roboczych nie precyzuje liczby użytkowników mogących jednocześnie korzystać z oprogramowania, definiując jedynie obowiązek dostarczenia 5 konsol lekarskich lub 5 stanowisk diagnostycznych. Jest to jeden z podstawowych parametrów skalujących rozwiązania z zakresu zaawansowanej wizualizacji, definiowanych przez wszystkich producentów rozwiązań serwerowych.

Obecnie na rynku każdy z czołowych producentów tomografów komputerowych i towarzyszących im systemów zaawansowanej wizualizacji jest w stanie zaoferować rozwiązanie z dostępem do wszystkich aplikacji klinicznych dla większej ilości (nawet 10) jednoczesnych użytkowników (GE: AW Server, Philips: IntelliSpace Portal, Siemens: Syngo.via). Oferowany przez nas system posiada przejrzysty system licencjonowania oparty na zasadzie, iż każdy jednoczesny użytkownik posiada dostęp do wszystkich aplikacji klinicznych zainstalowanych w systemie, przez co nie dojdzie do sytuacji zablokowania dostępu do danej aplikacji przez innego użytkownika systemu.

Uważamy opisane wymaganie Zamawiającego za nieprecyzyjne i zwracamy uwagę, że gwarantując szeroki dostęp do wszystkich aplikacji podstawowych i zaawansowanych, Zamawiający podniesie jakość i pewność stawianych diagnoz co leży w interesie publicznym.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że wymaga dostawy aplikacji w oparciu o model pływających licencji z możliwością ściągnięcia i instalacji klienta na komputer PC mający dostęp do serwera aplikacyjnego, a udzielona licencja na oprogramowanie i aplikacje konsoli lekarskiej obejmuje wszystkie funkcjonalności systemu, z aplikacjami klinicznymi włącznie dla min. 5 jednoczesnych użytkowników. Każdy jednoczesny użytkownik systemu musi mieć dostęp do tych samych funkcjonalności i aplikacji klinicznych konsoli lekarskiej w tym samym czasie.

Pytanie 220:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VI od podpunktu 1 do 43

Czy Zamawiający w celu doprecyzowania zapisów potwierdzi, że wymaga dostawy oprogramowania (opisanego w punkcie VI od podpunktu 1 do podpunktu 43) dostępnego jednocześnie dla wszystkich pięciu samodzielnych stanowisk diagnostycznych opisanych w punkcie Va podpunkt od 1 do 6 lub na pięciu konsol lekarskich dostarczonych wraz z serwerem aplikacji klinicznych opisanych w punkcie Vb podpunkt od 1 do 10?

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że wymaga dostawy oprogramowania (opisanego w punkcie VI) dostępnego jednocześnie dla wszystkich pięciu samodzielnych stanowisk diagnostycznych opisanych w punkcie Va (w zakresie wszystkich punktów) lub na pięciu konsol lekarskich dostarczonych wraz z serwerem aplikacji klinicznych opisanych w punkcie Vb (w zakresie wszystkich punktów).

Pytanie 221:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VI.8

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce wprowadzić zmianę brzmienia zapisu w punkcie VI.8?

Obecny zapis:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.8	Oprogramowanie do automatycznego tworzenia anatomicznie zorientowanych płaszczyzn rekonstrukcji kręgów i automatycznego ich oznaczania w badaniach	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr	tak – 5 pkt nie – 0 pkt

	odcinkowych jak i całego kręgosłupa		5 do SIWZ	
--	-------------------------------------	--	-----------	--

Proponowana modyfikacja:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.8	Oprogramowanie do automatycznego tworzenia anatomicznie zorientowanych płaszczyzn rekonstrukcji kręgów i automatycznego ich oznaczania w badaniach całego kręgosłupa	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt

Pragniemy zaznaczyć, że sformułowany zapis przez Zmawiającego jednoznacznie służy premiowaniu rozwiązań wybranego producenta, co nosi znamiona nie równego traktowania oferentów.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI.8	Oprogramowanie do automatycznego tworzenia anatomicznie zorientowanych płaszczyzn rekonstrukcji kręgów i automatycznego ich oznaczania w badaniach całego kręgosłupa	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
------	--	---------	---	----------------------------

Załącznik 5

VI. 8.	Oprogramowanie do automatycznego tworzenia anatomicznie zorientowanych płaszczyzn rekonstrukcji kręgów i automatycznego ich oznaczania w badaniach całego kręgosłupa	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
--------	--	---------	-----------------	----------------------------

Pytanie 222:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VI.9

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce wprowadzić zmianę brzmienia zapisu w punkcie VI.9?

Obecny zapis:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.9	Oprogramowanie pozwalające na eksport modeli 3D do zewnętrznego pliku, który może zostać użyty do wydruku 3D. Format plików to min. STL, VRML, 3 MF	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 2 pkt nie – 0 pkt

Proponowana modyfikacja:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.9	Oprogramowanie pozwalające na eksport modeli 3D do zewnętrznego pliku, który może zostać użyty do wydruku 3D. Format plików to min. STL	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 2 pkt nie – 0 pkt

Pragniemy zaznaczyć, że Format STL, wedle wielu źródeł i praktyków, jest obecnie najpopularniejszym stosowanym w rzeczywistości formatem w modelowaniu 3D na cele wydruku 3D oraz jest w pełni zaspokaja wszelkie potrzeby wynikające z zastosowania technologii druku 3D w medycynie. Możliwość stosowania innych formatów nie niesie ze sobą dodatkowych wymiernych korzyści i służy jedynie premiowaniu rozwiązań wybranego producenta.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI.9	Oprogramowanie pozwalające na eksport modeli 3D do zewnętrznego pliku, który może zostać użyty do wydruku 3D. Format plików to min. STL, VRML, 3MF	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 2 pkt nie – 0 pkt
------	---	---------	---	----------------------------

Załącznik 5

VI.9	Oprogramowanie pozwalające na eksport modeli 3D do zewnętrznego pliku, który może zostać użyty do wydruku 3D. Format plików to min. STL, VRML, 3MF	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak – 2 pkt nie – 0 pkt
------	---	---------	-----------------	----------------------------

Pytanie 223:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VI.17

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce wykreślić punkt VI.17 ?

Pragniemy zaznaczyć, że obecny zapis Zamawiającego uniemożliwia Naszej firmie złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty. Wymagany parametr nie podnosi wartości diagnostycznej oferowanego narzędzia do analizy badań perfuzyjnych wyszczególnionego w punkcie 17 i jest nieistotne z punktu widzenia klinicznego, promując jednocześnie rozwiązania jednego wybranego producenta.

Pragniemy nadmienić, że oferowane przez naszą firmę rozwiązanie do analizy badań perfuzji mózgu spełnia wymagania postawione przez Zamawiającego w punktach 15 oraz 16 i jest w pełni wystarczające do pełnej analizy wyników wyżej wymienionych typu badań.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI.17	Wizualizacja map perfuzyjnych mózgowia w 3D	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak- 5 pkt. Nie - 0 pkt
-------	---	---------	---	------------------------------------

Załącznik 5

VI.17.	Wizualizacja map perfuzyjnych mózgowia w 3D	Tak/Nie	TAK/NIE*	Tak- 5 pkt. Nie - 0 pkt
--------	---	---------	-----------------	------------------------------------

Pytanie 224:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VI.18

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce wprowadzić zmianę brzmienia zapisu w punkcie VI.18?

Obecny zapis:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.18	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwiałków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwinka oraz jego krótkiej i długiej osi	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt

Proponowana modyfikacja:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.18	Oprogramowanie do segmentacji 3D i oceny krwiałków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwinka oraz jego krótkiej i długiej osi	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt

			załącznikiem nr 5 do SIWZ	
--	--	--	----------------------------------	--

Pragniemy zaznaczyć, że obecny zapis Zamawiającego uniemożliwia Naszej firmie złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI.18	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwinków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwinka oraz jego krótkiej i długiej osi	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dla obliczeń automatycznych – 2 pkt nieautomatycznych – 0 pkt
-------	---	-----	---	--

Załącznik 5:

VI.18.	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwinków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwinka oraz jego krótkiej i długiej osi	Tak	TAK/NIE* Podać czy obliczenia są automatyczne	Dla obliczeń automatycznych – 2 pkt nieautomatycznych – 0 pkt
--------	---	-----	---	--

Pytanie 225:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VI.21

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce wprowadzić zmianę brzmienia zapisu w punkcie VI.21?

Obecny zapis:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.21	Oprogramowanie do wczesnej oceny udarów niedokrwiennych z użyciem badań bezkontrastowych (natywnych), realizujące: • automatyczne wyznaczenie wskaźnika ASPECTS (Alberta Stroke Program Early CT Score). • automatyczne zaznaczenie obszarów objętych udarem, rozległości i zaawansowania strefy niedokrwienia. Automatyczne generowanie pomiarów/map bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej, automatyczne wysyłanie pomiarów/map do systemu PACS oraz ich archiwizowania	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 10 pkt nie – 0 pkt

Proponowana modyfikacja:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.21	Oprogramowanie do wczesnej oceny udarów niedokrwiennych z użyciem badań bezkontrastowych (natywnych), realizujące: • automatyczne zaznaczenie obszarów objętych udarem, rozległości i zaawansowania strefy niedokrwienia. Automatyczne generowanie pomiarów/map bez konieczności ręcznego otwierania badania	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 10 pkt nie – 0 pkt

	na stacji lekarskiej, automatyczne wysyłanie pomiarów/map do systemu PACS oraz ich archiwizowania			
--	---	--	--	--

Pragniemy zaznaczyć, że sformułowany zapis przez Zmawiającego jednoznacznie służy premiowaniu rozwiązań wybranego producenta, co nosi znamiona nie równego traktowania oferentów.

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 226:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VI.22

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce wprowadzić zmianę brzmienia zapisu w punkcie VI.22?

Obecny zapis:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.22	Funkcjonalność szybkiego i powtarzalnego automatycznego generowania map perfuzyjnych bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej oraz ich archiwizowania, na potrzeby szybkiej oceny badań (m.in. udarów). Możliwość natychmiast natychmiastowego wystania wygenerowanych map do aparatu zabiegowego. Możliwość tworzenia własnego szablonu opracowywania badań perfuzyjnych (makro).	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt

Proponowana modyfikacja:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.22	Funkcjonalność szybkiego i powtarzalnego automatycznego generowania map perfuzyjnych bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej oraz ich archiwizowania, na potrzeby szybkiej oceny badań (m.in. udarów). Możliwość natychmiast natychmiastowego wystania wygenerowanych map do aparatu zabiegowego.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt

Pragniemy zaznaczyć, że sformułowany zapis przez Zmawiającego jednoznacznie służy premiowaniu rozwiązań wybranego producenta, co nosi znamiona nie równego traktowania oferentów.

Odpowiedz:

Zamawiający wykreśla punkt VI.22 w załączniku 4 i 5.

Pytanie 227:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VI.23

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce wprowadzić zmianę brzmienia zapisu w punkcie VI.23?

Obecny zapis:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.23	Oprogramowanie do oceny perfuzji wątroby umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), rBV (miejscowa objętość krwi) oraz TTP (czas do szczytu krzywej wzmocnienia) lub MTT (średni czas przejścia)	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo - parametr PS (przepuszczalność tkankowa)-5 pkt

Proponowana modyfikacja:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.23	Oprogramowanie do oceny perfuzji	Tak	TAK/NIE*	Dodatkowo -

	wątroby umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), rBV (miejscowa objętość krwi) oraz TTP (czas do szczytu krzywej wzmocnienia)		Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	parametr PS (przepuszczalność tkankowa)-5 pkt
--	--	--	---	---

Pragniemy zaznaczyć, że obecny zapis Zamawiającego uniemożliwia Naszej firmie złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI.23	Oprogramowanie do oceny perfuzji wątroby umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), rBV (miejscowa objętość krwi) oraz TTP (czas do szczytu krzywej wzmocnienia) lub MTT (średni czas przejścia) Lub oprogramowanie do badań perfuzyjnych wątroby oraz innych narządów mięsnych umożliwiające ocenę ilościową i jakościową oraz uzyskanie map map dostępnych z: AF (Arterial Flow), Equiv BV (Equivalent Blood Volume) Flow (usuwanie środka kontrastowego z tkanki) i AF (Arterial Flow), PF (Portal Flow), PI (Perfusion Index) .	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo - parametr PS (przepuszczalność tkankowa)-5 pkt
-------	--	-----	---	---

Załącznik 5

VI.23.	Oprogramowanie do oceny perfuzji wątroby umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), rBV (miejscowa objętość krwi) oraz TTP (czas do szczytu krzywej wzmocnienia) lub MTT (średni czas przejścia) Lub oprogramowanie do badań perfuzyjnych wątroby oraz innych narządów mięsnych umożliwiające ocenę ilościową i jakościową oraz uzyskanie map map dostępnych z: AF (Arterial Flow), Equiv BV (Equivalent Blood Volume) Flow (usuwanie środka kontrastowego z tkanki) i AF (Arterial Flow), PF (Portal Flow), PI (Perfusion Index) .	Tak	TAK/NIE* Podać czy ocena dotyczy PS (przepuszczalność tkankowa)	Dodatkowo - parametr PS (przepuszczalność tkankowa) -5 pkt
--------	--	-----	---	--

Pytanie 228:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VI.29

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce wprowadzić zmianę brzmienia zapisu w punkcie VI.29?

Obecny zapis:

LP	Parametr	Wartość	Odpowiedź	Punktacja
----	----------	---------	-----------	-----------

		Graniczna	Wykonawcy	
VI.29	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji wątroby na płaty i min. 8 segmentów, narzędzia do segmentacji żyły wrotnej i żyły wątrobowej, obliczające objętość wątroby i segmentów.	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt

Proponowana modyfikacja:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.29	Oprogramowanie do segmentacji wątroby na płaty i min. 8 segmentów, narzędzia do segmentacji żyły wrotnej i żyły wątrobowej, obliczające objętość wątroby i segmentów.	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt

Pragniemy zaznaczyć, że obecny zapis Zamawiającego uniemożliwia Naszej firmie złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI.29	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji wątroby na płaty i min. 8 segmentów, narzędzia do segmentacji żyły wrotnej i żyły wątrobowej, obliczające objętość wątroby i segmentów.	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt Dodatkowo – obliczanie objętości płatów – 2 pkt
-------	--	-----	---	---

Załącznik 5:

VI.29	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji wątroby na płaty i min. 8 segmentów, narzędzia do segmentacji żyły wrotnej i żyły wątrobowej, obliczające objętość wątroby i segmentów.	Tak	TAK/NIE* Podać czy obliczenia są automatyczne Podać czy obliczania objętości płatów	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt Dodatkowo – obliczanie objętości płatów- 2 pkt
-------	--	-----	--	--

Pytanie 229:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VII.3

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce dopuścić zakres temperatur pracy systemu wynoszący 18-24°C ?

Pragniemy zaznaczyć, że obecny zapis Zamawiającego uniemożliwia Naszej firmie złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – Zestawienie Parametrów Technicznych (dalej w treści ZPT), który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4

VII.3	Zakres temperatur pracy systemu nie mniejszy niż 19-24°C	Tak	 podać	-
-------	--	-----	----------------	---

Pytanie 230:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VIII.5

Czy Zamawiający zechce wykreślić punkt VIII.6 „Oprogramowanie z bezterminowymi licencjami do monitorowania i raportowania poziomu dawek z tomografu komputerowego oraz obecnie posiadanego cyfrowego systemu rtg pozwalającego na spełnienie dyrektywy EUROATOM 2013/59 z 5.12.2013”?

Pragniemy zaznaczyć, że prawne uwarunkowania w zakresie świadczeń, sposób ich finansowania oraz warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego regulują w Polsce:

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U. 2013 r. poz. 1413, z późn. zm.),
- Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 182/2019/DSOZ z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 884 późn. zm.).

Zgodnie z §§ 31 rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 884 późn. zm.) przebieg pracy aparatu terapeutycznego oraz symulatora jest zapisywany w rejestrze eksploatacji prowadzonym oddzielnie dla każdego urządzenia.

Rejestr eksploatacji zawiera w szczególności informacje o:

- awariach;
- przeprowadzonych konserwacjach i naprawach;
- innych zdarzeniach mogących mieć wpływ na pracę aparatu terapeutycznego i symulatora.

Nie ma wymogu monitorowania i raportowania oraz zapisywania w rejestrze eksploatacji innych danych poza wyżej wymienionymi.

Ponadto, na Zamawiającym spoczywa obowiązek prowadzenia dla każdego pacjenta poddanego radioterapii karty napromieniania wchodzącej w skład dokumentacji medycznej, która określa m.in. wartości dawki całkowitej, wartości dawki dla każdego narządu promieniowrażliwego, dla którego obliczono histogram dawki, na podstawie której zgodnie z procedurą terapeutyczną jest oceniane ryzyko późnych uszkodzeń popromiennych. Karty napromieniania są przedmiotem audytu wewnętrznego prowadzonego zgodnie z ww. rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r.

W polskim prawie brak natomiast przepisów definiujących archiwizację i raportowanie dawek promieniowania wykorzystywanego w pracy tomografu komputerowego.

Takich wymagań nie zawiera również Dyrektywa EUROATOM 2013/95 z dnia 5 grudnia 2013 r. Nie wymaga, aby aparaty do diagnostyki radiologicznej posiadały jakiekolwiek oprogramowanie do monitorowania i raportowania poziomu dawek z tomografu komputerowego. Należy również zauważyć, że Zamawiający żąda, aby to oprogramowanie dotyczyło również „obecnie posiadanego cyfrowego systemu rtg” pozwalającego na spełnienie dyrektywy EUROATOM 2013/59 z 5.12.2013. Mając powyższe na względzie, żądanie, aby tomograf komputerowy posiadał taką funkcjonalność z uwagi na postanowienia Dyrektywy EUROATOM 2013/95 z dnia 5 grudnia 2013 r. nie znajduje uzasadnienia i jest bezpodstawne, a ponadto wprowadza w błąd, sugerując obowiązkowy charakter realizowania takiej funkcjonalności w tomografie komputerowej (parametr dopuszczający).

Odpowiedz:

Zamawiający nie wykreśla.

Pytanie 231:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VIII.6

Czy Zamawiający zechce wykreślić punkt VIII.6 „Oprogramowanie do automatycznego wyliczenia, po zakończeniu badania, kobiety w ciąży zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.02.2011r. w sprawie bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U.51 p.265)”?

Zapis przedstawiony przez Zamawiającego jest nieprecyzyjny, ponieważ nie mówi co oprogramowanie ma wyliczać automatycznie.

Równocześnie pragniemy podkreślić, że prawne uwarunkowania w zakresie świadczeń, sposób ich finansowania oraz warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego w radiodiagnostyce medycznej regulują w Polsce:

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U. 2013 r. poz. 1413, z późn. zm.),

- Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 182/2019/DSOZ z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 884 późn. zm.).

W polskim prawie nie ma przepisów definiujących obowiązek automatycznego monitorowania i raportowania parametrów, po zakończeniu badania pacjenta, w szczególności dotyczy to badań kobiet w ciąży. Zgodnie z §31 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. dane i informacje, które powinny być zapisywane w każdym aparacie terapeutycznym, określa rejestr eksploatacji urządzenia, w szczególności informacje o awariach; przeprowadzonych konserwacjach i naprawach; innych zdarzeniach mogących mieć wpływ na pracę aparatu terapeutycznego i symulatora.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz w załącznik 5 – WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4:

VIII.6	Oprogramowanie do wyliczenia, po zakończeniu badania kobiety w ciąży dawki dla zarodka lub płodu ,, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.02.2011r. w sprawie bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U.51 p.265)	Tak/nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak - 5 pkt nie - 0 pkt dodatkowo automatyczne – 2 pkt.
--------	--	---------	---	---

Załącznik 5

VIII.6.	Oprogramowanie do wyliczenia, po zakończeniu badania kobiety w ciąży dawki dla zarodka lub płodu ,, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.02.2011r. w sprawie bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U.51 p.265)	Tak/nie	TAK/NIE*	<i>tak - 5 pkt</i> <i>nie - 0 pkt</i> dodatkowo automatyczne – 2 pkt..
---------	--	---------	-----------------	--

Pytanie 232:

Dotyczy Dotyczy Załącznik nr 4

Czy Zamawiający dopuści potwierdzenie parametrów, których brakuje w kartach katalogowych, ulotkach, oświadczeniem Oferenta, Wykonawcy, Producenta lub Autoryzowanego Przedstawiciela Producenta?

Pragniemy zaznaczyć, że z uwagi na to, że w kartach katalogowych, ulotkach, folderach zawarte są najważniejsze parametry sprzętu, a producent sprzętu przygotowuje jednakowy dla wszystkich krajów folder z parametrami technicznymi aparatu (w przypadku, gdy każdy Zamawiający w sposób indywidualny opisuje przedmiot postępowania, producent musiałby każdorazowo tworzyć indywidualny folder do każdego postępowania przetargowego).

Odpowiedz:

Zamawiający pisząc w punkcie 6.9.c) SIWZ „karty katalogowe lub ulotki lub inne materiały informacyjne potwierdzające oferowane parametry opisane w Wykazie do oceny parametrów jakościowych (ocena techniczna), które zaoferował Wykonawca” jako „inne materiały informacyjne” rozumie również oświadczenie Wykonawcy lub Producenta lub Autoryzowanego Przedstawiciela producenta.

Pytanie 233:

Dotyczy zapisów załącznika nr 4 do SIWZ, XI INNE WYMAGANIA, punkt 2:

Z uwagi na to, że oferowane przez nas aparaty nie posiadają kodów serwisowych, prosimy o usunięcie powyższego zapisów lub zmianę wartości granicznej na TAK/NIE. Obecny zapis uniemożliwia Naszej firmie złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Dodatkowo pragniemy nadmienić, iż kody serwisowe służą zapewnieniu, by czynności serwisowe (naprawcze, przeglądowe, konserwacyjne, kalibracyjne itd.) były prowadzone wyłącznie przez inżynierów serwisu posiadających odpowiednią i aktualną wiedzę, przeszkolenie i doświadczenie w tego rodzaju czynnościach, tym samym dając rękojmię bezpiecznego użytkowania urządzenia

medycznego przez personel i zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom. Kody serwisowe stanowią przedmiot własności intelektualnej (w szczególności prawa autorskiego) wykonawcy/producenta urządzenia medycznego. Wykonawcy nie mogą w sensie fizycznym „pozbawić urządzenia kodów serwisowych”, gdyż oznaczałoby to ingerencję w oprogramowanie wbudowane w urządzenie o trudnych do przewidzenia skutkach. Mogą natomiast udzielić licencji do używania kodów serwisowych, które umożliwiają dostęp do opcji serwisowych na różnych poziomach serwisu. Kody serwisowe nie pozwalają na prowadzenie czynności serwisowych bez posiadania wiedzy i przeszkolenia w zakresie serwisu urządzeń danego producenta, a przede wszystkim bez udzielenia licencji na używanie oprogramowania serwisowego. Prowadzenie czynności serwisu przez osoby nie posiadające wiedzy, doświadczenia i przeszkolenia grozi poważnymi konsekwencjami tak dla sprawności urządzenia, a przede wszystkim dla bezpiecznego użytkowania i prowadzenia procedur medycznych.

Prosimy o potwierdzenie, czy mając powyższe na uwadze, Zamawiający zamierza nadal utrzymać obowiązek określony w załączniku nr 4 do SIWZ a jeśli tak, czy godzi się z tym, że „pozbawienie kodów serwisowych” może wpłynąć na modyfikację oprogramowania w urządzeniu o trudnych do przewidzenia skutkach dla bezpiecznego używania sprzętu medycznego, za które nie ponosi odpowiedzialności Wykonawca.

Prosimy również o odpowiedź, czy Zamawiający zgodziłby się na udzielenie licencji przez wykonawcę na używania kodów serwisowych, która zostałaby udzielona po upływie gwarancji serwisowej dla urządzenia, po przeprowadzeniu szkolenia dla personelu serwisującego urządzenie, wskazanego przez Zamawiającego. Prosimy o wskazanie ile osób ma zostać przeszkolonych.

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga udostępnienia kodów serwisowych, licencji itp. umożliwiających pogwarancyjny serwis urządzenia firmom nieautoryzowanym lub przeszkolenia na koszt Wykonawcy pracownika szpitala (co najmniej 1 osoby) w zakresie serwisowania urządzenia wraz z wygenerowaniem certyfikatu uprawniającego do wykonywania czynności serwisowych.

Pytanie 234:

dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Va Stanowisko diagnostyczne – 5szt; punkt 6:

Czy przez ten podpunkt zamawiający wnioskuję o dostarczenie duplikatora? Jeżeli tak to czy wskazany tutaj duplikator ma spełniać warunki tak jak w punkcie VIII/8 i ma być dostarczony wraz z komputerem sterującym i monitorem tak jak w punkcie 7.1 i 7.2 ? Czy w związku z tym zamawiający wnioskuję o dostarczenie 3 duplikatorów wraz z komputerami sterującymi i monitorami?

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4:

Va.6	Archiwizacja badań pacjentów na nośnikach CD / DVD z dogrywaniem przeglądarki DICOM 3.0 i z nadrukiem etykiety informacyjnej na płycie.	Tak	TAK/NIE*	-
------	---	-----	-----------------	---

Pytanie 235:

dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ:

Zwracamy się do zamawiającego z uprzejmą prośbą o dopuszczenie do postępowania dwutłokowego wstrzykiwacza kontrastu MEDRAD Stellant CTD umożliwiającego pracę na jednym zestawie wkładów i nakłuwaczy do butelek z kontrastem o certyfikowanej sterylności przez 12h lub wymiennie na zestawach wkładów jednorazowych (w zależności od liczby zaplanowanych bań). Praca na zestawach dwunastogodzinnych wymaga od użytkownika wyłącznie zmiany drenów dla kolejnych pacjentów analogicznie do systemów bezwkładowych. Ponadto użytkownik zyskuje możliwość pracy w zakresie ciśnień do 325 PSI, generowanie dużych prędkości przepływu bez względu na lepkość i stężenie środka kontrastowego czy możliwość symultanicznego podania kontrastu i soli fizjologicznej z regulacją proporcji- funkcje nieosiągalne dla systemów bezwkładowych. Podstawowe parametry systemu Stellant:

- funkcja automatycznego napełniania
- funkcja testowania drożności naczyń poprzez zintegrowaną iniekcję soli fizjologicznej
- limit ciśnienia szczytowego w zakresie 50 PSI - 325 PSI (325 kPa - 2241 kPa)
- prędkość przepływu w zakresie $\geq 0,1-10\text{ml/s}$, możliwość regulacji skokiem $\leq 0,1$
- możliwość zapisania i odtworzenia 250 protokołów badań pogrupowanych wg regionów anatomicznych
- możliwość opóźnienia wlewu w zakresie $\geq 0-300\text{ s}$

- możliwość zastosowania wkładów sterylnych jedno i wielorazowych przeznaczonych do napełnienia środkiem kontrastowym dowolnego producenta.
- Ogrzewacze kontrastu i soli fizjologicznej
- wstrzykiwacz Stellant korzysta z materiałów eksploatacyjnych nie zawierających związków rakotwórczych i mutagennych w tym związków DEHP (ftalany dietyloheksylu), których stosowanie jest szkodliwe dla pacjentów pediatrycznych i kobiet w ciąży
- Wstrzykiwacz z możliwością integracji z tomografem
- Sterowanie dostarczoną wstrzykiwaczem bezpośrednio z konsoli tomografu komputerowego. Możliwość programowania i zapamiętywania parametrów wstrzykiwacza bezpośrednio w protokole badania TK na konsoli operatorskiej. Sprzężenie klasy IV wg. CiA 425.
- Umożliwia dzięki sprzężeniu w klasie CAN IV automatyczne generowanie przez tomograf, raportu dotyczącego rzeczywistych parametrów kontrastu (co najmniej objętość, szybkość wstrzyknięcia, opóźnienie) jaką otrzymał pacjent w każdej serii dołączany do badania w postaci dodatkowej serii DICOM z możliwością jego zapamiętania i wydruku.
- Automatyczne pobieranie przez dreny transferowe do zestawu dwunastogodzinnego środka cieniującego i roztworu NaCl bezpośrednio z oryginalnych opakowań różnych producentów środków cieniujących.

Odpowiedz:

Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie 236:

dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ:

„Czy zamawiający będzie wymagał aby wstrzykiwacz był przystosowany do pracy na wkładach jednorazowego jak i wielorazowego użytku z minimalnym okresem użytkowania wkładu wielorazowego 12 godzin bez limitu wykonanych iniekcji? Zastosowanie takiego rozwiązania pozwoli zamawiającemu optymalnie zarządzać kosztami materiałów zużywalnych i dostosowywać je do ilości zaplanowanych badań.

Odpowiedz:

Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 237:

dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ:

„Czy zamawiający wymaga objęcia wstrzykiwacza zdalnym nadzorem serwisowym poprzez łącze internetowe (W przypadku zdalnego podłączenia aparatu możliwość proaktywnego monitorowania pracy systemu przez Serwis)? Rozwiązanie takie jest obecnie standardem w przypadku skanerów CT, MR, Angiografów etc. zapobiegającym przedłużającym się przestojom spowodowanym awariami. Pragniemy nadmienić, że nieprzewidziana awaria wstrzykiwacza spowoduje taki sam przestój i aby utrzymać sens obejmowania skanera zdalnym nadzorem serwisowym należy w taki nadzór włączyć wszystkie urządzenia mające wpływ na możliwość wykonywania badań.

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza, nie wymaga

Pytanie 238:

dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ:

„Czy zamawiający wymaga możliwości sterowania dostarczoną wstrzykiwaczem bezpośrednio z konsoli tomografu komputerowego. Możliwość programowania i zapamiętywania parametrów środka kontrastowego bezpośrednio w protokole badania na konsoli operatorskiej oraz automatycznie generowanego przez tomograf, raportu dotyczącego rzeczywistych parametrów kontrastu (co najmniej objętość, szybkość wstrzyknięcia, opóźnienie) jaką otrzymał pacjent w każdej serii dołączany do badania w postaci dodatkowej serii DICOM z możliwością jego zapamiętania i wydruku”?

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza, nie wymaga

Pytanie 239:

dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ:

Czy Zamawiający dopuści do postępowania automatyczny wstrzykiwacz do sekwencyjnego podawania środka cieniującego i roztworu NaCl, przeznaczony do pracy w środowisku TK, dwutłokowy, o następujących parametrach:

- Pobieranie środka cieniującego i roztworu NaCl bezpośrednio z oryginalnych opakowań różnych producentów środków cieniujących, z koniecznością przelewania do specjalistycznych wkładów o pojemności 200 ml

- Możliwość zastosowania jednocześnie butelki z kontrastem o pojemności od 50 ml do 500 ml oraz soli fizjologicznej o pojemności min. 1000 ml
 - Aktywne monitorowanie ciśnienia w trakcie iniekcji z wykresem na konsoli sterującej i funkcją zatrzymania w przypadku niedrożności (okluzji)
 - Brak systemu wykrywania pęcherzyków powietrza w wężykach wstrzykiwacza
 - Automatyczne wypełnianie wężyka pacjenta w końcowej fazie iniekcji roztworem NaCl
 - Możliwość wprowadzenia w każdym programie min 6 sekwencji (np. różna wielkość natężenia przepływu, przerwa, podawanie NaCl)
 - Konsola sterująca wyposażona w kolorowy panel dotykowy – obsługa za pomocą wartości liczbowych i piktogramów, komunikaty w języku angielskim
 - Aktywne podgrzewacze kontrastu, zintegrowane ze strzykawką
- Możliwość pracy z materiałami zużywalnymi o certyfikowanej sterylności do 8 h niezależnie od ilości wykonanych iniekcji oraz zużytego środka kontrastowego czy NaCl (Nie dotyczy drenów pacjenta i nakłuwaczy do butelek).

Odpowiedz:

Zamawiający nie dopuszcza.

Pytanie 240:

dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, VIII WYPOSAŻENIE DODATKOWE; punkt 3:

Czy zamawiający odstąpi od osłon na oczy i piersi w związku z faktem, że na rynku nie występują w takiej specyfikacji (0,5mm Pb, ołowiane)?

Odpowiedz:

Zamawiający w punkcie VIII.3 wymaga m.in. „Kompletu osłon radiologicznych (pediatryczne – po 2 szt. i dla dorosłych – po 2 szt.) o równoważniku ołowiu min. 0,5 mm:

- osłony na tarczycę
 - półfartuch ołowiany
 - osłony na piersi
 - osłony na oczy
 - fartuch ołowiany jednostronny
-”

Wykonawca może zaoferować osłony na oczy i piersi o równoważniku ołowiu min. 0,5 mm czy również 1,0mm

Pytanie 241:

dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Vb Serwer aplikacyjny z pięcioma konsolami lekarskimi; punkt 7:

Czy w tym punkcie zamawiający wnioskuję o dostarczenie duplikatora? Jeżeli tak to czy wskazany tutaj duplikator ma spełniać warunki tak jak w punkcie VIII/8 i ma być dostarczony wraz z komputerem sterującym i monitorem tak jak w punkcie 7.1 i 7.2 ? Czy w związku z tym zamawiający wnioskuję o dostarczenie 3 duplikatorów wraz z komputerami sterującymi i monitorami ?

Odpowiedz:

Zamawiający wymaga 1 duplikatora.

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4:

Vb.7	Archiwizacja obrazów na CD-R i DVD z dogrywaniem przeglądarki DICOM i nadrukiem etykiety informacyjnej na płycie	Tak	TAK/NIE*	
------	--	-----	-----------------	--

Pytanie 242:

dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Vb Serwer aplikacyjny z pięcioma konsolami lekarskimi; punkt 10:

Wymaganie przedstawione przez Zamawiającego spełni para monitorów 30” i jeden o przekątnej 21” . Czy Zamawiający ma świadomość, że tak zestawione stanowisko monitorowe będzie miało długość około 2m?

W tym samym postępowaniu w części Vb – Stanowisko diagnostyczne – 5 szt. Zamawiający wymaga monitorów minimum 19”.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 18/02/2011, wraz z późniejszymi zmianami w Załączniku Nr 1- dla diagnostyki TK/MR wymagane są monitory o przekątnej min. 45 cm tj. 19” i

rozdzielczości nie niższej niż 1MP , jednocześnie monitory muszą wyświetlać obraz zgodnie ze standardem DICOM przy jasności co najmniej 200 cd/m2.

W związku z powyższym prosimy o dopuszczenie konsoli lekarskich wyposażonych w 2 medyczne kolorowe monitory diagnostyczne o min. przekątnej 21,3", rozdzielczość 1600x1200, jasność maksymalna każdego monitora nie niższa niż 700cd/m2, podświetlane z tyłu LED oraz 1 monitor opisowy o min. przekątnej min. 21"?

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4:

Vb.10	Pięć stanowisk konsoli lekarskich trzymonitorowych, każde wyposażone w: 2 kolorowe monitory diagnostyczne o min. przekątnej 24" i rozdzielczości nie mniejszej niż 2 MP, monitory medyczne, podświetlane z tyłu LED 1 monitor opisowy o min. przekątnej min. 21" i rozdzielczości min. 2 MP , zgodne z Rozp. Min. Zdr.z 5.05.2017 DU 884 Komputer PC, wyposażony w: min. 16 GB RAM, dysk HDD min. 1 TB, napęd CD/DVD, interfejs LAN 1 Gb, licencja na system operacyjny oraz antywirusowy	Tak	TAK/NIE*	
-------	--	-----	-----------------	--

Pytanie 243:

dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Vb Serwer aplikacyjny z pięcioma konsolami lekarskimi; punkt 10:

Ppkt. 10 Pięć stanowisk konsoli lekarskich

Zamawiający wyspecyfikował komputer stacji PC wyposażony w: min. 16 GB RAM, dysk HDD min. 1 TB, napęd CD/DVD, interfejs LAN 1 Gb, licencja na system operacyjny oraz antywirusowy.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 18/02/2011 wraz z późniejszymi zmianami w Załączniku Nr 1- wymaga aby stanowisko opisowe było wyposażone w kartę graficzną za pomocą której będzie możliwość przekazania i prezentacji obrazu w 1024 poziomach szarości (10 bit).

Prosimy zatem o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga aby komputery konsoli lekarskich były wyposażone w dedykowane przez producenta monitorów medycznych 10-cio bitowe karty graficzne umożliwiające podłączenie trzech monitorów i posiadające sterowniki i Bios tego samego producenta co oferowane monitory diagnostyczne?

Takie zestawienie sprzętu zagwarantuje Zamawiającemu niezawodną pracę monitorów diagnostycznych i wyświetlanie obrazów diagnostycznych zgodnie z wymaganiami dotyczącymi opisu i przeglądu obrazów rejestrowanych w postaci cyfrowej zawartymi w przytoczonym Rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4:

Vb.10	Pięć stanowisk konsoli lekarskich trzymonitorowych, każde wyposażone w: 2 kolorowe monitory diagnostyczne o min. przekątnej 24" i rozdzielczości nie mniejszej niż 2 MP, monitory medyczne, podświetlane z tyłu LED 1 monitor opisowy o min. przekątnej min. 21" i rozdzielczości min. 2 MP , zgodne z Rozp. Min. Zdr.z 5.05.2017 DU 884 Komputer PC, wyposażony w: min. 16 GB RAM, dysk HDD min. 1 TB, napęd CD/DVD, interfejs LAN 1 Gb, licencja na system operacyjny oraz antywirusowy	Tak	TAK/NIE*	
-------	---	-----	----------	--

Pytanie 244:

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, pkt. Va.1, Va.2, Vb.10

Lekarz opisujący badanie TK powinien mieć zapewnione takie same warunki pracy niezależnie od tego czy pracuje na samodzielnym stanowisku diagnostycznym czy też przy konsoli w technologii klient – serwer.

W związku z tym wnosimy o ujednolicenie wymagań Zamawiającego co do ilości i jakości monitorów dla obu ww. rozwiązań.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT, który otrzymuje następujące brzmienie:

Załącznik 4:

Va.1	Stanowisko diagnostyczne: niezależna, zaawansowana stacja opisowa – trzymonitorowa, zasilana niezależnie od tomografu i konsoli operatorskiej, tak by po wyłączeniu konsoli operatorskiej możliwe było opracowywanie wykonanych badań. Niezależna baza danych wykonywanych badań TK na stacji opisowej.	Tak	TAK/NIE*	-
Va.2	Przekątna kolorowych monitorów z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną typu Flat lub równoważny > 19" 2 kolorowe monitory diagnostyczne o min. przekątnej 24" i rozdzielczości nie mniejszej niż 2 MP, monitory medyczne, podświetlane z tyłu LED 1 monitor opisowy o min. przekątnej min. 21" i rozdzielczości min. 2 MP , zgodne z Rozp. Min. Zdr.z 5.05.2017 DU 884	Tak	TAK/NIE*	-

Vb.10	Pięć stanowisk konsoli lekarskich trzymonitorowych, każde wyposażone w: 2 kolorowe monitory diagnostyczne o min. przekątnej 24" i rozdzielczości nie mniejszej niż 2 MP, monitory medyczne, podświetlane z tyłu LED 1 monitor opisowy o min. przekątnej min. 21" i rozdzielczości min. 2 MP , zgodne z Rozp. Min. Zdr.z 5.05.2017 DU 884	Tak	TAK/NIE*	
-------	---	-----	----------	--

	Komputer PC, wyposażony w: min. 16 GB RAM, dysk HDD min. 1 TB, napęd CD/DVD, interfejs LAN 1 Gb, licencja na system operacyjny oraz antywirusowy			
--	--	--	--	--

Pytanie245:Dot. Pkt. III.1

Czy zamawiający dopuści tomograf wykonujący badania dwuenergetyczne w technologii zmiany napięcia co 180 stopni. Technologia ta nie wpisuje się w żadną z 3 podanych definicji, a posiada szereg zalet, m.in. można wykonywać badania przy pełnej prędkości obrotowej gantry (0,259s) i w pełnym zakresie parametru pitch skanu spiralnego, jak również pozwala na zachowanie modulacji prądu lampy we wszystkich 3 osiach.

Proponowana przez XXX **technologia zmiany napięcia co 180 stopni czyli co pół obrotu układu lampa detektor** polega na wykonywaniu przez lampę **połowy obrotu z napięciem 80kV i połowy z napięciem 140kV**. Ma to kilka znaczących przewag nad wymaganymi przez Państwa technologiami oraz zapewnia bardzo dobrą rozdzielczość przestrzenną:

1. W odróżnieniu od dopuszczonej technologii układu dwóch lamp i detektorów, proponowane przez nas rozwiązanie pozwala na wykonywanie badań **na pełnym polu skanowania (SFOV) 50cm**.
2. Porównując z technologią detektora dwuwarstwowego proponowane przez nas rozwiązanie pozwala uzyskać **lepszą jakość obrazu (rozdzielczość przestrzenna)**, ze względu na brak zakłóceń od dodatkowej warstwy detektora.
3. W stosunku do technologii szybkich zmian napięcia, technologia zmiany napięcia co pół obrotu gantry pozwala ona na **pełną modulację dawki w trakcie badania we wszystkich 3 osiach przy zachowaniu podobnej rozdzielczości czasowej**. Takie rozwiązanie daje możliwość **optymalizowania dawki promieniowania dla pacjenta**.
4. W stosunku do dopuszczonej technologii jednoczesnej akwizycji dwóch zbiorów danych (dwóch energii z jednej lampy) dla wysokich i niskich wartości kV w trybie pojedynczego skanowania spiralnego, przewagą proponowanego przez nas rozwiązania jest możliwość skanowania z **pełną szerokością detektora, czyli w pełnym zakresie parametru pitch**, co przekłada się bezpośrednio na **szybkość skanowania**.
5. Proponowana przez nas technologia jest znacznie lepsza od ostatniej dopuszczonej przez Państwa technologii dual spin, charakteryzując się **lepszą jakością obrazowania, krótszym czasem skanowania, mniejszą dawką promieniowania dla pacjenta**.

Ze względu na swoją specyfikę proponowana przez nas technologia zmiany napięcia co 180 stopni nie mieści się literalnie w żadnej z wyszczególnionych przez Państwa definicji, ale daje użytkownikowi szereg korzyści pozwalając na wykonywanie badań:

- Z pełną modulacją dawki w 3 osiach – możliwość optymalizacji dawki promieniowania
- O bardzo dobrej rozdzielczości przestrzennej – wysoka jakość obrazowania
- Z pełnym parametrem pitch – szybkość skanowania
- Z pełnym polem obrazowania
- Dobrą rozdzielczością czasową – szybkość badania

Z uwagi na powyższe niedopuszczenie naszego rozwiązania przy jednoczesnym dopuszczeniu rozwiązań typu dual spin byłoby nieuzasadnione.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz załącznik 5 - WYKAZ, który otrzymuje następujące brzmienie:
Załącznik 4

III.1	Rozwiązanie 1: Badanie dwuenergetyczne realizowane przy pomocy dwóch osobnych układów lampa RTG – detektor, układu lampa rtg – detektor dwuwarstwowy lub poprzez	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5	Rozwiązanie nr 1 – 10 pkt Rozwiązanie nr 2 – 5 pkt Rozwiązanie nr 3 – 0
-------	--	-----	---	---

	lampę rtg z szybkoprzełączającym się napięciem z czasem przełączania poniżej 1 ms., lub Rozwiązanie 2: jednoczesną akwizycję dwóch zbiorów danych (dwóch energii z jednej lampy) dla wysokich i niskich wartości kV w trybie pojedynczego skanowania spiralnego Lub Rozwiązanie 3: wykorzystanie dwóch obrotów lampy RTG – Detektor jedno z wysokim napięciem a drugie z niskim napięciem, tzw. technologia Dual Spin lub Spin-Spin Lub Rozwiązanie 4: technologia zmiany napięcia co 180 stopni.		do SIWZ	pkt. Rozwiązanie nr 4 – 0 pkt.
--	---	--	----------------	-----------------------------------

Załącznik 5

III.1	Rozwiązanie 1: Badanie dwuenergetyczne realizowane przy pomocy dwóch osobnych układów lampy RTG – detektor, układu lampy rtg – detektor dwuwarstwowy lub poprzez lampę rtg z szybkoprzełączającym się napięciem z czasem przełączania poniżej 1 ms., lub Rozwiązanie 2: jednoczesną akwizycję dwóch zbiorów danych (dwóch energii z jednej lampy) dla wysokich i niskich wartości kV w trybie pojedynczego skanowania spiralnego Lub Rozwiązanie 3: wykorzystanie dwóch obrotów lampy RTG – Detektor jedno z wysokim napięciem a drugie z niskim napięciem, tzw. technologia Dual Spin lub Spin-Spin Lub Rozwiązanie 4: technologia zmiany napięcia co 180 stopni.	Tak	 podać sposób realizacji	Rozwiązanie nr 1 – 10 pkt Rozwiązanie nr 2 – 5 pkt Rozwiązanie nr 3 – 0 pkt Rozwiązanie nr 4 – 0 pkt
-------	--	-----	----------------------------------	---

XXXXXXXXXXXX

Jednocześnie Zamawiający modyfikuje nazwę projektu, który otrzymuje następujące brzmienie:

Przedmiot zamówienia jest częściowo finansowany w ramach projektu: „Zakup niezbędnej aparatury medycznej w celu zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania COVID-19 dla potrzeb Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach”. POIS.09.02.00-00-0192/20

XXXXXXXXXXXX

Jednocześnie Zamawiający modyfikuje punkt 6.9.a) SIWZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

- a) Zaświadczenia podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzające, że dostarczane produkty odpowiadają określonym normom lub specyfikacjom technicznym tj. w odniesieniu do wyrobów medycznych objętych przedmiotem zamówienia –**deklaracje zgodności z wymaganiami zasadniczymi** (dotyczy wszystkich wyrobów medycznych), **certyfikaty jednostki notyfikowanej**, która brała udział w ocenie wyrobu medycznego (dotyczy klasy wyrobu medycznego: I sterylne, I z funkcją pomiarową, IIa, IIb, III). **Nie dotyczy dokumentów wykonanej instalacji gazów medycznych, które zostaną przekazane Zamawiającemu na etapie odbiorów końcowych.**

XXXXXXXXXXXX

Jednocześnie Zamawiający modyfikuje:

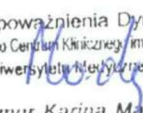
- a) wzór umowy – w załączeniu**
- b) załącznik 5 (Wytyczne) do PFU, który został opublikowany w błędnej wersji - w załączeniu**
- c) załącznik nr 4 i 5 zgodnie z dotaczną modyfikacją**

UWAGA

**Zamawiający przedłuża termin składania ofert:
z 02.12.2020 r. godz. 10⁰⁰ na 15.12.2020 r. godz. 10⁰⁰
oraz przesuwa termin otwarcia ofert
z 02.12.2020 r. godz. 10³⁰ na 15.12.2020 r. godz. 10³⁰**

Jednocześnie Zamawiający informuje, iż przekazał Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej – Sprostowanie – Ogłoszenie zmian lub dodatkowych informacji:

- a) Zamawiający przesunął termin składania i otwarcia ofert zgodnie z informacją w uwadze powyżej.
- b) Zamawiający zmieniła nazwę projektu zgodnie z informacją w uwadze powyżej.
- c) Zamawiający zmienił termin realizacji zgodnie z informacją w powyżej.
- d) Zamawiający zmodyfikował punkt III.1.2. zgodnie z informacją w uwadze powyżej.

Z upoważnienia Dyrektora
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Górniskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

mgr Karina Madej
Kierownik Działu Zamówień Publicznych