



Wałcz, dnia 16.06.2010 r.

Dotyczy : Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę sprzętu medycznego wraz z montażem, uruchomieniem i szkoleniem pracowników zamawiającego – tomografu komputerowego,- aparatu RTG do fluoroskopii, 3 szt. respiratorów,- 3szt. Aparatów do znieczulenia,- aparat do ultrasonografii.

Znak sprawy : 20/sprzęt med/2010

Zgodnie z art.38 ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2007, Nr 233 poz.1655 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą” Zamawiający udziela wyjaśnień do zapisów w SIWZ.

Zapytanie dotyczy : Zapytania do specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w przedmiocie udzielenia zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: „na dostawę sprzętu medycznego wraz z montażem, uruchomieniem i szkoleniem pracowników zamawiającego, - tomografu komputerowego, - aparatu RTG do fluoroskopii ,3 szt. respiratorów, - 3 szt. aparatów do znieczulenia, - aparat do ultrasonografii”

Wykonawcy zgodnie z art.38 ust.1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych zwrócili się do Zamawiającego z prośbą o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia przedmiotowego postępowania.

Pytanie nr 1

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „I. Wymagania ogólne” pkt „Tomograf komputerowy (CT) minimum 16 rzędowy całego ciała, umożliwiający akwizycję minimum 16 warstw badanego obszaru w czasie jednego pełnego obrotu układu lampa/detektor”

Z związku z tym że to nie liczba warstw a liczba rzędów detektora decyduje o wartościach klinicznych danego tomografu, czy Zamawiający zechce zamienić słowo „warstwy” na „rzędy” i punktować rzeczywista liczbę rzędów tomografu i która to pozwoli na szerszy zakres zastosowań klinicznych?

Obecne punktowanie liczby warstw nie gwarantuje Zamawiającemu zaoferowania tomografów z większą liczbą rzędów, które skanują szybciej i zbierają znacznie większą ilość informacji w tym samym czasie lub taką samą ilość w czasie krótszym. To z kolei korzystnie wpływa na obniżenie dawki pochłoniętej przez pacjenta. Premiując „warstwy” Zamawiający świadomie naraża swoich pacjentów na pochłanianie wyższych dawek promieniowania.

Odpowiedź : Zamawiający **podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ**

Pytanie nr 2

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „II. Generator i Lampa”, pkt „Moc generatora [kW] \geq 70 kW”

Nierzetelne działania marketingowe doprowadziły do sytuacji, w której firmy określają parametry fizyczne podzespołów różny sposób, w różnych cyklach (etapach) pracy. i tak pojawiły się "moc nominalna", moc efektywna" i " moc.....". W takiej sytuacji porównywanie deklarowanych wartości nie ma sensu, ponieważ podawane dane opisują inne zjawiska fizyczne. Powszechnie stosowana w fizyce i mechanice definicja opisuje

rzeczywistą moc generatorów **jako iloczyn prądu i napięcia** (np. dostarczonych na anodę lampy). Czy Zamawiający potwierdza, że właśnie w ten sposób rozumie moc generatora ?

Producenci nowoczesnych tomografów komputerowych oferują do nich generatory o dużej mocy klinicznej, mocy liczonej zgodnie z prawami fizyki, zgodnie z którą jest to iloczyn napięcia i prądu możliwego do uzyskania dla tego napięcia na lampie RTG.

I tak na przykład nowoczesne tomografy następujących firmy uzyskują następujące moce generatorów:

- a) Toshiba - nawet do 72 kW (maksymalny prąd lampy 600mA dla napięcia 120 kV)
- b) Philips - nawet do 120 kW (maksymalny prąd lampy 1000mA dla napięcia 120 kV)
- c) Siemens – nawet do 100 kW (maksymalny prąd lampy 800 mA dla napięcia 120 kV)
- d) GE – nawet do 100 kW (maksymalny prąd lampy 800 mA dla napięcia 120 kV)

Niestety starsze tomografy komputerowe posiadały generatory o gorszej mocy. Ich producenci w celu zyskania uznania w oczach użytkownika podawali ich moc nominalną, która nie znajdowała odzwierciedlenia w późniejszych badaniach klinicznych. Ich rzeczywista moc kliniczna była nawet o kilkadziesiąt procent gorsza od podanej. Tak więc rozumienie mocy generatora jako mocy klinicznej (iloczyn prądu i napięcia) zapewni Zamawiającemu że będzie mógł oceniać prawdziwe walory kliniczne generatora.

Odpowiedź : Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 3

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „II. Generator i Lampa”, pkt „Szybkość chłodzenia anody [kHU] ≥ 1300 kHU/min” i „Pojemność cieplna lampy (w przypadku konstrukcji innej niż klasyczna podać ekwiwalent lub efektywność cieplną anody) ≥ 7 MHU”

Producenci tomografów komputerowych produkując lampy rentgenowskie stosują różne metody zapewnienia jej dużej wydajności. Jednym ze sposobów jest zastosowanie innej konstrukcji lampy, dzięki której zwiększa się szybkość chłodzenia, ale zmniejsza jej pojemności cieplna. Dopuszczając określanie pojemności cieplnej przezw postaci ekwiwalent Zamawiający punktuje szybkość chłodzenia, a nie pojemność lampy. Np. w tomografach komputerowych firmy Siemens w których stosuje się lampy o rzeczywistej pojemności 0,6 MHU i szybki system chłodzenia 7300 kHU/min – ekwiwalent pojemności liczony jest poprzez relację tych dwóch wartości, w rezultacie czego otrzymujemy ekwiwalent pojemności lampy równy 30 MHU.

Tak więc czy Zamawiający skoryguje oczywistą pomyłkę i wykreśli punktowanie np. pojemności lampy lub szybkości chłodzenia gdyż jest to punktowanie podwójnie tego samego parametru? Jeżeli nie to wnosimy o wymaganie podania przez producentów rzeczywistych pojemności lamp rtg.

Odpowiedź : Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 4

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „III. Gantry i stół”, pkt „Średnica otworu okola gantry [cm] $S \geq 70$ cm”

Moc promieniowania rentgenowskiego maleje z kwadratem odległości. Tak, więc każdy dodatkowy centymetr drogi, który musi ono pokonać wpływa na jego efektywność i spadek jakości obrazu uzyskanego przy jego pomocy. Zamawiający zachęcając do oferowania tomografów z większymi otworami gantry i punktując jego rozmiar, nijako punktuje pośrednio pogorszenie jakości obrazu z tym związane. Duże okole gantry ma jedynie znaczenie w systemach onkologicznych przeznaczonych do planowania terapii. Standardową wielkością gantry w systemach diagnostycznych, a taki jest wymagany w niniejszym postępowaniu jest 70 cm.

Czy w związku z tym Zamawiający zechce wykreślić punktację tego parametru?

Odpowiedź : Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 5

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „III. Gantry i stół”, pkt „Nośność blatu stołu dla precyzji pozycjonowania +/-0,25mm [kg] ≥ 200 ”

Nośność blatu stołu jest bardzo ważna w przypadku otyłych pacjentów, którzy coraz częściej mają problemy z wykonaniem diagnostyki w Polsce ze względu na niską nośność stołów zainstalowanych obecnie. Wszystkie istotne parametry są punktowane proporcjonalnie w stosunku do największej i najmniejszej wartości. Czy względu na istotność tego parametru i możliwość zaoferowania stołów o jeszcze większej nośności Zamawiający zechce wprowadzić punktację tego parametru tj. 0 - 20 pkt, 20 – największa wartość, 0 – najmniejsza wartość, pozostałe proporcjonalnie?

Odpowiedź : Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 6

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „I. Wymagania ogólne” pkt „Tomograf komputerowy (CT) minimum 16 rzędowy całego ciała, umożliwiający akwizycję minimum 16 warstw badanego obszaru w czasie jednego pełnego obrotu układu lampa/detektor” i część IV „Parametry skanu” pkt „Ilość submilimetrycznych warstw zbieranych w czasie najkrótszego, pełnego obrotu,(360°)”

Dwukrotne punktowanie tego samego parametru jest niezgodne z Prawem Zamówienia Publiczne, natomiast Zamawiający dwukrotnie punktuje zaoferowanie większej liczby warstw możliwej do zebrania w trakcie jednego obrotu. Wnosimy o usunięcie podwojonej punktacji, zwłaszcza, że premiowanie wirtualnych warstw z pominięciem punktowania rzędów nie ma żadnego uzasadnienia klinicznego.

Odpowiedź : Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 7

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „IV. Parametry skanu” pkt „Minimalny czas pełnego obrotu układu lampa – detektor [s] $\leq 0,4$ s”

Szybki obrót lampy na poziomie 0.3s, 0.35s, czy 0.4s, jest konieczny w akwizycjach kardiologicznych, gdzie w celu eliminacji artefaktów ruchowych badanie musi zostać wykonane w możliwie najkrótszym czasie. Niestety Zamawiający, jak wynika z opisu przedmiotu zamówienia, nie jest w ogóle zainteresowany kupnem tomografu w celu wykonywania diagnostyki kardiologicznej. Czy w związku z tym Zamawiający dopuści do postępowania Wykonawców którzy będą oferowali tomografy komputerowe z czasem obrotu 0,5 s?

Odpowiedź : Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 8

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „IV. Parametry skanu” pkt „Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji min 16 warstwowej [mm] $\leq 0,6$ mm” oraz “Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji wielowarstwowej [mm] $\leq 0,6$ mm”

Czy Zamawiający dopuści do postępowania tomograf komputerowy o grubości warstwy 0,625 mm? Wykonawca chciałby zaoferować tomograf 64-rzędowy którego grubość warstwy wynosi 0,625 mm.

Czy Zamawiający zrezygnuje z podwójnego punktowania tego samego parametru, tj. grubości?

Odpowiedź : Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 9

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „IV. Parametry skanu” pkt „Minimalny możliwy do uzyskania rozmiar izotropowego voxela $x=y=z$ [mm] przy akwizycji min. 16 warstw $\leq 0,35$ ” oraz pkt „Minimalny możliwy do uzyskania rozmiar izotropowego voxela $x=y=z$ [mm] przy akwizycji wielowarstwowej $\leq 0,35$ ”

Czy Zamawiający zechce sprostować oczywista pomyłkę i wykreśli podwójną punktację tego samego parametru, lub jeżeli dla Zamawiającego ten parametr jest bardzo istotny prosimy o podanie uzasadnienia klinicznego dla tego typu postępowania?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 10

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „IV. Parametry skanu” pkt „Maksymalna rozdzielczość wysokokontrastowa R [pl/cm] w czasie pełnego skanu w zapisie spiralnym w matrycy 512×512 dla fantomu 20 cm w punkcie - 2 % MTF polu akwizycyjnym 50cm dla płaszczyzny x,y . $R \geq 15$ pl/cm podać warunki pomiarowe”

Czy Zamawiający może uściślić definicję tego parametru poprzez określenie rodzaju fantomu ? Fantom Catphan, który jest ogólnoeuropejskim fantomem do pomiaru tej rozdzielczości.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza użycie Fantom Catphan.

Pytanie nr 11

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „IV. Parametry skanu” pkt „Zakres (-y) współczynnika pitch rozumianego jako stosunek przesuwu stołu na jeden pełny skan do kolimacji całkowitej detektora.(przesuw stołu >0) $\geq 0,65$ - 1,45 Podać (ze skokiem)”

Czy Zamawiający dopuści tomograf komputerowy o zakresie współczynnika pitch 0,5625 – 1,375? Nawet najnowsze 64-rzędowe aparaty produkowane przez Wykonawcę mają współczynnik pitch o zakresie: 0,5625 – 1,375.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 12

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „V. Konsola tomografu” pkt „Stacja min. jednomonitorowa (monitor medyczny), o przekątnej kolorowego monitora z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną typu Flat [”]”

Nowoczesne tomografy komputerowe posiadają konsole operatorskiej dwumonitorowe, - dwustanowiskowe, które pozwalają na zwiększenie wydajności przepływu pracy. Czy Zamawiający dopuści do postępowania tomograf komputerowy z konsolą operatorską dwustanowiskową, wyposażoną w dwa kolorowe monitory LCD19”?

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 13

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „VI. Konsola diagnostyczna”, pkt „Możliwość automatycznego pomiaru zmian ogniskowych w narządach miękkich z podaniem min.: objętości, parametru RECIST, WHO i charakterystyki gęstości.”

Czy Zamawiający przydzieli również punkty oprogramowaniu posiadającemu możliwość automatycznego pomiaru zmian ogniskowych w narządach mięszzowych z podaniem min.: objętości i określeniem trendu wzrostu w celu wyznaczenia parametru RECIST i WHO

Pragniemy zauważyć, że parametry RECIST i WHO nie są parametrami mierzonymi, a są jedynie kryteriami oceny zmian w zależności od pomiaru np. objętości. Tak, więc nie jest możliwy pomiar parametrów RECIST i WHO. Proponowane przez nas oprogramowanie przeprowadza pomiary zgodnie w wytycznymi RECIST i WHO.

Odpowiedź:Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 14

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „VI. Konsola diagnostyczna” pkt „Możliwość wykonania badań porównawczych zmian ogniskowych organów mięszzowych (aktualnego i archiwalnych danego pacjenta) z automatycznym pomiarem różnicy objętości, gęstości, parametru WHO i RECIST.”

Czy Zamawiający przydzieli również punkty oprogramowaniu posiadającemu możliwość wykonania badań porównawczych zmian ogniskowych organów mięszzowych (aktualnego i archiwalnych danego pacjenta) z automatycznym pomiarem różnicy objętości, gęstości określeniem trendu wzrostu w celu wyznaczenia parametru RECIST i WHO

Pragniemy zauważyć, że parametry RECIST i WHO nie są parametrami mierzonymi, a są jedynie kryteriami oceny zmian w zależności od pomiaru np. objętości. Tak, więc nie jest możliwy pomiar parametrów RECIST i WHO. Proponowane przez nas oprogramowanie przeprowadza pomiary zgodnie w wytycznymi RECIST i WHO.

Odpowiedź:Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 15

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „VI. Konsola diagnostyczna” , pkt „Oprogramowanie do automatycznego usuwania kości metodą DSA w obrębie głowy i szyi poprzez porównanie dwóch zestawów danych- przed i po podaniu środka cieniującego”

Czy Zamawiający przydzieli również punkty nowocześniejszemu oprogramowaniu który potrafi usuwać automatycznie kości bez konieczności podwójnego zestawu danych przed i po podaniu środka cieniującego? Oprogramowanie to pozwala na perfekcyjną automatyczną subtrakcję kości i nie wymaga podwójnego naświetlenia pacjenta, czyli narażania go na niepotrzebna dawkę promieniowania

Odpowiedź:Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie nr 16

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, Zadanie nr 1 – Tomograf komputerowy, część „VI. Konsola diagnostyczna”, pkt „Oprogramowanie do automatycznego usuwania kości metodą DSA w obrębie głowy i szyi z automatycznym uruchomieniem procesu subtrakcji po wczytaniu danych obrazowych”

Czy Zamawiający przydzieli również punkty nowocześniejszemu oprogramowaniu który potrafi usuwać automatycznie kości bez konieczności podwójnego zestawu danych przed i po podaniu środka cieniującego? Oprogramowanie to pozwala na perfekcyjną automatyczną subtrakcję kości i nie wymaga podwójnego naświetlenia pacjenta, czyli narażania go na niepotrzebna dawkę promieniowania.

Odpowiedź:Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie 17.

Czy Zamawiający zwiększy punktację za rzeczywistą (nie aproksymowaną) ilość warstw submilimetrycznych używanych do jednoczesnej akwizycji danych, podczas najkrótszego jednego obrotu gantry. Proponujemy dopisać do punktacji zapis : ≥ 64 warstwy (rzeczywiste nie aproksymowane wykorzystywane jednocześnie w tym samym czasie do akwizycji danych) – 100 pkt.

Zamawiający wiele mało znaczących parametrów ocenia dużą ilością punktów nie dając oceny za konkretne lepsze i nowocześniejsze rozwiązania. Większość producentów oferuje już tomografy nawet 320 czy 256 warstwowe i zakup 32 warstw to już przestarzałe technologie, które już są wycofywane z rynków europejskich. Zamawiający powinien promować nowoczesne technologie i promować tomografy min 64 rzędowe i min 64 warstwowe a nie 32 lub 40 rzędowe z „pseudo” 64 warstwami. Tak postawiony wymóg promuje konkretnego producenta.

Odpowiedź:*Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ*

Pytanie 18

Czy Zamawiający będzie wymagał jednoczesnych minimum 16 identycznych, równych, submilimetrycznych warstw podczas pełnego obrotu gantry ? Taki wymóg jest w interesie Zamawiającego, by nie zakupić pseudo min 16 to warstwowego TK opartego na technologii 8 warstw.

Odpowiedź:*Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ*

Pytanie 19

Czy Zamawiający będzie wymagał min 64 rzędowego tomografu ? Taki wymóg jest w interesie Zamawiającego, by nie zakupić pseudo 64 warstwowego TK opartego na technologii 32 lub 40 rzędów.

Odpowiedź:*Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ*

Pytanie 20

Czy Zamawiający dopuści generator 60 kW ? Nowoczesne konstrukcje układów detekcyjnych nie wymuszają aby generator nawet przy 64 warstwach posiadał moc ≥ 70 kW. Patrząc na ekonomikę użytkownika (pobór energii, droższe wymogi co do przyłącza elektrycznego, większe obciążenia sieci energetycznej, zapas mocy na przyłączach szpitalnych, większe wpływy na spadki napięć) w interesie Zamawiającego powinno być wymagać optymalnej mocy generatora względem możliwości diagnostycznych tomografu. W przypadku nowoczesnych konstrukcji moc 60 kW jest w pełni wystarczająca. Parametr . Tak postawiony wymóg wyklucza innych producentów.

Odpowiedź:*Zamawiający zmienił treść SIWZ dopuszczając generator 60 kW*

Pytanie 21

Czy Zamawiający dopuści maksymalny prąd anodowy 500 mA ? Z zasad protokołów klinicznych i nastawów tomografów nie jest potrzeby zakres powyżej 500 mA. Tak postawiony wymóg wyklucza innych producentów.

Odpowiedź:*Zamawiający zmienił treść SIWZ dopuszczając max prąd anodowy 500 mA*

Pytanie 22

Czy Zamawiający zwiększy punktację za pojemność cieplną lampy do max 300 pkt ? Zamawiający nie może wymagać do oceny raz pojemności cieplnej w MHU a raz wartości ekwiwalentu lub efektywności bo te wielkości są zupełnie inne i ocena punktowa będzie niesprawiedliwa w kierunku jednego producenta o odmiennej technologii. Zamawiający powinien żądać podania wyłącznie pojemności cieplnej anody lampy w MHU tak jak to podaje np. NHS dla wielu producentów. Tak postawiony wymóg promuje konkretnego jednego producenta.

Odpowiedź:*Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ*

Pytanie 23

Wnosimy o likwidację punktacji za średnicę gantry. Ta punktacja promuje wyłącznie jednego producenta który posiada o 8 cm większą średnicę gantry od innych producentów.

Odpowiedź:*Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ*

Pytanie 24

Czy Zamawiający zwiększy punktację za rzeczywistą (nie aproksymowaną) ilość warstw submilimetrycznych używanych do jednoczesnej akwizycji danych, podczas najkrótszego jednego obrotu gantry. Proponujemy dopisać do punktacji zapis : ≥ 64 warstwy (rzeczywiste nie aproksymowane wykorzystywane jednocześnie w tym samym czasie do akwizycji danych) – 100 pkt.

Zamawiający wiele mało znaczących parametrów ocenia dużą ilością punktów nie dając oceny za konkretne lepsze i nowocześniejsze rozwiązania. Większość producentów oferuje już tomografy nawet 320 czy 256 warstwowe i zakup 32 warstw to już przestarzałe technologie, które już są wycofywane z rynków europejskich. Zamawiający powinien promować nowoczesne technologie i promować tomografy min 64 rzędowe i min 64 warstwowe a nie 32 lub 40 rzędowe z „pseudo” 64 warstwami. Tak postawiony wymóg promuje konkretnego producenta.

Odpowiedź:*Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ*

Pytanie 25

Czy Zamawiający dopuści grubości najcieńszej dostępnej warstwy akwizycji w akwizycji min 16 warstwowej i w akwizycji wielowarstwowej = 0,75 mm ? Im cieńsza warstwa tym większa dawka dla pacjenta. W tomografii wielowarstwowej grubość najcieńszych warstw w akwizycji nie ma tak istotnego znaczenia bo różnica pomiędzy 0,6 mm a 0,75 mm, nie ma wpływu na klasę diagnostyczną tomografu. Tak postawiony wymóg wyklucza innych producentów.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie 26

Czy Zamawiający zmodyfikuje warunków gwarancji w następujący sposób:

W przypadku usterki Wykonawca zobowiązany jest naprawić ją niezwłocznie, ale nie później niż w ciągu 48 godzin roboczych od momentu zgłoszenia o awarii, w przypadku sprowadzenia części z zagranicy termin naprawy może przedłużyć się od 7 do 10 dni. Gwarancja wymienionych części, podzespołów zostanie przedłużona o okres 3 miesięcy.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie 27

Czy Zamawiający zrezygnuje, ewentualnie zmniejszy ilość punktów w następujących wymaganiach konsoli diagnostycznej:

- Możliwość automatycznego pomiaru zmian ogniskowych w narządach mięszzowych z podaniem min.: objętości, parametru RECIST, WHO i charakterystyki gęstości.

Tak/Nie Tak – 5 pkt

Nie – 0 pkt

- Możliwość wykonania badań porównawczych zmian ogniskowych organów mięszzowych (aktualnego i archiwalnych danego pacjenta) z automatycznym pomiarem różnicy objętości, gęstości, parametru WHO i RECIST.

Tak/Nie Tak – 5 pkt

Nie – 0 pkt

- Automatyczna synchronizacja przestrzenna, dla min.czterech zestawów danych porównawczych danego pacjenta, zmian ogniskowych narządów mięszzowych.

Tak/Nie Tak – 5 pkt

Nie – 0 pkt

Naszym zdaniem ocena punktowa jest niesprawiedliwa i aktualna punktacja preferuje rozwiązania tylko jednego producenta o odmiennej technologii.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy zgodnie z SIWZ

Pytanie 28

dot. projektu umowy § 2 ust. 1

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie kompletnej dokumentacji technicznej sprzętu w języku handlowym tj. języku angielskim. Wyjaśniamy, iż użytkownik posługuje się instrukcją obsługi, która będzie dostarczona w języku polskim. Natomiast dokumentacja techniczna sprzętu jest przydatna wyłącznie serwisantom przy kalibracji i serwisie sprzętu.

Odpowiedź : Zamawiający dopuszcza dokumentację techniczną w języku angielskim, wymaga instrukcji w języku polskim.

Pytanie 29

dot. projekt umowy § 2 ust. 8

W związku z brakiem określenia w projekcie umowy terminu, w którym wykonawca zobowiązany jest usunąć usterkę zwracamy się z prośbą o wyrażenie zgody na dodanie do ust. 8 następującego zapisu: „Wykonawca zobowiązany jest usunąć usterkę w terminie 3 dni roboczych w przypadku nie wystąpienia konieczności sprowadzenia części z zagranicy oraz 7 dni roboczych w przypadku, gdy zaistnieje taka okoliczność.”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na dodanie zapisu „Wykonawca zobowiązany jest usunąć usterkę w terminie 3 dni roboczych w przypadku nie wystąpienia konieczności sprowadzenia części z zagranicy oraz 7 dni roboczych w przypadku, gdy zaistnieje taka okoliczność.”

Pytanie 30

dot. projekt umowy § 2 ust. 8

Zwracamy się z prośbą o modyfikację powyższego ustępu w następujący sposób: „Objęcie serwisem technicznym w okresie gwarancji zakupionej aparatury, w tym przystąpienie do naprawy w dni robocze w terminie nie późniejszym niż 24 h od zgłoszenia naprawy faxem, telefonicznie (każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza ten fakt) lub w formie elektronicznej.”

Odpowiedź : Zamawiający podtrzymuje zapis zgodnie z tabelą z SIWZ.

Pytanie 31

dot. projekt umowy § 8 ust. 1 (dot. umowy na dostawę tomografu)

W związku z krzywdzącym zapisem odnośnie kar za spóźnienie w dostawie sprzętu zwracamy się z prośbą o modyfikację powyższego zapisu w następujący sposób: „ W przypadku opóźnienia w dostawie, montażu i

uruchomieniu zamówionego produktu Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości 1 500,00 zł za każdy dzień zwłoki. Wysokość kary umownej z tego tytułu nie może przekroczyć 10% wartości brutto dostawy.”

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy projektu umowy.

Pytanie 32

dot. projekt umowy § 8 ust. 3

Zwracamy się z prośbą o modyfikację powyższego zapisu w następujący sposób: „W przypadku opóźnienia w usunięciu wady towaru w okresie gwarancji jakości lub usunięcia awarii aparatury po terminach określonych w § 2 umowy, Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości 0,1% wartości towaru netto za każdy dzień zwłoki. Wysokość kary umownej z tego tytułu nie może przekroczyć 10% wartości brutto dostawy.”

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy projektu umowy.

Zadanie 2 – pytania dotyczą aparatu RTG do fluoroskopii

Pytanie 33

W pkt. 43 Zamawiający wymaga: „*Najniższe położenie blatu stołu od podłogi ≤ 72 cm*”. Pragniemy zaoferować zestaw rtg z nieco większym oddaleniem blatu stołu od podłogi. Dlatego wnioskujemy o wyjaśnienie i dopuszczenie rozwiązania, w którym najniższa wysokość blatu od podłogi wynosi 76 cm oraz o zmianę oceny punktowej na następującą: „ $<76 - 10$ pkt, = $76 - 0$ pkt.” Nie spowoduje to żadnego uszczerbku funkcjonalnego i diagnostycznego.

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ, niższa wysokość stołu jest bardzo ważna w przypadku badań pacjentów starszych. Zamawiający wymaga lepszego parametru niż warunek graniczny.

Pytanie 34

W pkt. 44 Zamawiający wymaga: „*Najwyższe położenie blatu stołu od podłogi ≥ 100 cm*”. Pragniemy zaoferować zestaw rtg z nieco mniejszym oddaleniem blatu stołu od podłogi. Dlatego wnioskujemy o wyjaśnienie i dopuszczenie rozwiązania, w którym maksymalna wysokość blatu od podłogi wynosi 98 cm oraz o zmianę oceny punktowej na następującą: „ $> 98 - 20$ pkt, = $98 - 0$ pkt.” Nie spowoduje to żadnego uszczerbku funkcjonalnego i diagnostycznego.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza aparat z minimalną wysokością górną stołu 98 cm i zmienia warunek, wartość 98=0pkt

Pytanie 35

W pkt. 46 Zamawiający wymaga: „*Wymiary blatu pacjenta $\geq 230 \times 73$ cm*”. Pragniemy zaoferować zestaw rtg z nieco mniejszą długością blatu stołu. Dlatego wnioskujemy o wyjaśnienie i dopuszczenie rozwiązania, w którym długość blatu pacjenta wynosi 210 cm. Nie spowoduje to żadnego uszczerbku funkcjonalnego i diagnostycznego.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ, Zamawiający określił warunek graniczny i wymaga lepszego parametru.

Pytanie 36

W pkt. 52 Zamawiający wymaga: „*Obciążalność płyty pacjenta ≥ 240 kg*”. Pragniemy zaoferować zestaw rtg z nieco mniejszym obciążeniem płyty pacjenta. Dlatego wnioskujemy o wyjaśnienie i dopuszczenie rozwiązania, w którym obciążalność blatu pacjenta wynosi 220 kg oraz o zmianę oceny punktowej na następującą: „ $> 20 - 20$ pkt, = $220 - 0$ pkt.”

Nie spowoduje to żadnego uszczerbku funkcjonalnego i diagnostycznego.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ, Zamawiający określił warunek graniczny i wymaga lepszego parametru.

Pytanie 37

W pkt. 55 Zamawiający wymaga: „*Zakres ruchu kolumny z systemem obrazowym i lampą ≥ 160 cm*”. Pragniemy zaoferować zestaw rtg z ruchem kolumny z systemem obrazowym i lampą 108 cm wzbogacony o ruch wzdłużny blatu 95 cm, co daje pokrycie pacjenta promieniem centralnym wiązki rtg prostopadłym do blatu 203 cm (symba obu ruchów) zamiast 160 cm wynikających z postawionego wymagania. Dlatego wnioskujemy o wyjaśnienie i dopuszczenie takiego lepszego rozwiązania.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ, zamawiający wymaga systemu z większym zakresem ruchu kolumny niż 108 cm. Zakres taki pozwala na wykonanie większości badań bez konieczności przemieszczania pacjenta podczas badania.

Pytanie 38

W pkt. 56 Zamawiający wymaga: „*SID (motorowy) $\geq 110 - 160$ cm*”. Pragniemy zaoferować zestaw rtg z SID motorowym

115-150 cm. Dlatego wnioskujemy o wyjaśnienie i dopuszczenie takiego rozwiązania, oraz o zmianę oceny punktowej na następującą: „ $> 115 - 150 - 5$ pkt., = $115 - 150 - 0$ pkt.” Nie spowoduje to żadnego uszczerbku funkcjonalnego i diagnostycznego.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ, zamawiający wymaga aparatu z większym zakresem SID niż warunek graniczny, który umożliwi wykonywanie badań np. Zatok z odległości 100 cm.

Pytanie 39

W pkt. 65 Zamawiający wymaga: „*Szybkość dla każdego kąta ≥ 3* ”. Pragniemy zaoferować zestaw rtg o dwóch szybkościach dla każdego kąta. Dlatego wnioskujemy o wyjaśnienie i dopuszczenie takiego rozwiązania, oraz o zmianę oceny punktowej na następującą: „ $> 2 - 5$ pkt., = $2 - 0$ pkt.” Nie spowoduje to żadnego uszczerbku funkcjonalnego i diagnostycznego.

Odpowiedź:Zgodnie z SIWZ , zamawiający określił warunek graniczny I wymaga lepszego parametru.

Pytanie40

W pkt. 68 Zamawiający podał „*Możliwość badania pacjenta poza stołem tj , na wózku, łóżku przy ustawieniu aparatu w pionie i poziomie*”. Jedynym urządzeniem na świecie, które spełnia ten warunek przy ustawieniu aparatu w **poziomie** jest zestaw rtg typu APOLLO produkcji VILLA SISTEMI MEDICALI S. p. A., oferowany przez OK MEDICAL SYSTEMS.

Wykonywanie radiografii pacjenta na wózku, łóżku gdy stół jest w pozycji poziomej jest niezasadne gdyż skutkuje dużym powiększeniem co czyni obrazy rtg nie diagnostycznym. Dlatego wnioskujemy o wyjaśnienie i wykreślenie tego

parametru lub zmianę jego treści na „*Możliwość badania pacjenta poza stołem tj , na wózku, łóżku przy ustawieniu aparatu w pionie i / lub w poziomie*”.

Odpowiedź:Zamawiający dopuszcza aparat z możliwością wykonania zdjęcia poza stołem tylko w pozycji pionowej.

Pytanie 41

W pkt. 69 Zamawiający podał „*Możliwość zaprogramowania 3 ustawień ścianki w bankach pamięci z poziomu użytkownika*”. Jedynym urządzeniem na świecie, które spełnia ten warunek rtg jest zestaw rtg typu APOLLO produkcji

VILLA SISTEMI MEDICALI S. p. A., oferowany przez OK MEDICAL SYSTEMS. Inne zestawy rtg pozwalają na zaprogramowania 3 i więcej ustawień ścianki w trybie serwisowym, który jest realizowany przez uprawniony personel producenta, a nie przez przyuczoną obsługę mogącą błędną nastawą spowodować zagrożenie dla zdrowia i życia pacjenta. Dlatego wnioskujemy o wyjaśnienie i wykreślenie tego parametru lub zmianę jego treści na „*Możliwość zaprogramowania 3 ustawień ścianki w bankach pamięci z poziomu użytkownika lub serwisu*”

Wszystkie w/w parametry pozwalają na złożenie ważnej oferty na produkt APOLLO jednemu wykonawcy, którym jest OK. MEDICAL SYSTEMS.

Zmiana treści w/w wymogów umożliwi Zamawiającemu uzyskanie ofert na sprzęt najnowszej generacji od innych wykonawców, a nie tylko od wykonawcy OK MEDICAL SYSTEMS na zestaw rtg typu APOLLO produkcji VILLA SISTEMI MEDICALI S.p.A.

Odpowiedź:Zgodnie z SIWZ , zamawiający nie zgadza się z twierdzeniem pytającego gdyż większość nowoczesnych parametrów na rynku ma programowalne autopozycjonowanie , jest to funkcja standartowa I powszechnie dostępna dla techników I poprawia to wydajność pracy I szybkość badania. Możliwość programowania tylko w trybie serwisowym może spowodować przypadkowe przestawienie parametrów serwisowych przez technika I jest to niedopuszczalne.

