



Fundusze Europejskie
Infrastruktura i Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



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

DZP/381/92A/2020

Katowice /18.11.2020

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 (I)” – DZP/381/92A/2020.

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

Pytanie 1: Pytanie dotyczy: część VIII WYPOSAŻENIE DODATKOWE, pkt4 zał nr4 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 $\geq 0,1$ -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 2: 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 3: 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 4: 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 dotaczany do badania w postaci dodatkowej serii DICOM z możliwością jego zapamiętania i wydruku”?

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza, nie wymaga

Pytanie 5:

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 6:

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 dwuenergetyczne

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 szyboprzełączającym 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 szyboprzełączającym 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 7:

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 8:

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 9:

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 10:

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 11:

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 12:

Dot. Pkt. VI.25

Czy zamawiający wyrazi zgodę 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 13:

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 14:

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 dopuszcza zgodnie ze zmodyfikowanym załącznikiem 4 ZPT

Pytanie 15:

Dot. Pkt. V ppk 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 16:

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 dopuszcza zgodnie ze zmodyfikowanym załącznikiem 4 ZPT

Pytanie 17:

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 18:

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 19:

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 20:

Proszę o udostępnienie istniejącej ekspertyzy pożarowej budynku.

Odpowiedz:

Zamawiający nie posiada aktualnej ekspertyzy pożarowej przedmiotowego budynku.

Pytanie 21:

Proszę o udostępnienie rzutu budynku, a nie tylko niewielkiego fragmentu.

Odpowiedz:

Zamawiający udostępnia posiadany rzut kondygnacji wysokiego parteru przedmiotowego budynku (część inwentaryzacji budynku z 2014 roku) – plik oznaczony „Rzut kondygnacji wysokiego parteru – budynek Radiologia”.

Pytanie 22:

Proszę o podanie z czego wykonany jest istniejący strop nad i pod pomieszczeniem TK.

Odpowiedz:

Zgodnie z posiadaną archiwalną dokumentacją budowlaną istniejący strop to zasadniczo strop gęstożebrowy DZ-3 oraz miejscowo strop żelbetowy.

Pytanie 23:

Proszę o potwierdzenie, że ściany klatki schodowej należy tylko odmalować.

Odpowiedz:

Wykończenie powierzchni ścian klatki schodowej zgodnie z zapisami w Programie Funkcjonalno-Użytkowym, w szczególności zgodnie z punktem II.1.4.

Pytanie 24:

Proszę o potwierdzenie, że posadzka klatki schodowej pozostaje bez zmian.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że posadzka klatki schodowej pozostaje bez zmian, tj. pozostaje posadzka z lastrico, którą należy w razie konieczności odnowić i zakonserwować.

Pytanie 25:

Proszę o potwierdzenie, że balustrada klatki schodowej pozostaje bez zmian.

Odpowiedz:

Zamawiający nie przewiduje wymiany balustrady klatki schodowej z przyczyn estetycznych.

Pytanie 26:

Proszę o udostępnienie zdjęć pomieszczeń medycyny nuklearnej.

Odpowiedz:

Zamawiający udostępnia zdjęcia pomieszczeń medycyny nuklearnej objętych zakresem postępowania – pliki oznaczone odpowiednio „Zdjęcie nr 1”, „Zdjęcie nr 2”, „Zdjęcie nr 3”, „Zdjęcie nr 4”, „Zdjęcie nr 5”, „Zdjęcie nr 6”, „Zdjęcie nr 7”, „Zdjęcie nr 8”, „Zdjęcie nr 9” i „Zdjęcie nr 10” (lokalizacja zdjęć została przedstawiona na rzucie pomieszczeń – plik oznaczony „Zdjęcia - legenda”).

Pytanie 27:

Proszę o wyjaśnienie jak wykonane są istniejące zabezpieczenia otówiane (tynk barytowy, płyty z wkładką PB, itp.??) w pomieszczeniach medycyny nuklearnej przeznaczone do demontażu.

Odpowiedz:

Zamawiający nie posiada informacji o istniejących zabezpieczeniach otówianych w pomieszczeniach medycyny nuklearnej objętych zakresem postępowania.

Pytanie 28:

Proszę o udostępnienie zdjęć pomieszczeń (3,42*2,76m na rzucie), o dł 4,21m na rzucie oraz pomieszczenia obok bez wymiarów.

Odpowiedz:

Zamawiający udostępnia zdjęcia wymienionych pomieszczeń – pliki oznaczone odpowiednio „Zdjęcie nr 12”, „Zdjęcie nr 13”, „Zdjęcie nr 14”, „Zdjęcie nr 15”, „Zdjęcie nr 16”, „Zdjęcie nr 17”, „Zdjęcie nr 18”, „Zdjęcie nr 19”, „Zdjęcie nr 20” i „Zdjęcie nr 21” (lokalizacja zdjęć została przedstawiona na rzucie pomieszczeń – plik oznaczony „Zdjęcia - legenda”).

Pytanie 29:

Proszę o wskazanie wskazanie istniejących drzwi technicznych otwieranych w pomieszczeniach medycyny nuklearnej.

Odpowiedz:

Zamawiający nie jest w stanie wskazać które z istniejących drzwi w pomieszczeniach medycyny nuklearnej objętych zakresem postępowania są drzwiami technicznymi otwieranymi, gdyż żadne z nich nie posiadają oznaczeń wskazujących na taką konstrukcję.

Pytanie 30:

Prosimy o określenie, jaki rodzajów gazów medycznych i ilości punktów poboru 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.

Pytanie 31:

Prosimy o wskazanie miejsca włączenia do istniejącej instalacji gazów medycznych.

Odpowiedz:

Włączenie do istniejącej instalacji gazów medycznych w obrębie głównych pionów w segmencie C budynku Głównego Zespołu Klinicznego (w odległości około 70 m od pomieszczenia tomografu komputerowego).

Pytanie 32:

Prosimy o określenie miejsca włączenia instalacji ciepła technologicznego do istniejącej instalacji oraz określenie parametrów temp. tej instalacji.

Odpowiedz:

Najbliższym miejscem, gdzie istnieje możliwość włączenia się do instalacji ciepła technologicznego jest pomieszczenie stacji wymienników (w odległości około 100 ÷ 120 m od pomieszczenia tomografu komputerowego) – wysoki parametr to 90/70.

Pytanie 33:

Czy w zakresie instalacji centralnego ogrzewania należy przewidzieć wymianę grzejników wraz podejściami i włączeniem do istniejących pionów?

Odpowiedz:

Zakres prac związanych z instalacją centralnego ogrzewania zgodnie z zapisami w Programie Funkcjonalno-Użytkowym w szczególności zgodnie z punktem II.2.6.

Pytanie 34: 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 dopuszcza zgodnie ze zmodyfikowanym załącznikiem 4 ZPT

Pytanie 35: 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] ≤ 140 ms	≤ 140 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 xxxx nie posługuje 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 posługują 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 0,35s, 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 0,28s.

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

Pytanie 36:

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 37:

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 dopuszcza zgodnie ze zmodyfikowanym załącznikiem 4 ZPT

Pytanie 38:

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 krwaków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwiaka 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 krwiaków 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 krwiaków w mózgu wraz z obliczaniem objętości krwaka 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 krwiaków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwaka 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 krwiaków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwaka oraz jego krótkiej i długiej osi	Tak	TAK/NIE* Podać czy obliczenia są automatyczne	Dla obliczeń automatycznych – 2 pkt nieautomatycznych – 0 pkt
--------	---	-----	---	--

Pytanie 39:

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 systemu, który posiada oprogramowanie do badań perfuzyjnych wątroby (oraz innych narządów miękkich o parametrach opisanych powyżej)?

Odpowiedz:

Zamawiający dopuści opisane rozwiązanie w związku z powyższym modyfikuje załącznik 4 i 5 do SIWZ.

Pytanie 40:

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 płątków i poszczególnych segmentów.

Oferowane przez nas wysokospecjalistyczne 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 załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo – obliczenia automatyczne - 2 pkt Dodatkowo – obliczanie objętości płątków- 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 	Dodatkowo – obliczenia automatyczne -2 pkt Dodatkowo – obliczanie objętości płątków- 2 pkt
-------	---	-----	--	---

			Podać czy obliczania objętości pól	
--	--	--	------------------------------------	--

Pytanie 41:

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 42:

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 43:

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 ja 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 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	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
------	--	---------	---	----------------------------

	Lub Z optymalizowane pozycjonowanie pacjenta realizowane poprzecznym ruchem stołu (lewa/prawa, min. +/- 4 cm) umożliwiające łatwe i bezpieczne ułożenie 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	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
-------	---	---------	-----------------	----------------------------

Pytanie 44:

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 badań zarówno dla techników jak i pacjentów. Wśród pacjentów 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. techników), 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 45:

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 xxxxxx 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 xxxxxx 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 46:

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 zero 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 47:

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 ja 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 premiovany 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 48:

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 49:

Dot. pkt. IV. 2 (PARAMETRY 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 premiuja 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 powinny 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 50:

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

W sekcji „IV. PARAMETRY JAKOŚCIOWE” Zamawiający pominął istotny parametr jakościowe, jakim jest dawka związana z uzyskaniem określonej rozdzielczości niskokонтрастowej. rozdzielczość niskokонтрастowa 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 niskokонтрастowa. 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 niskokонтрастowej. 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 niskokontrastowej – 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 niskokontrastowej – 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 zapisu.

Pytanie 51:

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

Konsole 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 operatorska 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 operatorska V.4	Szybkość rekonstrukcji obrazów w rozdzielczości 512 x 512 [obrazów/s]	≥ 40 obrazów/s	 podać	≥ 60 obrazów/s – 2 pkt
Konsole operatorska 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 52:

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 operatorska 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 którego rekonstrukcję zaangażowane są równocześnie ,w jednej serii obrazów, dwa filtry rekonstrukcyjne do: tkanki miękkiej i tkanki płucnej	Tak/Nie	TAK/NIE*	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt
----------------------------	--	---------	----------	----------------------------

Pytanie 53:

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 poprzez dopisanie w załączniku 4 – ZPT oraz w załączniku 5 – WYKAZ dodatkowego punktu, 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	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	Tak/Nie	TAK/NIE*	TAK – 2 pkt NIE – 0 pkt
-----	--	---------	----------	----------------------------

Pytanie 54:

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 aksjального 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 tomografie wymaga dwukierunkowej akwizycji ciągłej tj. z przesuwem stołu. Dr Prokop zwraca uwagę, że wykonywania 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 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 rzędowy 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 poprzez dopisanie w załączniku 4 – ZPT oraz w załączniku 5 – WYKAZ dodatkowego punktu, 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 55:

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 uzyskiwanie 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 56:

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 57:

Prosimy o udostępnienie dokumentacji branżowej w formacie .dwg

Odpowiedz:

Zamawiający udostępnia posiadany rzut pomieszczeń w formacie edytowalnym DWG (część inwentaryzacji budynku z 2014 roku) – plik oznaczony „Rysunek nr 1”.

Pytanie 58:

Czy Zamawiający wyraża zgodę na zapewnienie chłodzenia za pomocą freonowych urządzeń typu Split?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż w PFU zostały wskazane pomieszczenia, w których należy wykonać instalację wentylacji mechanicznej i instalację klimatyzacji, oraz pomieszczenia, w których należy wykonać instalację klimatyzacji. Szczegółowe rozwiązania dotyczące miejscowej i centralnej klimatyzacji pomieszczeń zostaną wybrane po przedstawieniu przez Wykonawcę na etapie sporządzania dokumentacji projektowej proponowanych rozwiązań technicznych.

Pytanie 59:

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

Odpowiedz:

Miejsmem montażu jednostek zewnętrznych od klimatyzatorów typu Split, jeśli będzie to konieczne, może być dach budynku Radiologii, ściana budynku Radiologii lub teren przyległy do budynku Radiologii – do uzgodnienia z Zamawiającym na etapie sporządzania dokumentacji projektowej.

Pytanie 60:

Czy w obrębie pomieszczeń znajduje się przyłącze kanalizacyjne do odprowadzenia skroplin z klimatyzatorów w sposób grawitacyjny?

Odpowiedz:

W obrębie niektórych pomieszczeń znajdują się przyłącza kanalizacyjne możliwe do wykorzystania do odprowadzenia skroplin z klimatyzatorów w sposób grawitacyjny.

Pytanie 61:

Czy w okresie gwarancji urządzeń klimatyzacyjnych Zamawiający oczekuje świadczenie usługi konserwacji urządzeń zgodnie z wymogami producentów w cenie oferty?

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 62:

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

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż wymaga wykonania nowej instalacji wentylacji mechanicznej wraz z montażem nowej centrali wentylacyjnej. Zamawiający nie dopuszcza wykorzystania elementów starej instalacji wentylacji mechanicznej.

Pytanie 63:

Prosimy o przekazanie dokumentacji istniejącej wentylacji.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż wymaga wykonania nowej instalacji wentylacji mechanicznej wraz z montażem nowej centrali wentylacyjnej. Zamawiający nie dopuszcza wykorzystania elementów starej instalacji wentylacji mechanicznej.

Pytanie 64:

Prosimy o przekazanie protokołu skuteczności wentylacji.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż wymaga wykonania nowej instalacji wentylacji mechanicznej wraz z montażem nowej centrali wentylacyjnej. Zamawiający nie dopuszcza wykorzystania elementów starej instalacji wentylacji mechanicznej.

Pytanie 65:

Prosimy o wskazanie miejsca do posadowienia ewentualnej centrali wentylacyjnej mającej obsługiwać adoptowane pomieszczenia.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż dopuszcza zainstalowanie wymaganej nowej centrali wentylacyjnej na dachu budynku Radiologii.

Pytanie 66:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na ewentualny montaż centrali podwieszanej w przestrzeni nad sufitem podwieszanym w jednym z adaptowanych pomieszczeń?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż może rozważyć zainstalowanie nowej centrali wentylacyjnej podwieszanej w przestrzeni nad sufitem podwieszanym po przedstawieniu szczegółowych rozwiązań projektowych.

Pytanie 67:

Prosimy o wskazanie drogi poprowadzenia czerpni i wyrzutni powietrza z centrali wentylacyjnej.

Odpowiedz:

Propozycję trasy poprowadzenia kanałów wentylacyjnych do czerpni i wyrzutni powietrza z centrali wentylacyjnej jest zobowiązany przedstawić Wykonawca w ramach sporządzanej dokumentacji projektowej, która wymaga uzgodnienia i zatwierdzenia przez Zamawiającego.

Pytanie 68:

Czy Zamawiający posiada na obiekcie instalację ciepła technologicznego do zasilania nagrzewnicy w centrali wentylacyjnej czy nagrzewnica w centrali wentylacyjnej ma być elektryczna?

Odpowiedz:

Najbliższym miejscem, gdzie istnieje możliwość włączenia się do instalacji ciepła technologicznego jest pomieszczenie stacji wymienników (w odległości około 100 ÷ 120 m od pomieszczenia tomografu komputerowego). Zamawiający informuje, iż dopuszcza zastosowanie innych niż ciepło technologiczne alternatywnych źródeł ciepła dla centrali wentylacyjnej.

Pytanie 69:

Prosimy o wskazanie dokładnych danych istniejącej linii zasilającej - przekrój kabla zasilającego, dokładna długość po trasie kablowej, typ kabla, wielkość zabezpieczenia w rozdzielnicach NN?

Odpowiedz:

Wykonawca powinien przewidzieć wykonanie nowej lokalnej rozdzielni elektrycznej dla potrzeb pracowni TK zasilanej dwoma niezależnymi WLZ-tami każdy o przekroju kabla umożliwiającego obciążenie pełnym zapotrzebowaniem całej pracowni TK. Dwa planowane WLZ-ty należy podłączyć w rozdzielni RG Radiologia.

Pytanie 70:

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 71:

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

Odpowiedz:

Punkt dystrybucyjny GPD (serwerownia główna) jest zlokalizowany w odległości (po trasie kablowej) około 70 m od pomieszczeń objętych adaptacją.

Pytanie 72:

Prosimy o wskazanie miejsca lokalizacji serwera postprocessingowego.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż serwer postprocessingowy ma zostać zainstalowany w punkcie dystrybucyjnym GPD (serwerownia główna).

Pytanie 73:

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

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż wymagane wyposażenie serwerowni zostało opisane w załączniku nr 5 do PFU.

Pytanie 74:

Czy Zamawiający oczekuje dostawy osprzętu/ urządzeń aktywnych sieci logicznej?

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że zakres zamówienia obejmuje dostawę i instalację urządzeń aktywnych systemu okablowania strukturalnego.

Pytanie 75:

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:

Wykonawca powinien przewidzieć wykonanie nowej lokalnej rozdzielni elektrycznej dla potrzeb pracowni TK zasilanej dwoma niezależnymi WLZ-tami każdy o przekroju kabla umożliwiającego obciążenie pełnym zapotrzebowaniem całej pracowni TK. Dwa planowane WLZ-ty należy podłączyć w rozdzielni RG Radiologia. Zamawiający informuje, że dysponuje zapasem mocy elektrycznej w rozdzielni RG Radiologia na poziomie co najmniej 130 kW. Zamawiający nie posiada wolnych miejsc (pól) we wskazanej rozdzielni, które mógłby przewidzieć dla wpięcia dwóch planowanych WLZ-tów. Wskazana rozdzielnia będzie wymagała rozbudowy o dwa nowe przyłącza dla planowanych WLZ-tów – zakres rozbudowy powinien szczegółowo określić projektant branży elektrycznej w projekcie wykonawczym instalacji elektrycznej. Rozdzielnia RG Radiologia jest zlokalizowana w odległości (po trasie kablowej) około 60 m od pomieszczeń objętych przebudową.

Pytanie 76:

Prosimy o podanie w jakiej odległości po trasie kablowej od adaptowanych pomieszczeń znajduje się centrala pożarowa.?

Odpowiedz:

Pomieszczenie ochrony w obrębie holu głównego, gdzie znajduje się centrala sygnalizacji pożaru POLON 6000, jest zlokalizowane w odległości (po trasie kablowej) około 100 m od pomieszczeń objętych adaptacją.

Pytanie 77:

Czy należy przewidzieć system komunikacji głosowej pomiędzy adaptowanymi pomieszczeniami? Prosimy o wskazanie pomieszczeń, w których mają być zainstalowane w/w urządzenia?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż nie przewiduje systemu komunikacji głosowej pomiędzy adaptowanymi pomieszczeniami.

Pytanie 78:

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

Odpowiedz:

Wykonawca w ramach systemu kontroli dostępu musi zainstalować videodomofon pomiędzy klatką schodową (kondygnacja wysokiego parteru) a rejestracją pracowni tomografii komputerowej.

Pytanie 79:

Czy oświetlenie ma być sterowane za pomocą ściemniaczy w pomieszczeniach?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że oświetlenie nie ma być sterowane za pomocą ściemniaczy w pomieszczeniach.

Pytanie 80:

Prosimy Zamawiającego o podanie informacji na temat istniejącego zabezpieczenia pola odpywowego dla urządzenia w rozdzielni nn. Jaką rezerwę mocy posiada Zamawiający dla podłączenia nowego urządzenia ? Czy Zamawiający wymaga przebudowy istniejącego pola, czy też posiada gotowe pole, które należy wykorzystać do zasilania urządzenia?

Odpowiedz:

Wykonawca powinien przewidzieć wykonanie nowej lokalnej rozdzielni elektrycznej dla potrzeb pracowni TK zasilanej dwoma niezależnymi WLZ-tami każdy o przekroju kabla umożliwiającego obciążenie pełnym zapotrzebowaniem całej pracowni TK. Dwa planowane WLZ-ty należy podłączyć w rozdzielni RG Radiologia. Zamawiający informuje, że dysponuje zapasem mocy elektrycznej w rozdzielni RG Radiologia na poziomie co najmniej 130 kW. Zamawiający nie posiada wolnych miejsc (pól) we wskazanej rozdzielni, które mógłby przewidzieć dla wpięcia dwóch planowanych WLZ-tów. Wskazana rozdzielnia będzie wymagała rozbudowy o dwa nowe przyłącza dla planowanych WLZ-tów – zakres rozbudowy powinien szczegółowo określić projektant branży elektrycznej w projekcie wykonawczym instalacji elektrycznej. Rozdzielnia RG Radiologia jest zlokalizowana w odległości (po trasie kablowej) około 60 m od pomieszczeń objętych przebudową.

Pytanie 81:

Czy Zamawiający posiada trasy kablowe, które można wykorzystać do ułożenia zasilania Tomografu Komputerowego, czy też wymaga budowy nowych tras kablowych?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że nie posiada tras kablowych, które można wykorzystać do ułożenia zasilania tomografu komputerowego i wymaga budowy nowych tras kablowych.

Pytanie 82:

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, że w ramach zadania na dostarczenie urządzenia nie oczekuje wykonania szczegółowych pomiarów obciążenia sieci zasilającej za pomocą analizatorów parametrów sieci wraz z archiwizacją danych.

Pytanie 83:

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 wykonanie instalacji BMS.

Pytanie 84:

Prosimy o udostępnienie projektu osłon stałych obecnej pracowni.

Odpowiedz:

Zamawiający nie posiada projektu osłon stałych dla obecnej pracowni (tj. dla starego angiografu).

Pytanie 85:

Czy Zamawiający wymaga automatyki do drzwi - których?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż wymaga automatyki do drzwi na trasie transportu pacjenta leżącego, tj. w szczególności w drzwiach do pomieszczenia tomografu komputerowego, pokoju przygotowawczego pacjenta, pomieszczenia oczekiwania pacjenta i korytarza.

Pytanie 86:

Prosimy o udostępnienie projektu konstrukcji stropu.

Odpowiedz:

Z uwagi na wielkość rysunków i ogólnie zły stan techniczny (m.in. kruchość papieru) archiwalnej dokumentacji budowlanej Zamawiający udostępnia fragmenty posiadanego archiwalnego projektu konstrukcyjnego stropu pod pracownią tomografu komputerowego – pliki oznaczone odpowiednio „Dokumentacja nr 1”, „Dokumentacja nr 2” i „Dokumentacja nr 3”. Zamawiający posiadaną archiwalną dokumentację budowlaną w większym zakresie udostępni Wykonawcy na miejscu w trakcie wykonywania dokumentacji projektowej pracowni TK.

Pytanie 87:

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.

Pytanie 88:

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

Odpowiedz:

Włączenie do istniejącej instalacji gazów medycznych w obrębie głównych pionów w segmencie C budynku Głównego Zespołu Klinicznego (w odległości około 70 m od pomieszczenia tomografu komputerowego). Zamawiający udostępnia posiadany rzut kondygnacji wysokiego parteru budynku Radiologii i fragmentu budynku Głównego Zespołu Klinicznego (część inwentaryzacji budynku z 2014 roku), gdzie zaznaczono lokalizację istniejących pionów gazów medycznych – plik oznaczony „Lokalizacja pionów gazów medycznych”.

Pytanie 89:

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

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że zakres zamówienia obejmuje dostawę i instalację urządzeń aktywnych systemu okablowania strukturalnego.

Pytanie 90:

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 91:

I. Dotyczy Załącznika nr 4 - ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH

2. Dotyczy Vb - Serwer aplikacyjny z pięcioma konsolami lekarskimi

pkt 10:

10.	Pięć stanowisk konsoli lekarskich	Tak	TAK/NIE*	
-----	-----------------------------------	-----	-----------------	--

	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			
--	---	--	--	--

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 92:

I. 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 93:

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, 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 Kardologiczna jednosegmentowa rozdzielczość czasowa możliwa do osiągnięcia podczas badania naczyń wieńcowych [ms] ≤ 175 ms	≤ 175 ms	TAK/NIE*	-
-------	--	---------------	-----------------	---

Pytanie 94:**Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, pkt II.15**

Zamawiający wymaga podania jednosegmentowej efektywnej rozdzielczości kardiologicznej. Rozdzielczość czasowa jest fizycznym parametrem matematycznie zdefiniowanym, wynikającym z czasu obrotu układu lampy 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 niemiernodajne 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 lampy rtg – detektor.

Odpowiedz:

Zamawiający zmienia zapis SIWZ.

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

Załącznik 4

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

Pytanie 95:**Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, 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 96:**Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, 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 $< 14\text{cm} - 0\text{pkt}$, $\geq 14\text{cm} - 10\text{pkt}$?

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	$< 14\text{cm} - 0\text{pkt}$ $\geq 14\text{cm} - 5$ pkt
-------	--	-------------	---	---

Załącznik 5

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

Pytanie 97:

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, 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 98:

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, 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 lampa 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 (obrot układu(ów) lampa detektor 360 ⁰) [s]	$\leq 0,35$ 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 (obrot układu(ów) lampa detektor 360 ⁰) [s]	$\leq 0,35$ 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 (obrot układu(ów) lampa detektor 360 ⁰) [s]	$\leq 0,35$ s	 podać	0,30-0,35 s – 0 pkt <0,30s – 5 pkt
---------	--	---------------	----------------	---------------------------------------

Pytanie 99:

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, 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 100:

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, 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] $\leq 0,65$ 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] $\leq 0,65$ 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 101:

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

2.	Minimalne parametry serwera aplikacyjnego: • 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.	Tak	TAK/NIE*	-
	- system operacyjny dedykowany dla serwerów wraz z licencją pozwalająca 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 102:**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 103:**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 104:**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 105:**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 wysłania 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	podać i opisać		TAK/NIE Tak – 10 pkt Nie- 0 pkt

	płucnej z badania poprzedniego. Zaznaczenie automatyczne, nie wymagające czynności ze strony użytkownika.			
	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). Wizualizacja w kolorze wyodrębnionych obszarów (Anatomy Visualizer lub zgodnie z nomenklaturą Zamawiającego). Automatyczna segmentacja serca, płuc, aorty.	podać i opisać		TAK/NIE Tak – 5 pkt Nie- 0 pkt
	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 wychwyty 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. Podstawowa ocena badań PET, wyznaczanie wychwyty SUV w ramach zadanego obszaru zainteresowania ROI	Tak/nie*	TAK/NIE*	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*	Tak – 2 pkt Nie- 0 pkt

Pytanie 106:

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, pkt WYPOSAŻENIE DODATKOWE; Pkt. 6

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 107:

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 „umożliwiającego 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 108:

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 109:

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 110:

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 111:

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 112:

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 113:

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 114:

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

Czy Zamawiający rozważy zmianę § 15 ust. 8 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. Szkodą może również powstać (i głównie tak do niej dochodzi) w efekcie ludzkiego błędu. Pomimo statycznych wysiłków usprawniających zarządzanie jakością, błędu wynikającego z ludzkiego zaniedbania nie da się w 100% wykluczyć.

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 115:

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 wyraźnej 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 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 wyraźnej zgody na reprezentowanie odpowiedniego podprzetwarzającego przy zawieraniu takich standardowych klauzul ochrony danych.

Pytanie 116:

Dotyczy SIWZ

Zamawiający wymaga realizacji zadania w terminie do 12 tygodni. Ze względu na duży zakres prac prosimy o wydłużenie terminu realizacji zadania do 18 tygodni od momentu podpisania umowy.

Odpowiedz:

Zamawiający modyfikuje termin wykonania zamówienia w związku z powyższym zmianie ulega:

a) punkt IV SIWZ, który otrzymuje następujące brzmienie:

TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA: Realizacja zamówienia: do 30.04.2021

Miejsce dostawy i adaptacji: Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w Katowicach w lokalizacji Medyków 14.

b) §6 wzoru umowy otrzymuje następujące brzmienie:

§ 6.

Terminy realizacji.

1. Termin dostawy Aparatu, jego montażu, instalacji, uruchomienie, demontażu i utylizacji angiografu (jeśli to konieczne), 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 będzie wymagany), **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 stałych (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.**
2. Strony dopuszczają możliwość zmiany ostatecznej daty wykonania przedmiotu umowy określonej w § 6 ust. 1 pod warunkiem:
 - a) wstrzymania prac przez Zamawiającego z przyczyn nie leżących po stronie Wykonawcy
 - 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
3. Ewentualne zmiany terminu określonych w § 6 ust. 1 wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności. Zmiana taka będzie polegała na przedłużeniu terminu określonego w § 6 ust. 1 o okres nie dłuższy niż czas trwania okoliczności wskazanych w ust. 2. Zamawiający nie dopuszcza zmian, które naruszałby warunki umowy o dofinansowanie realizacji zadania.

Pytanie 117:

Dotyczy SIWZ

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w dniu podpisania umowy protokolarnie przekaze Wykonawcy pomieszczenia wskazane w postępowaniu do remontu. W przypadku zwłoki z wydaniem pomieszczeń termin realizacji zadania zostanie wydłużony o ten czas zwłoki.

Odpowiedz:

Zamawiający w dniu podpisania umowy protokolarnie przekaze Wykonawcy pomieszczenia objęte zakresem postępowania.

Pytanie 118:

Dotyczy SIWZ

W celu sprawnej komunikacji prosimy Zamawiającego o wskazanie w umowie Przedstawiciela Zamawiającego, który będzie osobą decyzyjną do zatwierdzania wszelkich koniecznych ustaleń (np. wybór mebli, kolorystyka ścian, kolor wykładzin, itp.).

Odpowiedz:

Osoby koordynujące w poszczególnych branżach (aparatura medyczna, IT, ochrona radiologiczna, BHP) oraz inspektor nadzoru inwestorskiego odpowiedzialny za roboty budowlane i wyposażenie pomieszczeń zostaną wskazani w umowie w § 11.

Pytanie 119:

Dotyczy SIWZ

Prosimy o opublikowanie rzutów pomieszczeń w formacie edytowalnym DWG.

Odpowiedz:

Zamawiający udostępnia posiadany rzut pomieszczeń w formacie edytowalnym DWG (część inwentaryzacji budynku z 2014 roku) – plik oznaczony „Rysunek nr 1”.

Pytanie 120:

Dotyczy SIWZ

Prosimy o udostępnienie archiwalnego projektu konstrukcyjnego stropu nad i pod pracownią tomografu komputerowego.

Odpowiedz:

Z uwagi na wielkość rysunków i ogólnie zły stan techniczny (m.in. kruchość papieru) archiwalnej dokumentacji budowlanej Zamawiający udostępnia fragmenty posiadanego archiwalnego projektu konstrukcyjnego stropu pod pracownią tomografu komputerowego – pliki oznaczone odpowiednio „Dokumentacja nr 1”, „Dokumentacja nr 2” i „Dokumentacja nr 3”. Zamawiający posiadając archiwalną dokumentację budowlaną w większym zakresie udostępni Wykonawcy na miejscu w trakcie wykonywania dokumentacji projektowej pracowni TK.

Pytanie 121:

Dotyczy SIWZ

Oszacowanie kosztów odpowiednich dla pracowni osłon stałych wymaga wykonania obliczeń. Prosimy Zamawiającego o podanie ile dni w tygodniu będzie pracować aparat, ile badań dziennie będzie realizowanych oraz jakie używane będą wartości napięcia, natężenia prądu oraz czasy ekspozycji.

Odpowiedz:

Aktualnie realne wykorzystanie aparatu wynosi 24h/dobę 7 dni w tygodniu ze względu na zapewnienie ciągłości dostępu do badań dla obydwu lokalizacji. Ilość badań to około 10tys. rocznie z różnym ich natężeniem dziennym. Zatem dzieląc przez 365 średnio wychodzi około 27 badań dziennie, większość badań wykonuje się w dni powszednie.

Pytanie 122:

Dotyczy SIWZ

Wykonawca dostarczy wszelkie niezbędne dokumenty dotyczące aparatu konieczne do odbioru przez ŚPWIS.

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający nakładając we wzorze umowy (par 8.1) na Wykonawcę obowiązek dokonania odbiorów SANEPIDu nie ma na myśli przerzucenia na Wykonawcę odpowiedzialności za uzyskanie zgody Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na stosowanie aparatów rentgenowskich. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa zezwolenie na uruchamianie lub stosowanie aparatów rentgenowskich do celów diagnostyki medycznej, oraz uruchamianie medycznych pracowni rentgenowskich stosujących takie aparaty wydaje właściwy terenowo państwowy wojewódzki inspektor sanitarny na wniosek kierownika jednostki organizacyjnej. Dodatkowo do wniosku o wydanie przedmiotowego zezwolenia należy dołączyć dokumenty określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2015 r. w sprawie dokumentów wymaganych przy składaniu wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności związanej z narażeniem na działanie promieniowania jonizującego albo przy zgłoszeniu wykonywania tej działalności (Dz. U. 2015 r. poz. 1355). W większości są to dokumenty których przygotowanie leży w gestii poszczególnych jednostek organizacyjnych i Wykonawca nie może wziąć odpowiedzialności za ich przygotowanie. W szczególności mowa o dokumentach takich jak:

- 1) program zapewnienia jakości działalności której dotyczy wniosek; Dokumentacja systemu zarządzania jakością w rentgenodiagnostyce powinna być opracowana zgodnie z wytycznymi określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 884) oraz zał. nr 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi (Dz. U. z 2006 r. Nr 180, poz. 1325) ,
- 2) program szkolenia pracowników w zakresie ochrony radiologicznej;
- 3) instrukcja pracy z aparatem rentgenowskim ustalającą szczegółowe zasady postępowania w zakresie ochrony radiologicznej pracowników i pacjentów; Instrukcja powinna być zgodna z zał. nr 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi (Dz. U. z 2006 r. Nr 180, poz. 1325);
- 4) zakładowy plan postępowania awaryjnego;

Zakładowy plan postępowania awaryjnego powinien być zgodny ze wzorem rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 20 lutego 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie planów postępowania awaryjnego w przypadku zdarzeń radiacyjnych (Dz. U. z 2007 r. Nr 131, poz. 912);

Dodatkowo należy zauważyć, że wydanie takiego zezwolenia następuje w drodze decyzji administracyjnej po stwierdzeniu, że spełnione zostały wymagane prawem warunki wykonywania działalności związanej z narażeniem. Czyli zgodnie z kpa na wydanie takiej decyzji organowi który ją wydaje przysługuje termin 30 dni. Oznacza to, że gdyby Zamawiający nie wziął pod uwagę powyższych argumentów i chciał jednak wbrew obowiązującym przepisom prawa przerzucić na Wykonawcę również obowiązek uzyskania zezwolenia na stosowanie rentgenowskich aparatów diagnostycznych, przy narzuconym terminie na realizację całego zadania byłoby to zobowiązanie niemożliwe do zrealizowania.

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) 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 będzie wymagany, itp. W celu uzyskania w/w dokumentów, Zamawiający przekaze Wykonawcy stosowne pełnomocnictwo.”

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

„Termin dostawy Aparatu, jego montażu, instalacji, uruchomienie, demontażu i utylizacji angiografu (jeśli to konieczne), 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 będzie wymagany), do 30.04.2021 r. ~~42 tygodni od dnia zawarcia umowy, ale nie później niż do 19.03.2021 r.~~, przy czym wykonanie projektu budowlanego i projektu oston stałych (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 7 do 8 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 Sanitarnej 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. 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. 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 wydanego przez WSSE ”

Pytanie 123:**Dotyczy SIWZ**

Prosimy o potwierdzenie, że protokół bezusterkowego odbioru sprzętu (zwany też protokołem końcowym) zostanie podpisany po realizacji zadania, rozumianym jako adaptacji pomieszczenia, wykonaniu dostawy, instalacji, uruchomienia i przekazanie do użytkowania tomografu komputerowego wraz z wykonaniem testów specjalistycznych, a sam czas oczekiwania na wydanie decyzji ŚPWIS nie będzie wliczany do czasu realizacji całego zadania. Termin uzyskania zezwolenia nie jest w żadnym stopniu zależny od Wykonawcy.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza że czas oczekiwania na wydanie decyzji ŚPWIS nie będzie wliczany do czasu realizacji całego zadania.

Pytanie 124:**Dotyczy załącznika nr 7 do SIWZ, wzór umowy**

Prosimy o dodanie wpisu do umowy, że wszystkie założenia, rozwiązania projektowe i projekty, które Wymagają zatwierdzenia przez Zamawiającego zostaną zatwierdzone pisemnie w ciągu 7 dni kalendarzowych od ich złożenia. Niezgłoszenie przez Zamawiającego w tym terminie pisemnych zastrzeżeń do dokumentu/projektu uważa się za akceptację dokumentu/projektu przez Zamawiającego.

Odpowiedz:

Zamawiający nie modyfikuje wzoru umowy, jednak informuje, iż będzie zatwierdzał lub zgłaszał uwagi niezwłocznie.

Pytanie 125:**Dotyczy załącznika nr 7 do SIWZ, wzór umowy**

Zawarcie przez Wykonawcę lub podwykonawcę umowy o podwykonawstwo wymaga zaakceptowania umowy lub jej projektu przez Zamawiającego. Prosimy o dodanie zapisu do umowy, że zatwierdzenie przez Zamawiającego zostanie potwierdzone pisemnie w ciągu 7 dni kalendarzowych od ich otrzymania. Niezgłoszenie przez Zamawiającego w tym terminie pisemnych zastrzeżeń do wzoru umowy uważa się za akceptację dokumentu przez Zamawiającego.

Odpowiedz:

Zamawiający zgodnie z par. 4 ust. 9 wzoru umowy przewidziała taką możliwość.

Pytanie 126:**Dotyczy SIWZ**

Jeśli Zamawiający życzy sobie wykonania dostawy w weekend (sobota lub niedziela) to prosimy o taką deklarację oraz potwierdzenie, że Zamawiający zapewni obecność przedstawiciela szpitala na czas wykonywania czynności związanych z pracą dźwigu.

Odpowiedz:

Zamawiający nie jest w stanie na tym etapie określić czy wykonanie dostawy ma odbyć się w weekend czy w dniu roboczym, jednakże w sytuacji gdyby miała ona odbyć się w weekend Zamawiający zapewni obecność przedstawiciela szpitala na czas wykonywania czynności związanych z pracą dźwigu.

Pytanie 127:**Dotyczy SIWZ**

Ze względu na wielkość i wagę (2700kg) tomografu komputerowego prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wyłączy z użytku i udostępni teren parkingu konieczny do rozstawienia dźwigu (przed wejściem do szpitala).

Odpowiedz:

W razie konieczności Zamawiający wyłączy z użytku i udostępni teren parkingu konieczny do rozstawienia dźwigu (przed wejściem do szpitala).

Pytanie 128:**Dotyczy SIWZ**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni łącze internetowe wymagane do zdalnej diagnostyki.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że zapewni łącze internetowe wymagane do zdalnej diagnostyki.

Pytanie 129:**Dotyczy SIWZ**

Czy Zamawiający udostępni w swojej serwerowni miejsce na serwer 4U dla stacji opisowych?

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że udostępni w swojej serwerowni miejsce na serwer 4U dla stacji opisowych.

Pytanie 130:

Dotyczy SIWZ

Prosimy o wskazanie docelowego miejsce rozmieszczenia stacji opisowych lekarskich wymaganych w przetargu.

Odpowiedz:

Na dzień dzisiejszy planowane jest utworzenie opisowni przy nowej pracowni TK, w której powinna znaleźć się część proponowanych stacji. Kolejne mogą zostać postawione w aktualnej opisowni (parter). Precyzyjne określenie ich położenia nie jest możliwe na tym etapie ze względu na brak dokładnego planu zagospodarowania pomieszczeń i ich wielkości (ile stacji wejdzie do nowej opisowni).

Pytanie 131:

Dotyczy SIWZ

Czy Zamawiający wymaga dostarczenia do stacji opisowej biurka i krzesła?

Odpowiedz:

Wyposażenie poszczególnych pomieszczeń zgodnie z zapisami w Programie Funkcjonalno-Użytkowym.

Pytanie 132:

Dotyczy SIWZ

Czy Zamawiający wymaga wykonania testów specjalistycznych w okresie gwarancji?

Odpowiedz:

Tak.

Pytanie 133:

Dotyczy SIWZ

Czy Zamawiający wymaga wykonania testów specjalistycznych dla dostarczanych monitorów stacji opisowych?

Odpowiedz:

Tak.

Pytanie 134:

Dotyczy SIWZ

Zamawiający wymaga szkoleń aplikacyjnych na nowym tomografie komputerowym, jednak po zakończeniu rozruchu aparatu, a przed rozpoczęciem badań z pacjentami wymagane jest uzyskanie decyzji ŚPWIS niezależnej od wykonawcy na uruchomienie pracowni i urządzenia. Czy Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie części wymaganego szkolenia aplikacyjnego po podpisaniu protokołu odbioru końcowego? Mając na uwadze interes Zamawiającego, chcemy aby termin szkolenia aplikacyjnego został zaplanowany przez lekarzy w warunkach normalnej pracy na pacjentach, co będzie miało wpływ na efektywność szkolenia.

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 7 do 8 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. 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 wydanej 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. 6 w terminie wskazanym w § 8 ust. 6 - w wysokości 0,1% wynagrodzenia Wykonawcy brutto określonego w § 9 ust. 1a) umowy za każdy dzień opóźnienia.”

Pytanie 135:

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 136:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że dysponuje zapasem mocy elektrycznej na poziomie 130kW?

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że dysponuje zapasem mocy elektrycznej na poziomie 130 kW.

Pytanie 137:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację, czy Wykonawca powinien przewidzieć jeden wspólny WLZ dla urządzenia TK i całej pozostałej infrastruktury (w tym instalacji wentylacji mechanicznej i klimatyzacji) czy wykonać dwa niezależne WLZ-ty.

Odpowiedz:

Wykonawca powinien przewidzieć wykonanie dwóch niezależnych WLZ-tów każdy o przekroju kabla umożliwiającego obciążenie pełnym zapotrzebowaniem całej pracowni TK.

Pytanie 138:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o wskazanie rozdzielni z której Wykonawca będzie mógł wykonać WLZ-ty dla adaptowanych pomieszczeń i urządzenia TK (w zależności od przyjętego rozwiązania 1 lub 2 WLZ-ty).

Odpowiedz:

Dwa planowane WLZ-ty należy podłączyć w rozdzielni RG Radiologia.

Pytanie 139:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informacje w jakiej odległości (po trasie kablowej) od pomieszczeń objętych przebudową jest rozdzielnia z której Wykonawca będzie mógł wykonać WLZ-ty (w zależności od przyjętego rozwiązania 1 lub 2 WLZ-ty).

Odpowiedz:

Rozdzielnia RG Radiologia jest zlokalizowana w odległości (po trasie kablowej) około 60 m od pomieszczeń objętych przebudową.

Pytanie 140:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację, czy posiada wolne miejsce/miejsca (pola) we wskazanej rozdzielni dla wpięcia WLZ-tów.

Odpowiedz:

Zamawiający nie posiada wolnych miejsc (pól) we wskazanej rozdzielni, które mogłyby przewidzieć dla wpięcia dwóch planowanych WLZ-tów.

Pytanie 141:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację, czy wskazana rozdzielnia będzie wymagała rozbudowy. Jeżeli tak, to prosimy o podanie zakresu rozbudowy.

Odpowiedz:

Wskazana rozdzielnia będzie wymagała rozbudowy o dwa nowe przyłącza dla planowanych WLZ-tów – zakres rozbudowy powinien szczegółowo określić projektant branży elektrycznej w projekcie wykonawczym instalacji elektrycznej.

Pytanie 142:

Dotyczy SIWZ

W przypadku gdy wskazana rozdzielnia nie będzie wymagała rozbudowy, prosimy Zamawiającego o informację w jaki rodzaj i wielość (A) rozłączników jest/są wyposażone pole/pola w rozdzielni skąd Wykonawca będzie mógł wykonać nowe WLZ-t.

Odpowiedz:

Wskazana rozdzielnia będzie wymagała rozbudowy o dwa nowe przyłącza dla planowanych WLZ-tów – zakres rozbudowy powinien szczegółowo określić projektant branży elektrycznej w projekcie wykonawczym instalacji elektrycznej.

Pytanie 143:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, iż montowane oprawy oświetleniowe w pomieszczeniach objętych przebudową mają mieć źródła światła w technologii LED.

Odpowiedz:

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

Pytanie 144:

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 145:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację, czy w Instytucie funkcjonuje instalacja oświetlenia awaryjnego z centralnym systemem monitoringu i/lub systemem centralnej baterii.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że w budynku Radiologii nie funkcjonuje instalacja oświetlenia awaryjnego z centralnym systemem monitoringu i/lub systemem centralnej baterii.

Pytanie 146:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o określenie w jaki sposób ma być realizowany system oświetlenia awaryjnego i ewakuacyjnego. Czy na zasadzie oddzielnych oprawa z autonomicznymi akumulatorami czy ogólnych opraw oświetleniowych wyposażonych w moduły awaryjne?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, że system oświetlenia awaryjnego i ewakuacyjnego ma zostać wykonany na zasadzie oddzielnych oprawa z autonomicznymi akumulatorami.

Pytanie 147:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o podanie orientacyjnej odległości (po trasie kablowej) od pomieszczeń objętych adaptacją do GPD – serwerowni głównej.

Odpowiedz:

Punkt dystrybucyjny GPD (serwerownia główna) jest zlokalizowany w odległości (po trasie kablowej) około 70 m od pomieszczeń objętych adaptacją.

Pytanie 148:

Dotyczy SIWZ

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, iż powyższy zapis jest omyłką pisarską, a zasilanie zestawów PEL należy przewidzieć z lokalnej rozdzielni elektrycznej pracowni TK. Obwody zasilania zestawów PEL należy zabezpieczyć UPS-em.

Pytanie 149:

Dotyczy SIWZ

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

Odpowiedz:

Zasilanie zestawów PEL należy przewidzieć z lokalnej rozdzielni elektrycznej pracowni TK.

Pytanie 150:

Dotyczy SIWZ

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

Odpowiedz:

Wykonawca będzie zobowiązany zamontować przetątnik sieciowy opisany w załączniku nr 5 do PFU w punkcie dystrybucyjnym GPD (serwerownia główna).

Pytanie 151:

Dotyczy załącznika nr 6 do SIWZ, PFU

W PFU Zamawiający pisze „w razie braku możliwości podłączenia wykonanych elektryczno-logicznych punktów dostępowych PEL w istniejącą infrastrukturę serwerowni głównej należy doposażyć serwerownię główną w niezbędne urządzenia”. Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, iż urządzenia doposażenia serwerowni zostały ujęte w załączniku nr 5 do PFU. W przeciwnym razie, prosimy o wyszczególnienie wymaganych urządzeń.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, iż doposażenie serwerowni zostało opisane w załączniku nr 5 do PFU.

Pytanie 152:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o podanie orientacyjnej odległości (po trasie kablowej) od pomieszczeń objętych adaptacją do pomieszczenia ochrony w obrębie holu głównego w którym to Wykonawca będzie zobowiązany zamontować monitor CCTV.

Odpowiedz:

Pomieszczenie ochrony w obrębie holu głównego jest zlokalizowane w odległości (po trasie kablowej) około 100 m od pomieszczeń objętych adaptacją.

Pytanie 153:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację, w jakim pomieszczeniu Wykonawca będzie zobowiązany zamontować rejestrator sieciowy systemu CCTV oraz podanie odległości (po trasie kablowej) od pomieszczeń objętych adaptacją do tego pomieszczenia.

Odpowiedz:

Rejestrator sieciowy systemu CCTV należy zamontować w punkcie dystrybucyjnym GPD (serwerownia główna). Punkt dystrybucyjny GPD (serwerownia główna) jest zlokalizowany w odległości (po trasie kablowej) około 70 m od pomieszczeń objętych adaptacją.

Pytanie 154:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o podanie orientacyjnej odległości (po trasie rurociągów) od pomieszczeń objętych adaptacją do miejsca wpięcia instalacji gazów medycznych.

Odpowiedz:

Orientacyjna odległość (po trasie rurociągów) od pomieszczeń objętych adaptacją do miejsca wpięcia instalacji gazów medycznych wynosi około 70 m.

Pytanie 155:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informacje, czy na wykonaną instalację gazów medycznych Zamawiający będzie wymagał od Wykonawcy certyfikatu wyrobu medycznego.

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza nie wymaga.

Pytanie 156:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że wykonana instalacja gazów medycznych ma być wyposażona w liczniki przepływu gazu.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że wykonana instalacja gazów medycznych ma być wyposażona w liczniki przepływu gazu.

Pytanie 157:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, iż w zakresie instalacji gazów medycznych są: tlen, próżnia, sprężone powietrze.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, iż w zakresie instalacji gazów medycznych są tlen, próżnia i sprężone powietrze.

Pytanie 158:

Dotyczy SIWZ

Prosimy zamawiającego o informację, w jakiego rodzaju (producent) punkty poboru gazów ma być wyposażona nowa instalacja.

Odpowiedz:

Punkty poboru gazów winny być kompatybilne z obecnie posiadanymi przez Zamawiającego. Obecnie na terenie szpitala to punkty w standardzie GREGGERSEN system AGA.

Pytanie 159:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o podanie orientacyjnej odległości (po trasie kablowej) od pomieszczeń objętych adaptacją do pomieszczenia w którym zamontowany jest centralny system kontroli dostępu.

Odpowiedz:

Centralny system kontroli dostępu nie występuje na terenie obiektu. Szpital posiada rozproszony, centralnie zarządzany system kontroli dostępu. Wykonawca musi zainstalować lokalną centralkę kontroli dostępu w obrębie pracowni TK, którą musi wpiąć do sieci LAN. Zainstalowane kontrolery dostępu (czytniki) muszą obsługiwać minimum 4 tysiące użytkowników. Dodatkowo Wykonawca w ramach systemu kontroli dostępu musi zainstalować czytniki kart RFID w wymienianych drzwiach na klatce schodowej (kondygnacja wysokiego parteru i I piętro) oraz videodomofon pomiędzy klatką schodową (kondygnacja wysokiego parteru) a rejestracją pracowni tomografii komputerowej.

Pytanie 160:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację, czy posiadana centrala sygnalizacji pożaru POLON 6000 posiada wolne miejsca umożliwiające wpięcie i integrację wykonanej instalacji SAP z instalacją aktualnie działającą w Instytucie.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż posiadaną centralę sygnalizacji pożaru POLON 6000 należy doposażyć w moduł umożliwiający wpięcie nowej pętli dozorowej dla pracowni TK.

Pytanie 161:**Dotyczy SIWZ**

Prosimy Zamawiającego o informację, czy w pomieszczeniach objętych adaptacją lub w ich najbliższym sąsiedztwie znajduje się instalacja hydrantowa. Jeżeli tak, to prosimy o informację co do jej rodzaju.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż w obrębie pomieszczeń objętych adaptacją znajduje się instalacja hydrantowa. W obrębie korytarza przy klatce schodowej znajduje się hydrant, który przedstawiono na załączonym zdjęciu – plik oznaczony „Zdjęcie nr 11”. Z uwagi na nienormowe wykonanie hydrant podlega wymianie, a instalacja hydrantowa przebudowie.

Pytanie 162:**Dotyczy SIWZ**

Prosimy Zamawiającego o informację czy dla budynku w którym będzie prowadzona przebudowa posiada ekspertyzę p.poż., ewentualne pokontrolne zalecenia straży pożarnej, opracowanie przystosowania budynku do obowiązujących przepisów p.poż., postanowienie Komendanta Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej w sprawie ewentualnych odstępstw od aktualnych przepisów p.poż.? Jeżeli tak, to prosimy o ich udostępnienie.

Odpowiedz:

Zamawiający nie posiada aktualnej ekspertyzy pożarowej przedmiotowego budynku, nie posiada pokontrolnych zaleceń straży pożarnej dla przedmiotowego budynku, nie posiada opracowania przystosowania budynku do obowiązujących przepisów ppoż., nie posiada postanowienia Komendanta Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej w sprawie ewentualnych odstępstw od aktualnych przepisów ppoż. dla przedmiotowego budynku

Pytanie 163:**Dotyczy SIWZ**

Prosimy Zamawiającego o podanie orientacyjnej odległości (po trasie kablowej) od pomieszczeń objętych adaptacją do pomieszczenia w którym zamontowany jest centralny serwer czasu NTP.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż serwer NTP który posiada to maszyna wirtualna wpięta do sieci LAN, a nie sprzętowy serwer NTP.

Pytanie 164:**Dotyczy SIWZ**

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że instalacje DSO, SSWiN, WLAN nie wchodzą w zakres prac Wykonawcy.

Odpowiedz:

Zamawiający potwierdza, że instalacje DSO, SSWiN oraz WLAN nie wchodzą w zakres prac Wykonawcy.

Pytanie 165:**Dotyczy SIWZ**

Prosimy Zamawiającego o informację czy dysponuje w obrębie pracowni TK instalacją wody lodowej z zapasem mocy chłodniczej ok. 30kW?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż nie dysponuje w obrębie pracowni TK instalacją wody lodowej z zapasem mocy chłodniczej ok. 30 kW.

Pytanie 166:**Dotyczy SIWZ**

Prosimy Zamawiającego o informację czy dysponuje w obrębie pracowni TK instalacją ciepła technologicznego z zapasem mocy grzewczej ok. 20kW? Jeżeli nie, to prosimy o wskazanie miejsca włączenia do instalacji grzewczej.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż nie dysponuje w obrębie pracowni TK instalacją ciepła technologicznego z zapasem mocy grzewczej ok. 20 kW. Najbliższym miejscem, gdzie istnieje możliwość włączenia się do instalacji ciepła technologicznego jest pomieszczenie stacji wymienników (w odległości około 100 ÷ 120 m od pomieszczenia tomografu komputerowego) - wysoki parametr to 90/70.

Pytanie 167:**Dotyczy SIWZ**

Prosimy Zamawiającego o informację czy dopuszcza zastosowanie, innych niż ciepło technologiczne, alternatywnych źródeł ciepła dla centrali wentylacyjnej?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż dopuszcza zastosowanie innych niż ciepło technologiczne alternatywnych źródeł ciepła dla centrali wentylacyjnej.

Pytanie 168:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację czy dopuszcza zainstalowanie nowej centrali wentylacyjnej na dachu budynku oraz przeprowadzenie pionów wentylacyjnych z dachu na parter przez użytkowane pomieszczenia na 1. kondygnacji?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż dopuszcza zainstalowanie nowej centrali wentylacyjnej na dachu budynku oraz może rozważyć przeprowadzenie pionów wentylacyjnych z dachu na parter przez użytkowane pomieszczenia na 1. kondygnacji po przedstawieniu szczegółowych rozwiązań projektowych.

Pytanie 169:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację czy dopuszcza zainstalowanie agregatu chłodniczego na poziomie terenu, przy południowej elewacji budynku?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż dopuszcza zainstalowanie agregatu chłodniczego na poziomie terenu przy elewacji budynku.

Pytanie 170:

Dotyczy SIWZ

Prosimy Zamawiającego o informację czy przewiduje zastosowanie klimatyzacji miejscowej dla wszystkich pomieszczeń z zakresu postępowania (oprócz komunikacji i toalet)?

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż w PFU zostały wskazane pomieszczenia, w których należy wykonać instalację wentylacji mechanicznej i instalację klimatyzacji, oraz pomieszczenia, w których należy wykonać instalację klimatyzacji. Szczegółowe rozwiązania dotyczące miejscowej i centralnej klimatyzacji pomieszczeń zostaną wybrane po przedstawieniu przez Wykonawcę na etapie sporządzania dokumentacji projektowej proponowanych rozwiązań technicznych.

Pytanie 171:

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:

Zamawiający informuje, iż oprócz niezbędnej do podłączenia i uruchomienia aparatu TK i stacji opisowych liczby punktów PEL należy założyć minimum 1 punkt PEL w pomieszczeniu tomografu komputerowego, minimum 1 punkt PEL w pomieszczeniu sterowni tomografu komputerowego, minimum 1 punkt PEL w pomieszczeniu poczekalni dla pacjentów, minimum 4 punkty PEL w pomieszczeniu rejestracji pracowni tomografii komputerowej, minimum 6 punktów PEL w pomieszczeniu administracyjno-opisowym.

Pytanie 172:

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 pochłaniana 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 173:

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 rozwiązania 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 174:

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

1.7	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 175:

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 176:

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 177:

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 178:

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 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 zoptymalizowane 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 – 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	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
-------	---	---------	-----------------	----------------------------

	Z optymalizowane pozycjonowanie pacjenta realizowane poprzecznym ruchem stołu (lewa/prawa, min. +/- 4 cm) umożliwiające łatwe i bezpieczne ułożenie pacjenta względem izocentrum			
--	--	--	--	--

Pytanie 179:

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 zmienia zapis SIWZ. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje załącznik 4 – ZPT oraz 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	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	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
-------	--	---------	-----------------	----------------------------

	pacjenta względem izocentrum			
--	------------------------------	--	--	--

Pytanie 180:

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 181:

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 182:

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 183:

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 184:

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 185:

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 $\geq 1,4$	$\geq 1,4$ MHU/min	TAK/NIE*	1,4 - 2,4 MHU/min – 0pkt
------	--	--------------------	-----------------	-------------------------------------

	MHU/min		 podać Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	≥2,5MHU/min – 5 pkt
--	---------	--	---	-----------------------------------

Zamawiający w załącznik 5 wykreśla punkt II.8.

Pytanie 186:

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 187:

dot. pkt. II.14 Załącznika nr 4:

14.	Minimalny czas pełnego skanu (obróć 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
-----	---	----------	---	---------------------------------------

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 188:

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 aparaty o substytucie dwuneregetyczności proponujemy wprowadzenia punktacji w rzeczonym parametrze. W takim przypadku rozwiązania gwarantujące Zamawiającemu możliwość prowadzenia badań dwuenergetycznych powinny być punktowany 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 szybkoprzetwarzającym się napięciem z czasem przetwarzania 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 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 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 – detektor dwuwarstwowy lub poprzez lampę rtg z szybkoprzetwarzającym się	Tak	 podać sposób	Rozwiązanie nr 1 – 10 pkt Rozwiązanie nr 2 – 5 pkt Rozwiązanie nr 3 – 0 pkt
-------	--	-----	-----------------------	---

	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.		realizacji	Rozwiązanie nr 4 – 0 pkt
--	--	--	------------	--------------------------

Pytanie 189:

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
----	--	---------	---	---

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 190:

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 191:

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 192:

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 193:

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 194:

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 195:

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 196:

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 przetarasowania w działaniach wewnątrz koncernów medycznych i na dzień dzisiejszy nie mamy w ofercie tego typu opcji. Proponowane przez nas rozwiązanie pozawala 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 197:

dot. pkt. V.1, V a i V b Załącznika nr 4:

Z przeprowadzonego przez Zamawiającego dialogu technicznego przed ogłoszeniem postępowania na zakup aparatu TK jasno wynikało, iż Zamawiający boryka się z bardzo słabą infrastrukturą sieciową. Na potwierdzenie tego pragniemy przywołać fakt, iż z posiadanej przez nas wiedzy w siedzibie Zamawiającego testowane były różne rozwiązania serwerów aplikacyjnych i żaden z nich nie działał poprawnie na posiadanej infrastrukturze sieciowej.

Jedynym rozwiązaniem poprawnego działania i w ogóle jakiegokolwiek wykorzystania dostarczonych narzędzi do diagnostyki na podstawie obrazów uzyskanych z dostarczonego w rzeczowym postępowaniu tomografu byłyby niezależne stacje opisane w pkt. Va lub też serwery aplikacyjne opisane w pkt Vb z stosunkowo słabszym hardware'em niż opisany w ilości wymaganych stacji z pkt. Va i działające jak niezależne stacje poprzez wykorzystanie bezpośredniego połączenia kablem sieciowym tylko i wyłącznie z jednym komputerem bądź też serwerów w obudowach typu tower z podłączonymi monitorami medycznymi.

W związku z powyższym wnosimy o usunięcie pkt. Vb w całości oraz modyfikację pkt. V.1 poprzez usunięcie podpunktu b oraz modyfikację w pkt. Va w sposób następujący:

Va	Stanowisko diagnostyczne lub serwer aplikacyjny działający jako niezależna stacja – 5szt
-----------	---

1.	Stanowisko diagnostyczne: niezależna, zaawansowana stacja opisowa –dwumonitorowa, 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 lub serwer aplikacyjny pracujący jako niezależne stanowisko diagnostyczne	Tak	TAK/NIE*	-
2.	Przekątna kolorowych monitorów z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną typu Flat <u>lub równoważny</u> $\geq 19"$	Tak	TAK/NIE*	-
3.	Stanowisko diagnostyczne umożliwiające jednoczesne wyświetlanie min. 8 obrazów diagnostycznych w matrycy 512x512	Tak	TAK/NIE*	-
4.	Wielkość dostępnej pamięci operacyjnej używanej do analizy obrazów medycznych RAM [GB]	≥ 32 GB	TAK/NIE*	-
5.	W przypadku wyposażenia stacji opisowej w system operacyjny uniemożliwiający uruchomienie posiadanego przez Zamawiającego systemu Alteris II (RIS/PACS) produkcji Alteris S.A. Wykonawca musi dostarczyć dodatkowy: zestaw komputerowy o następujących parametrach: Komputer : All-In-One jako komputer opisowy do posiadanego systemu ALTERIS II – moduł RIS – wraz z licencjami na oprogramowanie systemu operacyjnego oraz systemu antywirusowego Minimalne parametry techniczne komputera Procesor wielordzeniowy obsługujący zarówno 32-bitowych jak i 64-bitowych aplikacji Oferowany procesor musi posiadać minimum 4 rdzenie, minimum 4 wątki, taktowanie minimum 3,0GHz, minimum 9MB pamięci cache. Minimum 16 GB pamięci RAM w technologii zgodnej z zainstalowanym procesorem z możliwością rozszerzenia do co najmniej 32GB Dysk twardy min. 250GB GB w technologii SSD M.2, zawierający partycję RECOVERY umożliwiającą odtworzenie systemu operacyjnego po awarii bez dodatkowych nośników. Zintegrowany z płytą główną	Tak	TAK/NIE*	

	kontroler LAN Ethernet obsługujący standardy 10/100/1000 Mbits z obsługą VLAN 802.1q Kontroler WIFI 802.11b/g/n lub 802.11ac z anteną wbudowaną w obudowę komputera Archiwizacja obrazów na CD-R i DVD z dogrywaniem przeglądarki DICOM Porty minimum: 1 x DP lub HDMI, 1 x RJ-45 5 portów USB (w tym co najmniej 3 porty USB 3.0), 1 x Audio, 1 x port szeregowy RS232 Klawiatura przewodowa (długość kabla min 1.4 m) USB Mysz optyczna przewodowa (długość kabla min 1.4 m) USB z rolką, DPI minimum 1000 Wbudowana nagrywarka DVD +/- RW wraz z dołączonym oprogramowaniem do odtwarzania i nagrywania UWAGA: W przypadku wyposażenia stanowiska diagnostycznego w system umożliwiający uruchomienie posiadanego przez Zamawiającego systemu ALTERIS II Wykonawca musi dostarczyć dodatkowy monitor, min 17"			
6.	Archiwizacja badań pacjentów na nośnikach CD / DVD z dogrywaniem przeglądarki DICOM 3.0 i z nadrukiem etykiety informacyjnej na płycie.	Tak	TAK/NIE*	-

W przypadku negatywnej odpowiedzi na powyższe pytanie prosimy o odpowiedź na poniższe dwa pytania (27,28).

W przypadku pozytywnej odpowiedzi na powyższe pytanie prosimy o pominięcie poniższych dwóch pytań (27,28)

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 198:

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 199:

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 200:

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	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak – 2 pkt

	umożliwiający 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).		Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	nie – 0 pkt
18.	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwinków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwiaka 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 umożliwiający 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 krwiaka 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	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr	tak – 2 pkt nie – 0 pkt
------	---	---------	--------------------------	----------------------------

	pliku, który może zostać użyty do wydruku 3D. Format plików to min. STL, VRML, 3MF		punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	
--	---	--	---	--

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 201:

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 wysłania 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:	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z	tak - 5 pkt nie - 0 pkt
-----	--	---------	---	----------------------------

	• 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 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).		załącznikiem nr 5 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.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 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 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 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 wystania wygenerowanych map do aparatu zabiegowego. Możliwość tworzenia własnego szablonu opracowywania badań perfuzyjnych (makro).	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak - 10 pkt nie - 0 pkt
-------	--	---------	-----------------	-----------------------------

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

Pytanie 202:

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 203:

dot. pkt. VI.29 Załącznika nr 4:

29.	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji wątroby na płaty i min. 8	Tak	TAK/NIE* Parametr	Dodatkowo – obliczenia
-----	---	-----	------------------------------	------------------------

	segmentów, narzędzia do segmentacji żyły wrotnej i żyły wątrobowej, obliczające objętość wątroby i segmentów.		punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	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 204:

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 użytkownika zasadne jest aby funkcje tego oprogramowania pozwalały na jego praktyczne, 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 do SIWZ	tak - 5 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

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 205:

dot. pkt. I.4 Załącznika nr 4:

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

Pytanie 206:

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 wiązą 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 -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 – 10 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 - 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.6	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 rozbiu 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.7	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 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 rozbiu 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	Tak/nie	TAK/NIE*	tak - 5 pkt nie - 0 pkt
---------	---	---------	-----------------	----------------------------

	- wyliczanie SSDE (ang. Size Specific Dose Estimate)- szacowana wielkość dawki zależna od rozmiaru dla każdej serii badań.-			
VIII.7.	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 207:

dot. pkt. I Załącznika nr 4:

Pragniemy zauważyć, że Zamawiający opisuje szeroko rozwiązania jednej firmy poprawiające tok pracy i przygotowanie pacjenta do badania, jednak pomija tak ważne funkcjonalności jak tryb badań nagłych czy też automatyczne pozycjonowanie pacjenta do danej pozycji anatomicznej, które mają szczególne znaczenie np. przy pacjentach udarowych, kiedy każda minuta ma znaczenie.

W związku z powyższym wnosimy o dodanie dodatkowych parametrów:

	Tryb badań nagłych umożliwiający zaprogramowanie, wybór pacjenta i uruchomienie badania bezpośrednio z panelu na gantry.	Tak/nie		tak – 5 pkt nie - 0 pkt
	Automatyczne pozycjonowanie pacjenta do określonej na gantry pozycji anatomicznej (min. 3 różne pozycje)	Tak/nie		tak - 5 pkt nie - 0 pkt

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 208:

dot. pkt. Va.6 Załącznika nr 4:

6	Archiwizacja badań pacjentów na nośnikach CD / DVD z dogrywaniem przeglądarki DICOM 3.0 i z nadrukiem etykiety informacyjnej na płycie.	Tak	TAK/NIE*	-
---	---	-----	-----------------	---

Pragniemy zwrócić uwagę, iż nie istnieje stacja diagnostyczna, która posiadałaby wbudowaną nagrywarkę z możliwością nadruku etykiet informacyjnych. Jest to cecha zewnętrznych duplikatorów płyt, którego Zamawiający wymaga w pkt. VIII.8 Załącznika nr 4.

Pozostawienie tak sformułowanego wymogu uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

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

6	Archiwizacja badań pacjentów na nośnikach CD / DVD z dogrywaniem przeglądarki DICOM 3.0	Tak	TAK/NIE*	-
---	---	-----	-----------------	---

Odpowiedz:

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 209:

dot. pkt. VI Załącznika nr 4:

Pytanie: Zwracamy uwagę, iż tomografia spektralna jest stosunkowo młodą dziedziną diagnostyki obrazowej, która ciągle się rozwija i pojawiają się nowe obszary jej zastosowań. Niemniej jednak Zamawiający potraktował po macoszemu możliwości jakie już dzisiaj dają najnowocześniejsze tomografy spektralne i bardzo okroił wymogi co do oprogramowania i możliwości wykorzystania tej metody do zaawansowanej diagnostyki.

W związku z powyższym, mając na uwadze dobro Zamawiającego oraz możliwość szerokiego i pełnego wykorzystania opisanego w SIWZ kupowanego Tomografu Komputerowego, wnosimy o wprowadzenie dodatkowych wymogów odnośnie oprogramowania wykorzystującego technologię wieloenergetyczną:

	Oprogramowanie do oceny badań organów miąższowych (m.in. wątroby) wykonanych metodą dwuenergetyczną, umożliwiające: - wyznaczenie koncentracji środka kontrastowego w postaci kolorowych map, w tkankach oraz zmianach, - możliwość płynnej zmiany wyświetlania pomiędzy kolorowym obrazem środka kontrastowego oraz bez środka kontrastowego, - mapy koncentracji tłuszczu w wątrobie - dla jednego jednoczesnego użytkownika	Tak/Nie		Tak – 5 pkt nie – 0 pkt
	Oprogramowanie umożliwiające wyświetlanie histogramów podających efektywną masę atomową pierwiastków zawartych w obszarze zainteresowania ROI w obrazach uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej.	Tak/Nie		tak – 5 pkt nie – 0 pkt
	Możliwość dopisywania przez użytkownika krzywych tłumienia dowolnych materiałów i wyświetlanie obrazów opartych o krzywe pochłaniania dowolnego materiału wprowadzanego przez użytkownika.	Tak/Nie		tak – 5 pkt nie – 0 pkt
	Oprogramowanie umożliwiające tworzenie obrazów dekompozycji materiałowej w oparciu o dowolne pary materiałów (min. woda - jod, jod- woda, wapń - jod, jod – wapń itd) służące do charakteryzacji materiałów, tkanek i guzów.	Tak/Nie		tak – 5 pkt nie – 0 pkt
	Oprogramowanie pozwalające na wyświetlanie obrazów z wydzielonym obrazem hydroksyapatytu (HAP) uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej.	Tak/Nie		tak – 5pkt nie – 0 pkt
	Oprogramowanie pozwalające na wyświetlanie obrazu anatomii z odjętym obrazem hydroksyapatytu (HAP) uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej.	Tak/Nie		tak – 5 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 dodatkowych punktów, które otrzymują następujące brzmienie:

Załącznik 4

VI.44	Oprogramowanie pozwalające na wyświetlanie obrazów z wydzielonym i odjętym obrazem hydroksyapatytu (HAP) uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	tak – 2pkt nie – 0 pkt
VI.45	Oprogramowanie do oceny badań organów miękkich (m.in. wątroby) wykonanych metodą dwuenergetyczną, umożliwiające: - wyznaczenie koncentracji środka kontrastowego w postaci kolorowych map, w tkankach oraz zmianach, - możliwość płynnej zmiany wyświetlania pomiędzy kolorowym obrazem środka kontrastowego oraz bez środka kontrastowego, - mapy koncentracji tłuszczu w wątrobie - dla jednego jednoczesnego użytkownika	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 2 pkt nie – 0 pkt
VI.46	Oprogramowanie umożliwiające wyświetlanie histogramów podających efektywną masę atomową pierwiastków zawartych w obszarze zainteresowania ROI w obrazach uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 5 pkt nie – 0 pkt
VI.47	Możliwość dopisywania przez użytkownika krzywych tłumienia dowolnych materiałów i wyświetlanie obrazów opartych o krzywe pochłaniania dowolnego materiału wprowadzanego przez użytkownika.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 5 pkt nie – 0 pkt
VI.48	Oprogramowanie umożliwiające tworzenie obrazów dekompozycji materiałowej w oparciu o dowolne pary materiałów (min. woda - jod, jod- woda, wapń - jod, jod – wapń itd) służące do charakteryzacji materiałów, tkanek i guzów.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak – 2 pkt nie – 0 pkt

Załącznik 5

VI.44	Oprogramowanie pozwalające na wyświetlanie obrazów z wydzielonym i odjętym obrazem hydroksyapatytu (HAP) uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej.	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak – 2pkt nie – 0 pkt
VI.45	Oprogramowanie do oceny badań organów miękkich (m.in. wątroby) wykonanych metodą dwuenergetyczną, umożliwiające: - wyznaczenie koncentracji środka kontrastowego w postaci kolorowych map, w tkankach oraz zmianach, - możliwość płynnej zmiany wyświetlania pomiędzy kolorowym	Tak/Nie	TAK/NIE*	Tak – 2 pkt nie – 0 pkt

	obrazem środka kontrastowego oraz bez środka kontrastowego, mapy koncentracji tłuszczu w wątrobie - dla jednego jednoczesnego użytkownika			
VI.46	Oprogramowanie umożliwiające wyświetlanie histogramów podających efektywną masę atomową pierwiastków zawartych w obszarze zainteresowania ROI w obrazach uzyskanych w akwizycji dwuenergetycznej.	Tak/Nie	TAK/NIE*	Tak – 5 pkt nie – 0 pkt
VI.47	Możliwość dopisywania przez użytkownika krzywych tłumienia dowolnych materiałów i wyświetlanie obrazów opartych o krzywe pochłaniania dowolnego materiału wprowadzanego przez użytkownika.	Tak/Nie	TAK/NIE*	Tak – 5 pkt nie – 0 pkt
VI.48	Oprogramowanie umożliwiające tworzenie obrazów dekompozycji materiałowej w oparciu o dowolne pary materiałów (min. woda - jod, jod- woda, wapń - jod, jod – wapń itd) służące do charakteryzacji materiałów, tkanek i guzów.	Tak/Nie	TAK/NIE*	Tak – 2 pkt nie – 0 pkt

Pytanie 210:

Zamawiający w w opisie przedmiotu zamówienia w SIWZ oczekuje demontażu i utylizacji obecnie posiadanego angiografu (jeśli zajdzie taka konieczność). Prosimy o wyjaśnienie w jakich warunkach taka konieczność może nie zaistnieć?

Odpowiedz:

Wykonawca nie będzie zobowiązany do demontażu i utylizacji angiografu jeżeli w terminie do rozpoczęcia adaptacji nastąpi sprzedaż angiografu i jego wywiezienie. Na dzień udzielenia niniejszych odpowiedzi Zamawiającemu nie udało się sprzedać w/w angiografu w związku z powyższym Wykonawca zobowiązany jest do demontażu i utylizacji angiografu.

Pytanie 211:

Zamawiający oczekuje wykonania projektu budowlanego oraz projektu oston 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 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 zmianę założonego terminu realizacji zadania.

Pytanie 212:

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 134.

Pytanie 213:

Prosimy o wyłączenie czasu związanego z uzyskiwaniem akceptacji ostatecznych pozwoleń , związanych z ochroną radiologiczną oraz przepisami budowlanymi do czasu realizacji

Zamówienia . Zwracamy uwagę , że Wykonawca nie ma wpływu na czas trwania czynności administracyjnych.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje iż czas oczekiwania na wydanie decyzji ŚPWIS nie będzie wliczany do czasu realizacji całego zadania. Zamawiający nie wyraża zgody na wyłączenie czasu związanego z uzyskiwaniem akceptacji ostatecznych pozwoleń związanych przepisami budowlanymi z wymaganego czasu realizacji zamówienia.

Pytanie 214:

Prosimy o podanie długości drogi dla kabla zasilającego projektowany aparat TK w odcinku od aparatu do rozdzielnic zasilającej. Prosimy również o podanie parametrów istniejącego kabla zasilającego angiograf przeznaczony do demontażu.

Odpowiedz:

Wykonawca powinien przewidzieć wykonanie nowej lokalnej rozdzielni elektrycznej dla potrzeb pracowni TK zasilanej dwoma niezależnymi WLZ-tami każdy o przekroju kabla umożliwiającego obciążenie pełnym zapotrzebowaniem całej pracowni TK. Dwa planowane WLZ-ty należy podłączyć w rozdzielni RG Radiologia

Pytanie 215:

Prosimy o wskazanie drogi transportowej dla dostawy urządzeń.

Odpowiedz:

Zamawiający wskazuje jako możliwe drogi transportowe dla dostawy urządzeń między innymi dodatkowe drzwi obok wejścia głównego i dalej poprzez hol główny i korytarze budynku Radiologii oraz wejście do izby przyjęć i dalej korytarzami budynku Głównego Zespołu Klinicznego i korytarzami budynku Radiologii.

Pytanie 216:

Ponieważ prawdopodobne jest , że na drodze dostawy urządzeń znajdują się pomieszczenia wynajmowane przez zewnętrzną firmę prosimy o potwierdzenie, że uzgodnienie dostępu do adoptowanych pomieszczeń przez pomieszczenia firmy trzeciej oraz transportu urządzeń przez te pomieszczenia będą po stronie Zamawiającego.

Odpowiedz:

Zamawiający informuje, iż na możliwej drodze dostawy urządzeń nie znajdują się pomieszczenia wynajmowane przez zewnętrzną firmę.

Pytanie 217:

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 odpowiedzią na pytanie 116. 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 218:

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

Odpowiedz:

Zamawiający nie jest w stanie określić nośności stropów na planowanej drodze dostawy nowego tomografu komputerowego.

Pytanie 219:

W związku z wymogiem wykonania uzgodnień z Wojewódzką Stacją Sanitarно 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 220:

Prosimy o udostępnienie edytowalnej wersji rysunków pomieszczeń przeznaczonych do adaptacji.

Odpowiedz:

Zamawiający udostępnia posiadany rzut pomieszczeń w formacie edytowalnym DWG (część inwentaryzacji budynku z 2014 roku) – plik oznaczony „Rysunek nr 1”.

Pytanie 221:

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, embargo, 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 222:

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 223:

Dotyczy wzoru umowy § 14 ust. 2:

Brzmienie postanowienia par. 14 ust. 2 nie uwzględnia sytuacji, w których powstała awaria/ustereka 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 224:

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 należytą 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 225:

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 obciążone obowiązkiem zapłaty kary umownej. Mając na względzie ogólne sformułowanie podstaw do takiego rozwiązania 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 działania 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 przestanek, określonej w umowie uprawniającej do skorzystania z tego uprawnienia.”

Odpowiedz:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie 226:

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 227:

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 228:

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 229:

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 konieczności 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 230:

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 wyraźnej zgody na reprezentowanie odpowiedniego podprzetwarzającego przy zawieraniu takich standardowych klauzul ochrony danych.

Pytanie 231:

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 232:

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 233:

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)	≥ 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 234:**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 235:**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 złożyć ważną niepodlegającą odrzuceniu ofertę**. 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 ciepła do pomieszczenia gantry	Tak	 Podać sposób chłodzenia generatora (a lub b lub c)	a) - 2 pkt b) - 0 pkt c) - 0 pkt
------	---	-----	---	---

Pytanie 236:

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 $\geq 0,28s$, a $\leq 0,3s$ – 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 237:

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 pomiar 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 (oczodoły, tarczyca, piersi) lub równoważnie modulacja dawki w	Tak	TAK/NIE*	-
-------	--	-----	-----------------	---

Pytanie 238:**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 Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
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.

Pytanie 239:**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 240:**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 241:

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. 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

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 242:**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 Zamawiającego 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 243:

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 łącznie 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 łącznie 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

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

Załącznik 4

Vb.4	Dostawa aplikacji w oparciu o model pływających licencji. Możliwość ściągnięcia i instalacji klienta na komputer PC mający dostęp do serwera aplikacyjnego	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Jednoczesny dostęp dla jednego klienta – 0 pkt. Jednoczesny dostęp dla >1 klienta – 5 pkt
------	---	-----	--	--

Załącznik 5

Vb.4	Dostawa aplikacji w oparciu o model pływających licencji. Możliwość ściągnięcia i instalacji klienta na komputer PC mający dostęp do	Tak		Jednoczesny dostęp dla jednego klienta – 0 pkt. Jednoczesny dostęp
------	---	-----	-------	---

	serwera aplikacyjnego		Podać ilość klientów z jednoczasowym dostępem	dla >1 klienta – 5 pkt
--	-----------------------	--	---	------------------------

Pytanie 244:

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 245:

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 odcinkowych jak i całego kręgosłupa	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.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 Zamawiającego 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	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak – 5 pkt nie – 0 pkt
--------	--	---------	-----------------	----------------------------

Pytanie 246:

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.

Odpowiedź:

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 247:

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.

Odpowiedź:

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	Tak/Nie	TAK/NIE*	Tak- 5 pkt.
-------	-------------------------------	---------	-----------------	--------------------

	mózgowia w 3D		Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Nie - 0 pkt
--	---------------	--	--	--------------------

Załącznik 5

VI.17.	Wizualizacja map perfuzyjnych mózgowia w 3D	Tak/Nie	TAK/NIE*	Tak- 5 pkt. Nie - 0 pkt
--------	---	---------	-----------------	------------------------------------

Pytanie 248:

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 krwiośrodków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwiośrodku 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 krwiośrodków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwiośrodku oraz jego krótkiej i długiej osi	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.18	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwiośrodków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwiośrodku 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 krwiośrodków w mózgu z serii bez kontrastu z obliczaniem objętości krwiośrodku oraz jego krótkiej i długiej osi	Tak	TAK/NIE* Podać czy obliczenia są automatyczne	Dla obliczeń automatycznych – 2 pkt nieautomatycznych – 0 pkt
--------	---	-----	---	--

Pytanie 249:

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 niedokrwienych 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

Proponowana modyfikacja:

LP	Parametr	Wartość Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
VI.21	Oprogramowanie do wczesnej oceny udarów niedokrwienych 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 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

Pragniemy zaznaczyć, że sformułowany zapis przez Zamawiającego jednoznacznie służy premiowaniu rozwiązań wybranego producenta, co nosi znamiona nie równego traktowania oferentów.

Odpowiedz:

Zamawiający nie zmienia zapisów SIWZ.

Pytanie 250:

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	Tak/Nie	TAK/NIE*	tak – 5 pkt

	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.		Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	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 251:

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 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)	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Dodatkowo - 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 miękkich 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 miękkich 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 252:

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 Graniczna	Odpowiedź Wykonawcy	Punktacja
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 ,	Tak	TAK/NIE* Parametr punktowany	Dodatkowo – obliczenia automatyczne

	obliczające objętość wątroby i segmentów.		zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	-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 253:

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 dopuszcza zgodnie ze zmodyfikowanym załącznikiem 4 ZPT

Pytanie 254:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VIII.5

Czy Zamawiający w imię równego traktowania oferentów zechce wykreślić punkt VIII.5?

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

VIII.5	Na jednej ze stacji instalacja lub dostarczenie osobnej stacji wyposażonej w oprogramowanie do wykonywania rekonstrukcji warstwowych tkanek miękkich i struktur naczyniowych z wykorzystaniem danych z angiografii rotacyjnej.	Tak/Nie	TAK/NIE* Parametr punktowany zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ	Tak- 5 pkt, Nie – 0 pkt
--------	--	---------	---	------------------------------------

Załącznik 5

VIII.5	Na jednej ze stacji instalacja lub dostarczenie osobnej stacji wyposażonej w	Tak/Nie	TAK/NIE*	Tak- 5 pkt, Nie – 0 pkt
--------	--	---------	-----------------	------------------------------------

	oprogramowanie do wykonywania rekonstrukcji warstwowych tkanek miękkich i struktur naczyniowych z wykorzystaniem danych z angiografii rotacyjnej.			
--	---	--	--	--

Pytanie 255:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VIII.6

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 poddawanego 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 EUORATOM 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 EUORATOM 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 komputerowym (parametr dopuszczający).

Odpowiedz:

Zamawiający nie wykreśla.

Pytanie 256:

Dotyczy Załącznik nr 4 do SIWZ - punkt VIII.7

Czy Zamawiający zechce wykreślić punkt VIII.7 „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.7	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.7.	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 257:

Dotyczy zapisów SIWZ punkt 6.9 podpunkt c):

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 258:**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 powyższych 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 używanie 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.

Odpowiedz:

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 259:**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?

Odpowiedz:

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 260:**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 261:

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 262:

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 263:

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

Odpowiedz:

Zamawiający dopuszcza, nie wymaga

Pytanie 264:**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 wypełniania 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 265:**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, otowiane)?

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 otowiany
- osłony na piersi
- osłony na oczy
- fartuch otowiany jednostronny

.....”

Wykonawca może zaoferować osłony na oczy i piersi o równoważniku ołowiu min. 0,5 mm czy również 1,0mm

Pytanie 266:**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 267:

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 268:

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 269:

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 Komputer PC, wyposażony w: min. 16 GB	Tak	TAK/NIE*	
-------	--	-----	-----------------	--

	RAM, dysk HDD min. 1 TB, napęd CD/DVD, interfejs LAN 1 Gb, licencja na system operacyjny oraz antywirusowy			
--	--	--	--	--

Pytanie 270:

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 XXXXXXXXXXXXXXX **technologia zmiany napięcia co 180 stopni czyli co pół obrotu układu lampy 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 lampy RTG – detektor, układu lampy rtg – detektor dwuwarstwowo lub poprzez lampę rtg z szybkoprzetwarzającym się napięciem z czasem przetwarzania poniżej 1 ms., lub	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.
-------	--	-----	---	---

	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.			
--	---	--	--	--

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 271:

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

Prosimy o dopuszczenie ofert na wstrzykiwacz bezwładowy, 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 272:

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 273:

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

xxxxxxxxxxxxx

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”.

xxxxxxxxxxxxx

Jednocześnie Zamawiający informuje iż w załączniku 5 do PFU str. 10 punkt 6.6 Zamawiający pisząc „identyczne” miał na myśli o nie gorszych parametrach i funkcjonalności niż przed demontażem.

UWAGA

**Zamawiający przedłuża termin składania ofert:
z 25.11.2020 r. godz. 10⁰⁰ na 04.12.2020 r. godz. 10⁰⁰
oraz przesunął termin otwarcia ofert
z 25.11.2020 r. godz. 10³⁰ na 04.12.2020 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 dopisał w opisie zamówienia konieczność utylizacji posiadanego angiografu

Z upoważnienia Dyrektora
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
mgr Karina Madej
Kierownik Działu Zamówień Publicznych

