Iława, 25.05.2018r.

**dotyczy: dostawy sprzętu medycznego z podziałem na 7 części dla Powiatowego Szpitala im. Władysława Biegańskiego w Iławie (nr sprawy 12/2018)**

Do Zamawiającego wpłynęły pytania dotyczące wyjaśnienia treści zawartych w SIWZ. Zamawiający, na podstawie art. 38 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz.1579 , 2018) odpowiada:

**Zapytanie 7**

**CZEŚĆ NR 3 – Zestaw kardiomonitorów z centralą monitorującą**

**Pytanie nr 1**

Ad. 15. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitory bez jednoczesnej prezentacji 6 odprowadzeń EKG przy rejestracji EKG z 3 elektrod?

**Odpowiedź:Tak**

**Pytanie nr 2**

Ad. 15. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitory z ustawianiem alarmu bezdechu w zakresie od 10 do 40 s? Wymagana maksymalna wartość ustawiania czasu bezdechu 60 s (1 oddech na minutę) oznacza, że kardiomonitor będzie zbyt późno sygnalizował stan alarmowy wymagający interwencji lekarza. Natomiast przy ustawionej wartości 5 s pacjent oddycha z prawidłową częstością 20 R/min.

**Odpowiedź:Tak**

**Pytanie nr 3**

Ad. 17. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitory z szybkim dostępem do 5 ostatnich pomiarów z menu ciśnienia z informacją o wartościach ciśnienia i czasie pomiaru?

**Odpowiedź:Tak**

**Pytanie nr 4**

Ad. 23. Czy Zamawiający dopuści monitor funkcji życiowych z 120-godzinnymi trendami z rozdzielczością 1 minuta?

**Odpowiedź:Tak**

**Pytanie nr 5**

Ad. 24. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitory z ciągłym zapisem w pamięci wszystkich monitorowanych wartości liczbowych i fal dynamicznych z okresu 48 godzin?

**Odpowiedź:Tak**

**Pytanie nr 6**

Ad. 26. Czy Zamawiający dopuści kardiomonitory z możliwością rozbudowy o moduł rejestratora termicznego drukujący: 3 fale , data, godzina, alarmy, dane personalne pacjenta, etc oraz pomiaru gazów anestatycznych, rzutu minutowego, inwazyjnego ciśnienia?

**Odpowiedź:Tak**

**Pytanie nr 7**

Ad. 38. Czy Zamawiający dopuści centralę z podgląd trendów wszystkich mierzonych parametrów z 240 godzin obserwacji pacjenta z rozdzielczością 1 minuta?

**Odpowiedź:Tak**

**Zapytanie nr 8**

**Pytanie nr 1**

Część nr 5 Aparat RTG, Tabela 5.1

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „≥ 800mA”

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „≥ 20 mA”

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „≤ 0,6 mm”

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „≥ 40 kW”

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „≤ 1,2 mm”

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „≥ 100 kW”

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „< 1 mm Al”

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „> 600 kHU”

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „≥ 80 kHU/min.”

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „> 2000 kHU”

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „> 9500 obr/min.”

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie kolimatora z zakresem obrotu + / - 45°. Jest to zakres umożliwiający osiągnięcie dowolnego kąta kolimacji.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie stołu o pochłanialności blatu 0,7mm Al.

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „< 150 µm”

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „> 3,3 lp/mm”

Prosimy Zamawiającego o poprawienie oczywistej pomyłki i wstawienie poprawnego znaku przed wartością tj. „< 150 µm”

**Odpowiedź:Tak-poprawiono parametry**

**Pytanie nr 2**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie detektora z ochronnością IP41 wyposażonego dodatkowo w dedykowaną osłonę ze zintegrowanym uchwytem zapewniającą dodatkową ochronę.

**Odpowiedź:Zgodnie z wymaganiami w SIWZ. W IPO 43 jest wyzszy współczynnik ochrony na zabrudzenie pyłem elementów elektrycznych , w IP 41 jest on na poziomie podstawowym. Zabrudzenia wnikającym pyłem jest istotniejsze niż płynami bo występuje cały czas, nawet jak detektor nie jest używamy**

**Pytanie nr 3**

**Dot. Stacja akwizycji:**

Pkt 6 – Prosimy o dopuszczenie aparatu wyposażonego w konsolę do sterowania aparatem i parametrami ekspozycji oraz oddzielną stacje do obróbki obrazów, również zintegrowaną z generatorem.

**Odpowiedź:Tak, Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie nr 4**

Pkt 15 – Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuści oprogramowanie konsoli sterowania aparatem z interfejsem graficznym w języku polskim bez opcji pomocy kontekstowej.

**Odpowiedź:Nie, zgodnie z SIWZ**

**Pytanie nr 5**

Pkt 17 – Prosimy o dopuszczenia aparatu bez możliwości współpracy z Active Directory. Funkcja ta nie wpływa na zwiększenie klinicznych i diagnostycznych możliwości urządzenia.

**Odpowiedź:Nie , zgodnie z wymaganiami.**

**Active Directory umożliwia dokonywanie zmian w sieci z dowolnego miejsca. Jej brak powoduje ze zmiana może być wykonana tylko w oprogramownia aparatu. Np. poprawienie nazwiska jest możliwe tylko w oprogramowaniu aparatu i tylko tam widoczne.**

**Pytanie nr 6**

Pkt 18 – Prosimy o potwierdzenie, że przez opisany parametr Zamawiający rozumie możliwość wykonania kalibracji i pomiarów rzeczywistych na wygenerowanym obrazie.  
**Odpowiedź:** **Nie, tak jak w SIWZ**

**opis parametru oraz oczekiwania Zamawiającego sa precyzyjnie opisane w SIWZ**

**Pytanie nr 7**

Pkt 30 – Prosimy o dopuszczenie Oprogramowania wyświetlającego wskaźniki statusu obrazów i badań, min.:

- detektor podłączony  
- status wydruku  
- status archiwizacji  
- status badania, itp.

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie nr 8**

Pkt 39 – Prosimy o wykreślenie wymagania w całości jako nie mającego praktycznego zastosowania i ograniczającego konkurencję. Oferowany aparat dostarczony zostanie wraz z zestawem oprogramowania i fantomów do wykonywania testów podstawowych w radiografii cyfrowej i ucyfrowionej zgodnie z polskim prawem, tj. z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. rok 2015, poz. 2040)

**Odpowiedź:Nie, Zgodnie z SIWZ .**

**Zamawiajacy wymaga spełnienia wymogu zgodnie ze standardem NEMA XR30 i nie wymaga dostarczenia fantomów i oprogramowania**

**Pytanie nr 9**

Pkt 47 – Prosimy o dopuszczenie aparatu z metodą kalibracji liniowej umożliwiającej wykonywanie pomiarów w jednostkach rzeczywistych.

**Odpowiedź:Nie, Zgodnie z SIWZ .**

**Pytanie nr 10**

Pkt 48 – Prosimy o dopuszczenie aparatu bez funkcji pomiarów automatycznych, które powinny być realizowane przez diagnostę na lekarskiej stacji opisowej, a nie konsoli technika aparatu.

**Odpowiedź:Nie, Zgodnie z SIWZ .**

**Pytanie nr 11**

Pkt 49 – Prosimy o dopuszczenia aparatu realizującego funkcje nanoszenia adnotacji – predefiniowane teksty, linie, strzałki, kształty podstawowe (elipsa, prostokąt), kąt.

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie nr 12**

Pkt 55 – Prosimy Zamawiającego o wykreślenie wymagania w całości i wprowadzenie nowego punktu w brzmieniu:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 55. | Oprogramowanie do gromadzenia zgodne z DYREKTYWĄ RADY 2013/59/EURATOM z dnia 5 grudnia 2013 r. ustanawiająca podstawowe normy bezpieczeństwa w celu ochrony przed zagrożeniami wynikającymi z narażenia na działanie promieniowania jonizującego oraz uchylająca dyrektywy 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom i 2003/122/Euratom. | Tak |  | Bez punktacji |

Najnowsze regulacje, w tym europejska dyrektywa EURATOM 2013/59, nakładają kolejne, nowe obowiązki na świadczeniodawców wykonujących badania i zabiegi przy użyciu promieniowania jonizującego. W związku z tym każda placówka używająca promieniowania jonizującego zobligowana będzie do zastosowania najnowocześniejszych metod minimalizowania ryzyka błędnej aplikacji jakiejkolwiek dawki promieniowania jonizującego (np. błędnej identyfikacji pacjenta, nieprawidłowego pozycjonowania itd.).

**Odpowiedź:Nie, Zgodnie z SIWZ .**

**Pytanie nr 13**

Pkt 58 i 59. Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu z możliwością wyświetlania raportu o powiedzie odrzucenia zdjęć.

**Odpowiedź:Nie, Zgodnie z SIWZ .**

**Pytanie nr 14**

Pkt 62, 64, 65, 66, 69, 70,72, 77, 78, 79,81 – Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu bez tych funkcjonalności.

**Odpowiedź: Nie, Zgodnie z SIWZ .**

**Ważny dla Zamawiającego jest algorytm obróbki obrazu zapewniający konkretne kliniczne efekty opisane w wymaganiach oraz wynikające z nich pewność diagnozy i unikanie powtórek**

**Pytanie nr 15**

Pkt 71 – Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie aparatu wyposażonego w Oprogramowanie umożliwiające Wykonywanie badań kości długich i kręgosłupa w pozycji stojącej i leżącej - obszar objęty obrazem łączonym automatycznie.

**Odpowiedź:Tak, Zamawiający dopuszcza jako alternatywne do opisanego w SIWZ**

**Pytanie nr 16**

Dotyczy: Stacja akwizycji - stanowisko mobilne technika obsługujące panel DR wi-fi dostarczany w tym postepowaniu z oprogramowaniem do obróbki zdjęć – 1 kpl.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie stanowiska mobilnego wykorzystującego o następujących parametrach:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Tablet medyczny z ekranem dotykowym i dedykowanym oprogramowaniem DR | Tak |  | Bez punktacji |
| 2 | Rozdzielczość min. 1920x1200, ekran multitouch | Tak |  | Bez punktacji |
| 3 | Zasilanie akumulatorowe | Tak |  | Bez punktacji |
| 4 | System operacyjny min. Windows 7 | Tak |  | Bez punktacji |
| 5 | Dysk twardy min. 256GB SSD | Tak |  | Bez punktacji |
| 6 | Pamięć RAM min. 8GB | Tak |  | Bez punktacji |
| 7 | Odporność na czynniki zewnętrzne min. IP65 | Tak |  | Bez punktacji |
| 8 | Waga maks. 1,2 kg | Tak |  | Bez punktacji |
| 9 | Akcesoria m.in.: stacja dokująca, uchwyt na rękę, dodatkowa bateria,… | Tak |  | Bez punktacji |
| 10 | Wsparcie dla DICOM 4.0, m.in. Store, Print, MWL | Tak |  | Bez punktacji |
| 11 | Czytnik kodów kreskowych | Tak |  | Bez punktacji |
| 12 | Funkcje kliniczne m.in.: Rejestracja pacjentów, Akwizycja obrazów, Przetwarzanie, Archiwizacja i Eksport, obsługa APR. | Tak |  | Bez punktacji |
| 13 | Przetwarzanie obrazów min.: Redukcja szumów, wzmocnienie, poziom okna, powiększenie, itp. | Tak |  | Bez punktacji |
| 14 | Współpraca z oferowanym detektorem WiFi | Tak |  | Bez punktacji |

Zdjęcie podglądowe:



**Odpowiedź: Nie, Zgodnie z SIWZ .**

**Pytanie nr 17**

Dot. WYMAGANIA DODATKOWE

Pkt. 1 – Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że system Impax integruje się bezpośrednio i pobiera obrazy z archiwum PACS CGM i dla prawidłowego działania systemu od wykonawców nie jest wymagana dodatkowa i bezpośrednia integracja z systemem Impax.

**Odpowiedź:Tak, Zamawiający potwierdza**

**Pytanie nr 18**

Dot. 5.2.

Prosimy o jednoznaczne określenie zakresu adaptacji i odświeżenii pomieszczeń stanowiących Pracownię rtg zgodnie z obowiązującymi wymaganiami.

Prosimy również o podanie przekroju, długości i rezystancji przewodu zasilającego doprowadzonego do pracowni RTG telekomando.

**Odpowiedź: W zakres prac adaptacyjnych wchodzi przystosowanie przez Wykonawcę pracowni do wymogów dostarczanego urzadzenia zgodnie z obowiazującymi przepisami prawa (m.in. malowanie ścian, wymiana wykładzin, wykonanie nowych koryt elektroinstalacyjnych, ewentualne uzupełnieni osłon radiacyjnych).**

**Zapytanie 9**

**Pytanie nr 1**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt II.4**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| II.4 | Szerokość zespołu aktywnych detektorów obrazowych w osi Z minimum 40 mm | Tak, podać |

Obecny zapis punktu ogranicza konkurencję i uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty. Zamawiający wymaga szerokości zespołu detektorów w osi Z nie mniejszej niż 40 mm, ale też oczekuje jak najmniejszej grubości warstwy akwizycyjnej (pkt IV.2), co w efekcie oznacza, że detektor spełniający wymóg min. 64 rzędów nie spełnia warunku szerokości zespołu detektorów (64 x 0,6 = 38,4). Z uwagi na powyższe, czy Zamawiający dopuści szerokość zespołu detektorów 38,4 mm dla szerokości warstwy akwizycyjnej 0,6 mm, co umożliwi nam złożenie ważnej oferty?

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ**

**Pytanie 2**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt V.3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| V.3 | Maksymalna rozdzielczość wysoko kontrastowa w czasie pełnego skanu dla minimum 128 warstw w trybie skanu spiralnego w matrycy 512 x 512 dla fantomu 20 cm dla płaszczyzny x,y minimum 18 lp/cm w cut -off | Tak, podać nazwę |

Wymagana wartość parametru nie jest wartością określoną wedle wskazanej normy pomiarowej. Dlatego jest parametrem nie wystandaryzowanym, subiektywnym, zatem trudno porównywalnym. Czy Zamawiający dopuści tomograf o rozdzielczości wysokokontrastowej 17,4 pl/cm, co umożliwi nam złożenie ważnej oferty?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 3**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt VII.47**

Obecny zapis punktu ogranicza konkurencję i uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty. Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie stacji lekarskiej nieposiadającej funkcjonalności wirtualnej endoskopii naczyń, co umożliwi nam złożenie ważnej oferty? Oferowany serwer posiada szereg innych funkcjonalności do oceny i prezentacji badań w 3D, tj. 3D Reference Point, Anatomy Visualizer, Region Growing.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 4**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt VII.56**

Obecny zapis punktu ogranicza konkurencję i uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

Wnosimy o dopuszczenie równoważnej aplikacji dla szybkiej oceny badań SOR, w tym politraumy, obejmująca w obrębie jednej dedykowanej aplikacji klinicznej) następujące etapy oceny:

* ocena ogólna wraz z dedykowanymi protokołami wyświetlania dla różnych części ciała (min. głowa, klatka, kończyny)
* ocena naczyniowa wraz z rozwijaniem naczyń po prostej,
* ocena kostna z możliwością obracania żeber, rozwinięciem struktury kostnej klatki piersiowej na płaszczyźnie,
* ocena kręgosłupa z automatycznym wyznaczaniem linii rdzenia kręgowego, przeglądaniem w płaszczyznach prostopadłych do osi kręgosłupa
* automatyczne oznakowanie kręgów kręgosłupa i żeber
* automatyczną detekcją zmian/złamań w kręgosłupie.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 5**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt II.1**

Z uwagi na znaczące różnice w szerokości otworu gantry miedzy oferentami, celem poprawy efektywności użytkowania  
 i zwiększenia dostępności tomografu dla pacjentów otyłych, klaustrofobicznych, intubowanych, ortopedycznych, w trosce   
o swój najlepiej pojęty interes, czy Zamawiający wprowadzi dodatkowe kryterium oceny technicznej punktu II.1 w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| II.1 | Gantry o średnicy otworu [cm] ≥ 70 (z pochyleniem ≥ +/- 30º wykorzystywana w pełnym oferowanym zakresie w trakcie wykonywania badań. | TAK/podać |  | < 75 cm - 0 pkt  ≥ 75 cm - 15 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 6**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt III.1**

Zamawiający oczekuje jak najkrótszego czasu obrotu układu lampa rtg – detektor (pkt.IV.1), co wymaga odpowiednio większej mocy generatora dla zachowania właściwej relacji sygnału do szumu, w trakcie akwizycji danych obrazowych.   
Tak więc sformułowanie o mocy minimum 70 kW jest nieuzasadnione tym bardziej że inne modele tomografów, w tym samym segmencie, posiadają moc generatora min.80 czy 100 kW co potwierdza nasze rozumowanie. Czy w trosce o swój najlepiej pojęty interes, celem zwiększenia możliwości klinicznych, szczególnie perfuzyjnych i kardiologicznych, Zamawiający doprecyzuje brzmienie punktu, w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| III.1 | Rzeczywista moc generatora min. 70 kW | TAK/podać |  | < 80 kW – 0 pkt  ≥ 80 kW– 5 pkt  ≥100 kW – 20 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 7**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt III.2**

Pragniemy zauważyć, że na zakres napięcia anodowego wpływa dostępność niskich i wysokich wartości napięć. Im mniejsze napięcie anody stosujemy w protokołach badań, tym mniejsze ilości środka kontrastowego można stosować oraz mniejszą dawkę promieniowania jonizującego w badaniu, co łatwo zauważyć w parametrach stosowanych w protokołach badań pediatrycznych. W przypadku wysokich napięć, klinicznie uzyskujemy możliwość skanowania pacjentów tzw. trudnych, oraz usuwania artefaktów z obrazu. Czy w trosce o swój najlepiej pojęty interes, celem obniżenia dawki promieniowania, na którą narażeni będą mali pacjenci, Zamawiający wprowadzi dodatkowe kryterium oceny parametru w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| III.2 | Zakres napięcia anodowego min. ≥ 50 kV | Tak, podać |  | < 70 kV – 0 pkt  ≥ 70 kV– 15 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 8**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt III.4**

Prosimy o korektę oczywistej omyłki edytorskiej w sekcji kryterium oceny w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| III.4 | Wartość prądu anodowego lampy wykorzystywana w protokołach badań dla napięcia 120 kV >600 mA | TAK/podać |  | >665 mA– 5 pkt  ≥800 mA – 20 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 9**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt III.6**

Zamawiający wymaga podania rzeczywistej pojemności cieplnej anody lampy min. 0,6 MHU dyskryminując nowatorskie oraz niestandardowe konstrukcje oferowane przez czołowych producentów lamp, z bezpośrednim chłodzeniem anody,   
co skutkuje bardzo wysokim współczynnikiem rozpraszania ciepła rzędu 7MHU/min. Eliminuje to konieczność gromadzenia ciepła w anodzie, co w konsekwencji daje prawie zerową pojemność cieplną anody. Z uwagi na powyższe, czy Zamawiający będzie jednakowo oceniał podaną wartość ekwiwalentu chłodzenia anody lampy przy jednoczesnej bardzo wysokie szybkości chłodzenia?

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 10**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt III.7**

Szybkość chłodzenie anody lampy określa szybkość gotowości systemu do wykonywania kolejnych badań, a zatem świadczy   
o sprawności odprowadzania ciepła z anody. W trosce o swój najlepiej pojęty interes czy Zamawiający wprowadzi kryterium oceny parametru punktu III.7 w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| III.7 | Szybkość chłodzenia anody min. 1350 kHU/min. | TAK/podać |  | < 2000 kHU/min – 0 pkt  ≥ 2000 kHU/min – 20 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 11**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, IV.1**

Czas pełnego obrotu układu lampa-detektor jest najistotniejszym parametrem determinującym jakość uzyskiwanych obrazów diagnostycznych. Determinuje wykonywania wysoce specjalistycznych badań kardiologicznych czy perfuzyjnych w kontekście braku artefaktów ruchowych, krótszego czasu wstrzymanie oddechu przez pacjenta, czy też większego zakresu badania uzyskiwanego w krótszym czasie. Dlatego dziwi kryterium oceny zaproponowane przez Zamawiającego, na równi traktujące czas obrotu 0,42s, 0,35s, 0,33s jak i 0,30s. W tej klasie sprzętu różnice rzędu 0,01s stanowią istotną różnicę w finalnie uzyskiwanych obrazach diagnostycznych jak również w kosztach stosowanych technologii. Z uwagi na ten fakt   
czy Zamawiający wprowadzi kryterium oceny tegoż parametru, w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| IV.1 | Najkrótszy czas pełnego obrotu (360º) układu lampa rtg - detektor ≤ 0,4[s] | Tak, podać |  | Najniższa wartość – 30 pkt  Pozostałe – 0 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 12**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt IV.2**

Od grubości warstwy zależy rozdzielczość przestrzenna obrazów uzyskiwanych w procesie akwizycji danych. Czy W trosce   
o swój najlepiej pojęty interes czy Zamawiający wprowadzi kryterium oceny parametru punktu w sposób następujący,  
co będzie promowało jak najcieńszą grubość warstwy:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| IV.2 | Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji wielowarstwowej z akwizycją min. 128 warstw ≤ 0,65 mm | Tak, podać |  | > 0,60 mm - 0 pkt  ≤ 0,60 mm - 10 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 13**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, IV PARAMETRY SKANU**

W trosce o swój najlepiej pojęty interes czy Zamawiający wprowadzi dodatkowy wymóg badań dynamicznych perfuzji głowy, w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| IV.19 | Maksymalny zakres wykonywania dynamicznych badań perfuzyjnych dla obszaru głowy przy pojedynczym podaniu kontrastu ≥ 80 mm | Tak/ podać |  | ≥ 140 mm – 10 pkt  < 140 mm – 0 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 14**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, IV PARAMETRY SKANU**

W trosce o swój najlepiej pojęty interes czy Zamawiający wprowadzi dodatkowy wymóg badań dynamicznych naczyniowych, w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| IV.20 | Maksymalny zakres wykonywania dynamicznych badań naczyniowych 4D-CTA przy pojedynczym podaniu kontrastu ≥ 300 mm | Tak/ podać |  | ≥ 400 mm – 10 pkt  < 400 mm – 0 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 15**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt IX.1**

Wnosimy o potwierdzenie czy Zamawiający oczekuje czy też nie: integracji sprzętowej tomografu ze wstrzykiwaczem środka cieniującego? Jeżeli tak to wnosimy

o modyfikacje punkty w sposób następujący:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| IX.1 | Integracja wstrzykiwacza środka cieniującego z tomografem klasy IV wg standardu CIA 425 | Tak/ podać |  |  |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 16**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt VII.4**

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie wysoko wydajnej stacji roboczej pracującej w architekturze klient serwer,   
z możliwością obsługi wielu użytkowników, wyposażonej sprzętowo w:

* 1 procesor Intel Xeon Gold 5115 10 rdzeniowy, o indeksie wydajności 21833 punkty
* pamięć: 96 GBRAM
* 5 dysków twardych SAS 600 GB, pracujących w architekturze RAID5 z wykorzystaniem szybkiego kontrolera RAID P408i pracującego z interfejsem SAS12Gb/s
* system jest wyposażony w technologię automatycznego importu badań poprzednich, dzięki której nie jest konieczne długotrwałe przechowywanie badań w ramach serwera aplikacyjnego

Proponowany system jest dopasowany do oferowanego aparatu, obsługi kilku stacji lekarskich oraz posiada rezerwę   
na potrzeby obsługi badań z aparatu MR.

Proponowany system bazuje na naszych wieloletnich doświadczeniach we wdrażaniu serwerów aplikacyjnych, współpracy   
z analogicznymi aparatami CT oraz analizach ich faktycznego wykorzystania.

**Odpowiedź:Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 17**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt VII.5**

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie serwera aplikacyjnego umożliwiającego jednoczesny rendering min. 16 000 warstw?

Obecnie wykonywane badania CT posiadają rozmiar 1500 warstw (badania onkologiczne), 2500 warstw (badania neurologiczne/kardiologiczne), tak więc proponowana wartość 16 000 zabezpiecza potrzeby Zamawiającego w zakresie jednoczesnej obsługi wielu użytkowników.

Proponowana wartość jest dopasowana do oferowanego aparatu, obsługi kilku stacji lekarskich, bazuje na naszych wieloletnich doświadczeniach we wdrażaniu serwerów aplikacyjnych, współpracy z analogicznymi aparatami CT   
oraz analizach ich faktycznego wykorzystania.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 18**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt VII.12,13**

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie serwera aplikacyjnego umożliwiającego nielimitowany dostęp do podstawowych funkcjonalności dla badań CT/MR oraz dedykowanych aplikacji naczyniowych CT, onkologicznych CT znajdujących zastosowania w zdecydowanej większości wykonywanych i ocenianych badań, z pojedynczymi jednoczesnymi dostępami   
do zaawansowanych funkcjonalności onkologicznych (segmentacja zmian), naczyniowych (ocena stenozy), perfuzja mózgowa CT, wirtualna kolonoskopia, zaawansowane aplikacje dla badań MR opisane w p. VII.59-61.

Proponowana konfiguracja systemu jest dopasowana do oferowanego aparatu, obsługi kilku stacji lekarskich, bazuje   
na naszych wieloletnich doświadczeniach we wdrażaniu serwerów aplikacyjnych, współpracy z analogicznymi aparatami CT oraz analizach ich faktycznego wykorzystania.

W praktycznych zastosowaniach nie spotyka się jednoczesnego dostępu do tej samej aplikacji (np. aplikacje dla badań perfuzyjnych), przez więcej niż 1 użytkownika.

Dodatkowe licencje specyficznych zaawansowanych aplikacji nie mają żadnego wpływu na poprawę jakości diagnostycznej, wzrost wydajności, szybkość pracy, powodują jedynie wzrost kosztu systemu.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 19**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt VII.23**

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie w którym do wyświetlania obrazów nie diagnostycznych JPEG/ TIFF, AVI, MPEG zostanie użyte oprogramowanie systemu operacyjnego komputera stacji klienckiej?

Oferowane oprogramowanie serwera aplikacyjnego służy do oceny obrazów diagnostycznych natomiast wymagane formaty plików nie są formatami plików danych diagnostycznych.

**Odpowiedź:Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 20  
 Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt VII.26**

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie nie posiadające tej funkcjonalności? Wymagana funkcjonalność nie ma żadnego wpływu na jakość oceny badań.

Obecny zapis punktu ogranicza konkurencję i uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

Oprogramowanie serwera aplikacyjnego służy do oceny obrazów diagnostycznych i w celu zachowania najwyższej jakości diagnostycznej nie stosuje się kompresji.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 21**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt VII.47**

Obecny zapis punktu ogranicza konkurencję i uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty. Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie stacji lekarskiej nieposiadającej funkcjonalności wirtualnej endoskopii naczyń, co umożliwi nam złożenie ważnej oferty?

Oferowany serwer posiada szereg innych funkcjonalności do oceny i prezentacji badań naczyniowych w 3D, tj. VesselSurf,   
3D Reference Point, Anatomy Visualizer, Region Growing.

Wirtualna endoskopia naczyń nie wnosi jakości diagnostycznej i w obecnych czasach została zastąpiona zaawansowanymi aplikacjami do oceny badań naczyniowych, wymaganymi w niniejszym postępowaniu w p.VII.48, 50.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 22**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt VII.57**

Obecny zapis punktu ogranicza konkurencję i uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

Wnosimy o dopuszczenie równoważnej aplikacji do ilościowej analizy przewlekłej, obturacyjnej choroby płuc (w tym rozedmy płuc, azbestozy i pylicy węglowej) oraz lokalizacji obszarów płuca objętych chorobą z użyciem siatek centylowych.

Aplikacja dokonuje automatycznej segmentacji lewego i prawego płuca, wyznacza łączną objętość płuca, objętości poszczególnych płatów, wykonuje segmentację drzewa oddechowego, wyświetla linie środkowe oraz umożliwia wykonanie pomiarów: średnica światła i grubość ściany.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 23**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt VII.62**

Wymagana funkcjonalność jest oferowaną przez jednego dostawcę, jest specyficznym sposobem opracowywania badań MR, nie mającym żadnego zastosowania dla badań z tomografu wymaganego w tym postępowaniu.

Czy Zamawiający w celu umożliwienia złożenia oferty, zrezygnuje z tego wymogu?

**Odpowiedź:Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie 24**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt VII.63**

Wymagana funkcjonalność jest oferowaną przez jednego dostawcę, jest specyficznym sposobem opracowywania badań MR, nie mającym żadnego zastosowania dla badań z tomografu wymaganego w tym postępowaniu.

Czy Zamawiający w celu umożliwienia złożenia oferty, zrezygnuje z tego wymogu?

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 25**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt VII.64**

Wymagana funkcjonalność jest oferowaną przez jednego dostawcę, jest specyficznym sposobem opracowywania badań MR, nie mającym żadnego zastosowania dla badań z tomografu wymaganego w tym postępowaniu.

Czy Zamawiający w celu umożliwienia złożenia oferty, zrezygnuje z tego wymogu?

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 26**

**Zadanie nr 6 Tomograf Komputerowy, pkt VII.66**

Wymagana funkcjonalność jest oferowaną przez jednego dostawcę, jest specyficznym sposobem opracowywania badań MR, nie mającym żadnego zastosowania dla badań z tomografu wymaganego w tym postępowaniu.

Czy Zamawiający w celu umożliwienia złożenia oferty, zrezygnuje z tego wymogu?

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie 27**

Czy Zamawiający potwierdza, ze pod pojęciem prawidłowo wystawionej faktury rozumie fakturę wystawioną tytułem wykonania przedmiotu umowy i zgodnie z obowiązującymi przepisami?

**Odpowiedź: Tak.**

**Pytanie 28**

Czy Zamawiający potwierdza, że protokół odbioru końcowego, o którym mowa w §4 ust.2 jest tożsamy z protokołem przekazania-odbioru, o którym mowa w §5 ust.2 ?

W przypadku odpowiedzi negatywnej, prosimy o wskazanie, który z protokołów będzie potwierdzał wykonanie całości przedmiotu umowy i będzie jednocześnie podstawą do wystawienia faktury?

**Odpowiedź: Tak.**

**Pytanie 29**

**Dotyczy załącznika nr 3 wzór umowy § 6 ust 1**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę słowa „gwarantuje” na „zapewnia”?

Uprzejmie prosimy o zmianę. Odpowiedzialność w polskim systemie prawa cywilnego opiera się co do zasady na zasadzie winy a nie ryzyka, z tego też względu słowo „gwarancja” / „gwarantuje” lub „ryzyko” (wskazujące na zasady odpowiedzialności oparte na zasadzie ryzyka) jest mylące. Właściwymi są min. takie słowa jak „zobowiązuje się”, „zapewnia” „oświadcza, że” „odpowiedzialność” itp.

**Odpowiedź: Nie.**

**Pytanie 30**

**Dotyczy załącznika nr 3 wzór umowy § 6**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie w niniejszym paragrafie poniższej treści:

*„Odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu gwarancji na dostarczone urządzenie obejmuje tylko wady / awarie powstałe   
z przyczyn tkwiących w dostarczonym urządzeniu, w szczególności wady konstrukcyjne, produkcyjne lub materiałowe. Gwarancją nie są objęte w szczególności:*

*a. uszkodzenia i wady dostarczanego sprzętu wynikłe na skutek:*

*- eksploatacji sprzętu przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji obsługi sprzętu, mechanicznego uszkodzenia powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich   
i wywołane nimi wady,*

*- samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);*

*b. uszkodzenia spowodowane zdarzeniami losowymi tzw. siła wyższa (pożar, powódź, zalanie itp.)*

*c. materiały eksploatacyjne,*

*Zasady usuwania wad fizycznych w ramach rękojmi (w tym uprawnienia Kupującego z tego tytułu i obowiązki Sprzedającego w tym zakresie) są takie same jak w przypadku usuwania wad fizycznych w ramach gwarancji*

*Wszelkie interwencje gwarancyjne skutkują przedłużeniem gwarancji o czas niesprawności urządzenia.”*

Prosimy o dodanie celem doprecyzowania praw i obowiązków stron wynikających z gwarancji.

**Odpowiedź: Nie.**

**Pytanie 31**

**Dotyczy załącznika nr 3 wzór umowy § 7**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę w niniejszym paragrafie słowa z „brutto” na „netto”?

**Odpowiedź:Nie.**

**Pytanie 32**

**Dotyczy załącznika nr 3 wzór umowy § 7 ust.2**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na to aby niniejszy ustęp otrzymał poniższe brzmienie:

*„2.Za każdy dzień zwłoki w realizacji przedmiotu umowy Zamawiającemu przysługuje prawo do żądania od Wykonawcy kary umownej w wysokości 0,5% wartości netto umowy* ***nie więcej niż 10% ww kwoty.”***

**Odpowiedź:Nie.**

**Pytanie 33**

**Dotyczy załącznika nr 3 wzór umowy § 7 ust.4**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na to aby niniejszy ustęp otrzymał poniższe brzmienie:

*„Zamawiający może dochodzić od Wykonawcy odszkodowania przewyższającego wysokość należnych kar umownych   
na zasadach ogólnych określonych w przepisach Kodeksu cywilnego,* ***z zastrzeżeniem, że 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 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. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za utracone korzyści, utratę przychodów, utracone dane, utratę zysków, utratę możliwości eksploatacji, przerwy w pracy, koszty kapitałowe, odszkodowania i kary umowne płacone przez Zamawiającego swoim kontrahentom.”?***

Przedmiotowa prośba uzasadniona jest coraz szerszą międzynarodową praktyką, w której standardem są klauzule ograniczające odpowiedzialność odszkodowawczą Wykonawcy, w kontekście coraz powszechniejszej zasady,   
że odpowiedzialność Wykonawcy nie powinna przekraczać określonej części wynagrodzenia umownego Wykonawcy (min. klauzule takie funkcjonują w umowach Banku Światowego). Pragniemy zauważyć, że ograniczenie odpowiedzialności   
do konkretnej kwoty i do sytuacji, w których wystąpiła bezpośrednia strata Zamawiającego pozwoli na zaoferowanie znacznie niższej ceny, a wyznaczony pułap kar umownych i łącznej kwoty odpowiedzialności odszkodowawczej są i tak wystarczającym czynnikiem „motywującym” Wykonawcę do należytego, w tym terminowego wykonania umowy.

**Odpowiedź:Nie.**

**Pytanie 34**

**Dotyczy zapisów SIWZ rozdział III Obowiązki wykonawcy: *"Dla części nr 6 Adaptacja i odświeżenie pomieszczeń stanowiących Pracownię Tomografii Komputerowej zgodnie z obowiązującymi wymaganiami*”.**

Prosimy o wskazanie zakresu prac wymaganego przez Zamawiającego nie związanego z adaptacją pomieszczeń.

**Odpowiedź: W zakres prac adaptacyjnych wchodzi przystosowanie przez Wykonawcę pracowni do wymogów dostarczanego urzadzenia zgodnie z obowiazującymi przepisami prawa (m.in. malowanie ścian, wymiana wykładzin, ewentualne wykonanie nowych koryt elektroinstalacyjnych, ewentualne uzupełnieni osłon radiacyjnych).**

**Pytanie 35**

**Dotyczy zapisów SIWZ pkt 1.3 Gwarancja : *„Ocena ofert nastąpi zgodnie z poniższą punktacją zgodnie z okresem wskazanym przez Wykonawcę w Załączniku nr 1 Formularz ofertowy*”**

Identyczna punktacja pojawia się również w tabeli w ramach punktów technicznych, co można interpretować jako podwójnie liczone punkty za gwarancję.

Pytanie: Czy Zamawiający potwierdza, że punkty za gwarancję będą przyznawane za okres wskazany w załączniku nr 1 formularz ofertowy, a w tabeli technicznej jest jedynie tego potwierdzenie?

**Odpowiedź: Tak, ocena zaoferowanego okresu gwarancji będzie realizowana w zakresie kryterium gwarancja, nie wchodzi w zakres oceny technicznej.**

**Zapytanie nr 10**

**Pytanie nr 1**

**Dotyczy Tabeli 6.1 – Tomograf komputerowy**

Dotyczy punktu I.2 tabeli 6.1

Prosimy o rozważenie wprowadzenia punktacji za zaoferowanie jak najskuteczniejszego algorytmu rekonstrukcji.

Proponujemy ocenę procenta redukcji dawki bez pogorszenia jakości w stosunku do standardowej metody rekonstrukcji. W ten sposób Zamawiający doceni system wyposażony w najlepszy system rekonstrukcji oraz zapewni pacjentom przeprowadzanie badań z najniższą dawką.

Proponujemy wprowadzenie oceny punktowej w następującym kształcie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 | Zastosowanie algorytmów rekonstrukcji iteracyjnej iDose4, ASIR-V lub SAFIRE lub innych równoważnych, umożliwiających redukcję dawki promieniowania we wszystkich dostępnych badaniach w relacji do standardowej metody rekonstrukcji z zachowaniem tej samej jakości obrazu. | Tak, podać nazwę i % redukcji dawki bez pogorszenia jakości w relacji do standardowej rekonstrukcji  (parametr potwierdzony przez producenta) |  | Ocena  < 70% – 0 pkt  = 70 % do = 80 % – 5 pkt  > 80 % – 20 pkt |

**Odpowiedź:Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 2**

Dotyczy punktu II.5 tabeli 6.1

Zamawiający w punkcie II.5 punktuje częstotliwość próbkowania danych. Pragniemy zauważyć, iż ten parametr jest jednym z wielu parametrów określających ilość zbieranych danych z detektora. Równie ważnym parametrem, określających ilość zbieranych danych jest ilość elementów detekcyjnych detektora. Systemy o małej ilości elementów detekcyjnych detektora wymagają większej częstotliwości próbkowania, natomiast w systemach o dużej ilości elementów detekcyjnych detektora nie ma potrzeby stosowania dużej częstotliwości próbkowania.

Ocenianie systemu na podstawie tylko jednego z tych parametrów wydaje się być nieobiektywne i niewłaściwe dla systemów o dużej ilości elementów detekcyjnych detektora.

W związku z powyższym prosimy o rozważenie wprowadzenia równoważnej punktacji za ilość elementów detektora w jednym jego rzędzie w następującym kształcie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | Ilość elementów detekcyjnych detektora w jednym rzędzie | Tak, podać |  | Ocena  < 700 elementów – 0 pkt  = 700 do = 800 – 5 pkt  > 800 – 20 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 3**

Dotyczy punktu III.4 tabeli 6.1

Prosimy o dopuszczenie do postępowania systemu o wartości prądu wykorzystywanej w protokołach badań dla napięcia 120kV równej 600 mA.

Oferowany przez nas system posiada krótką geometrię gantry co pozwala na stosowanie niższych od konkurencyjnych rozwiązań wartość prądu przy tych samych efektach klinicznych. Moc promieniowania maleje z kwadratem odległości w związku z powyższym nawet niewielka różnica w odległości ogniska lampy od detektora przekłada się na dużą różnicę w efektywności systemu.

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 4**

Dotyczy punktu III.5 tabeli 6.1

Prosimy o dopuszczenie do postępowania systemu o wartości prądu anodowego dla małego ogniska wykorzystywanej w protokołach badań dla napięcia 120kV równej 200 mA.

Oferowany przez nas system posiada krótką geometrię gantry co pozwala na stosowanie niższych od konkurencyjnych rozwiązań wartość prądu przy tych samych efektach klinicznych. Moc promieniowania maleje z kwadratem odległości w związku z powyższym nawet niewielka różnica w odległości ogniska lampy od detektora przekłada się na dużą różnicę w efektywności systemu.

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 5**

Dotyczy punktu III.7 tabeli 6.1

Prosimy o dopuszczenie do postępowania system o szybkości chłodzenia anody lampy równej 1070kHU/min. Oferowany przez nas system charakteryzuje się wysoką efektywnością i nie wymaga większej szybkości chłodzenia oraz pozwala na wykonywanie dowolnej ilości badań przy dowolnych warunkach bez konieczności stosowania przerw na chłodzenie systemu.

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 6**

Dotyczy punktu IV.1 tabeli 6.1

Najkrótszy czas pełnego obrotu (360º) układu lampa rtg - detektor świadczy o klasie systemu i określa jakość obrazowania serca, możliwości badań dynamicznych oraz czas wykonania przeglądowego badania pourazowego.

W związku z powyższym prosimy o potwierdzenie, że wymagany czas obrotu ma być dostępny zarówno do badań ogólnych jak i do badań kardiologicznych?

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 7**

Dotyczy punktu IV.1 tabeli 6.1

Najkrótszy czas pełnego obrotu (360º) układu lampa rtg - detektor świadczy o klasie systemu i określa jakość obrazowania serca możliwości badań dynamicznych oraz czas wykonania przeglądowego badania pourazowego.

Jest to bardzo istotny parametr z uwagi na wymagania MZ i NFZ dotyczące systemów III klasy referencyjności, w których wymagany czas obrotu nie może być większy od 0,4s. Systemy o dłuższym od wymaganego czasie obrotu mogą otrzymać mniej punktów przy kontraktowaniu badań lub nie będą mogły wykonywać niektórych badań w ramach kontraktowania. W związku z powyższym prosimy o rozważenie wprowadzenie punktacji za zaoferowania jak najkrótszego czasu pełnego obrotu w następującym kształcie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Najkrótszy czas pełnego obrotu (360º) układu lampa rtg - detektor ≤ 0,4[s] | Tak, podać |  | Ocena:  = 0,40 s – 0 pkt  < 0,40 s – 10 pkt  < 0,30 s – 20 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 8**

Dotyczy punktu IV.2 tabeli 6.1

Z uwagi na różny sposób uzyskiwania przez poszczególnych producentów podwojonej liczby warstw w systemach 64-ro rzędowych prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga w tym punkcie podania grubości najcieńszej warstwy w akwizycji lub rekonstrukcji min. 128 warstw.

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 9**

Dotyczy punktu IV.8 tabeli 6.1

Zamawiający bardzo wysoko premiuje minimalną wartość współczynnika pitch w badaniach kardiologicznych jednocześnie nie wymagając posiadania przez tomograf funkcjonalności do wykonywania tych badań (?).

Jest to całkowicie niezrozumiałe, gdyż im mniejsza wartość pitch tym dłuższe badanie i wyższa dawka promieniowania na jaką narażony jest pacjent podczas badania. Zamawiający powinien być zainteresowany pozyskaniem systemu jak najbezpieczniejszego dla pacjenta, a nie premiować rozwiązania, które narażają pacjentów na wysoką dawkę promieniowania.

Oferowany przez nas system, który cechuje się najlepszą na rynku efektywną kardiologiczną rozdzielczością czasową nie wymaga stosowania tak niskich (niebezpiecznych dla pacjenta) wartości współczynnika pitch.

Wnosimy o wykreślenie tego parametru, gdyż premiuje on systemy najbardziej narażające pacjenta na promieniowanie nie dając żadnej klinicznej korzyści dla Zamawiającego.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 10**

Dotyczy punktu IV.9 tabeli 6.1

Prosimy o rozważenie wprowadzenia punktacji za zaoferowanie jak największego zakresu badania spiralnego. Im większy zakres badania tym prostsze układanie pacjenta oraz możliwość wykonania jednej serii badania przeglądowego (whole body scan).

Proponujemy wprowadzenie punktacji za zaoferowanie jak największego zakresu skanu w następującym kształcie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 9 | Zakres (długość) pola badania bez elementów metalowych minimum 170 cm w skanie spiralnym (całe badanie bez konieczności zmiany pozycji pacjenta) | Tak, podać |  | Ocena:  = 170 cm – 0 pkt  > 185 cm – 10 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 11**

Dotyczy punktu V.3.

Prosimy o potwierdzenie, że maksymalną rozdzielczość wysoko kontrastową należy podać dla pełnego min. 50 cm pola skanowania.

Ponieważ zdecydowana większość badań odbywa się w pełnym (min. 50 cm) polu skanowania to Zmawiający powinien być zainteresowany pozyskaniem systemu o jak najlepszej rozdzielczości w najczęściej używanym polu skanowania.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 12**

Dotyczy punktu VII.4

Zamawiający ograniczył możliwość zaoferowania serwera do systemu opartego na procesorach sześciordzeniowych. Oferowany przez nas serwer wykorzystuje znacznie lepsze procesory 10 lub 16 rdzeniowe.

Prosimy o zmianę zapisu z

„Zainstalowane dwa procesory sześciordzeniowe osiągające min. 17000 pkt. W teście Paassmark”

na:

„Zainstalowane dwa procesory min. sześciordzeniowe osiągające min. 17000 pkt. W teście Paassmark”

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

**Odpowiedź: Tak, Zamawiający dopuszcza.**

**Pytanie nr 13**

Dotyczy punktu VII.10

Prosimy o wykreślenie wymagania wyświetlania w jakości diagnostycznej modalności SR. SR jest raportem strukturalnym, a nie modalnością i nie posiada jakości diagnostycznej.

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza, nie wymaga.**

**Pytanie nr 14**

Dotyczy punktu VII.20

Prosimy o wykreślenie zapewnienia pełnej zgodność ze standardem Enhanced DICOM.

Standard Enhanced DICOM nie jest standardem DICOM 3.0, powszechnie stosowanym przez wszystkich producentów sprzętu medycznego i pełną zgodność może zapewnić jedynie kilku producentów.

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

**Odpowiedź:Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 15**

Dotyczy punktu VII.23

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga obsługi tych formatów przez stację kliencką serwera.

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 16**

Dotyczy punktu VII.24

Prosimy o dodanie alternatywnej możliwości monitorowania zasobów serwera aplikacyjnego z poziomu administratora. W przypadku naszego rozwiązania serwerowego nie ma żadnej potrzeby monitorowania zasobów serwera z poziomu użytkownika.

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 17**

Dotyczy punktu VII.43

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania umożliwiającego jednoczesną edycję badań 3 różnych pacjentów. Oferowany przez nas system umożliwia jednoczesną edycję dowolnej ilości badań tego samego pacjenta więc dopuszczenie edycji maksymalnie 3 różnych pacjentów nie ogranicza możliwości diagnostycznych serwera.

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 18**

Dotyczy punktu VII.56

Prosimy o dopuszczenie oprogramowania bez możliwości symulacji repozycji odłamów kostnych i oceny kręgosłupa z wyznaczaniem linii rdzenia kręgowego z automatycznym numerowaniem kręgów.

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 19**

Dotyczy punktu VII.61

Prosimy o dopuszczenie zamiast wymaganego w punkcie VII.61 alternatywnego oprogramowania umożliwiającego nakładanie różnych typów obrazów w jeden widok na potrzeby przeglądania skanów pozyskanych przy różnych typach akwizycji (badania morfologiczne, dyfuzyjne, perfuzyjne, naczyniowe, itp.). Aplikacja umożliwiają analizę badań całego ciała w tym m.in. angiografii, kręgosłupa, centralnego układu nerwowego, jamy brzusznej.

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 20**

Dotyczy punktu VII.62

Prosimy o dopuszczenie, zamiast wymaganego w punkcie VII.62, alternatywnego oprogramowania umożliwiającego obliczanie nowych obrazów (np. parametrycznych, funkcjonalnych, itp.) w oparciu o wybrane dane zebrane z różnymi czasami echa.

Obecny zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 21**

W przypadku skanu spiralnego część promieniowania na początku i końcu skanu nie jest wykorzystywana do tworzenia obrazów, a jednocześnie niepotrzebnie naświetla pacjenta. Z tego powodu nowoczesne systemy tomografii komputerowej są wyposażone w dynamiczne, asymetryczne sterowanie przesłonami kolimatora w celu wyeliminowania niepotrzebnego naświetlanie pacjenta na początku i końcu skanu spiralnego.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 22**

Czy w związku z powyższym, w trosce o zdrowie pacjenta, Zamawiający doceni systemy posiadające dynamiczny kolimator i wprowadzi następującą punktacje za zaoferowane tego typu rozwiązania:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Dynamiczna kolimacja w kierunku osi Z działająca automatycznie w czasie skanu spiralnego, odcinająca promieniowanie na początku i końcu skanu spiralnego zapobiegając niepotrzebnemu naświetlaniu pacjenta | Tak/Nie |  | Tak – 20 pkt.  Nie – 0 pkt. |

Zamawiający powinien doceniać oferowanie nowoczesnych rozwiązań stworzonych w celu ochrony pacjenta przed niebezpiecznym promieniowaniem.

Jest to tym bardziej istotne, że obecnie znacznie wzrasta ilość wykonywanych badań tomografii komputerowej i tym samym narażenie pacjentów na skutki napromieniowania.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 23**

Zamawiający w punkcie 8 i 12 wysoko punktuje moc i prąd generatora, jednakże w żaden sposób nie bierze pod uwagę konstrukcji gantry.

Systemy z tzw. krótką geometrią gantry posiadające odległość pomiędzy ogniskiem lampy i detektorem poniżej 100cm posiadają dużo wyższą efektywność od systemów z długą geometrią gantry. Wynika to z fizyki promieniowania rentgenowskiego, zgodnie z którą moc promieniowania maleje z kwadratem odległości. Nawet niewielka różnica w odległości źródła promieniowania od odbiornika (detektora) skutkuje znaczącą różnicą w efektywności. W związku z powyższym proponujemy wprowadzenie punktacji za zaoferowanie systemu o wyższej efektywności, który korzystając z mniejszej mocy generatora uzyskuje lepszy efekt w porównaniu do systemów o długiej geometrii korzystających z generatorów o większej mocy.

Poniżej przedstawiamy porównanie kilku konkurencyjnych systemów:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | System A | System B | System C |
| Odległość ognisko lampy – detektor | 95 cm | 104 cm | 108,5 cm |
| Moc generatora | 72 kW | 80 kW | 80 kW |
| Efektywna moc generatora (kliniczna, wynikająca z fizyki promieniowania) | 80 kW | 74 kW | 68 kW |

Z powyższego wynika, że nie tylko moc generatora ma wpływ na możliwości kliniczne systemu.

System o najmniejszej mocy generatora mogą posiadać najwyższą dostępną moc kliniczną dlatego proponujemy wprowadzenie następującej punktacji:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Odległość ogniska lampy od detektora | podać |  | < 100 cm – 20 pkt  ≥ 100 cm – 0 pkt |

Dodatkowo informujemy, że stosowanie krótkiej geometrii gantry umożliwia stosowanie tańszych lamp o mniejszych pojemnościach cieplnych oraz zmniejsza promieniowanie emitowane podczas skanowania.

Systemy o krótkiej geometrii gantry są również tańsze w eksploatacji oraz są bezpieczniejsze dla pacjenta od systemów z długą geometrią gantry,

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 24**

Czy Zamawiający w trosce o dobro pacjenta i wygodę obsługi doceni zaoferowanie systemu wyposażonego w system automatycznego pozycjonowania pacjenta do określonego punktu referencyjnego?

Proponowany przez nas system umożliwia automatyczne pozycjonowanie pacjenta (bez użycia rąk) do określonego na monitorze gantry punktu referencyjnego. Jest to szczególnie ważne przy badaniach nagłych, gdzie liczy się każda sekunda i para rąk. Technik ma, podczas ustawiania pacjenta na punkt referencyjny, wolne ręce, które może użyć do przytrzymania trudnego pacjenta, lub jego przygotowania do badania. Proponujemy wprowadzenie następującej punktacji:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Automatyczne pozycjonowanie pacjenta do określonego na wyświetlaczu gantry punktu referencyjnego (minimum trzy pozycje). | Tak/Nie |  | Nie – 0 pkt  Tak – 20 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 25**

Czy Zamawiający w trosce o dobro pacjenta i wygodę obsługi doceni zaoferowanie systemu wyposażonego w możliwość wyświetlania filmów instruktażowych dla pacjenta na wyświetlaczu gantry przed wykonaniem badania?

Taka możliwość zmniejsza stres pacjenta przed badaniem i pozwala na szybkie poinstruowanie pacjenta o sposobie badania. Ma to szczególne znaczenie w przypadku badań dzieci i osób starszych lub niedosłyszących. Proponujemy wprowadzenie następującej punktacji:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Możliwość wyświetlania filmów instruktażowych dla pacjenta na wyświetlaczu gantry | Tak/Nie |  | Nie – 0 pkt  Tak – 20 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 26**

Czy Zamawiający doceni zaoferowanie systemu wyposażonego w unikalny sposób badania umożliwiający wyboru pacjenta i protokołu badania oraz uruchomienie badania bezpośrednio z panelu na gantry?

Taki sposób badania jest szczególnie przydatny w przypadku badań nagłych (np. pacjentów SOR), gdzie liczy się każda sekunda oraz w przypadku ciężko chorych pacjentów, gdzie pozostawienie pacjenta bez bezpośredniej opieki personelu medycznego powinno być jak najkrótsze.

Zamawiający powinien być zainteresowany pozyskaniem systemu posiadającego nowoczesne rozwiązania poprawiający obsługę pacjentów i zmniejszające jego stres związany z badaniem.

Proponujemy wprowadzenie następującej punktacji:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tryb badań nagłych, czyli możliwość wyboru pacjenta i protokołu badania bezpośrednio na gantry oraz możliwość uruchomienia badania bezpośrednio z pokoju badań. | Tak/Nie |  | Nie – 0 pkt  Tak – 20 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 27**

Czy Zamawiający doceni zaoferowanie systemu wyposażonego we wskaźniki zatrzymania oddechu wyposażone w liczniki czasu widoczne przez pacjenta podczas badania niezależnie od kierunku wprowadzenia pacjenta do gantry?

Wskaźniki zatrzymania oddechu wyposażone w liczniki czasu pozwalają na uniknięcie konieczności powtarzania badań spowodowanych artefaktami oddechowymi. Zamawiający powinien być zainteresowany pozyskaniem systemu posiadającego funkcjonalności zwiększającego pewność diagnostyki i zmniejszającego ryzyko powtarzania badań.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Dwa wskaźniki zatrzymania oddechu wyposażone w liczniki czasu widoczne przez pacjenta podczas badania niezależnie od kierunku wprowadzenia pacjenta do gantry. | Tak/Nie |  | Nie – 0 pkt  Tak – 20 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 28**

Prosimy o rozważenie wprowadzenie punktacji za zaoferowanie oprogramowania do segmentacji płuc na pięć płatów i możliwości obliczenia rozedmy w poszczególnych płatach. Proponujemy wprowadzenia następującej punktacji:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Możliwość segmentacji płuc na pięć płatów. Automatyczne obliczanie rozedmy w poszczególnych płatach płuc. | Tak/Nie |  | Nie – 0 pkt  Tak – 20 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 29**

Sądząc z opisu przedmiotu zamówienia Zamawiający jest zainteresowany badaniami perfuzji mózgu.

W związku z powyższym proponujemy punktowanie zakresu badania perfuzji przy pojedynczym podaniu środka kontrastowego w następującym kształcie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Maksymalny zakres badania perfuzji mózgu przy pojedynczym podaniu środka kontrastowego | Podać |  | < 10 cm – 0 pkt  ≥ 10 cm – 20 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 30**

Sądząc z opisu przedmiotu zamówienia Zamawiający jest zainteresowany badaniami perfuzji mózgu.

Prosimy o rozważenie wprowadzenie punktacji za zaoferowanie oprogramowania umożliwiającego prezentacje map perfuzyjnych w trybie 3D i VRT .

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Możliwość prezentacji i analizy map perfuzyjnych w trybie 3D i VRT. | Tak/Nie |  | Nie – 0 pkt  Tak – 20 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 31**

Sądząc z opisu przedmiotu zamówienia Zamawiający jest zainteresowany badaniami serca.

W związku z powyższym proponujemy punktowanie jak najlepszej kardiologicznej rozdzielczości czasowej możliwej do uzyskania w rekonstrukcji jednosegmentowej. Zgodnie z zaleceniami PLTR kardiologiczna rozdzielczość czasowa nie powinna być gorsza od 200 ms dlatego proponujemy wprowadzenie następującej punktacji:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Rzeczywista rozdzielczość czasowa w akwizycji kardiologicznej rozumiana jako czas obrotu układu lampa-detektor w trakcie którego następuje akwizycja wszystkich danych niezbędnych do jednosegmentowej rekonstrukcji obrazu (ms) | ≤ 200 ms |  | 200 ms – 0 pkt  < 200 ms – 20 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 32**

Sądząc z opisu przedmiotu zamówienia Zamawiający jest zainteresowany diagnostyką udarów mózgu.

W związku z powyższym proponujemy wprowadzenie punktacji za zaoferowanie specjalistycznego oprogramowania do szybkiej diagnostyki udarów:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Specjalizowane oprogramowanie do wielofazowych badań dynamicznych unaczynienia mózgowia umożliwiające na jednym obrazie automatyczną prezentację w różnych kolorach poszczególnych faz przepływu krwi w naczyniach mózgowych (min. tętniczą, żylną i patologiczną). | Tak/Nie |  | Tak – 20 pkt  Nie – 0 pkt |
|  | Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwiaków w mózgu z serii bez kontrastu wraz z automatycznym obliczaniem objętości krwiaka oraz jego krótkiej i długiej osi. | Tak/Nie |  | Tak – 20 pkt  Nie – 0 pkt |
|  | Oprogramowanie do segmentacji 3D i oceny tętniaków w mózgu z serii z kontrastem wraz z automatycznym obliczaniem objętości tętniaka, minimalnej i maksymalnej długości tętniaka oraz maksymalnej i minimalnej średnicy szyjki tętniaka. | Tak/Nie |  | Tak – 20 pkt  Nie – 0 pkt |

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.**

**Pytanie nr 33**

**Dotyczy Załącznika 6.1 części XI, pkt 2**

1. Czy Zamawiający, w celu umożliwienia zdalnej diagnostyki zapewni łącze internetowe o przepustowości minimum 2Mbps (Upload/Download), ze stałym adresem IP, wraz z urządzeniem sieciowym Zamawiającego umożliwiającym zestawienie tunelu VPN typu IPsec?

**Odpowiedź: NIE**

1. W przypadku braku zgody na uruchomione zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Zamawiającego czy Zamawiający zgodzi się na uruchomienie zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Wykonawcy i zapewni łącze o przepustowości minimum 2Mbps (Upload/Download) ze stałym adresem IP, umożliwiające zestawienie tunelu VPN typu IPsec?

**Odpowiedź: TAK**

1. Czy w przypadku braku odpowiedniego łącza Zamawiający zgodzi się na uruchomienie zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Wykonawcy z modułem 3G opłacanym przez Wykonawcę?

**Odpowiedź: TAK**

1. Czy Zamawiający dopuści i podpisze zgodny z RODO wzór umowy powierzenia przetwarzania danych załączony do dokumentacji (z możliwością modyfikacji po obopólnym uzgodnieniu)?

**Odpowiedź:Tak.**

**Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ – projekt umowy**

**Pytanie nr 34**

**Dotyczy par. 7 ust.2**

W naszej opinii zaproponowana kara umowna jest rażąco wysoka. Przyjęło się, że na rynku wyrobów medycznych wynosi ona ok. 0,1- 0,2 % wartości przedmiotu umowy za każdy dzień zwłoki. W związku z tym proponujemy, aby obniżyć karę umowną do przyjętego w branży poziomu.

**Odpowiedź:Nie**

**Dotyczy prac adaptacyjnych:**

**Pytanie nr 35**

Proszę o potwierdzenie, po czyjej stronie będzie uzgodnienie projektu osłon z WSSE

**Odpowiedź:Po stronie Wykonawcy.**

**Pytanie nr 36**

Proszę o informację, czy do terminu realizacji wlicza się termin potrzebny na uzyskanie zgody od WSSE.

**Odpowiedź:W termin realizacji zanówienia wlicza się dostawę aparatu, adaptację pomieszczeń, uruchomienie urządzenia. Nie wlicza się terminu potrzebnego na uzyskanie zgody WSSE.**

**Pytanie nr 37**

Proszę o wyjaśnienie czy do terminu realizacji wlicza się szkolenie personelu. Czy szkolenie to ma być wykonywane na pacjentach czy tylko w zakres będzie wchodzić ogólne szkolenie z obsługi aparatu. Pragniemy zwrócić uwagę że szkolenia z obecnością pacjentów mogą być wykonane po uzyskaniu odbioru przez Sanepid.

**Odpowiedź:Ogólne zapoznanie z obsługa urządzenia.**

**Pytanie nr 38**

Ponieważ Zamawiający wymaga wykonania prac adaptacyjnych prosimy o przesłanie zakresu tych prac. Szczegółowy zakres prac umożliwi dostawcy urządzenia przygotowanie dokładnej oferty

**Odpowiedź: W zakres prac adaptacyjnych wchodzi przystosowanie przez Wykonawcę pracowni do wymogów dostarczanego urzadzenia zgodnie z obowiazującymi przepisami prawa (m.in. malowanie ścian, wymiana wykładzin, wykonanie nowych koryt elektroinstalacyjnych, ewentualne uzupełnieni osłon radiacyjnych).**

**Pytanie nr 39**

Proszę o podanie przekroju oraz długości kabla zasilającego obecnie zainstalowany tomograf

**Odpowiedź: 5x70mm2, długość liczona w płaszczyźnie poziomej od rozdzielnie elektrycznej do pracowni TK ok. 31,5mb.**

**Pytanie nr 40**

Proszę o udostepnienie projektu osłon stałych dla obecnej pracowni

**Odpowiedź: W załaczeniu.**

**Pytanie nr 41**

Proszę o informację ile badań planuje wykonywać Zamawiający na nowym aparacie

**Odpowiedź: Ok. 500 miesięcznie.**

**Pytanie nr 42**

Czy Zamawiający oczekuje dostawy umeblowania? Jeśli tak proszę o wyszczególnienie

**Odpowiedź: Nie.**

**Pytanie nr 43**

Proszę o potwierdzenie, że posadzka w pomieszczeniu tomografu wytrzyma ciężar nowego tomografu – 1900kg

**Odpowiedź:Zamawiający nie posiada wiedzy w tym zakresie-obecnie w pracownie jest zainstalowany tomograf komputerowy GE Optima CT520.**

**Pytanie nr 44**

Proszę o informację, czy Zamawiający oczekuje wymiany oświetlenia

**Odpowiedź: Tak.**

**Pytanie nr 45**

Proszę o informację, czy Zamawiający oczekuje instalacji dodatkowych gniazd 230v i LAN

**Odpowiedź:Nie.**

**Pytanie nr 46**

Proszę o informację, czy Zamawiający oczekuje wymiany lub malowania sufitu

**Odpowiedź:Malowania sufitu**

**Pytanie nr 47**

Proszę o informację, czy Zamawiający oczekuje instalacji czujek ppoż lub DSO

**Odpowiedź:Nie.**

**Pytanie nr 48**

Proszę o informację, czy Zamawiający oczekuje wykonania dokumentacji budowlanej powykonawczej

**Odpowiedź:Tak.**

**Pytanie nr 49**

Proszę o informację, czy Zamawiający oczekuje wymiany posadzki w pomieszczeniu tomografu i sterowni

**Odpowiedź:Tak.**

**Pytanie nr 50**

Proszę o potwierdzenie, że wentylacja pomieszczeń pracowni jest sprawna i nie podlega wymianie.

**Odpowiedź:Wentylacja jest sprawna i nie podlega wymianie.**

**Pytanie nr 51**

Proszę o potwierdzenie, że Zamawiający dostarczy aktualne wyniki pomiaru wydajności ukł. Wentylacji

**Odpowiedź: Wykonawca w związku z wykonywanymi pracami adaptacyjnymi zobowiązany jest dokonać aktualnych pomiarów wydajności układu wentylacyjnego.**

**Pytanie nr 52**

Proszę o informację , czy Zamawiający oczekuje instalacji nowych układów klimatyzacji w pomieszczeniu tomografu, sterowni.

**Odpowiedź: Nie.**

**Zapytanie nr 13**

**Pytanie nr 1**

Dot. części nr 5 – zwracamy się z prośbą o udzielenie informacji, czy w zakresie adaptacji gabinetu RTG Zamawiajacy będzie wymagał:

1. wymiany wykładziny w gabinecie RTG (pom. 0.24)
2. malowania ścian w gabinecie RTG (pom. 0.24),

**Odpowiedź:Tak**

**Pytanie nr 2**

Dot. części nr 5 zwracamy się z prośbą o udzielenie informacji, czy w pomieszczeniu, w którym będzie instalowany aparat rtg obniżenie, które obudowane jest płytą kartonowo-gipsową jest nienaruszalnym elementem konstrukcyjnym budynku (np. belka konstrukcyjna?), czy też inny element / instalacja, które mogą być przez wykonawcę przesunięte.

Uzasadnienie: Z uwagi na fakt, iż wykonawca nie jest w stanie na podstawie otrzymanych materiałów oraz wizji lokalnej stwierdzić, co jest w obudowanej części (konieczna bowiem byłaby ingerencja mechaniczna w konstrukcję), informacja od Zamawiającego pozostaje jedynym źródłem wiedzy. Z uwagi na ewentualne ograniczenia wysokości konieczne jest posiadanie przez wykonawcę wiedzy co do możliwości instalacji / ewentualnej ingerencji w istniejące konstrukcje, aby uniknąć sytuacji, w której instalacja nie będzie możliwa z uwagi na ww. ograniczenia wysokości.

**Odpowiedź: W załączeniu.**

**Zapytanie nr 11**

**Pytanie nr 1**

**Dotyczy pakietu nr 7:**

Czy Zamawiający dopuści do zaoferowania:

Fabrycznie nowy kompaktowy generator do cięcia i koagulacji tkanek miękkich oparty na technologii noża harmonicznego (energia ultradźwiękowa) oraz technologii bipolarnej zaawansowanej, zamykający naczynia krwionośne do 7mm włącznie (w zależności od rodzaju użytej końcówki roboczej).

Częstotliwość pracy technologii harmonicznej: 55,5kHz.

Moc wyjściowa dla końcówek roboczych technologii harmonicznej: 35W.

Urządzenie posiada uniwersalne gniazdo służące do podłączania wielorazowego przetwornika lub urządzenia zlokalizowane na panelu czołowym.

Generator daje możliwość odczytania stopnia zużycia przetwornika na dotykowym ekranie umiejscowionym na panelu czołowym.

Urządzenie posiada sygnalizację dźwiękową i wizualną nastawionych parametrów i dokonywanych zmian.

Na ekranie dotykowym wyświetlane są wszelkie komunikaty i ostrzeżenia (w języku polskim).

Urządzenie posiada możliwość zmiany poziomu głośności dźwięków.

Urządzenie posiada możliwość wyboru jednego z pięciu trybów pracy.

Urządzenie posiada możliwość aktywacji manualnej oraz nożnej.

Urządzenie automatycznie rozpoznaje rodzaj podłączonego przetwornika i końcówki roboczej.

Montaż przetwornika oraz końcówki roboczej nie wymaga używania dodatkowych narzędzi.

Aktywacja pracy końcówki roboczej następuje z przycisków umieszczonych na rękojeści lub z włącznika nożnego.

Akcesoria: uniwersalny przetwornik piezoelektryczny łączący końcówkę roboczą z generatorem noża harmonicznego – 1 sztuka; jednorazowa końcówka noża harmonicznego; długość ramienia 23 lub 36cm; końcówka posiada dwa przyciski aktywacyjne: minimum i maximum; możliwość cięcia i koagulacji; kształt uchwytu pistoletowy – 10 sztuk (Zamawiający określi rodzaj końcówek roboczych – poprzez określenie długości ramienia roboczego – przy składaniu zamówienia).

Dostępność części zamiennych przez 10 lat.

Zapewniamy instalację urządzenia i szkolenie personelu.

Do zestawu dołączamy paszport techniczny.

Gwarancja na generator noża harmonicznego – min. 24 miesiące.

**Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ**