Znak sprawy: DZP-271-16-U/20/TA Brzesko 22.01.2021 r.

Wykonawcy wszyscy biorący udział w postępowaniu

Dotyczy: Postępowania przetargowego, ogłoszonego w DUUE nr: 574530-2020 na dostawę **„ Tomografu komputerowego”,** dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brzesku.

 W odpowiedzi na otrzymania zapytania, Zamawiający informuje:

**Pytanie nr: 1**  do pkt. 6 Załącznika nr 1.1 do SIWZ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 6 | Zakres pochylania gantry [0]. | ≥ ± 280 |  | Bez punktacji |

Zamawiający punktuje wiele parametrów, które mają wpływa na właściwości kliniczne, a pomijaj tak ważny parametr jak zakres pochylania. Zwracamy uwagę, iż większy zakres pochylania to większa możliwość ustawienia płaszczyzn skanowania równolegle do podstawy czaszki, co przenosi się bezpośrednio na walory kliniczne uzyskanego badania.

W związku z powyższym wnosimy o wprowadzenie dodatkowej punktacji i zmianę brzmienia tego parametru na:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 6 | Zakres pochylania gantry [0]. | ≥ ± 280 |  | ≥ ± 30° - 10 pkt< ± 30° - 0 pkt |

Odp: Zamawiający pozostawia wymagania bez zmian.

**Pytanie nr: 2** do pkt. 15 Załącznika nr 1.1 do SIWZ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 15 | Sterowanie ruchami stołu i gantry z konsoli operatorskiej  | Tak  |  | TAK – 2 pktNIE – 0 pkt |

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

Zamawiający wymaga w tym punkcie rozwiązania charakterystycznego dla starych technologii, gdy zakres badania systemu nie pozwalał na jego zmianę lub też ustawienie odpowiednich zakresów w trakcie pozycjonowania pacjenta. Obecnie żadne z systemów tomografii komputerowej koncernu GE nie posiada tego typu rozwiązania, ponieważ nie ma konieczności repozycjonowania pacjenta.

W związku z powyższym dla zachowania konkurencyjności postępowania wnosimy o usunięcie tego parametru.

## Odp: Zamawiający dopuszcza urządzenie bez funkcjonalności określonej w pkt.15.Parametr punktowany.

**Pytanie nr: 3** do pkt. 30 Załącznika nr 1.1 do SIWZ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 30 | Możliwość wykonywania skanu spiralnego z pochylonym gantry w pełnym oferowanym zakresie(±280) i uzyskania w pełni diagnostycznych obrazów w tym badań głowy, kręgosłupa z akwizycji wykonywanej w ten sposób | Tak/Nie |  | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |

Zwracamy uwagę, iż żadnego z podanych typów badań nie wykonuje się w technice spiralnej, a w technice aksjalnej. Każdy dysk w kręgosłupie jest ustawiony pod innym kątem i należy ustawiać płaszczyznę skanowania 1:1 z każdym dyskiem, zatem tylko w technice aksjalnej. Przypominamy, iż badanie spiralne powoduje zwiększenie zakresu badania, a tym samym narażenie pacjenta na niepotrzebną dodatkową dawkę promieniowania. W kontekście badania głowy – nowoczesne aparaty posiadają rozwiązania ograniczające dawkę dla organów wrażliwych (w tym przypadku oczu) i nie ma konieczności pochylania gantry. Zatem dodatkowymi punktami Zamawiający premiuje przestarzałe technologicznie rozwiązania odstające od rynku dzisiejszych tomografów komputerowych.

W związku z powyższym wnosimy o usunięcie tego parametru.

Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian. Parametr punktowany.

**Pytanie nr: 4** do pkt. 32 Załącznika nr 1.1 do SIWZ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 32. | Technologia filtracji (filtr ze złota bądź cyny lub technologia oparta na oprogramowaniu) dedykowana do eliminacji promieniowania o niższych od wykorzystywanych energiach do ograniczenia dawki promieniowania i optymalnej jakości obrazów | Tak/Nie |  | TAK – 10 pktNIE – 0 pkt |

Zwracamy uwagę, iż z nieznanych nam przyczyn Zamawiający ogranicza się tylko do filtrów wykonanych z dwóch podanych pierwiastków, natomiast nie dopuszcza innych, pomimo, iż skuteczność całego procesu jest taka sama. Z drugiej strony dopuszcza jako rozwiązanie równoważne technologię opartą na oprogramowaniu – filtracja to czynność mechaniczna, która ma na celu zatrzymanie promieniowania, czyli w odniesieniu do życia codziennego – to tak jakby aplikacja na smartphonie chroniła nas przed promieniowaniem UV.

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 32. | Technologia filtracji (filtr ze złota bądź cyny lub innego materiału) dedykowana do eliminacji promieniowania o niższych od wykorzystywanych energiach do ograniczenia dawki promieniowania i optymalnej jakości obrazów | Tak/Nie |  | TAK – 10 pktNIE – 0 pkt |

**Odo: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian. Wykonawca nie zaproponował konkretnego rozwiązania, wobec czego trudno jest ocenić, czy proponowane rozwiązanie spełnia kryterium równoważności.**

**Pytanie nr: 5** do pkt. 35 Załącznika nr 1.1 do SIWZ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 35 | Tomograf komputerowy umożliwiający wykonanie badania różnych obszarów anatomicznych (np. klatka piersiowa, jama brzuszna, kończyny dolne) ze zmiennymi wartościami parametrów skanowania spiralnego (pitch, bramkowanie sygnałem EKG, modulacja dawki) w jednym planie, z jednego podania kontrastu-dla min.3 obszarów, bez zatrzymania procesu skanowania (oraz bez zatrzymywania stołu) pomiędzy poszczególnymi obszarami anatomicznymi  | Tak |  | Bez punktacji |

Tak sformułowany zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty i jest charakterystyczny dla jednego producenta systemów – firmę Canon.

Konieczność zmiany współczynnika pitch w niektórych tomografach w trakcie ciągłego skanowania trzech rożnych obszarów anatomicznych (klatka piersiowa, jama brzuszna, kończyny dolne) wynika z tego, że nie są one w stanie zapewnić odpowiednio wysokiej jakości dla dużych anatomii (takich jak jama brzuszna) i wymagają zmniejszenia wartości pitch w celu utrzymania jakości obrazu. Tomograf, który chcielibyśmy Państwu zaoferować jest w stanie, bez konieczności zmiany współczynnika pitch, dostarczyć wysokiej jakości obraz dla każdego rejonu anatomicznego, z taką samą jakością jak dla niskich wartości pitch. Pozwala to technikowi uprościć protokół badania i zrealizować procedurę dużo szybciej, gdyż tomograf nie musi zwalniać prędkości skanowania na odcinku np. jamy brzusznej.

W związku z powyższym wnosimy o uznanie jako rozwiązanie alternatywne zaoferowanie tomografu komputerowego umożliwiającego wykonanie badania rożnych obszarów anatomicznych( np. klatka piersiowa, jama brzuszna, kończyny dolne) ze zmiennymi wartościami parametrów skanowania spiralnego (bramkowanie, modulacja dawki) w jednym planie i z maksymalną wartością współczynnika pitch bez utraty jakości obrazu, z jednego podania kontrastu- dla min. 3 obszarów, bez zatrzymywania procesu skanowania oraz bez zatrzymywania stołu pomiędzy poszczególnymi obszarami anatomicznymi i otrzymanie diagnostycznych obrazów z akwizycji wykonywanej w ten sposób.

**Odp: Zamawiający dopuszcza system bez funkcjonalności wymaganej zapisami pkt.A.35 zgodnie z dokonaną modyfikacją.**

**Pytanie nr: 6** do pkt. 55 Załącznika nr 1.1 do SIWZ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 55 | Stanowisko operatorskie 2 monitorowe, z kolorowymi monitorami z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną o przekątnej nie mniejszej niż 19”, wyposażone w jedną lub dwie niezależne klawiatury i jedną lub dwie myszy, dedykowane przez producenta TK, umożliwiające jednoczesną pracę technika wykonującego badanie i lekarza diagnosty np. w zakresie oceny, rekonstrukcji wykonywanych badań itp.  | TAK |  | 19’’ – 0 pkt24’’ – i więcej   |

Tak sformułowany zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

Zamawiający wymaga tutaj, aby stacja technika służyła równocześnie jako stacja diagnostyczna: „umożliwiające jednoczesną pracę technika wykonującego badanie i lekarza diagnosty np. w zakresie oceny”, co jest sprzeczne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 maja 2017 r, które jasno określa wymogi co do parametrów monitorów stacji opisowej, jak i warunków panujących w pomieszczeniu, w którym lekarz przegląda / ocenia obrazy.

W związku z powyższym stanowisko dwumonitorowe,

wyposażone w dwie niezależne klawiatury i dwie myszy, dedykowane, umożliwiające jednoczesną pracę technika wykonującego badanie i lekarza diagnosty – 10 pktwnosimy o zmianę brzmienia tego parametru na:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 55 | Stanowisko operatorskie 2 monitorowe, z kolorowymi monitorami z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną o przekątnej nie mniejszej niż 19” | TAK | podać | 19’’ – 0 pkt24’’ – 10 pkt |

Odp: Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie i przyjmuje następujące brzmienie:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 55 | Stanowisko operatorskie 1 lub 2 monitorowe, z kolorowymi monitorami/ monitorem z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną o przekątnej nie mniejszej niż 19”,dedykowane przez producenta TK umożliwiające pracę technika wykonującego badanie i lekarza diagnosty np. w zakresie oceny rekonstrukcji wykonanych badań itp.  | TAK | podać | 19’’ – 0 pkt24’’ – i więcejlubstanowisko dwumonitorowe,wyposażone w dwie niezależne klawiatury i dwie myszy, dedykowane, umożliwiające jednoczesną pracę technika wykonującego badanie i lekarza diagnosty – 10 pkt |

**Pytanie nr: 7** do pkt. 62 Załącznika nr 1.1 do SIWZ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 62. | Możliwość wykonania badania perfuzyjnego mózgu z rozdzielczością czasową nie gorszą niż 3,2 s w zakresie min. 80 mm | TAK | Tak | Bez punktacji |

Zamawiający w punkcie tym wymaga bardzo ważnej funkcjonalności, jaką jest wykonanie badania perfuzyjnego mózgu, jednak z nieznanych powodów nie wprowadza punktacji za większe obszary badania na jednym podaniu kontrastu. Wymaganie pokrycie 80 mm nie obejmie całego mózgowia, zatem pewne obszary zostaną nie objęte, przez co radiolog nie będzie wiedział co się w nich dziej.

W związku z powyższym wnosimy o dodanie dodatkowej punktacji i zmianę brzmienia na:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 62. | Możliwość wykonania badania perfuzyjnego mózgu z rozdzielczością czasową nie gorszą niż 3,2 s w zakresie min. 80 mm | TAK | Tak | < 14 cm – 0 pkt≥ 14 cm – 10 pkt |

Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.

**Pytanie nr: 8** do pkt. 70 Załącznika nr 1.1 do SIWZ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 70 | Oprogramowanie umożliwiające wyszukiwanie fazy lub faz serca najlepiej uwidaczniających tętnice wieńcowe bez konieczności wykonywania pełnej rekonstrukcji w poszczególnych fazach | TAK |  | Bez punktacji |

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

Koncern GE nie ma w swojej ofercie tomografu posiadającego takie oprogramowanie. Spowodowane jest to faktem, iż systemy przeznaczone do badań kardiologicznych posiadają szereg rozwiązań, które pozwalają na wykonanie w każdych warunkach badanie tętnic wieńcowych bez konieczności przeszukiwania poszczególnych faz. Zamawiający wymagając oprogramowania stosowanego w słabszych aparatach doprowadził do sytuacji, kiedy nie możemy złożyć oferty nawet na topowy aparat TK.

W związku z powyższym wnosimy o usunięcie tego parametru w całości.

## Odp: Zamawiający dopuszcza tomograf komputerowy bez funkcji wymienionej w pkt.70

**Pytanie nr 9** do pkt. 72 Załącznika nr 1.1 do SIWZ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 72 | Możliwość wykonywania badań kardiologicznych w sposób automatyczny pomimo wystąpienia arytmii w trakcie badania. Tomograf, po detekcji arytmii, automatycznie(bez ingerencji personelu) kontynuuje wykonanie badania poprzez zmianę trybu pracy z prospektywnego na retrospektywny i gwarantuje uzyskanie diagnostycznego badania (potwierdzone w oficjalnych materiałach producenta) | TAK |  | Bez punktacji |

Tak sformułowany zapis uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

Żaden z systemów koncernu GE nie oferuje tego typu funkcjonalności. Spowodowane jest to faktem, iż automatyczne przejście z trybu prospektywnego na retrospektywny w żaden sposób nie gwarantuje uzyskania badania diagnostycznego, a tym bardzie wykonania badania z tego samego podania kontrastu. Z tego powodu badanie takie staje się niebezpieczne dla pacjenta, poprzez kolejną dawkę promieniowania oraz kontrastu (które de facto jest dla organizmu ludzkiego trucizną).

Systemy oferowane przez koncern GE wykonują tzw. test przed badaniem właściwym, w trakcie którego obserwowana jest praca serca, po którym ekspozycja jest wyzwalana w najlepszym dostępnym momencie. Takie rozwiązanie gwarantuje najniższą dawkę jak i najmniejszą ilość kontrastu, na które narażony jest pacjent.

W związku z powyższych wnosimy o usunięcie parametru 72.

## Odp: Zamawiający dopuszcza tomograf komputerowy bez funkcji wymienionej w pkt.72. Parametr punktowany.

**Pytanie nr: 10** do pkt. 82 Załącznika nr 1.1 do SIWZ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 82 | Możliwość zaprojektowania zadań rekonstrukcyjnych dla jednego protokołu skanowania > 5 | TAK |  | Bez punktacji |

Zwracamy uwagę, iż w wyspecyfikowanej klasie aparatów normą jest 8 zadań rekonstrukcyjnych, natomiast Zamawiający nie premiując punktami większej ilość powoduje, iż dostanie system o słabszych możliwościach rekonstrukcyjnych, ponieważ oferenci nie dadzą tej opcji bez zysku punktowego za niestandardowe rozwiązanie.

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 82 | Możliwość zaprojektowania zadań rekonstrukcyjnych dla jednego protokołu skanowania > 5 | TAK |  | ≤ 8 – 0 pkt > 8 – 5 pkt |

Odp: Pytanie dotyczy pkt 80. Zgodnie z dokonaną modyfikacją. Parametr punktowany.

**Pytanie nr: 11** do pkt. 26 Załącznika nr 1.1 do SIWZ: (C – konsole diagnostyczne)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 26 | Specjalistyczne oprogramowanie umożliwiające automatyczna segmentację płuc i dróg powietrznych. Automatyczne pomiary: powierzchni, średnicy światła i objętości dróg powietrznych oraz tchawicy.Ocena 4D zmian w drogach powietrznych dla całego cyklu oddechowego. | TAK |  | Bez punktacji |

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

Zwracamy uwagę, iż Zamawiający podaje rozwiązania charakterystyczne dla jednego producenta, nie dopuszczając nawet w sposób alternatywny innych rozwiązań, które doprowadzą do tego samego celu diagnostycznego. Część z wymogów w ogóle jest nie do spełnienia, ponieważ o ile można dokonać segmentacji płuc na płaty, to w jaki sposób (z anatomicznego punktu widzenia) można dokonać segmentacji dróg powietrznych. Ponadto badanie 4D oznacza pomiar 3 płaszczyzn w czasie rzeczywistym, czyli przekładając na język tomografii – Zamawiający wymaga, aby pacjent cały czas oddychał, a w tym czasie system zbierał dane i narażał pacjenta na wielokrotną dawkę.

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 26 | Specjalistyczne oprogramowanie umożliwiające automatyczna segmentację płuc i dróg powietrznych. Automatyczne pomiary: powierzchni, średnicy światła i objętości dróg powietrznych oraz tchawicy.Ocena 4D zmian w drogach powietrznych dla całego cyklu oddechowego. | TAK |  | Bez punktacji |

lub wprowadzenie jako wymogu alternatywnego z dodatkową punktacją.

**Odp: Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie, zgodnie z dokonaną modyfikacją poniżej:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **26** | **Specjalistyczne oprogramowanie umożliwiające automatyczna segmentację płuc i dróg powietrznych** **Automatyczne pomiary: powierzchni, średnicy światła i objętości dróg powietrznych oraz tchawicy** **lub****Specjalistyczne oprogramowanie umożliwiające automatyczną segmentację płuc na poszczególne płaty.****Automatyczne pomiary: powierzchni, średnicy światła o objętości płuc****Za pomocą jednego kliknięcia dokonanie pomiarów grubości ścian poszczególnych dróg oddechowych oraz średnicy ich światła wraz z prezentacją zewnętrznych i wewnętrznych konturów tych ścian** | **TAK/NIE** | **Podać** | **Ocena 4 D zmian w drogach powietrznych dla całego cyklu oddechowego****TAK- 5 pkt****NIE- 0 pkt** |

**Pytanie nr: 12** do pkt. 27 Załącznika nr 1.1 do SIWZ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 27 | Oprogramowanie umożliwiające redukcję szumów od pixeli, poprawiające stosunek sygnału do szumu oraz prezentację obrazów 3D oraz MPR CT i XA, zachowujące ostrość i szczegóły krawędzi, rozmiar przestrzenny, strukturę 3D w oryginalnych obrazach, zwłaszcza w obrazach płuc.Możliwość modyfikacji i zapamiętywania (do wykorzystania w przyszłości) wstępnie zdefiniowanych ustawień filtrów obrazu, przełączania w czasie rzeczywistym między danymi oryginalnymi i odszumionymi, exportu do systemu PACS zestawu danych odszumionych do porównania z oryginalnymi danymi obrazowymi | TAK |  | Bez punktacji |

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

Opisane rozwiązanie jest charakterystyczne dla jednego producenta i żaden z aparatów koncernu GE nie posiada takiej funkcjonalności. Aparaty nasze posiadają specjalistyczne oprogramowanie do badania płuc w wysokiej rozdzielczości i nie ma konieczności dodatkowego odszumiania. Tak opisane rozwiązanie może budzić wątpliwości, co do jakości oferowanego aparatu wraz z takim oprogramowaniem, skoro jeszcze przed zakupem wiadomo, że uzyskiwane obrazy wymagają dodatkowego oprogramowania do usuwania szumów (w naszym rozwiązaniu algorytm iteracyjny poprawia stosunek sygnału do szumu i kontrastowość obrazu, przez co obrazy nie posiadają tego typu problemów).

W związku z powyższym wnosimy o całkowite usunięcie tego parametru.

**Odp: Zamawiający dopuszcza tomograf komputerowy bez powyższego oprogramowania zgodnie z modyfikacją Załącznika nr:1.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 27 | Oprogramowanie umożliwiające redukcję szumów od pixeli, poprawiające stosunek sygnału do szumu oraz prezentację obrazów 3D oraz MPR CT i XA, zachowujące ostrość i szczegóły krawędzi, rozmiar przestrzenny, strukturę 3D w oryginalnych obrazach, zwłaszcza w obrazach płuc.Możliwość modyfikacji i zapamiętywania (do wykorzystania w przyszłości) wstępnie zdefiniowanych ustawień filtrów obrazu, przełączania w czasie rzeczywistym między danymi oryginalnymi i odszumionymi, exportu do systemu PACS zestawu danych odszumionych do porównania z oryginalnymi danymi obrazowymi | TAK/NIE |  | TAK- 5 pktNIE- 0 pkt |

# Pytanie nr:13

Zamawiający wyspecyfikował liczne oprogramowania do diagnostyki mózgowia, jednak pominął kilka ważnych rozwiązań, takich jak zaawansowanych narzędzi do perfuzji, detekcji tętniaków i krwiaku, itp. W związku z tym wnosimy o dodanie następujących parametrów:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwiaków w mózgu wraz z automatycznym obliczaniem objętości krwiaka oraz jego krótkiej i długiej osi  | tak/nie |  | tak -10 pktnie – 0 pkt |
|  | Oprogramowanie do segmentacji 3D i oceny tętniaków w mózgu wraz z automatycznym obliczaniem objętości tętniaka, minimalnej i maksymalnej długości tętniaka oraz maksymalnej i minimalnej średnicy szyjki tętniaka  | tak/nie |  | tak -10 pktnie – 0 pkt |
|  | Oprogramowanie do oceny perfuzji mózgu umożliwiająca ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), rBV (miejscowa objętość krwi) oraz TTP (czas do szczytu krzywej wzmocnienia) lub MTT (średni czas przejścia) | tak |  | - |
|  | Badania perfuzji mózgu oraz guzów mózgu z funkcją klasyfikacji tkankowej polegającej na segmentacji regionów niedokrwiennych mózgu na podstawie map przepływu i objętości krwi. | tak/nie |  | tak -10 pktnie – 0 pkt |
|  | Oprogramowanie do perfuzji mózgu umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) parametru IRF T0 (opóźnienie napływu kontrastu). | tak |  | - |
|  | Wizualizacja map perfuzyjnych mózgowia w 3D i VRT | tak/nie |  | tak -10 pktnie – 0 pkt |
|  | Oprogramowanie do szybkiej diagnostyki udarów mózgu umożliwiające automatyczną fuzję obrazów poszczególnych faz napływu kontrastu i automatycznie pokazujące w różnych kolorach tętnicę, żyły i naczynia oboczne na sumarycznym obrazie. | tak/nie |  | tak -10 pktnie – 0 pkt |
|  | Oprogramowanie do oceny perfuzji wątroby umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), rBV (miejscowa objętość krwi) oraz TTP (czas do szczytu krzywej wzmocnienia) lub MTT (średni czas przejścia) | tak |  | - |
|  | Dedykowane, zorientowane tkankowo protokoły do oceny perfuzji następujących organów: nerek, śledziony, prostaty, kości itd.  | tak/nie |  | tak -10 pktnie – 0 pkt |

Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.

**Pytanie nr 14.** **do Pkt. E. INNE WYMAGANIA, 5**. Zabezpieczenie przestrzeni dyskowej dla systemu PAC w postaci macierzy w konfiguracji RAID o powierzchni 10TB lub dostarczenie dwóch dysków do posiadanej przez Zamawiającego macierzy .

Zwracamy się z prośbą o podanie modelu i numeru seryjnego posiadanej przez Zamawiającego macierzy dyskowej?

Prosimy o potwierdzenie, ze macierz posiada wolne sloty na dyski.

Odp: Macierz firmy Huawei, model: OceanStor Dorado n3000v6; numer seryjny: ESN: 2102353BBF%TULA900037. Macierz posiada wolne sloty na dyski.

**Pytanie nr: 15** **do Pkt. E. INNE WYMAGANIA**, Prosimy o podanie producenta systemów RIS i PACS, z którymi wymagana jest integracja?

**Odp: RIS/PACS INFINITT firmy ResQmed Sp. z o. o.**

**Pytanie nr:16**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający udzieli Wykonawcy niezbędnego pełnomocnictwa, na podstawie którego Wykonawca będzie mógł uzyskać Decyzję Państwowego Inspektora Sanitarnego dotyczącą projektu osłon stałych.

**Odp: Tak, Zamawiający udzieli stosownego pełnomocnictwa.**

**Pytanie nr: 17**

Prosimy o potwierdzenie, że uzyskanie zgody WSSE na użytkowanie aparatu będzie leżało po stronie Zamawiającego (użytkownika) zgodnie z obowiązującymi przepisami a Wykonawca poniesie jedynie koszty tej procedury.

**Odp: Uzyskanie zgody WSSE na użytkowanie aparatu będzie leżało po stronie Wykonawcy wraz z kosztami. Zamawiający udzieli stosownego pełnomocnictwa**

## Pytanie nr:18

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zapewni obecność i pomoc serwisu wind podczas transportu urządzeń.

**Odp: Tak, Zamawiający zapewni obecność i pomoc serwisu wind podczas transportu urządzeń.**

**Pytanie nr:19**

Czy Zamawiający udostępni łącze internetowe o przepustowości minimum 2Mb/s (upload/download) ze stałym adresem IP oraz urządzenie sieciowe umożliwiające zestawienie tunelu VPN w celu zdalnej diagnostyki tomografu?

**Odp: Zamawiający udostępni możliwość zestawienia połączenia IPSEC VPN na posiadanym przez Zamawiajćego firewall FortiGate z dostępem do sieci w której zostanie zainstalowany Tomograf lub dedykowanej podsieci do diagnostyki. Konfiguracja VPN po stronie Zamawiającego zostanie wykonana przez informatyka, parametry stałego adresu IP do zestawienia połączenia oraz przepustowości minimum 2 Mb/s (upload/download) są spełnione.**

**Pytanie nr:20**

Jeśli na powyższe pytanie odpowiedź brzmi nie to czy Zamawiający zapewni łącze internetowe o parametrach jak w poprzednim pytaniu i wyrazi zgodę na instalację odpowiedniego urządzenia dostarczonego przez Wykonawcę w celu umożliwienia zdalnej diagnostyki tomografu?

**Odp: Zamawiający udostępni łącze internetowe.**

**Pytanie nr:21**

Jeśli na oba poprzednie pytania odpowiedź brzmi nie to czy Zamawiający wyrazi zgodę na uruchomienie zdalnej diagnostyki za pomocą urządzenia sieciowego z modułem 3G

**Odp: Zamawiający udostępni łącze internetowe.**

## Pytanie nr:22

Prosimy o informację o wytrzymałości stropów na drodze transportu urządzenia jest wystarczająca do jego transportu.

**Odp: Wytrzymałość stropów na drodze transportu urządzenia jest wystarczająca.**

**Pytanie nr:23** Czy Zamawiający posiada poprzedni projekt osłon stałych dla pomieszczeń , które mają być zaadoptowane na pracownię TK. Prosimy o udostępnienie.

**Odp: Zamawiający posiada poprzedni projekt osłon stałych, który udostępnia w załączeniu.**

**Pytanie nr:24** Prosimy o wyjaśnienie jakie będzie przeznaczenie istniejącego aparatu RTG i po czyjej stronie będzie jego demontaż. W/g załącznika 1.1 zadanie to spoczywa na Wykonawcy a aparat jest przeznaczony do utylizacji natomiast wg załącznika 1.2 aparat ten jest przeznaczony do dalszego użytkowania w innej lokalizacji.

**Odp: Demontaż istniejącego aparatu zostanie przeprowadzony przez Zamawiającego.**

**Pytanie nr:25**

Prosimy o wyjaśnienie po czyjej stronie będzie transport istniejącego aparatu do nowej lokalizacji i jego ponowna instalacja? Prosimy jednak o zwolnienie Wykonawcy z takiego obowiązku gdyż inne rozwiązanie będzie preferowało Wykonawcę, który jest jednocześnie producentem istniejącego aparatu

**Odp: Po stronie Zamawiającego.**

**Pytanie nr:26**

Prosimy Zamawiającego o podanie informacji w zakresie ilości planowanych akwizycji w tygodniu.

**Odp: Około 150-200 akwizycji w tygodniu.**

**Pytanie nr:27**

W przypadku kiedy Zamawiający będzie wymagał od Wykonawcy uzyskanie pozwolenia na użytkowanie pracowni w sanepidzie prosimy o potwierdzenie, iż czas który jest niezbędny na uzyskanie zezwoleń (od momentu złożenia wniosku do momentu uzyskania zezwolenia) nie będzie liczony w ramach przewidzianego terminu na realizację zadania. Chcielibyśmy zwrócić uwagę, iż ani Zamawiający ani Wykonawca nie ma wpływu na formalny czas wydania decyzji administracyjnych.

**Odp: Czas który jest niezbędny na uzyskanie zezwoleń (od momentu złożenia wniosku do momentu uzyskania zezwolenia) nie będzie liczony w ramach przewidzianego terminu na realizację zadania.**

**Pytanie nr:28**

Prosimy o informację czy w zakresie prac remontowych Zamawiający będzie wymagał przygotowania projektów-dokumentacji wykonawczej czy tylko wykonanie dokumentacji powykonawczej (atesty, pomiary, próby itp.)?

**Odp: Zamawiający będzie wymagał przygotowania projektów- dokumentacji powykonawczej (atesty, pomiary, próby itp.)?**

**Pytanie nr:29**

Prosimy Zamawiającego o informację czy dopuszcza osłony stałe RTG dla ścian, sufitu wykonane z płyty g-k z warstwą blachy z ołowiu?

**Odp: Tak, dopuszcza**.

**Pytanie nr:30**

Prosimy Zamawiającego o informację czy dopuszcza stolarkę RTG typu AntiX (wykonane z laminowanej płyty warstwowej i aluminium)?

**Odp: Tak, dopuszcza**.

**Pytanie nr:31** Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie możliwości montażu okna ochronnego RTG o standardowych wymiarach 120x80cm.

**Odp: Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie nr:32**

Prosimy o informację czy Zamawiający będzie wymagał podłączenia nowych drzwi automatycznych z kontrolą dostępu do istniejącej centrali p.poż.?

**Odp: Nie będzie wymagał. Wystarczającym będzie montaż przycisku p-poż zwalniającego – otwierającego drzwi.**

**Pytanie nr:33**

Prosimy o informację czy Zamawiający dopuszcza montaż wykładziny ściennej PVC jako materiału wykończeniowego fartuchów ściennych przy umywalce?

**Odp: Tak, dopuszcza**.

**Pytanie nr:34**

Prosimy Zamawiającego o informację czy adaptowane pomieszczenia wyposażone są w sprawną wentylację mechaniczną, spełniającą wymagania w świetle obowiązujących przepisów dla pracowni TK (1,5 krotności wymiany na godzinę)?

**Odp: Nie są wyposażone. Należy wykonać nową wentylacje zgodnie z przepisami.**

**Pytanie nr:35**

Czy Zamawiający może potwierdzić, że jeśli układ wentylacyjny nie spełnia wymogów obowiązujących przepisów to montaż nowej centrali wentylacyjnej będzie leżał po stronie Wykonawcy?

## Odp: Tak – montaż nowej centrali leży po stronie Wykonawcy.

**Pytanie nr:36**

Czy Zamawiający dopuszcza zwiększenie poziomu głośności ≤ 64db jednostki zewnętrznej klimatyzacji? Podany parametr ≤ 54db (Zał. 1.2 do SIWZ -punkt 2.e), ogranicza wybór producenta urządzeń oraz podraża koszty wykonania instalacji,

**Odp: Tak, dopuszcza.**

**Pytanie nr:37**

Czy Zamawiający dopuszcza montaż nowej centrali w wykonaniu zewnętrznym (np. montaż centrali na dachu obiektu)?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

**Pytanie nr:38**

Czy Zamawiający wymaga funkcji chłodzenia w centrali wentylacyjnej?

**Odp: Zamawiający nie wymaga.**

**Pytanie nr:39**

Czy Zamawiający dopuszcza nagrzewnicę elektryczną w centrali wentylacyjnej?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

**Pytanie nr:40**

Czy Zamawiający może potwierdzić możliwość wykonania instalacji dla wyrzutni z centrali wentylacyjnej przez kondygnacje istniejącym szachtem?

**Odp: Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie nr:41**

Czy Zamawiający może potwierdzić, że po wykonaniu kanałów wentylacji mechanicznej, przechodzących przez inne pomieszczenia Wykonawca będzie tylko musiał wykonać niezbędne naprawy bez konieczności remontu całych pomieszczeń,

**Odp: Tak, Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie nr:42**

Czy Zamawiający wymagać będzie montażu klap p.poż. dla kanałów centrali wentylacyjnej z podłączeniem do centrali p.poż.?

**Odp: Tak, Zamawiający będzie wymagał montażu klap p.poż. dla kanałów centrali wentylacyjnej z podłączeniem do centrali p.poż.**

**Pytanie nr:43**

Jeśli Zamawiający będzie wymagał podłączenia klap p.poż. czy może potwierdzić możliwość wpięcia do istniejącej centrali p.poż.?

**Odp: Tak, istnieje możliwość wpięcia do centrali p-poż.**

**Pytanie nr:44**

Prosimy o informację czy Zamawiający dopuszcza montaż klimatyzatorów typu split - ściennych?

**Odp: Tak, dopuszcza.**

**Pytanie nr:45**

Czy Zamawiający wymaga wyposażenia urządzeń w system BMS? Jeśli tak, prosimy o podanie specyfikacji dla systemu.

**Odp: Nie wymaga.**

**Pytanie nr:46**

Prosimy o informację czy w istniejącej rozdzielnicy Zamawiający posiada wolne wyposażone pole odpływowe do zasilania urządzeń TK?

**Odp: Tak, posiada.**

**Pytanie nr:47**

Czy Zamawiający przewiduje położenie dodatkowego kabla zasilającego z rozdzielnicy głównej na potrzeby wentylacji, klimatyzacji?

**Odp: Tak, przewiduje.**

**Pytanie nr:48**

Prosimy o potwierdzenie możliwości wpięcia nowej sieci komputerowej dla pracowni TK do lokalnego punktu dystrybucyjnego zlokalizowanego na korytarzu (IIp.) przy windach.

**Odp: Tak, Zamawiający potwierdza.**

**Pytanie nr:49**

Czy Zamawiający oczekuje dostarczenie elementów aktywnych sieci komputerowej? Jeśli tak, prosimy o podanie dokładnych parametrów urządzeń aktywnych.

**Odp: Nie.**

**Pytanie nr:50**

Prosimy Zamawiającego o informację czy wymagać będzie montażu czujek p.poż. w pracowni TK? Jeśli tak to prosimy Zamawiającego o informację czy jest możliwa rozbudowa istniejącej centrali  p.poż. o nowe pętle?

**Odp: Tak, Zamawiający będzie wymaga montażu czujek p-poż we wszystkich pracowni TK. Pętla chroniąca pomieszczenia TK zostanie rozbudowana z istniejącej instalacji w Bloku A.**

**Pytanie nr:51**

W jakiej odległości od pomieszczeń projektowanej pracowni TK znajduje się centrala p.poż. do której jest możliwość ewentualnego wpięcia nowej instalacji?

**Odp: Na poziomie „O” w pomieszczeniu portierni , ok. 30 m od pracowni TK.**

**Pytanie nr:52**

Zwracamy się z prośbą o wskazanie miejsca (oraz odległości od pracowni) w którym możliwe będzie dołączenie się do istniejącej instalacji gazów medycznych.

**Odp: Instalacja gazów medycznych biegnie przez korytarzem znajdującym się przy wejściu do pracowni TK nad sufitem podwieszany.**

**Pytanie nr:53**

**Dotyczy wzoru umowy Par. 3 ust. 5:**

Czy Zamawiający potwierdza, iż odstąpienie od umowy w par. 3 ust. 5 będzie możliwe w przypadku stwierdzenia wady niedającej się usunąć i jednocześnie uniemożliwiającej prawidłowe użytkowanie przedmiotu zamówienia?

**Odp: Tak potwierdza z zastosowaniem zapisów § 13.**

**Pytanie nr:54**

**Dotyczy wzoru umowy Par. 5 ust. 2 oraz Załącznik nr 1.1 pkt. H.1:** w celu umożliwienia prawidłowego oszacowania ceny złożonej oferty prosimy o precyzyjne określenie dni wymaganych na szkolenia. Pozostawienie w zapisach umowy określeń „min. 5 dni” może prowadzić również do rozbieżności interpretacyjnych na etapie realizacji umowy. Stąd wnosimy o usunięcie sformułowania „minimum” i dokładne określenie terminu przewidzianego na szkolenia

**Odp: Zamawiający wyraża zgodę na usunięcie zapisu „minimum”.**

**Pytanie nr:55**

**Dotyczy wzoru umowy Par. 6 ust. 1:**

Zwracamy uwagę, iż Wykonawca nie jest w stanie oszacować/założyć możliwych, potencjalnych zmian prawnych mających wpływ na oprogramowanie. O ile jest w stanie dokonać założeń i je oszacować w zakresie aktualizacji oprogramowania prowadzonych przez producenta, o tyle zmiany w przepisach prawa nie pozwalają na właściwe oszacowanie tych zmian. Zwracamy się z prośbą w związku z tym o następującą modyfikację par. 6 ust. 1:

*„1. Wykonawca sprawuje nadzór techniczny nad oprogramowaniem, o których mowa w załączniku nr 1.1 do SIWZ w okresie gwarancji bezpłatnie, oraz zapewni pełną kompleksową aktualizację oprogramowania stosownie do zmian technologicznych wprowadzanych przez Producenta tego oprogramowania, w ramach wynagrodzenia wynikającego z niniejszej umowy, przy zachowaniu dotychczasowej funkcjonalności aparatu i konfiguracji sprzętowej.”*

Odp: Wyrażamy zgodę.

**Pytanie nr:56**

**Dotyczy wzoru umowy Par. 12 ust. 2:**

Mając na względzie fakt, iż rękojmia jest instytucją niedostosowaną do specyfiki urządzeń medycznych i w związku z tym standardem staje się ograniczanie lub wyłączanie rękojmi w zamian za udzielenie Zamawiającym gwarancji trwającej co najmniej tyle, ile okres rękojmi, na lepszych i dogodniejszych dla Zamawiających warunkach wykonywania uprawnień z gwarancji, Wykonawca proponuje dodanie zdania drugiego do § 12 ust. 2 i wskazanie, że uprawnienia do odstąpienia  od umowy w ramach realizacji uprawnień z tytułu rękojmi zostaje wyłączone. Wskazujemy, że Zamawiającemu przysługują szerokie uprawnienia gwarancyjne na zasadach określonych umową, gwarantujące zapewnienie Zamawiającego należytej opieki serwisowej w przypadku wystąpienia awarii sprzętu, a wręcz zapewnia naprawę wszelkich usterek i nieprawidłowości w działaniu sprzętu na dogodnych dla Zamawiającego warunkach. Możliwość jednoczesnej realizacji uprawnień z tytułu rękojmi wiąże się z ryzykiem możliwości odstąpienia od umowy przez Zamawiającego, co – szczególnie w przypadku charakteru sprzętu będącego przedmiotem umowy – jawi się jako szczególnie niecelowe. W związku z  tym, w naszej ocenie, zasadne jest wyłączenie prawa do odstąpienia na podstawie rękojmi, które stanowi dodatkowe ryzyko dla Wykonawcy, a rezygnacja z którego dla Zamawiającego nie będzie stanowiła istotnego zmniejszenia jego praw wynikających z Umowy. Proponujemy więc dodanie zdania drugiego o następującej treści:

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

**Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.**

**Pytanie nr:57**

**Dotyczy wzoru umowy Par. 12 ust. 9:**

Zwracamy uwagę, że przedmiotem umowy jest sprzęt skomplikowany technologicznie. W przypadku zaistnienia usterki w danej części, która to usterka uniemożliwia korzystanie ze sprzętu, może dojść do sytuacji, w której Wykonawca będzie zobowiązany do wymiany całego sprzętu, podczas gdy sama naprawa/wymiana części może doprowadzić do szybkiego przywrócenia prawidłowości działania całego sprzętu. W związku z tym, proponujemy wykreślenie tego postanowienia.

**Odp: Zapis ust.9 w § 12 otrzymuje brzmienie** ***„ Jeżeli w okresie gwarancji ujawnią się wady fizyczne urządzeń- przedmiotu zamówienia, uniemożliwiające jego prawidłowe użytkowanie, Wykonawca naprawi lub wymieni urządzenie lub poszczególne jego części na nowe”***

**Pytanie nr:58**

**Dotyczy wzoru umowy Par. 12 ust. 13:**

W przypadku nieterminowego/nienależytego wykonania naprawy w ramach gwarancji przez Wykonawcę, co stanowi podstawę do naliczania kar umownych, zasadnym jest w pierwszej kolejności wezwanie Wykonawcy do realizacji naprawy a dopiero po odmowie wykonania lub ponownym niewykonaniu naprawy zastosowanie wykonania zastępczego. Takie postanowienie może prowadzić do powstania nieuzasadnionych korzyści po stronie Zamawiającego poprzez w praktyce podwójne karanie Wykonawcy za to samo  i narusza równowagę stron. Proponujemy wobec tego dodanie kolejnego zdania do par. 12 ust. 13:

*„Przed realizacją uprawnienia, o którym mowa w zdaniu poprzednim, Zamawiający zobowiązany będzie do pisemnego wezwania Wykonawcy do realizacji naprawy, wyznaczając mu dodatkowy termin nie krótszy niż 3 dni robocze, po bezskutecznym upływie którego i niewykonaniu obowiązku przez Wykonawcę, Zamawiający będzie uprawniony do skorzystania z uprawnienia, o którym mowa w zdaniu pierwszym.”*

**Odp: Wyrażamy zgodę.**

**Pytanie nr:59**

**Dotyczy wzoru umowy Par. 12 ust. 13:** Wykonawca nie może ponosić ryzyka związanego z konsekwencjami działań serwisowych podmiotów niezależnych od Wykonawcy i o nieznanych dla Wykonawcy kompetencjach i systemie zapewnienia jakości świadczonych usług. Wykonawca nie może być zmuszany do ponoszenia odpowiedzialności z tytułu rękojmi i/lub gwarancji dla aparatu, w którym mogły zostać dokonane naprawy lub modyfikacje niezgodne z zaleceniami producenta i stanowiące potencjalne zagrożenie bezpieczeństwa obsługi i pacjentów badanych za pomocą aparatu. Chcemy również zauważyć, że zapis umowy może potencjalnie obciążać Wykonawcę odpowiedzialnością za szkodę wyrządzoną przez inny podmiot, a więc jest niezgodny z art. 361 § 1 kc.

W związku z powyższym wnosimy o następującą modyfikację zapisu umowy: „*W przypadku niewykonywania przez Wykonawcę obowiązków z gwarancji zgodnie z umową, niezależnie od prawa naliczenia kar umownych, o których mowa w § 13, Zamawiający ma prawo powierzenia naprawy innemu autoryzowanemu serwisowi, na koszt i ryzyko Wykonawcy, bez utraty praw wynikających z gwarancji bez uzyskania jakichkolwiek zgód sądowych”.*

**Odp: Wyrażamy zgodę.**

**Pytanie nr:60**

**Dotyczy wzoru umowy Par. 12 ust. 14, par. 13 ust. 1 pkt 5:**

Przedmiotem oferty są wyroby medyczne, za poprawne działanie których Wykonawca ponosi odpowiedzialność, w tym odpowiedzialność za produkt zarówno wobec użytkownika, jak i pacjentów. W wyniku nieprawidłowej obsługi urządzenia może dojść do poważnych obrażeń, dlatego na urządzeniach obowiązują pewne ograniczenia w dostępie do ich konfiguracji, diagnostyki i czynności serwisowych. Niewłaściwa obsługa, taka jak naprawa lub ingerencja w konfigurację urządzenia, również może mieć negatywny wpływ na jakość diagnostyczną. Z tego producent wprowadził odpowiednie instrukcje serwisowe i kody serwisowe, które są udostępniane przez producenta w odrębnej procedurze.

Kody serwisowe, które producent udostępnia użytkownikom i niezależnym dostawcą usług serwisowych (tj. innym niż autoryzowany dostawca usług) w formie licencji na niedyskryminacyjnych zasadach, umożliwiają pełną obsługę techniczną urządzenia i przywrócenie urządzenia do pełnej sprawności. Są dostępne za opłatą licencyjną. Jeżeli Zamawiający chce uwzględnienia  takich licencji na kody serwisowych w niniejszym postępowaniu, może to znacząco wpłynąć na cenę sprzętu, niepotrzebnie zwiększając ją dla Zamawiającego.

Zwracamy również uwagę, że z naszego doświadczenia wynika, że posiadanie licencji na klucze z góry nie gwarantuje, że koszt usługi serwisowej będzie niższy w przyszłości. Dodatkowo, zwracamy uwagę, że w takim przypadku Zamawiający niepotrzebnie ponosi koszty z góry. Koszt kodu usługi powinien w przyszłości ponosić usługodawcy (jako koszt ich koszty operacyjne), a nawet, jeśli tacy usługodawcy zdecydują się przenieść koszty kodów usług na Zamawiającego w ramach ich opłaty za usługę, koszt ten będzie nadal rozłożony w czasie, co daje Zamawiającemu lepszą kontrolę kosztów i umożliwia rozłożenie ich w czasie.

W związku z tym proponujemy modyfikację warunków przetargu i usunięcie tego wymogu lub alternatywnie zobowiązanie Wykonawcy do udostępnienia takich kodów serwisowych na żądanie Zamawiającego oraz usunięcie zastrzeżonej w par. 13 ust. 1 pkt 5) kary umownej.

**Odp: Wyrażamy zgodę na usunięcie zapisu § 12 ust.14 oraz § 13 ust 1 pkt.5.**

**Pytanie nr:61**

**Dotyczy wzoru umowy, Dodanie kolejnego ust. 15 do par. 12:**

Jak rozumiemy Zamawiający chce uzyskać gwarancję jakości tj. dotyczącą jakości produktu i dotyczącą „wad tkwiących w produkcie”. Gwarant nie powinien jednocześnie odpowiadać za sytuacje, gdy awaria spowodowana została okolicznościami wynikającymi z działań podmiotów trzecich. Objęcie takich usterek gwarancją może prowadzić do istotnego zwiększania ceny usługi gdyż Wykonawca będzie musiał wziąć na siebie dużo większe ryzyko (zwłaszcza, że Zamawiający dopuszcza wykonywanie napraw u innego dostawcy). Nie jest możliwe także uwzględnienie gwarancji, gdy szkoda powstała wskutek nieprawidłowo obsługiwania lub serwisowania urządzenia (przez następcę wykonawcy). Prosimy o doprecyzowanie w/w okoliczności, który odzwierciedla zakres gwarancji jakości a jednocześnie przyjęte rynkowo standardy wyłączające/ograniczające ryzyko Wykonawcy i modyfikację par 15 poprzez dodanie kolejnego ust. 12 o następującej treści:

*„Gwarancja jakości określona niniejszą umową nie obejmuje awarii/usterek wynikających z:*

*a) niewłaściwego użytkowania urządzenia, w szczególności niezgodnie z jego przeznaczeniem lub instrukcją użytkowania lub najnowszą instrukcją serwisową;*

*b) mechanicznego uszkodzenia urządzenia, powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady;*

*c) jakiejkolwiek bezprawnej ingerencji osób trzecich lub Zamawiającego, w szczególności przeróbek lub zmian konstrukcyjnych;*

*d) uszkodzenia spowodowane zdarzeniami noszącymi znamiona siły wyższej (pożar, powódź, zalanie itp.),*

*e) normalnego zużycia rzeczy.”*

**Odp: Wyłączenia, o których mowa w pytaniu winna zawierać karta gwarancyjna.**

**Pytanie nr:62**

**Dotyczy wzoru umowy Par. 13 (kary umowne):**

1. Ust. 1 pkt 2) i 4): Kara umowna jako surogat odszkodowania za nieterminową realizację przedmiotu umowy powinna być naliczana wyłącznie w sytuacji, gdy zaistniałe opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które Wykonawca ponosi winę, tj. jest skutkiem zawinionych działań lub zaniechań Wykonawcy. Wykonawca powinien odpowiadać zatem za „zwłokę”, nie zaś opóźnienie, które może być następstwem okoliczności niezależnych od Wykonawcy. W związku z tym proponujemy zastąpienie słowa „opóźnienie” słowem „zwłoka”.

**Odp: Wyrażamy zgodę.**

1. Ust. 1 pkt. 4): 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 powyższym wnosimy o następującą modyfikację zapisu umowy: „*4) 0,1% łącznej wartości umowy brutto, o której mowa w par. 9 ust. 1 umowy za każdy dzień zwłoki w czasie reakcji na zgłoszenie awarii urządzenia, o których mowa w par. 12 ust. 5 pkt. 2 za każdy dzień zwłoki*”.

**Odp: Wyrażamy zgodę.**

1. Ust. 2: Zwracamy uwagę, że brak określenia limitu kar może prowadzić do powstania kary rażąco wygórowanej. Jakkolwiek zasadne jest zabezpieczenie interesów Zamawiającego oraz należytego wykonania zamówienia to uregulowania dotyczące kar umownych nie mogą prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia po stronie Zamawiającego oraz naruszenia zasady proporcjonalności. W związku z tym proponujemy określenie limitu kar umownych, co umożliwi również wykonawcom właściwą ocenę ryzyka i należytą wycenę oferty (zgodne z wyrok KIO z 4.09.2018, KIO 1601/18), poprzez dodanie zdania drugiego do § 13 ust. 2 o następującym brzmieniu:

*„Maksymalna wysokość kar umownych jaką Zamawiający może naliczyć Wykonawcy na podstawie umowy wynosi 10% wartości wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 9 ust.1 umowy.”*

**Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.**

**Pytanie nr:63**

**Dotyczy wzoru umowy Par. 12 ust. 1 pkt. 2):** Zwracamy się z prośbą o usunięcie zapisu dotyczącego konieczności wymiany materiałów eksploatacyjnych w okresie trwania gwarancji. Jak sama nazwa wskazuje materiały eksploatacyjne są to elementy , które zużywają się w trakcie pracy na aparacie i nie mają nic wspólnego z wadami aparatu, do których odnosi się gwarancja.

**Odp: Wyrażamy zgodę.**

**Pytanie nr:64**

**Dotyczy wzoru umowy Par. 12 ust. 7 oraz Załącznik nr 1.1. pkt. G.5:** Praktyka rynkowa dowodzi, że czasami dla wykonania naprawy konieczny jest import części zamiennych spoza UE i dokonania ich odprawy celnej, co zazwyczaj wydłuża czas importu do kilku dni roboczych W związku z powyższym czy Zamawiający dopuści czas naprawy do 5 dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych spoza Polski i 7 dni roboczych w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych spoza UE?

Odp: Wyrażamy zgodę.

**Pytanie nr:65 dotyczy załącznika nr 1.1 pkt 4**Czy Zamawiający zgodzi się na zmianę punktacji parametru - średnica okola gantry >= 70 cm, przyjmując wartości punktacji: graniczna – 0; największa – 5 pkt?Obecnie przyjęta punktacja premiuje rozwiązania o architekturze wpływającej negatywnie na dawkę dla Pacjenta. Pragniemy podkreślić, że zwiększona średnica okola gantry wiąże się ze zwiększeniem odległości od ogniska lampy do detektora, skutkując koniecznością zwiększenia parametrów skanowania (kV i mA), tym samym zwiększając dawkę dla Pacjenta.
Ponadto w proponowanym przez nas rozwiązaniu przy okolu gantry o średnicy 70 cm stół pacjenta oferuje nośność nawet do ponad 300 kg, zapewniając dostępność do badań TK szerokiej grupie Pacjentów.

Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.

**Pytanie nr:66 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 7**

Czy Zamawiający zaakceptuje jako rozwiązanie najwyżej punktowane zastosowanie wskaźnika LED z przodu tomografu sygnalizującego czas pozostały do końca skanowania poprzez suwak świetlny LED, dodatkowo wyposażony w kamerę do obserwacji pacjenta?

Rozwiązanie takie, dzięki budowie przestrzennej widoczne jest dla Pacjenta podczas badania i w sposób bardzo intuicyjny przedstawia czas do końca skanowania. Dodatkowo wskaźnik ten zintegrowany jest z panelem interkomu i obserwacji pacjenta, wykorzystującym kamerę szerokokątną. Taka budowa jest zdecydowanie częściej doceniana przez Pacjentów, gdyż nie przytłacza ilością dodatkowych elementów znajdujących się w bezpośredniej bliskości ciała pacjenta, jednocześnie zapewniając przepływ informacji do i od pacjenta.

Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.

## Pytanie nr: 67 dotyczy załącznika nr 1.1 pkt 8

**Czy Zamawiający zaakceptuje jako spełnienie kryterium wyświetlanie na monitorze znajdującym się na gantry animacji informujących o prawidłowym podłączeniu odprowadzeni EKG oraz stanie sygnału i jakości połączenia z nich docierających?**

Zwracamy uwagę, że użyteczność kliniczna filmów na gentry tomografu jest niska, a Pacjent nie będzie za nimi podążał, lecz współpracował z personelem – wykonując jego polecenia, a nie filmu, z którym nie będzie mógł utrzymać ciągłego kontaktu wzrokowego od momentu ułożenia na stole. Zdecydowanie większą wartość kliniczną będzie miało rozwiązanie, które wspomoże zarówno personel, jak i pacjenta podczas przygotowania do badania bramkowanego sygnałem EKG. Dodatkowo proponowane przez nas rozwiązanie umożliwia także oddokowanie monitora/tabletu od gentry umożliwiając prezentację danych również Pacjentowi, niezależnie od jego ułożenia.

Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.

**Pytanie nr:68 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 11**

Czy Zamawiający zrezygnuje z parametru ‘szerokość stołu pacjenta’?

Kryterium to premiuje jedynie kształt dostarczanego rozwiązania. O wartościach użytecznych do wykonywania badań TK w zakresie obsługi Pacjenta decydują takie parametry jak nośność stołu, czy zakres badania. Zwracamy również uwagę, że w obecnym kształcie parametr ten nie ocenia blatu stołu, na którym znajdować się będzie pacjent, lecz całego stołu z obudowami, nie mającymi wpływu na wykonanie badania.

**Odp: Zamawiający rezygnuje z punktacji za ten parametr.**

**Pytanie nr:69 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 16**

Czy Zamawiający zdecyduje się ocenić wyżej rozwiązanie z panelem sterującym mogącym pracować jako trwale umieszczony na gantry lub oddokowany i obsługiwany przez personel w dowolnym miejscu, w pobliżu Pacjenta? Proponujemy zmianę punktacji:
*Panel sterujący wbudowany trwale w gantry – 0 pkt*

*Panel sterujący niewbudowany w gantry – 10 pkt*

Lub przynajmniej równoważne punktowanie obu rozwiązań.

Zwracamy uwagę, że w obecnym kształcie zapisu Zamawiający punktuje wyżej rozwiązanie dające mu mniej możliwości. Panel zintegrowane z gantry, to rozwiązanie najstarszego typu, skazujące Personel na konieczność pracy tylko przy gantry, przy użyciu mniej intuicyjnego zestawu fizycznych przycisków, nie dającego takiej swobody pracy, jak nowe rozwiązania mobilne – będące przyszłością w dziedzinie rozwiązań sterowania TK.

Jednocześnie parametr ten w obecnym kształcie nie odzwierciedla idei z punktu nr 9:
*Tryb badań nagłych umożliwiający uruchomienie badania z pokoju badań (nie z poziomu konsoli operatorskiej).*

Pracując w trybie oddokowanym rozwiązania, które proponujemy, Zamawiający w pełni wykorzysta ideę możliwości uruchomienia badania nie z poziomu konsoli, lecz z odpowiednio wybranego przez personel miejsca.

Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.

**Pytanie nr: 70 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 32**

**Czy Zamawiający usunie z opisu parametru słowa ‘lub technologia oparta na oprogramowaniu’?**

Zwracamy uwagę, że przy użyciu oprogramowania nie da się zastąpić fizycznej filtracji eliminującej promieniowanie o niższych energiach. Fenomen fizyczny generowania promieniowania RTG nie może ulec zmianie – rozpędzona wiązka elektronów uderzając w płaszczyznę anody lampy RTG emituje promieniowanie charakterystyczne, zależne od materiału anody, w którym zawsze obecne będą składowe niskich energii. Usunąć je może jedynie FIZYCZNY filtr umiejscowiony za oknem/wyjściem lampy RTG. Rozwiązania SW mogą poprawiać obraz, ale nie będą eliminować promieniowania o niższych energiach.

Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.

**Pytanie nr: 71 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 34**

**Czy Zamawiający uzupełni opis parametru o dodanie słów ‘z wykorzystaniem wszystkich, oferowanych warstw submilimetrowych ’?**

Mając na celu dobro Zamawiającego zauważamy, że niektórzy producenci mogą oferować wysokie wartości pitch kosztem faktycznie uzyskiwanej ilości warstw. Ograniczając tym samym ilość warstw wykorzystywanych do obrazowania przy zwiększonych wartościach pitch. Prosimy, aby w tym parametrze wymagać podania max. wartości pitch przy pełnym wykorzystaniu oferowanej ilości rekonstruowanych warstw.

Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.

**Pytanie nr: 72 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 35**

**Czy Zamawiający odstąpi od wymagania zmiennej wartości jednego z parametrów – pitch – pod warunkiem zastosowania ekwiwalentnej technologii zapewniającej taką samą funkcjonalność?**

Uprzejmie prosimy o odstąpienie od wymogu zmiany pitchu pomiędzy zakresami anatomicznymi, ze względu na inną – równoważną metodę realizacji badania dla omawianego przypadku. Skaner oferowany przez naszą firmę wyposażony jest w zaawansowaną i sprawdzoną technologię SureView, która zapewnia wysoką jakość obrazu – NIEZALEŻNIE OD PITCH. Inni producenci celem zapewnienia wysokiej jakości obrazu muszą stosować zmiany parametru pitch (w tych przypadkach dany pitch może być stosowany wyłącznie ze specyficzną szerokością warstwy). Pragniemy zauważyć, że w oferowanym przez nas rozwiązaniu nie jest to potrzebne, dlatego nie jest stosowane – dając większą swobodę i jakość wykonywania badań. Dodatkowo pozwala zaoszczędzić cennego czasu podczas planowania tego typu badania, a system wykona je zapewniając najwyższą jakość obrazu, niezależnie od pitch.

Brak pozytywnej odpowiedzi uniemożliwi nam złożenie ważnej oferty z naszym najnowocześniejszym aparatem 128-warstwowym o szybkości rotacji układu lampa-detektor 0,33 s; pojemności cieplnej lampy wynoszącej 7 MHU i generatorem o mocy 75 kW

**Odp: Zamawiający dopuszcza system bez funkcjonalności wymaganej zapisami pkt.A.35 zgodnie z dokonaną modyfikacją jak poniżej:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tomograf komputerowy umożliwiający wykonanie badania różnych obszarów anatomicznych (np. klatka piersiowa, jama brzuszna, kończyny dolne) ze zmiennymi wartościami parametrów skanowania spiralnego (pitch, bramkowanie sygnałem EKG, modulacja dawki) w jednym planie, z jednego podania kontrastu-dla min.3 obszarów, bez zatrzymania procesu skanowania (oraz bez zatrzymywania stołu) pomiędzy poszczególnymi obszarami anatomicznymi  | **TAK/NIE** | **wpisać** | **TAK – 10 okt****NIE - 0 pkt** |

**Pytanie nr: 73 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 42**

**Czy Zamawiający wyrazi zgodę na doprecyzowanie, iż chodzi tu o ilość obrazów generowanych jednocześnie dla wielu rodzajów rekonstrukcji inicjowanych automatycznie, bezpośrednio po zakończeniu badania?**

Rozwiązanie takie pozwala znacząco skrócić czas potrzebny na wykonywanie rekonstrukcji dzięki inteligentnie zaplanowanym rekonstrukcjom automatycznym, różnego typu, bez konieczności manualnego inicjowania i projektowania kolejnych typów rekonstrukcji – gdyż to czas pochłaniany na manualne wykonywanie rekonstrukcji jest znacząco większy niż sama szybkość rekonstrukcji obrazów. Można uzyskiwać bardzo wiele obrazów na sekundę, ale technik i tak będzie musiał poświęcać dużo czasu na dorabianie wszystkich wymaganych rekonstrukcji. W proponowanym przez nas rozwiązaniu wszystkie wymagane rekonstrukcje zostaną wykonane automatycznie, podczas gdy technik będzie już mógł wykonywać kolejne badanie.

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

**Pytanie nr: 74 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 47**

**Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu tomografii komputerowej o dawce - przy rozdzielczości niskokontrastowej 5 mm, mierzonej w polu akwizycyjnym min. 50 cm, dla fantomu Cathpan 20 cm, przy warstwie 10 mm i różnicy gęstości 3 HU, *zmierzonej dla napięcia 120 kV*?**

Prosimy o możliwość podania tego parametru przy wartości napięcia wyższej niż wymagana przez Zamawiającego (tj. 120 kV zamiast 110 kV). Oferowany przez nas aparat spełnia to kryterium pod kątem dawki, nawet mierzonej przy wyższym napięciu kV, a jak wiadomo im wyższe napięcie tym dawka wyższa.
Zwracamy uwagę, że wnioskowana wartość dawki zostaje w naszym rozwiązaniu osiągana nawet z zastosowaniem wyższej energii.

Brak pozytywnej odpowiedzi uniemożliwi nam złożenie ważnej oferty z naszym najnowocześniejszym aparatem 128-warstwowym o szybkości rotacji układu lampa-detektor 0,33 s; pojemności cieplnej lampy wynoszącej 7 MHU i generatorem o mocy 75 kW

**Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian. Zamawiający zwraca uwag ę, że pkt 47 jest zapis cyt. *„ napięciu min 110 kV”.***

**Pytanie nr: 75 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 48**

**Czy Zamawiający usunie punkt nr 48, będący redundancją wcześniejszego?**

Wskazujemy, że wartość oczekiwana w punkcie nr 48 ściśle wynika z wartości zadeklarowanej w punkcie 47. Jest to jedynie dodatkowy pomiar. Wyznaczanie tej wartości nie jest powszechnie stosowane przez producentów aparatury TK i uniemożliwia złożenie oferty.

Pragniemy zwrócić uwagę, że ww. parametr ma znaczenie serwisowe i służy do badania stabilności systemu lampa-detektor w czasie i jako taki nie powinien być przedmiotem oceny urządzenia w kontekście zastosowań klinicznych.

Brak pozytywnej odpowiedzi uniemożliwi nam złożenie ważnej oferty z naszym najnowocześniejszym aparatem 128-warstwowym o szybkości rotacji układu lampa-detektor 0,33 s; pojemności cieplnej lampy wynoszącej 7 MHU i generatorem o mocy 75 kW

Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.

**Pytanie nr: 76 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 51**

**Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie punktacji w tym kryterium, punktując dostarczenie algorytmu automatycznie rozpoznającego zdefiniowane zakresy anatomiczne – 10 pkt i odpowiednio jego brak – 0 pkt ?**

Uprzejmie prosimy o dopuszczenie i punktowanie rozwiązania opartego na algorytmie automatycznie rozpoznającym zakresy anatomii dla każdego pacjenta, zabezpieczającym tym samym przed zbyt krótkim zakresem badania – konieczność powtórnego skanowania, lub zbyt długim badaniem – za duża dawka. Proponowane rozwiązanie Jednocześnie zapewnia powtarzalność wykonywanych badań.

Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.

**Pytanie nr: 77 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 55**

**Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę punktacji, pozostającą w zgodzie z większością parametrów punktowanych, tj.:** **graniczna - 0 pkt; największa - 10 pkt; pozostałe proporcjonalnie wg. wzoru nr 1?**

Obecnie przyjęta punktacja premiuje rozwiązanie jednego Producenta, przyznając punkty jedynie za dostarczenie monitora 24”. Zwracamy uwagę, że tomografy komputerowe dostarczane są z monitorami o różnej przekątnej. Nie jest zatem sprawiedliwe punktowanie tylko jednego rozwiązania, podczas gdy inne będą większe od wartości granicznej, ale i tak nie uzyskają żadnych punktów. Prosimy o kontynuację punktacji stosowanej w poprzednich parametrach punktowanych, tj.:
graniczna - 0 pkt

największa - 10 pkt

pozostałe proporcjonalnie wg. wzoru nr 1

Odp: Zamawiający dokonuje zmiany zgodnie z modyfikacją jak poniżej:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 55 | Stanowisko operatorskie 1 lub 2 monitorowe, z kolorowym (i) monitorami/ monitorem z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną o przekątnej nie mniejszej niż 19”, dedykowane przez producenta TK umożliwiające pracę technika wykonującego badanie i lekarza diagnosty np. w zakresie oceny rekonstrukcji wykonanych badań itp.  | TAK | wpisać | 19’’ – 0 pkt24’’ – i więcej lub stanowisko dwumonitorowe,wyposażone w dwie niezależne klawiatury i dwie myszy, dedykowane, umożliwiające jednoczesną pracę technika wykonującego badanie i lekarza diagnosty – 10 pkt |

**Pytanie nr: 78 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 60**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na inną, korzystniejszą dla Pacjenta i Zamawiającego, metodę realizacji badań w obszarze płuc ?

Zwracamy uwagę, że nadrzędnym celem procedury opisywanej w tym punkcie jest odjęcie struktur kostnych z obrazu, celem jak najlepszej wizualizacji środka kontrastowego. Dla tego zastosowania najoptymalniejsza jest metoda automatycznego odejmowania ‘wycinania’ kości z obrazu. Ogromną przewagą tego rozwiązania jest konieczność wykonania TYLKO JEDNEGO SKANU, zamiast dwóch. W oferowanym przez nas rozwiązaniu proponujemy automatyczny algorytm ‘Bone Removal’, który został stworzony specjalnie do tego typu badań klatki piersiowej, a jego skuteczność potwierdzona jest przez Użytkowników na całym świecie. Na uwagę zasługuje fakt korzyści również EKONOMICZNYCH płynących z tego rozwiązania dla Zamawiającego – ograniczenie ilości skanów potrzebnych do uzyskania pożądanych wyników.

Brak pozytywnej odpowiedzi uniemożliwi nam złożenie ważnej oferty z naszym najnowocześniejszym aparatem 128-warstwowym o szybkości rotacji układu lampa-detektor 0,33 s; pojemności cieplnej lampy wynoszącej 7 MHU i generatorem o mocy 75 kW

**Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian i zwraca uwagę, że brzmienie tego parametru umożliwia zaoferowanie jednej z dwóch metod.**

**Pytanie nr: 79 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 64**

**Czy Zamawiający będzie wymagał minimum 60% redukcji dawki z użyciem wskazanego algorytmu względem rekonstrukcji FBP - celem określenia jego przydatności, lub zrezygnuje z tego kryterium?**

Zwracamy uwagę Zamawiającego, że skuteczność redukcji dawki takich rozwiązań jest NIŻSZA niż ALGORYTMÓW ITERACYJNYCH! Prosimy o weryfikację i usunięcie tego kryterium punktującego nowe rozwiązanie, którego funkcjonalność i wartość w zakresie redukcji dawki jest niższa niż algorytmów iteracyjnych.

Dodatkowo stosowane na rynku algorytmy wykorzystujące działanie deep learning trudno obecnie zakwalifikować jako rekonstrukcyjne – nie służą do rekonstrukcji obrazu, lecz ‘upiększania’ go.

Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.

**Pytanie nr: 80 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 88**

**Czy Zamawiający zrezygnuje z konieczności podtrzymywania przez UPS lampy i detektora, czyli faktycznie całego gantry?**

Zwracamy uwagę, że rozwiązanie takie jakkolwiek możliwe do zaoferowania będzie rozwiązaniem bardzo drogim, znacząco wpływającym na koszt oferty. Wnioskujemy o wymaganie UPS’a który zabezpieczy działanie komputerów tomografu, chroniąc przed utratą danych. Rozwiązanie takie zapewni sprawne działanie urządzenia i uzyskanie jak najniższej wartości ofert. Słuszny interes Zamawiającego jest zabezpieczony UPS’em chroniącym komputery, a wykonawca nie będąc dodatkowo obciążony kosztem dostawy dużego (zajmującego dużo miejsca) UPS’a może zaoferować korzystniejszą cenę swojej oferty.

Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.

**Pytanie nr: 81 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 4**



Czy Zamawiający uzna za spełnienie wymogu zaoferowanie równoważnej konfiguracji serwera tower z możliwością instalacji w szafie rack wyposażonego w:

* 1 procesor 10-rdzeniowy klasy Intel Xeon Gold, dopasowany do wymaganej konfiguracji
* pamięć RAM 96 GB RAM
* macierz RAID5 zbudowana z 5 dysków 600 GB
* redundantne zasilanie

Proponowany serwer w pełni obsługuje dwa stanowiska diagnostyczne oraz ma możliwości rozbudowy o kolejne stacje diagnostyczne.

Proponowany serwer posiada niezbędną wydajność do jednoczesnej obsługi dowolnie dużego badania CT, oceny porównawczej wielu badań tego samego pacjenta a także posiada możliwość jednoczesnego otwarcia badań 4 różnych pacjentów.

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

Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.

**Pytanie nr 82 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 19**



Zamawiający wymaga wirtualnej endoskopii naczyń.

We współcześnie stosowanych rozwiązaniach do wirtualnej endoskopii przestrzeni płynnych (oceny badań naczyniowych CT) stosowane są dedykowane aplikacje naczyniowe.
Prosimy o dopuszczenie systemu wyposażonego w wirtualną endoskopię przestrzeni powietrznych oraz w zaawansowane oprogramowanie do oceny badań naczyniowych spełniające wymagania opisane w p. 18 oraz posiadające dalsze zaawansowane funkcjonalności dla oceny w 3D badań naczyniowych:

* wyświetlanie obrazu w widokach MPR po zaznaczeniu określonego punktu w 3D
* pomiar odległości w 3D
* automatyczna segmentacja i wizualizacja aorty w 3D z wykorzystaniem algorytmów sztucznej inteligencji (AI)
* wizualizacja w 3D VesselSurf, polegająca na zaznaczeniu wybranego punktu w naczyniu (i ciągłym  nawigowaniu wzdłuż naczynia) wraz z jednoczesnym przedstawieniem tego punktu  w 3 widokach MPR (np. prostopadłych). Tego typu nawigacja generuje diagnostyczne widoki MPR widziane z perspektywy wewnątrznaczyniowej

dzięki czemu użytkownicy uzyskają dostęp do rozszerzonego zakresu funkcjonalności pozwalających na bardzo dokładną ocenę diagnostyczną badań naczyń oraz rozszerzone możliwości prezentacji/oceny w 3D.

Akceptacja proponowanego rozwiązania pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej oferty, bez ryzyka utraty możliwości diagnostycznych dla radiologów.

Odp: Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie, pod warunkiem iż zapewni ono możliwość wykonywania endoskopii przestrzeni płynnych.

**Pytanie nr: 83 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 20**





Zamawiający wymaga zaawansowanych możliwości oceny badań mózgu i w związku z tym czy rozważy wprowadzenie dodatkowego premiowanego wymogu dla oceny badań mózgu?

Proponowana funkcjonalność pozwala na istotne rozszerzenie możliwości diagnostyki udarów poprzez możliwość wykonania i oceny niskodawkowego skanu pozwalającego na ocenę stopnia udaru niedokrwiennego, skanu poprzedzającego badanie perfuzji CT Neuro (realizowanej z dużo wyższą dawką).

Schemat postępowania zużyciem ASPECTS jest opisany w artkule:

Skala ASPECTS w udarze niedokrwiennm

Autor: Anna Podlasek, Adam Kobayashi, Iris Q. Grunwald

Data publikacji: 06 Września 2019

<https://journals.viamedica.pl/polski_przeglad_neurologiczny/article/view/62717/47946>

Skala ASPECTS jest elementem kwalifikacji pacjenta ze świeżym udarem niedokrwiennym mózgu do zastosowania nowoczesnych technik leczenia, tj. trombektomii mechanicznej.

W związku z powyższym prosimy o wprowadzenie poniższego wymogu:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Automatyczna ocena badań CT bez kontrastu (natywnych) wraz z określeniem parametru ASPECTS - Alberta Stroke Program Early CT Score – umożliwiające: * automatyczne zaznaczenie obszarów objętych udarem, rozległości i zaawansowania strefy niedokrwienia,
* automatyczne generowanie pomiarów/map bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej,
* automatyczne wysyłanie pomiarów/map do systemu PACS oraz ich archiwizowania (technologia Rapid Results lub zgodnie z nomenklaturą producenta)
 | TAK/NIE |  | TAK – 10 punktówNIE – 0 punktów |

Odp: Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie, pod warunkiem, iż zapewni ono możliwość wykonywania endoskopii przestrzeni płynnych.

**Pytanie nr: 84 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 26**



Zamawiający wymaga specjalistyczne oprogramowanie do oceny badań płuc i dróg powietrznych w 4D, natomiast nie wymaga bramkowania oddechowego po stronie aparatu, które jest niezbędne do wykonania takich badań. Czy w związku tym Zamawiający zrezygnuje z oprogramowania do oceny 4D płuc, gdyż wyspecyfikowany aparat nie będzie w stanie tych badań wykonać?

Odp: Zamawiający dopuszcza aparat bez funkcjonalności wymaganej zapisami pkt.26 zgodnie z dokonaną modyfikacją

**Pytanie nr: 85 dotyczy załącznika nr 1.1** **pkt 30**



Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu wyposażonego w zbliżone możliwości tj.:
Oprogramowanie do automatycznej wizualizacji blaszek miażdżycowych z rozpoznawaniem ich gęstości z oceną ilościową i jakościową.
Automatyczne oznaczanie kolorem blaszek miażdżycowych z możliwością tworzenia raportów z wyliczaniem ilości blaszek.

Odp: Zamawiający dopuszcza proponowane oprogramowanie.

**Pytanie nr: 86 dotyczy załącznika nr 1.1**

Mając na uwadze wysokie oczekiwania Zamawiającego w zakresie wykonywania zaawansowanych badań (w szczególności płuc i udarowych), czy Zamawiający rozważy wprowadzenie poniżej wymienionych najnowszej generacji funkcjonalności:

* zapewniających dodatkowe możliwości oceny badań pod kątem monitorowania Covid
* rozszerzających możliwości diagnostyczne, m.in. o ocenę udarów niedokrwiennych
* istotnie zwiększających efektywność pracy radiologa, bez potrzeby czekania, aż poprzednie badania będą poprane z PACS
* zwiększających dostęp do badań (i wyników) dla lekarzy zlecających badania bądź wykonujących zabiegi
* zapewniających utrzymanie systemu w najnowszej wersji oprogramowania (upgrade i aktualizacje)?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Automatyczne porównywanie badań CT płuc w 3D, z kolorowym zaznaczeniem zmian pomiędzy badaniami (technologia Lung Change lub zgodnie z nomenklaturą Zamawiającego), realizujące:* automatyczne zarejestrowanie/załadowanie/wyświetlenie badania bieżącego i poprzedniego bez konieczności ręcznej interakcji przez użytkownika.
* automatyczne zaznaczenie kolorem na serii płucnej z badania bieżącego wszelkich zmian względem serii płucnej z badania poprzedniego. Zaznaczenie automatyczne, nie wymagające czynności ze strony użytkownika.
 | podać |  | tak – 10 pkt., nie – 0 pkt. |
|  | Automatyczny import badań poprzednich z archiwum PACS. | podać |  | tak – 5 pkt., nie – 0 pkt. |
|  | Automatyczne generowanie indeksu zwapnień w naczyniach wieńcowych i zapisywanie w systemie PACS wraz z odrębną serią zawierającą wykres centylowy indeksu zwapnień zależny od wieku wraz z określeniem wieku tętnic wieńcowych. Obliczanie wykonywane automatycznie w tle, bez konieczności ręcznego otwierania badania przez użytkownika (technologia Rapid Results lub zgodnie z nomenklaturą Zamawiającego)  | podać |  | tak – 5 pkt., nie – 0 pkt. |
|  | Oprogramowanie zintegrowane z serwerem aplikacyjnym dające możliwość natychmiastowego dostępu na oddziałach do badań dostępnych w ramach serwera aplikacyjnego (serwer dystrybucyjny umożliwiający otwierania badań z poziomu przeglądarek internetowych IE,SAFARI,ANDROID) także na urządzeniach przenośnych np. iPad.Oprogramowanie umożliwiające podstawowe funkcjonalności do analizy obrazów:* rekonstrukcje VRT, MIP, MPR
* zmiana okna wyświetlania
* biblioteka układów wyświetlania (layouty)
* podstawowe pomiary na obrazach: odległości, kąty, zaznaczenie

- jednoczesny dostęp dla min. jednego użytkownika | podać |  | tak – 2 pkt., nie – 0 pkt. |
|  | Wsparcie techniczne w zakresie serwera aplikacyjnego obejmujące aktualizacje oprogramowania diagnostycznego (update/hotfix), modernizacje oprogramowania diagnostycznego (coroczne upgrady do najnowszej i aktualnej wersji oprogramowania). | Tak |  | - - - |

Uwzględnienie wszystkich bądź części powyższych funkcjonalności, zwiększy pewność Zamawiającego, iż dokona wyboru nowoczesnego systemu.

**Odp: Zamawiający dopuszcza zmiany zgodnie z dokonaną modyfikacją załącznika nr: 1.**

Pytanie nr: 87 dotyczy SIWZ, pkt. XII.16 ppkt. 8) oraz załącznika nr 1.1. do SIWZ UWAGA: 2/ pod tabelą

Czy z uwagi na to, że w instrukcjach, katalogach, ulotkach, folderach przedstawiona jest tylko część parametrów i funkcjonalności sprzętu,  Zamawiający w odniesieniu do wymaganych przez siebie parametrów, które nie są prezentowane w tych dokumentach dopuści ich potwierdzenie oświadczeniem Wykonawcy posiadającego pisemną autoryzację producenta dla serwisu i sprzedaży oferowanego tomografu komputerowego?

Odp: Zamawiający dopuszcza.

**Pytanie nr: 88 dotyczy SIWZ, pkt. XII.16 ppkt. 8) oraz załącznika nr 1.1. do SIWZ UWAGA: 2/ pod tabelą**

Czy Zamawiający potwierdza, że wymagane w pkt.XII.16 ppkt. 8) SIWZ i załączniku nr 1.1. UWAGA: 2/ dokumenty winny zostać przedstawione jedynie przez Wykonawcę, którego oferta zostanie oceniona najkorzystniej na wezwanie Zamawiającego w trybie art. 26 uat. 1 Pzp?

Zgodnie z art. 26 ust 1 Pzp Zamawiający wzywa Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona do złożenia dokumentów, potwierdzających spełnianie przez oferowane dostawy wymagań określonych przez Zamawiającego czyli spełnianie deklaracji złożonej w ofercie w zakresie parametrów granicznych i ocenianych.

Odp: Zamawiający wymaga dołączenia do oferty dokumentu potwierdzającego oferowany model. Pozostałe dokumenty niezbędne do oceny jakościowej Wykonawca będzie zobowiązany dostarczyć na wezwanie Zamawiającego.

**Pytanie nr: 89 dotyczy załącznika nr 6, §12 ust. 1 pkt. 1)**

Prosimy o zmianę w/w zapisu na: *„bezpłatnych przeglądach w ilości zgodnie z zaleceniami Producenta aparatu oraz obowiązującymi przepisami prawa,* ***co najmniej jeden przegląd w roku****, przy czym Zamawiający wymaga dokonania dodatkowego przeglądu technicznego w ostatnim miesiącu przed upływem terminu gwarancji, potwierdzonego wpisem do paszportu aparatu. Terminy przeglądów będą wyznaczane przez Zamawiającego;”*, gdyż producent może określić inny czasookres dokonywania przeglądów.

Odp: Wyrażamy zgodę.

**Pytanie nr: 90 dotyczy załącznika nr 6, §12 ust. 9**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na usunięcie z postanowień umownych wyżej wymienionego zapisu lub zastąpienie go następującym, zgodnym z kodeksem cywilnym: *„W przypadku wad fizycznych Wykonawca naprawi lub wymieni urządzenie lub poszczególnego jego części”*?

**Odp: Wyrażamy zgodę.**

**Pytanie nr: 91 dotyczy załącznika nr 6, §12 ust. 14**

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

W przypadku braku zgody na powyższe prosimy o usunięcie sformułowania „*[…] lub naprawę aparatu przez inny niż Wykonawca umowy podmiot w przypadku nie korzystania przez Zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy.*”.  Pozostawienie tego zapisu spowoduje rozmycie odpowiedzialności za potencjalny incydent medyczny pomiędzy Zamawiającym a serwisem innym niż Sprzedawcy, producenta sprzętu czy autoryzowanego przedstawiciela producenta sprzętu i powstanie sporu co do określenia podmiotu, który dokonał zmian w ustawieniach aparatu poprzez użycie kodu serwisowego, gdyż w tym przypadku kod serwisowy mogą otrzymać dwa podmioty: Zamawiający i serwis, z którego będzie korzystać Zamawiający, a finalnie winą za powstałą sytuację może być obarczony Zamawiający stawiając taki wymóg w postępowaniu i nie dokonując odpowiednich zmian pomimo wskazań ryzyk przez Wykonawcę.

**Odp: Wyrażamy zgodę.**

**Pytanie nr: 92 dotyczy załącznika nr 6, §13 ust. 5**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie do w/w zapisu zastrzeżenia o treści: *„[…] 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.

Odp: Odpowiedź jak w pytaniu nr: 60.

## Pytanie nr: 93 dotyczy załącznika nr 6, §16

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie do projektu umowy zapisu o treści: *„**Zamawiający dopuszcza zmianę terminu wykonania przedmiotu umowy w części lub w całości na wniosek Wykonawcy uzasadniony przyczynami wynikającymi lub związanymi z epidemią Covid-19.”*?

Pomimo podejmowania przez pytającego i spółki z jego grupy kapitałowej wzmożonych starań w celu dotrzymania zadeklarowanych terminów dostaw i wykonania usług, z powodu epidemii wirusa Covid-19 i związanych z nią działań służb sanitarnych wielu państw, mogą wystąpić opóźnienia w dostawach i wykonaniu usług dotyczące pytającego, jego  dostawców i podwykonawców. Dostawa/wykonanie usługi w konkretnym terminie uzależnione są od braku zakłóceń w łańcuchu dostaw, procesach produkcyjnych i logistycznych.

**Odp:** **W § 16 ust 1 dodaje się pkt 5 o następującym brzmieniu „*zmiany terminu realizacji zamówienia w sytuacji, gdy zmiana ta wynika z przyczyn niezależnych od Wykonawcy, polegających w szczególności na: nieprzygotowaniu miejsca dostawy przez Zamawiającego w odpowiednim czasie, zmianie terminu dokonanej przez Zamawiającego z uwagi na nie dające się przewidzieć okoliczności, w przypadku siły wyższej polegającej na powodzi, trzęsieniu ziemi, pożarze, wprowadzeniu stanu wyjątkowego bądź wojennego, wprowadzeniu przez odpowiednie organy lub trwaniu stanu zagrożenia epidemicznego bądź stanu epidemii mającego wpływ na termin realizacji zamówienia, niemożliwości przeprowadzenia szkolenia pracowników Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego w szczególności nieobecności spowodowanej chorobą osób szkolonych”.***

**Pytanie nr:94**

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

**Odp: Tak. Zamawiający w dniu zawarcia umowy protokolarnie przekaże Wykonawcy pomieszczenia przeznaczone do adaptacji na pracownię TK. W przypadku zwłoki z przekazaniem pomieszczeń z winy Zamawiającego termin wykonania zostanie przedłużony o czas trwania zwłoki.**

**Pytanie nr:95**

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

**Odp: Zamawiający udostępni posiadaną dokumentację archiwalną oraz ekspertyzę na temat nośności stropu.**

**Pytanie nr:96**

Prosimy o informację czy Zamawiający posiada jakieś zalecenia Straży Pożarnej lub program dostosowawczy p.poż. obejmujący swymi zaleceniami pomieszczenia objęte przebudową/adaptacją

**Odp: Brak jest zaleceń Strazy Pożarnej i programu dostosowawczego p-poż, który obejmowałby pomieszczenia objęte adaptacją.**

**Pytanie nr:97**

Prosimy o udostepnienie projektu instalacji wentylacji mechanicznej, klimatyzacji i wody lodowej obejmującej swym zakresem pomieszczenia objęte przebudową/adaptacją.

**Odp: Nie dotyczy – system nie funkcjonuje.**

**Pytanie nr:98**

Prosimy o podanie klasy odporności pożarowej budynku w którym będzie instalowany Tomograf komputerowy.

**Odp: Budynek, w którym będzie instalowany Tomograf komputerowy jest odporności ogniowej B.**

**Pytanie nr:99**

Prosimy o udostępnienie do wglądu aktualnego Projektu Osłon Stałych.

**Odp: Projekt osłon w załączeniu.**

**Pytanie nr:100**

Prosimy o określenie przeznaczenia miejsc poniżej i powyżej pracowni TK

**Odp: Powyżej – Dział Usprawniania Leczniczego, poniżej Laboratorium Mikrobiologii i Immunodiagnostyki Chorób Zakaźnych.**

**Pytanie nr:101**

Prosimy o podanie szacowanej tygodniowej ilości badań, a także wartości napięcia, natężenia prądu oraz czasu ekspozycji dla planowanych badań. Dane potrzebne są do projektu osłon stałych.

**Odp: Około 150 -200 akwizycji tygodniowo. Wartości napięcia, natężenia prądu oraz czasu ekspozycji zgodnie z parametrami oferowanymi przez wykonawcę.**

**Pytanie nr:102**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający nakładając na Wykonawcę obowiązek  „uzyskania pozytywnej opinii stosownych instytucji zezwalającą na uruchomienie oraz eksploatację tomografu komputerowego” nie ma na myśli przerzucenia na Wykonawcę odpowiedzialności za uzyskanie zgody Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na stosowanie aparatów rentgenowskich. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa zezwolenie na uruchamianie  lub  stosowanie aparatów rentgenowskich do celów diagnostyki medycznej, oraz uruchamianie medycznych pracowni rentgenowskich stosujących takie aparaty wydaje właściwy terenowo państwowy wojewódzki inspektor sanitarny na wniosek kierownika jednostki organizacyjnej. Dodatkowo do wniosku o wydanie przedmiotowego zezwolenia należy dołączyć dokumenty określone w  rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2015 r.  w sprawie dokumentów wymaganych przy składaniu wniosku o wydanie zezwolenia na wykonywanie działalności związanej z narażeniem na działanie promieniowania jonizującego albo przy zgłoszeniu wykonywania tej działalności ( Dz. U. 2015 r. poz. 1355 ). W większości są to dokumenty których przygotowanie leży w gestii poszczególnych jednostek organizacyjnych i Wykonawca nie może wziąć odpowiedzialności za ich przygotowanie. W szczególności mowa o dokumentach takich jak:
1) program zapewnienia jakości działalności której dotyczy wniosek;
Dokumentacja systemu zarządzania jakością w rentgenodiagnostyce powinna być opracowana zgodnie z wytycznymi określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r. poz. 884) oraz  zał. nr 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi (Dz. U. z 2006 r. Nr 180, poz. 1325) ,
2) program szkolenia pracowników w zakresie ochrony radiologicznej;
3) instrukcja pracy z aparatem rentgenowskim ustalającą szczegółowe zasady postępowania
w zakresie ochrony radiologicznej pracowników i pacjentów;
Instrukcja powinna być zgodna z zał. nr 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia
21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi (Dz. U. z 2006 r. Nr 180, poz. 1325);
4) zakładowy plan postępowania awaryjnego;
Zakładowy plan postępowania awaryjnego powinien być zgodny ze wzorem  rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 20 lutego 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie planów postępowania awaryjnego w przypadku zdarzeń radiacyjnych (Dz. U. z 2007 r. Nr 131, poz. 912);

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

**Odp: Okres od dnia zgłoszenia przez Wykonawcę do Państwowej Inspekcji Sanitarnej gotowości do odbioru aparatu nie będzie wliczony do terminu realizacji umowy.**

**Pytanie nr:103**

Prosimy o informację na temat preferowanej przez Zamawiającego drogi transportu dla urządzenia od podjazdu dla ciężarówki do pomieszczeń docelowych.

**Odp: Podjazd pod Szpitalny Oddział Ratunkowy- korytarz na poziomie „0” do windy- windą na II piętro- korytarz do pracowni TK.**

**Pytanie nr:104**

Prosimy o podanie parametrów dźwigu (windy), którym będzie transportowany Tomograf komputerowy od podjazdu dla ciężarówki do pomieszczeń docelowych.

**Odp: Wymiary drzwi windy 110 x 200 cm, wymiary windy 215 x 140 cm udźwig 1 6600 kg.**

**Pytanie nr:105**

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

**Odp: Tak, wyłącznie do celów diagnostyki medycznej.**

**Pytanie nr:106**

Prosimy o informację czy w przedmiotowych pomieszczeniach jest zamontowane oświetlenie awaryjne/ewakuacyjne.

**Odp: Nie jest zamontowane.**

**Pytanie nr:107**

Prosimy o podanie przekroju obecnie używanych kabli do zasilania tomografu komputerowego.

**Odp: Kabel aluminiowy o przekroju 4\* 35 mm.**

**Pytanie nr:108**

Prosimy u udostępnienie dokumentacji oraz opisu stropu pod oraz nad pracownią TK, a także o określenie przeznaczenia miejsc poniżej i powyżej pracowni TK.

**Odp: Zamawiający udostępni posiadaną dokumentację archiwalną oraz ekspertyzę na temat nośności stropu. Powyżej – Dział Usprawniania Leczniczego, poniżej Laboratorium Mikrobiologii i Immunodiagnostyki Chorób Zakaźnych.**

**Pytanie nr:109**

Prosimy o informację czy Zamawiający dopuszcza możliwość ingerencji w posadzkę pomieszczeń znajdujących się nad pracownią w przypadku konieczności dodatkowego wzmocnienia stropu (dla elementów mocowanych do sufitu w Sali badań)?

**Odp: Tak, dopuszczamy.**

**Pytanie nr:110**

Prosimy o informację czy Zamawiający dopuszcza możliwość ingerencji w strop pomieszczeń znajdujących się pod pracownią w przypadku konieczności dodatkowego wzmocnienia stropu (dla elementów mocowanych do podłogi w Sali badań)?

**Odp: Tak, dopuszczamy.**

**Pytanie nr:111**

Czy Zamawiający dopuszcza zmianę koncepcji posadowienia aparatu i rozkładu pomieszczeń?

**Odp: Nie, ponieważ są to jedyne pomieszczenia do montażu tomografu.**

**Pytanie nr:112**

Czy Zamawiający oczekuje montażu płyt ochronnych typu Acrovyn na ścianach pomieszczeń Pracowni TK ?? Jeżeli tak, to prosimy o wskazanie tych miejsc.

**Odp: Należy zastosować rozwiązanie zgodnie z projektem osłon stałych.**

**Pytanie nr:113**

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie że prace przy instalacjach elektrycznych słaboprądowych (KD, SAP, SSWiN, CCTV) nie wchodzą w zakres prac Wykonawcy. W innym przypadku prosimy o opis zakresu prac.

**Odp: Wchodzą w zakres wykonania instalacji KD i SAP.**

**Pytanie nr:114**

Prosimy o informację czy Zamawiający oczekuje od Wykonawcy rozbudowy istniejącego systemu SAP i w jakim zakresie.

**Odp: Zamawiający oczekuje od Wykonawcy rozbudowy systemu SAP w pełnym zakresie tak, żeby była spełniona ochrona p-poż wszystkich pomieszczeń przeznaczonych do instalacji TK.**

**Pytanie nr:115**

Prosimy o udostępnienie projektu instalacji SAP obejmującego swym zakresem przedmiotowe pomieszczenia

**Odp: Zamawiający nie posiada projektu instalacji SAP.**

**Pytanie nr:116**

Prosimy o informację jaki typ centrali p.poż i jakiego producenta obsługuje instalację SAP pomieszczeń objętych przebudową/adaptacją.

**Odp: Centrala systemu Polon Alfa serii 4900.**

**Pytanie nr:117**

Prosimy o informację czy istniejąca centrala p.poż. posiada wolne miejsca do ewentualnego wpięcia dodatkowej pętli dozorowej.

**Odfp: Istniejąca centrala p-poż posiada wolne miejsca do wpięcia, natomiast pętla chroniąca pomieszczenia TK zostanie rozbudowana z istniejącej instalacji, pętli w Bloku A.**

**Pytanie nr:118**

Technologia dla tomografu komputerowego wymaga wykonania przejść kablowych pomiędzy pomieszczeniem badań, a pomieszczeniem technicznym i sterownią. Prosimy o wskazanie, czy przejścia kablowe należy w szczególny sposób zabezpieczyć ppoż.

**Odp: Przejścia kablowe muszą być zabezpieczone w taki sposób, żeby odporność ogniowa była tej samej wartości co ściana, przez którą będą przechodzić.**

**Pytanie nr:119**

Prosimy o informację czy Zamawiający oczekuje od Wykonawcy montażu kontroli dostępu w pomieszczeniach objętych przebudową/adaptacją.

**Odp: Tak.**

**Pytanie nr:120**

Czy zamawiający wymaga wykonania nowego układu klimatyzacji w pomieszczeniu badań, sterowni?

**Odp: Tak.**

**Pytanie nr:121**

Czy Zamawiający chce, aby kaloryfery w pomieszczeniach pracowni i sterowni TK wymienić na nowe, spełniające normy higieniczne?

**Odp: Nie.**

**Pytanie nr:122**

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie że prace przy instalacji wentylacji mechanicznej nie wchodzą w zakres prac Wykonawcy. W innym przypadku prosimy o opis zakresu prac.

**Odp: Wentylację pomieszczeń należy wykonać zgodnie z przepisami.**

**Pytanie nr:123**

Prosimy o informację w jakim zakresie Zamawiający oczekuje modernizacji obecnej instalacji wentylacji mechanicznej

**Odp: Zgodnie z obowiązującymi przepisami i wymaganiami.**

**Pytanie nr:124**

Prosimy o potwierdzenie, ze wentylacja w pomieszczeniu spełnia aktualne wymagania dla pomieszczenia TK. Prosimy u udostępnienie ostatniego protokołu sprawności wentylacji.

**Odp: Wentylacja nie spełnia wymagań dla pomieszczeń TK.**

**Pytanie nr:125**

Prosimy o określenie jakie gazy medyczne oraz ile punktów dostępu i w ilu miejscach należy wykonać w pomieszczeniach tomografu komputerowego

**Odp: 1 punkt poboru tlenu** – system AGA.

**Pytanie nr:126**

Prosimy o określenie wymaganego standardu dla nowo instalowanych gniazd gazów medycznych.

**Odp: Gniazdo gazów medycznych typ AGA.**

**Pytanie nr:127**

Czy Zamawiający wymaga wykonania odciągu dla gazów medycznych w pomieszczeniach tomografu komputerowego?

**Odp: Nie.**

**Pytanie nr:128**

W przypadku konieczności używania gazów anestezjologicznych (podtlenek azotu) stosowane są inne wymogi wentylacyjne. Prosimy o udzielenie informacji, czy Zamawiający przewiduje używania podtlenku azotu w pomieszczeniu tomografu komputerowego?

**Odp: Nie, nie przewiduje.**

**Pytanie nr:129**

Czy Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie szkoleń aplikacyjnych w terminie późniejszym (po przekazaniu tomografu komputerowego i podpisaniu protokołu końcowego)? Mając na uwadze interes Zamawiającego, chcemy aby szkolenie aplikacyjne odbyło się z udziałem pacjentów, co będzie miało wpływ na efektywność szkolenia.

**Odp: Zgodnie z wymaganiami SIWZ, szkolenie aplikacyjne dla techników, lekarzy i informatyków w siedzibie Zamawiającego – pierwsze po uzyskaniu pozwoleń 5 dni po 8 godzin/ dzień potwierdzone wydanymi certyfikatami, drugie przypominające w terminie uzgodnionym z Zamawiającym w wymiarze 5 dni x 8 godzin.**

**Pytanie nr:130**

Prosimy o potwierdzenie, że w przypadku konieczności uzyskania pozytywnych opinii, zgód, decyzji administracyjnych itp. dokumentów związanych z realizacją zadania, Zamawiający wydłuży termin realizacji przedmiotu umowy o czas niezbędny na ich uzyskanie.

**Odp: Okres od dnia zgłoszenia przez Wykonawcę do Państwowej Inspekcji Sanitarnej gotowości do odbioru aparatu nie będzie wliczony do terminu realizacji umowy.**

**Pytanie nr:131**

Prosimy o potwierdzeni, że uzyskanie pozytywnych opinii, zgód, decyzji administracyjnych itp. dokumentów związanych z realizacją zadania przez Wykonawcę, jest wyłączone z terminu realizacji przedmiotu umowy

**Odp: Zgodnie z zapisem § 7 ust.2 Załącznika nr 6 (Umowa- istotne postanowienia umowy).**

**Pytanie nr:132**

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

**Odp: Tak.**

**Pytanie nr:133**

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

**Odp: Zamawiający nie posiada zaleceń pokontrolnych straży pożarnej (brak postanowień Komendanta).**

**Pytanie nr: 134**

**Dotyczy: rozdz. IV SIWZ Opis przedmiotu zamówienia oraz zał. 1.1. Opis przedmiotu zamówienia**

Prosimy o doprecyzowanie i ujednolicenie zapisów w zakresie przedmiotu zamówienia

Wskazujemy na rozbieżności w zakresie opisu przedmiotu zamówienia w rozdz. IV oraz w zał. 1.1.

W zał. 1.1. jest zamieszczony dodatkowy pkt. 9 – „Demontaż i utylizacja posiadanego przez Zamawiającego aparatu RTG ogólnodiagnostycznego”

**Odp: Zamawiający rezygnuje z w/w wymogu.**

**Pytanie nr: 135**

**Dotyczy rozdz. III. Warunki udziału w postępowaniu**

Zamawiający określił warunek zdolności technicznej lub zawodowej w następujący sposób:

**„zdolności technicznej lub zawodowej w zakresie doświadczenia Wykonawcy:**

Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca wykaże w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, *(*a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie) wykonał należycie, **co najmniej 1 dostawę tomografu komputerowego**.

Dowodami potwierdzającymi należyte wykonanie są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawa była wykonywana, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy.”

**Zwracamy się z prośbą po potwierdzenie czy Zamawiający uzna powyższy warunek za spełniony, jeśli wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert (a jeśli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) wykonał należycie co najmniej 1 zamówienie obejmujące dostawę, instalację, montaż, uruchomienie aparatury medycznej do diagnostyki obrazowej (np. rezonansu magnetycznego, mammografu, tomografu, angiografu ..) ,**

Zamawiający określa warunki udziału w postępowaniu oraz wymagane od wykonawców środki dowodowe w sposób proporcjonalny do przedmiotu zamówienia oraz umożliwiający ocenę zdolności wykonawcy do należytego wykonania zamówienia, w szczególności wyrażając je jako minimalne poziomy zdolności. (art. 22 ust. 1a) Określenie proporcjonalny znacz tyle co odpowiedni.

Nadmierne uszczegóławianie warunku – wymóg zrealizowania dostawy dokładnie takich samych urządzeń jak przedmiot zamówienia, wskazywanie na konkretny rodzaj aparatu nie służy potwierdzeniu, że wykonawca posiada zdolność techniczną zawodową.

Wykaz dostaw ma służyć potwierdzeniu, że wykonawca dysponuje odpowiednimi zdolnościami technicznymi lub zawodowymi, które pozwolą bezpiecznie zgodnie z postanowieniami SIWZ, zrealizować zamówienie.

Mając doświadczenie w zakresie dostaw i instalacji wielospecjalistycznych urządzeń, odpowiadających przedmiotowi zamówienia, uważamy że powyższe rozwiązanie pozwoli Zamawiającemu uzyskać pewność, że potencjalny wykonawca posiada zdolność techniczną zawodowa , dysponuje wiedzą, doświadczeniem niezbędną do wykonania zamówienia.

Odp: Zgodnie z wymaganiami Zamawiającego tj. dostawę Tomografu komputerowego.

**Pytanie nr: 136**

**Dotyczy rozdz. III Warunki udziału w postępowaniu**

Prosimy o doprecyzowanie na jakim etapie Zamawiający oczekuje przedłożenia wykazu dostaw, referencji – potwierdzenia spełniania warunku udziału

W rodz. XII Wykaz oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia

Zamawiający w części IV JEDZ wymaga ogólnego oświadczenia spełniania wszystkich kryteriów kwalifikacji – sekcja alfa

W pkt. 5 – dokumenty na wezwanie nie przewiduje złożenia wykazu dostaw i dowodów potwierdzających ich należyte wykonanie

Odp: Potwierdzenie spełnienia warunku należy dostarczyć na wezwanie Zamawiającego.

**Pytanie nr: 137**

**Dotyczy zał. 1.1 Opis przedmiotu zamówienia F. pkt. 7**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **7** | Dokumenty producenta (w języku polskim lub angielskim) takie jak: foldery, katalogi, materiały informacyjne, karty charakterystyki, ulotki, instrukcje lub wyciągi z instrukcji, dokumentacji technicznej lub w przypadku braku potwierdzenia określonej pozycji w materiałach firmowych -oświadczenie producenta – potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów zawartych w opisie przedmiotu zamówienia (niezbędne w celu potwierdzenia parametrów ocenianych) | TAK | dołączyć do oferty *(zaznaczyć parametry* *oceniane)* |

Dodatkowo zapis

**UWAGA:**

2/ W celu weryfikacji „Parametrów oferowanych”, Zamawiający żąda dołączenia do oferty dokumentów potwierdzających, że oferowane dostawy spełniają wymagania Zamawiającego, którymi mogą być następujące materiały firmowe – np. foldery, katalogi, materiały informacyjne, karty charakterystyki, ulotki, instrukcje lub wyciągi z instrukcji, dokumentacji technicznej lub w przypadku braku potwierdzenia określonej pozycji w materiałach firmowych -oświadczenie producenta – potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów zawartych w opisie przedmiotu zamówienia. Wskazane jest zaznaczenie/ potwierdzenie w złożonych materiałach firmowych pozycji (wynikających z specyfikacji), których przedstawiony materiał dotyczy.

Z uwagi na fakt, że w kartach katalogowych, ulotkach, folderach zawarte są najważniejsze parametry sprzętu, a producent sprzętu przygotowuje jednakowy dla wszystkich krajów folder z parametrami technicznymi sprzętu (w przypadku, gdy każdy Zamawiający w sposób indywidualny opisuje przedmiot postępowania, producent musiałby każdorazowo tworzyć folder do każdego postępowania przetargowego).

Prosimy zatem o potwierdzenie, że w przypadku, gdy w oryginalnych materiałach producenta któryś z parametrów nie będzie opisany, Zamawiający dopuszcza w tej sytuacji złożenie stosownego Oświadczenia producenta lub autoryzowanego dystrybutora /przedstawiciela potwierdzającego wymagany punkt, dany parametr czy funkcjonalność.

W rozdziale XIII pkt. 2 SIWZ zamawiający wymaga by

„Wszystkie dokumenty i oświadczenia sporządzone w językach obcych należy złożyć wraz z tłumaczeniami na język polski. **Zamawiający może żądać od Wykonawcy przedstawienia tłumaczenia na język polski wskazanych przez Wykonawcę lub pobranych samodzielnie przez Zamawiającego dokumentów.”**

Natomiast w zał. 1.1 Opis przedmiotu zamówienia część F. pkt. 7 - Zamawiający dopuszcza dokumenty w j. polskim lub angielskim

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w odniesieniu do dokumentów producenta dopuszcza złożenie dokumentów w j. angielskim.

Odp: Nie, w języku polskim na wezwanie Zamawiającego.

**Pytanie nr:138**

W SWIZ Zamawiający nie precyzuje wymogu przedłożenia dokumentów potwierdzających dopuszczenie do obrotu

W zał. 1.1. cześć F Dokumenty pkt. 6 – Zamawiający jedynie wskazuje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Deklaracja Zgodności oznaczona znakiem CE  | TAK | dołączyć do oferty | Bez punktacji |

Prosimy o doprecyzowanie , że Zamawiający oczekuje złożenia wraz z ofertą Deklaracji zgodności oznaczona znakiem CE dotyczącej tomografu komputerowego , także wyposażenia będącego wyrobem medycznym (np. wstrzykiwacz kontrastu..)

Prosimy o potwierdzenie, że pozostałe dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu – zgodnie z paragrafem 2 Umowy – Wykonawca zobowiąże się do okazania na każde żądanie Zamawiającego w terminie 3 dni od daty wezwania (po zawarciu umowy).

**Odp: Zamawiający wezwie Wykonawcę do złożenia w wyznaczonym terminie Deklaracji zgodności oznaczonej znakiem CE dla Tomografu komputerowego oraz wstrzykiwacza kontrastu.**

Pytanie nr:139

Prosimy Zamawiającego o podanie typu i roku produkcji aparatu RTG który ma być poddany utylizacji.

Odp: Zamawiający rezygnuje z w/w wymogu.

## Pytanie nr: 140

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o wydłużenie terminu realizacji umowy do 90 dni. Obecnie w związku z pandemią wydłużyły się czasy produkcji urządzeń do tomografii. Dodatkowo przygotowanie dokumentacji budowlanej, wykonanie projektu osłon, wykonanie prac adaptacyjnych wraz z instalacją urządzenia to minimum 90 dni.

Odp: Nie wyrażamy zgody z uwagi na konieczność rozliczenia otrzymanej dotacji w wyznaczonym terminie.

**Pytanie nr: 141**

Dotyczy punktu G – Gwarancja, podpunkt 5 „Usunięcie usterki w terminie max.3 dni roboczych, a w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy w terminie do 5 dni roboczych od daty zgłoszenia”. Pragniemy zauważyć, iż zaproponowany termin 5 dni roboczych na sprowadzenie części zamiennych z zagranicy jest często niemożliwy do dotrzymania, szczególnie gdy zachodzi potrzeba sprowadzenia części spoza Unii Europejskiej - z przyczyn niezależnych od Producenta/Wykonawcy. Procedura sprowadzenia części z zagranicy jest złożona, zależna od miejsca i czasu sprowadzenia, może być przedłużona przez służby państwowe - na które Wykonawca/Producent nie ma absolutnie żadnego wpływu. Dodatkowo dochodzą czynniki zmiennie, jak np. pandemia COVID-19, która znacznie wpłynęła na wszelkie dostawy, niezależnie od typu produktu i Producenta, utrudniając proces importu i znacznie komplikując procedury kurierskie. Z naszego doświadczenia wynika, iż realny możliwy termin do utrzymania to średnio 10 dni roboczych i taki termin proponujemy w ramach dobrej współpracy. Pozostały termin, tj. usunięcie usterki w terminie max.3 dni roboczych jest jak najbardziej możliwy to utrzymania.

**Odp: Zamawiający wyraża zgodę na zmianę w następujący sposób „Usunięcie usterki w terminie max.5 dni roboczych, a w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy w terminie do 7 dni roboczych od daty zgłoszenia”.**

**Pytanie nr: 142**

W punkcie 12., części A „PARAMETRY OGÓLNE” Załącznika nr.: 1.1 Zamawiający wymaga możliwości wykonywania badań o zakresie 175 cm. Pragniemy poinformować, iż w klasie urządzeń, jakie wymaga Zamawiający, nie posiadamy takiego rozwiązania. Wobec powyższego, zwracamy się z prośbą o modyfikację parametru i dopuszczenie systemu o maksymalnym zakresie badania 170 cm.

Dopuszczenie proponowanego przez nas systemu pozwoli nam na złożenie konkurencyjnej oferty bez ograniczenia zakresu klinicznego oferowanego urządzenia, gdyż zmiana o 5 cm nie wpływa istotnie na możliwości badań wykonywanych przy pomocy oferowanego systemu CT i pozwala na zbadanie praktycznie każdego pacjenta w Polsce.

**Odp: Wyrażamy zgodę.**

**Pytanie nr: 143**

W punkcie 21., części A „PARAMETRY OGÓLNE” Załącznika nr.: 1.1 Zamawiający wymaga zestawu protokołów pediatrycznych umożliwiających automatyczny dobór mAs w zależności od wagi pacjenta. Pragniemy poinformować, iż proponowane przez nas rozwiązanie wymaga wpisania przez użytkownika parametrów skanowania odpowiednich do sylwetki, wieku, wagi i wzrostu pacjenta, a system automatycznie zweryfikuje wszystkie parametry. Jeśli ustawienia parametrów są niezgodne z protokołem skanowania, system automatycznie przerwie weryfikację i wyświetli komunikat ostrzegawczy. W takim przypadku użytkownik powinien nanieść odpowiednie zmiany parametrów. Użytkownikowi proponuje się dobór parametrów odpowiednich dla dzieci i możliwość zmniejszenia dawkę promieniowania bez wpływu na jakość obrazu. Dodatkowo, proponowany przez nas system zapewnia następnie modulację dawki 3D na podstawie scouta poprzez automatyczny dobór mA.

Wobec powyższego, prosimy o dopuszczenie systemu z opisanym powyżej rozwiązaniem, które wiąże się wyłącznie z korzyściami dla użytkownika, a przede wszystkim – pacjentów, nie tylko pediatrycznych.

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

**Pytanie nr: 144**

W punkcie 25., części A „PARAMETRY OGÓLNE” Załącznika nr.: 1.1 Zamawiający wymaga automatycznego doboru napięcia anodowego w zależności od badanej anatomii i rodzaju badania. Pragniemy poinformować, iż w klasie urządzeń, jakie wymaga Zamawiający, nie posiadamy takiego rozwiązania. Wobec powyższego, zwracamy się z prośbą o modyfikację parametru i dopuszczenie systemu posiadającego wyłącznie dobór prądu mA na podstawie scout’a.

Dopuszczenie powyższego rozwiązania pozwoli nam na złożenie konkurencyjnej oferty bez ograniczenia zakresu klinicznego oferowanego urządzenia, gdyż system w każdym protokole proponuje użytkownikowi standardowe wartości napięcia oraz zapewnia modulację dawki na postawie scout’a.

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

**Pytanie nr:145**

W punkcie 32., części A „PARAMETRY OGÓLNE” Załącznika nr.: 1.1 Zamawiający premiuje technologię filtracji (filtr ze złota bądź cyny lub technologia oparta na oprogramowaniu) dedykowaną do eliminacji promieniowania o niższych od wykorzystywanych energiach do ograniczenia dawki promieniowania i optymalnej jakości obrazów. Czy Zamawiający zaliczy filtr typu „Bowtie” wykonany ze stopu metali, eliminujący promieniowanie o niższych energiach jako parametr spełniający wymóg punktowany?

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

**Pytanie nr: 146**

W punkcie 35., części A „PARAMETRY OGÓLNE” Załącznika nr.: 1.1 Zamawiający wymaga dostawy systemu umożliwiającego wykonanie badania różnych obszarów anatomicznych (np. klatka piersiowa, jama brzuszna, kończyny dolne) ze zmiennymi wartościami parametrów skanowania spiralnego (pitch, bramkowanie sygnałem EKG, modulacja dawki) w jednym planie, z jednego podania kontrastu-dla min.3 obszarów, bez zatrzymania procesu skanowania (oraz bez zatrzymywania stołu) pomiędzy poszczególnymi obszarami anatomicznymi. Pragniemy poinformować, iż w klasie urządzeń, jakie wymaga Zamawiający, nie posiadamy takiego rozwiązania.

Wobec powyższego, prosimy o wykreślenie bądź zmianę powyższego zapisu na parametr punktowany, ponieważ jest to parametr charakterystyczy dla wyłącznie **jednego producenta**, co jest niezgodne z zasadami uczciwej konkurencji i nie pozwala nam na złożenie konkurencyjnej oferty.

**Odp: Zamawiający dopuszcza system bez tej funkcjonalności, zgodnie z dokonaną modyfikacją.**

**Pytanie nr: 147**

Czy w punkcie 41 Zamawiający uzna jako spełnienie wymogu tomograf komuterowy posiadający iteracyjne algorytm rekonstrukcji, który pracuje na danych DICOMowskich, a nie surowych (RAW)? Proponowane przez nas rozwiązanie charakteryzuje się o wiele lepszą szybkością działania, co stanowi ogromną wartość dla personelu pracującego na naszych systemach – lekarz radiolog otrzymuje obrazy do analizy w krótszym czasie, niż proponowane przez konkurencję algorytmy bazujące na danych surowych.

W związku z powyższym zwracamy się z prośbą o potwierdzenie spełnienia zapisu lub o zmianę na parametr punktowany.

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

**Pytanie nr: 148**

Dot. p. 47, 48 części A „PARAMETRY OGÓLNE” Załącznika nr.: 1.1

Czy zamawiający dopuści dostawę systemu, którego producent dysponuje poniższymi danymi zmierzonymi przy 120 kV, fantom wodny o średnicy 18 cm, rot. 2s.

2mm@0.3%, 27mGy

3mm@0.3%, 16mGy

4mm@0.3%, 9.9mGy

Zwracamy się z prośbą o potwierdzenie spełnienia zapisu.

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

Pytanie nr: 149

Czy Zamawiający w punkcie 49. części A „PARAMETRY OGÓLNE” Załącznika nr.: 1.1 dopuści dostawę tomografu nieposiadającego możliwości opóźnienia zaprogramowanego startu badania w np. przypadku pojawienia się błędnego odczytu wartości gęstości kontrastu w naczyniu, a następnie kontynuowania go bez ponownego wprowadzania zaplanowanego protokołu badania? Pragniemy poinformować, iż w klasie urządzeń, jakie wymaga Zamawiający, nie posiadamy takiego rozwiązania i związku z tym, zwracamy się z prośbą o potwierdzenie spełnienia zapisu lub o zmianę na parametr punktowany.

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

**Pytanie nr: 150**

W punkcie 55., części B „KONSOLA OPERATORSKA” Załącznika nr.: 1.1 Zamawiający wymaga dwumonitorowego stanowiska operatorskiego z kolorowymi monitorami o przekątnej kolorowych monitorów z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną typu Flat nie mniejszą niż 19”. Pragniemy poinformować, że w klasie urządzeń jakie wymaga Zamawiający, nie posiadamy takiego rozwiązania.

Wobec powyższego, zwracamy się z prośbą o modyfikację parametru i dopuszczenie systemu z jednym, większym monitorem 24”. Dopuszczenie powyższego rozwiązania pozwoli nam na złożenie konkurencyjnej oferty.

**Odp: Zgodnie z dokonaną modyfikacją.**

**Pytanie nr:151**

Czy Zamawiający i w punkcie 60. części B „KONSOLA OPERATORSKA” Załącznika nr.: 1.1 dopuści dostawę systemu, który nie posiada oprogramowania umożliwiającego wykonywanie badań metodą subtrakcyjną ani techniką dwuenergetyczną w obszarze płuc? Pragniemy poinformować, iż w klasie urządzeń, jakie wymaga Zamawiający, nie posiadamy takiego rozwiązania i związku z tym, zwracamy się z prośbą o zmianę na parametr punktowany.

**Odp: Nie dopuści.**

**Pytanie nr:152**

Dot. pkt. 62. części B „KONSOLA OPERATORSKA” Załącznika nr.: 1.1

Zwracamy się z prośbą o zmianę powyższego parametru wymaganego na parametr punktowany.

Zmiana powyższego zapisu pozwoli nam na złożenie konkurencyjnej oferty i nie ograniczy zasad uczciwej konkurencji.

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

**Pytanie nr:153**

Dot. pkt. 66. części B „KONSOLA OPERATORSKA” Załącznika nr.: 1.1

Zwracamy się z prośbą o zmianę powyższego parametru wymaganego na parametr punktowany. Opisana metoda badania jest wykorzystywana niezmiernie rzadko w związku z tym zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o dopuszczenie lub o zmianę zapisu na parametr punktowany.

Zmiana powyższego zapisu pozwoli nam na złożenie konkurencyjnej oferty i nie ograniczy zasad uczciwej konkurencji.

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

**Pytanie nr:154**

W punkcie 72., części B „KONSOLA OPERATORSKA” Załącznika nr.: 1.1 Zamawiający wymaga „możliwości wykonywania badań kardiologicznych w sposób automatyczny pomimo wystąpienia arytmii w trakcie badania. Tomograf, po detekcji arytmii, automatycznie (bez ingerencji personelu) kontynuuje wykonanie badania poprzez zmianę trybu pracy z prospektywnego na retrospektywny i gwarantuje uzyskanie diagnostycznego badania (potwierdzone w oficjalnych materiałach producenta)”. Opisana funkcjonalność może stanowić wyłącznie niebezpieczeństwo dla pacjenta, a czołowi producenci tomografów komputerowych posiadają opcję wstrzyknięć testowych. Wobec powyższego, prosimy o wykreślenie bądź zmianę powyższego zapisu.

**Odp: Zamawiający dopuszcza do zaoferowania system bez powyższej funkcjonalności zgodnie z dokonaną modyfikacją. Parametr punktowany.**

### Pytanie nr:155

W punkcie 85., części B „KONSOLA OPERATORSKA” Załącznika nr.: 1.1 Zamawiający wymaga dostawy Oprogramowania do automatycznego wyliczania, po zakończeniu badania, dawki płodu lub zarodka w przypadku badania kobiety w ciąży zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. Nr51 Poz. 265). Pragniemy poinformować, iż nie posiadamy powyższego rozwiązania i związku z tym, zwracamy się z prośbą o zmianę na parametr punktowany.

**Odp: Parametr punktowany.**

### Pytanie nr:156

Dot. pkt. 1-4., części C „KONSOLE DIAGNOSTYCZNE” Załącznika nr.: 1.1

Czy Zamawiający dopuści dostawę samodzielnych stacji diagnostycznych typu stand-alone, bez dostępu do serwera aplikacyjnego z licencjami pływającymi? W ramach tego zapewniamy dostawę większej ilości samodzielnych stanowisk, np. 3.

W związku z powyższym, zwracamy się z prośbą o dopuszczenie takiego rozwiązania lub zmiany zapisu w punktach 1-4 jako parametr punktowany.

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

**Pytanie nr:157**

Czy Zamawiający w punkcie 15., części C „KONSOLE DIAGNOSTYCZNE” Załącznika nr.: 1.1 dopuści dostawę systemu bez wymaganej funkcjonalności? Pragniemy poinformować, iż nie posiadamy powyższego rozwiązania i związku z tym, zwracamy się z prośbą o zmianę na parametr punktowany.

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

**Pytanie nr:158**

Czy Zamawiający w punkcie 20., części C „KONSOLE DIAGNOSTYCZNE” Załącznika nr.: 1.1 dopuści dostawę systemu posiadającego oprogramowanie do badań perfuzyjnych mózgu umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), rBV (miejscowa objętość krwi), TTP (czas do szczytu) i MTT (średni czas przejścia) ale nie posiadający pakietu do oceny perfuzji mózgu różnicującego obszary o zwiększonej objętości krwi i obszary o zmniejszonym przepływie krwi oraz prezentującego te obszary w formie kolorowych map sumacyjnych (dwubarwna prezentacja obszarów penumbry i zawału) w celu pomocy w odróżnianiu żywej i martwej tkanki w obszarze udaru?

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie lub o zmianę zapisu na parametr punktowany.

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

**Pytanie nr:159**

Czy Zamawiający w punkcie 26., części C „KONSOLE DIAGNOSTYCZNE” Załącznika nr.: 1.1 dopuści system posiadający Specjalistyczne oprogramowanie umożliwiające automatyczna segmentację płuc i dróg powietrznych (automatyczne pomiary: powierzchni, średnicy światła i objętości dróg powietrznych oraz tchawicy), ale nie posiadający oceny 4D zmian w drogach powietrznych dla całego cyklu oddechowego? Oprogramowanie do analizy płucnej w naszym aparacie jest bardzo zaawansowane i daje wiele możliwości (m.in. analiza rozedmy, POChP).

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie lub o zmianę zapisu na parametr punktowany.

**Odp: Zamawiający dokonał zmiany parametru określonego w pkt C.26.**

### Pytanie nr:160

Czy Zamawiający w punkcie 27., części C „KONSOLE DIAGNOSTYCZNE” Załącznika nr.: 1.1 dopuści rozwiązanie polegające na odszumianiu sygnału elektrycznego poprzez detektor, poprzez skrócenie drogi transmisji sygnału elektrycznego (skrócenie drogi = zmniejszenie wpływu zakłóceń). Takie rozwiązanie jest nie tylko lepsze, niż opisane przez Zamawiającego, ale wyklucza również ryzyko błędnej diagnozy wynikającej z metody odszumiania pixeli poprzez stosowaną najczęściej metodę uśredniania ich wartości. Ponadto, oferujemy matrycę rekonstrukcyjną i prezentacyjną 1024x1024, a nasz system wykazuje konkurencyjną na rynku izotropową rozdzielczość przestrzenną: 0,25mm. W związku z powyższym, żaden algorytm uśredniający wartości pixeli nie może równać się z rozwiązaniem zapewnianym przez nasz system.

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie lub o zmianę zapisu na parametr punktowany.

**Odp: Zmiana – parametr punktowany.**

**Pytanie nr:161**

Czy Zamawiający dopuści w punkcie 30., ., części C „KONSOLE DIAGNOSTYCZNE” Załącznika nr.: 1.1 dopuści system posiadający opisane oprogramowanie tylko dla wizualizacji serca?

Prosimy o potwierdzenie lub zmianę zapisu na parametr punktowany.

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

### Pytanie nr:162

**Dot. Załącznika nr 1.1, pkt. C.4 (KONSOLE DIAGNOSTYCZNE)**

W punkcie tym Zamawiający premiuje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| C.4 | Dostarczenie serwera aplikacji w formie fizycznej maszyny umożliwiająca instalację w szafie RAC nie większa niż 2U posiadające redundantne zasilanie oraz zabezpieczone przestrzeni poprzez wbudowana macierz w konfiguracji RAID.Serwer musi być wyposażony w min. 2 interfejsy SFP+ 10GB wraz z wkładkami oraz dwa patchcordy lc-lc o min. długości 10 metrów. | TAK |  | Bez punktacji |

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie, ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Żaden z dostarczanych przez nas serwerów nie jest wyposażony w interfejs(y) SFP+

Pragniemy zauważyć, że rozwiązania postprocessingowe działające w oparciu o technologię klient-serwer oferowane na rynku przez czołowych producentów różnią się, a parametry serwerów dobierane przez producentów z uwzględnieniem wymogów oprogramowania, możliwości aplikacji, ilości użytkowników korzystających jednocześnie z aplikacji

Sprzęt komputerowy spełnia jedynie funkcje nośnika oprogramowania, producent oprogramowania decyduje o doborze parametrów i konfiguracji sprzętu i bierze na siebie odpowiedzialność za takie dopasowanie „sprzętu” do wymagań oprogramowania, które zapewni wysoką jakość obrazowania, płynność pracy i umożliwi szybką i trafną diagnozę pracującym na niej diagnostom.

Dostawa serwera innego niż dedykowany przez producenta oprogramowania lub zmiana zalecanej konfiguracji może być niemożliwa ze względów proceduralnych, certyfikacyjnych – producent dostarcza całe rozwiązanie (oprogramowanie wraz z dedykowanym do niego sprzętem), zaś zainstalowanie oprogramowania na serwerze innym, niż dedykowany przez producenta może wiązać się z utratą gwarancji.

W związku z powyższym tak szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w tym zakresie nie ma żadnego uzasadnienia klinicznego czy użytkowego i może stanowić czynnik ograniczający uczciwą konkurencję.

Czy wobec powyższego Zamawiający dopuści do zaoferowania rozwiązanie oparte o serwer(y) aplikacji zgodne z wymogami i dedykowane producenta oprogramowania wyposażone w interfejsy 8x1GBit, bez złącza SFP+? Jeśli tak, czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu interfejsu SFP+ również dla konsol diagnostycznych (pkt. C.5) komunikujących się z serwerem aplikacji?

**Odp:** **Zamawiający dopuszcza rozwiązanie oparte o serwer(y) aplikacji zgodne z wymogami i dedykowane producenta oprogramowania wyposażone w interfejsy 8x1GBit, bez złącza SFP+ pod warunkiem dostarczenia do posiadanego przez Zamawiającego switcha HPE 5710 48SFP+ 6QS+/2QS28  4 sztuk  Transceiver Module  SFP+ RJ-45   . Pozostałe parametry serwera aplikacji bez zmian.**

**Zamawiający zrezygnuje z wymogu interfejsu SFP+ również dla konsol diagnostycznych (pkt. C.5)  komunikujących się z serwerem aplikacji? – TAK**

### Pytanie nr: 163

**Dot. Załącznika nr 1.1, pkt. A.2 (PARAMETRY OGÓLNE) w odniesieniu do pkt. A. 3 i A.37**

W punkcie tym Zamawiający wymaga i premiuje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A.2 | Tomograf komputerowy wyposażony w minimum jeden detektor posiadający min. 64 rzędy detektora w osi Z,  | Takpodać ilość detektorów |  | 1 - detektor – 0 pkt2 – detektory – 10 pkt |
| A.3 | Tomograf komputerowy całego ciała, umożliwiający uzyskanie min. 128 warstw submilimetrowych nienakładających się, przylegających badanego obszaru w czasie jednego pełnego obrotu układu lampa-detektor,  | Takpodać ilość warstw |  | Bez punktacji |
| A.37 | Pokrycie anatomiczne detektora w osi z W przypadku zaoferowania systemu dwudetektorowego szerokość w osi Z detektora obejmującego min. 50 cm w pełni diagnostycznego pola skanowania SFOV. [mm] | ≥ 38 mm |  | graniczna – 0 pktnajwiększa - 10 pktpozostałe proporcjonalnie wg. wzoru nr 2 |

**Pragniemy zauważyć, że ilość rzędów detektora jest jednym z najistotniejszych parametrów tomografu komputerowego, przekładających się na jego możliwości diagnostyczne i użytkowe.**

Pragniemy zauważyć, że liczba rzędów detektora jest bardzo istotnym parametrem zarówno pod względem użytkowym jak i diagnostycznym. Wyższa liczba fizycznie obecnych rzędów detektora, oznacza większą szerokość zespołu aktywnych detektorów w osi z, czyli większy zakres anatomicznego pokrycia detektora w trakcie jednego obrotu układu lampa detektor (parametr oceniany w pkt. A.37) oraz większą liczbę warstw akwizycyjnych uzyskiwanych w jednym obrocie układu lampa detektor.

Im wyższa liczba warstw akwizycyjnych tym lepsza rozdzielczość przestrzenna, czyli możliwość rozróżniania dwóch obiektów znajdujących się blisko siebie. Innymi słowy: lepsza jakość i wartość diagnostyczna uzyskiwanych obrazów. Wysoka rozdzielczość przestrzenna jest niezbędna między innymi do prawidłowej wizualizacji naczyń, zmian nowotworowych (np. guzków płuc), czy w badaniach kardiologicznych

W pkt. A.1 Zamawiający premiuje tylko jedną z metod zwiększenia rozdzielczości obrazu tj. poprzez tzw. badania dwuźródłowe, realizowane z wykorzystaniem dwóch lamp i dwóch detektorów.

Metoda ta niesie za sobą jednak pewne ograniczenia. Obecnie oferowane tomografy dwuźródłowe wymagają bardzo wysokich mocy podłączeniowych, nawet rzędu 360kVA, a więc 2 lub 3 razy więcej niż jednoźródłowy tomograf w segmencie systemów min. 64 rzędowych. To oznacza znacznie wyższe koszty eksploatacji, które Zamawiający będzie musiał ponosić, bez względu na okres gwarancji zakupionego tomografu.

Ponadto należy zauważyć, że w oferowanych obecnie systemach dwuźródłowych, wykorzystywane w akwizycji detektory posiadają różne pola widzenia. Maksymalne oferowane wartości przez detektory to 50 cm oraz 35,6 cm (lub 33 cm, w zależności od modelu aparatu). To oznacza, że nie ma możliwości wykorzystania pełnego 50 cm pola widzenia w trybie akwizycji z wykorzystaniem pełnego 50 cm pola widzenia. Pragniemy zauważyć, że pole widzenia wynoszące ok. 36 cm będzie nadawało się wyłącznie do skanowania pacjentów małych rozmiarów. Tymczasem, z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że

Zamawiający bierze pod uwagę diagnostykę pełnej populacji pacjentów, w tym pacjentów bariatrycznych – takie osoby nie zmieszczą się tak małym polu widzenia. Ponadto, w przypadku badań dwuenergetycznych, również realizowane będą one w tylko dla FoV wynoszącego 36 cm.

Wyżej wymieniony parametr zwiększają możliwości kliniczne systemu, umożliwiają skrócenie czasu skanowania, ograniczenie dawki pacjenta.

Dodatkowo, należy również wskazać, że w obecnie oferowanych na rynku systemach dwuźródłowych, akwizycja z wykorzystaniem dwóch detektorów nie zwiększa pokrycia anatomicznego detektora – jest ono równe szerokości pojedynczego detektora w osi z, a nie dwóch.

**Biorąc pod uwagę powyższe, należy zauważyć, że dwudetektorowość nie niesie za sobą dla Zamawiającego, żadnych korzyści. Dużo lepszy efekt diagnostyczny, użytkowy i ekonomiczny, Zamawiający osiągnie w pracy na systemie jednodetektorowym o 64 lub więcej rzędach detektora w osi Z, obejmującym w pełni diagnostyczne pole skanowania SFOV min. 50 cm**

***Czy Zamawiający dokona modyfikacji SIWZ poprzez nadanie pkt. A.2 Załącznika nr 1.1 następującej treści:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tomograf komputerowy wyposażony w minimum jeden detektor posiadający min. 64 rzędy detektora w osi Z, obejmujący w pełni diagnostyczne pole skanowania SFOV min. 50 cm W przypadku systemu dwudetektorowego podać liczbę rzędów detektora obejmującego w pełni diagnostyczne pole skanowania SFOV min. 50 cm | Takpodać ilość rzędów |  | graniczna – 0 pktnajwiększa - 10 pktpozostałe proporcjonalnie |

***lub poprzez modyfikację sposobu oceny parametru w sposób następujący:***

**„**1 - detektor – 0 pkt, 2 – detektory **lub 1-detektor więcej niż 64 rzędowy – 10 pkt**”

**Odp: Zgodnie z dokonaną modyfikacją. Parametr punktowany: 1 - detektor – 0 pkt, 2 – detektory lub 1 detektor więcej niż 64 rzędowy – 10 pkt.**

**Pytanie nr: 164**

**Dot. Załącznika nr 1.1, pkt. A.3 (PARAMETRY OGÓLNE)**

W punkcie tym Zamawiający wymaga:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A.3 | Tomograf komputerowy całego ciała, umożliwiający uzyskanie min. 128 warstw submilimetrowych nienakładających się, przylegających badanego obszaru w czasie jednego pełnego obrotu układu lampa-detektor,  | Takpodać ilość warstw |  | Bez punktacji |

***Czy Zamawiający dokona korekty oczywistej pomyłki w opisie parametru, poprzez wykreślnie słów „nienakładających się, przylegających”.?***

Tak postawiony wymóg będzie możliwy do zrealizowania jedynie przez tomograf wyposażony w minimum 128 rzędowy detektor, tymczasem Zamawiający dopuszcza zaoferowanie tomografów min. 64 rzędowych.

Większość obecnie oferowanych tomografów, w tym w segmencie systemów min. 64 rzędowych, oferuje różne technologie umożliwiające podwojenie ilości warstw submilimetrowcyh względem ilości rzędów, nie są to jednak warstwy przylegające i nienakładające się,

**Odp: Tak. Zmiana zgodnie z dokonaną modyfikacją.**

####

#### Pytanie nr:165

**Dot. Załącznika nr 1.1, pkt. A.5 (PARAMETRY OGÓLNE)**

W punkcie tym Zamawiający wymaga i premiuje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A.5 | Maksymalne diagnostyczne pole skanowania [cm]. | ≥ 50 cm |  | graniczna – 0 pktnajwiększa - 10 pktpozostałe proporcjonalnie wg. wzoru nr 2 |

***Czy Zamawiający potwierdza, że w tym punkcie będzie wymagał zaoferowania maksymalnego diagnostycznego pola skanowania, którego wielkość jest zgodna z kolimacją wiązki i które spełnia kryteria testu „2. Wartość HU” oraz „3. Jednorodność obrazu” określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej?***

**Odp: Tak, Zamawiający potwierdza.**

#### Pytanie nr:166

**Dot. Załącznika nr 1.1, pkt. A.11 (PARAMETRY OGÓLNE)**

W punkcie tym Zamawiający premiuje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A.11 | Szerokość stołu pacjenta [cm] | Podać |  | najmniejsza – 0 pktnajwiększa – 5 pktpozostałe proporcjonalnie wg. wzoru nr 2 |

Pragniemy zauważyć, że parametr opisany w pkt. A.11 jest cechą tylko i wyłącznie konstrukcyjna i nie stanowi o żadnych cechach użytkowych, czy diagnostycznych.

Zbyt szeroki stół może wpływać na utrudnienie wykonywania badań z pochylonym gantry, które zgodnie z zapisami SIWZ Zamawiający zamierza wykonywać. Im większa szerokość stołu w stosunku do średnicy otworu gantru tym mniejszy zakres pochylania. Z punktu widzenia użytkownika parametrem korzystnie wpływającym na komfort dla pacjenta i obsługi jest szerokość blatu stołu, przy zachowaniu minimalnej szerokości stołu.

Biorąc pod uwagę cechy funkcjonalne stołu, znacznie istotniejsza jest szerokość blatu stołu.

***Czy w związku z powyższym, Zamawiający dokona modyfikacji parametru premiowanego zapisami pkt. A.11 w sposób następujący?:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A.11 | Szerokość blatu stołu pacjenta [cm] | Podać |  | Bez punktacji |

**Odp: Tak, zgodnie z dokonaną modyfikacją.**

#### Pytanie nr:167

**Dot. Załącznika nr 1.1, pkt. A.24 (PARAMETRY OGÓLNE)**

W punkcie tym Zamawiający premiuje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A.24 | Maksymalne napięcie anodowe, możliwe do zastosowania w protokołach badań [kV] | ≥135 kV |  | graniczna – 0 pktnajwiększa – 5 pktpozostałe proporcjonalnie wg. wzoru nr 2 |

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

W protokołach klinicznych rzadko stosuje się napięcia lampy przewyższające 130 kV.

W przypadku diagnozowania pacjentów wyjątkowo otyłych wykorzystywane jest twarde promieniowanie powstające przy napięciu 135 -140 kV (w zależności od producenta tomografu) – stosowanie wyższych napięć nie ma uzasadnienia.

W codziennej praktyce klinicznej, zarówno w przypadku procedur rutynowych jak i zaawanasowanych, większość badań realizowanych jest z napięciem 100 kV lub 120 kV.

W przypadku badań z wykorzystaniem kontrastu praca na niższych napięciach umożliwia redukcję dawki, bez straty dla jakości obrazu, co jest korzystnie zarówno dla pacjenta (mniejsza dawka), jak i dla użytkownika (mniejsza eksploatacja lampy).

Dzięki licznym, innowacyjnym rozwiązaniom technologicznych, takim jak:

* kolimacja 2D,
* zoptymalizowanie widmo wiązki rentgenowskiej,
* adaptacyjna korekcja rozproszenia,
* wysokiej efektywności detektor PUREVision,

firma Canon pozwala na wykonywanie pełnej i zaawansowanej diagnostyki wszystkim pacjentom w tym bariatrycznych z wykorzystaniem napięć niższych niż premiowane przez Zamawiającego 140kV.

Napięcia na poziomie > 140kV występują w aparatach, w których stosowane są starsze technologie redukcji promieniowania rozproszeniowego w oparciu o kolimatory 3D, oraz mniejszej efektywności detektorów.

***Czy w związku z powyższym, Zamawiający odstąpi od premiowania funkcjonalności opisanej w pkt. A.23?***

**Odp: Zamawiający pozostawia wymagania SIWZ bez zmian.**

##### Pytanie nr:168

**Dot. Załącznika nr 1.1, pkt. A.29 i A.30 (PARAMETRY OGÓLNE)**

W punktach tych Zamawiający wymaga i premiuje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A.29 | Możliwość wykonywania skanu sekwencyjnego z pochylonym gantry w pełnym oferowanym zakresie (±280) ) i uzyskania w pełni diagnostycznych obrazów w tym badań głowy, kręgosłupa z akwizycji wykonywanej w ten sposób | Tak |  | Bez punktacji |
| A.30 | Możliwość wykonywania skanu spiralnego z pochylonym gantry w pełnym oferowanym zakresie(±280) i uzyskania w pełni diagnostycznych obrazów w tym badań głowy, kręgosłupa z akwizycji wykonywanej w ten sposób | Tak/Nie | 5 | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |

***Czy Zamawiający dokona korekty oczywistej pomyłki poprzez uzupełnienie opisów zawartych w pkt. A.29 i A.30 o słowo „min” przed wartością*** ***(+ 28O)?***

Brak takiego uzupełnienia może skutkować interpretacją, że Zamawiający dopuszcza tylko i wyłącznie systemy w których zakres pochylania gantry wynosi dokładnie (+ 28O)

**Odp: Tak, Zamawiający dokona modyfikacji.**

##### Pytanie nr:169

**Dot. Załącznika nr 1.1, pkt. A.38 (PARAMETRY OGÓLNE)**

W tym punkcie Zamawiający wymaga i premiuje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A.38 | Liczba aktywnych elementów detektora w płaszczyźnie xy (biorących udział w akwizycji dla 1 rzędu w osi z) ≥ 650W przypadku systemu dwudetektorowego podać liczbę elementów dla detektora obejmującego w pełni diagnostyczne pole skanowania SFOV min. 50 cm | Tak, podać i opisać | Dla całgo detektora | graniczna – 0 pktnajwiększa - 10 pktpozostałe proporcjonalnie wg. wzoru nr 2 |

Pragniemy zauważyć, że w opisie przedmiotu zamówienia jest pewna nieścisłość. Zamawiający wymaga podania liczba aktywnych elementów detektora w płaszczyźnie xy biorących udział w akwizycji dla 1 rzędu w osi z, natomiast w przypadku systemu dwudetektorowego z Zamawiający dopuszcza podanie całkowitej liczby elementów precyzując, że chodzi o detektor o SFOV wynoszącym min. 50 cm.

Wobec powyższego, wartości podane z dla systemu jednodetektorowego i dwudetektorowego będą nie porównywalne.

Czy Zamawiający dokona modyfikacji treści SIWZ w zakresie parametru A.38 Załącznika nr 1.2 do SIWZ poprzez ujednolicenie jego zapisów w sposób następujący?;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A.38** | **Liczba aktywnych elementów detektora w płaszczyźnie biorących udział w akwizycji ≥ 41 600****W przypadku systemu dwudetektorowego podać liczbę elementów dla detektora obejmującego w pełni diagnostyczne pole skanowania SFOV min. 50 cm** | **Tak,**  | **podać** | **graniczna – 0 pkt****największa - 10 pkt****pozostałe proporcjonalnie wg. wzoru nr 2** |

Wartość 41 600 wynika z przemnożenia minimalnej liczby elementów detektora w płaszczyźnie xy dla 1 rzędu detektora w osi z, dopuszczonej przez Zamawiającego pierwotnym brzmieniem parametru tj. 650 przez minimalną wymaganą liczbę elementów detektora w osi z, tj. 64.

**Odp: Tak, Zamawiający dokona modyfikacji.**

**Pytanie nr:170**

**Dot. Załącznika nr 1.1, pkt. B.58 (KONSOLA OPERATORSKA) w odniesieniu do pkt. B.59 i B.60**

W tym punkcie Zamawiający premiuje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| B.58 | Akwizycja obrazów do badań subtrakcyjnych (obraz z maską i bez maski) i/lub dwuenergetycznych | TAK/NIE |  | TAK – 20 pktNIE - 0 pkt |

***Czy Zamawiający potwierdza, że w tym punkcie będzie premiował zaoferowanie technik subtrakcyjnych / dwuenergetycznych po warunkiem, że będą one realizowane w sposób opisany odpowiednio w pkt. B.56 i B.60?***

Brak takiego doprecyzowania może skutkować, tym, że Wykonawcy zaoferują rozwiązania tańsze, manualne, a tym samym bardziej skomplikowane w realizacji i mniej użyteczne diagnostycznie i funkcjonalne dla Zamawiającego. Należy zwrócić uwagę że rozwiązanie opisane w pkt. B.58 nie zostało opisane w sposób ogólny, dający Wykonawcom dowolność interpretacji, a mimo to premiowane jest aż 20 pkt, natomiast nowoczesne i zaawansowane rozwiązanie opisane szczegółowo w pkt. B.59 premiowane jest tylko 10 pkt..

**Odp: Tak, potwierdza.**

##### Pytanie nr:171

**Dot. Załącznika nr 1.1, pkt. C.18 (KONSOLE DIAGNOSTYCZNE)**

W tym punkcie Zamawiający premiuje:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| C.18 | Oprogramowanie do angiografii TK umożliwiające automatyczną identyfikację i izolację zakontrastowanego naczynia z objętości badanej (rozwinięcie wzdłuż linii centralnej naczynia, z pomiarem średnicy, pola przekroju w płaszczyźnie prostopadłej do osi naczynia, automatyczne: wyznaczanie, segmentacja i pomiary stenozy). | TAK/NIE |  | TAK – 5 pktNIE – 0 pkt |

Pragniemy zwrócić uwagę, że biorąc pod uwagę opis przedmiotu zamówienia Zamawiający planuje wykonywać z wykorzystaniem zakupionego tomografu badania naczyniowe. Tymczasem, zapisami pkt. C.18 niemal całkowicie pozbawia się możliwości ich oceny – parametr C.18 ma charakter parametru ocenianego, jego zaoferowanie lub nie zależy od woli Wykonawcy.

Zamawiający rezygnuje między innymi z istotnych z punktu widzenia diagnostyki, przepływu oraz szybkości pracy, automatycznych pomiarów naczyń oraz stenoz, nie zapewniając sobie żadnej alternatywy. Ich manualna ocena (jeśli zostanie zaoferowana – Zamawiający nie zawarł takiego wymogu) będzie czasochłonnym i trudnym procesem.

Należy również zwrócić uwagę, że w zakresie tętnic wieńcowych, wymóg oprogramowania do ich oceny z automatycznymi pomiarami (pkt. C.28) ma charakter parametru granicznego.

***Czy Zamawiający potwierdza, że będzie bezwzględnie wymagał dostarczenia oprogramowania opisanego w pkt. C.18?***

**Odp: Parametr oceniany, zgodnie z dokonaną modyfikacją jak poniżej:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Oprogramowanie do angiografii TK umożliwiające automatyczną identyfikację i izolację zakontrastowanego naczynia z objętości badanej (rozwinięcie wzdłuż linii centralnej naczynia, z pomiarem średnicy, pola przekroju w płaszczyźnie prostopadłej do osi naczynia, automatyczne: wyznaczanie, segmentacja i pomiary stenozy). | TAK/NIE |  | TAK-20 pktNIE – 0 pkt |

##### Pytanie nr:172

**Dot. Załącznika nr 1.1, pkt. G.7 (GWARANCJA I SERWIS)**

W tym punkcie Zamawiający wymaga:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| G.2 | Pełna gwarancja (bez wyłączeń) na dostarczony sprzęt i oprogramowanie wraz z przeglądami systemu i aktualizacją oprogramowania do najnowszej wersji. Wykonawca zobowiązuje się w ramach ceny do okresowej konserwacji Tomografu i wykonywania jego badań technicznych w okresie gwarancji. Częstotliwość wymaganych okresowych konserwacji TK wynika z zaleceń producenta. Gwarancja realizowana w oparciu o nowe i oryginalne części (w tym lampy) pochodzące od producenta TK.  | TAK  |  | Bez punktacji |

***Czy Zamawiający potwierdza, że zaoferowany okres gwarancji ma obejmować, sprzęt i koszt ewentualnej wymiany wszystkich elementów systemu, w tym lampę rtg, części, dojazdy, przeglądy (ilość zgodna z zaleceniami producenta) koszty delegacji pracowników serwisu realizowana przez autoryzowany serwis producenta tomografu?***

Obecne zapisy mogą skutkować zakupem tomografu z gwarancją obejmującą tylko okresowe konserwacje i badania techniczne, a więc bez części i innych elementów kosztowych, niezbędnych do zapewnienia prawidłowej pracy tomografu w okresie gwarancji.

**Odp: Tak potwierdza.**

##### Pytanie nr 173

**Dot. Załącznika nr 1.1, pkt. B.84 (KONSOLA OPERATORSKA)**

W tym punkcie Zamawiający wymaga:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| B.84 | Oprogramowanie z bezterminowymi licencjami do monitorowania i raportowania poziomu dawek z tomografu komputerowego oraz obecnie posiadanego cyfrowego systemu RTG pozwalające na spełnienie dyrektywy EUROATOM 2013/59 z 5 grudnia 2013 roku.Oprogramowanie ma umożliwiać:- analizę statystyczna poziomu dawek- automatyczne powiadamianie w przypadku przekroczenia poziomu dopuszczalnych dawek- przeglądanie historii dawki w rozbiciu na: pacjentów/regiony anatomiczne/rodzaje badań RTG/osobę przeprowadzającą badanie- automatyczne tygodniowe/miesięczne/roczne raporty dotyczące dawek w pracowni z danych zebranych z tomografu komputerowego i systemu RTG z porównaniem tych danych dla określonej populacji | TAK |  | Bez punktacji |

Prosimy o wskazanie producenta i modelu posiadanego przez Zamawiającego systemu rtg, który ma być podłączony do systemu monitorowania dawek.

***Czy Zamawiający potwierdza, że posiadana przez niego konfiguracja systemu RTG umożliwi bez kosztowe – po stronie RTG - podłączenie do systemu dawek (system posiada odpowiednie opcje i funkcjonalności aby zostać podłączonym i komunikować się)?***

***Czy Zamawiający potwierdza, że czynności konieczne do podłączenia do systemu monitorowania dawki, lecz znajdujące się stronie systemu rtg, będę zrealizowane przez Zamawiającego?***

**Odp: Apart rtg Visionary Suite firmy Fuji. Zamawiający nie gwarantuje bezkosztowego podłączenia do system.**

## Pytanie nr: 174

**PYTANIA DOT. PRAC ADAPTACYJNYCH**

1. Zamawiający w przetargu opisał dostarczenie dokumentacji powykonawczej.

Prosimy o doprecyzowanie czy są to projekty branżowe czy tylko dokumentacja powykonawcza obejmująca wykazanie np. użytych materiałów, parametrów technicznych urządzeń itp.

**Odp: Projekty branżowe.**

1. Prosimy o podanie wydatku powietrza nawiewanego z kratek nawiewnych zamontowanych w Pracowni TK, sterowni oraz typu urządzenia, jego wydatku i lokalizacji poprzez który kanał realizowany jest nawiew do pomieszczeń.

**Odp: Należy wykonać nową wentylacje.**

1. Czy Zamawiający potwierdza informacje uzyskane w czasie przeprowadzonej wizji lokalnej tj.:
	1. Czy można zainstalować nową centralkę wentylacyjną obsługującą pracownię TK pod sufitem pomieszczenia archiwum?

**Odp: W szybie wentylacyjnym.**

* 1. Czy można przeprowadzić kanały nawiewne oraz wyciągowe przez pomieszczenie archiwum oraz następne pomieszczenia aż do pionowego kanału technologicznego prowadzącego na dach budynku, gdzie można zlokalizować czerpnię i wyrzutnię ?

**Odp: Tak.**

* 1. Czy Zamawiający umożliwi wyłączenie zasilania w tlen instalacji, na odcinku i w czasie niezbędnym do podłączenia nowo powstającej linii do pomieszczenia TK?

**Odp: Tak.**

* 1. Czy Zamawiający we własnym zakresie zdemontuje obecnie stojący w pomieszczeniach aparat RTG, przed rozpoczęciem biegu terminu umowy na nowy TK? Taka informacja została przekazana w trakcie wizji lokalnej, natomiast zgodnie z dokumentacją przetargową demontaż i utylizacja jest po stronie Wykonawcy.

**Odp: Tak**

### Pytanie nr:175

**PYTANIA FORMALNO- PRAWNE Pytanie nr 1 . Dot. V.SIWZ. Termin wykonania zamówienia i termin płatności**

Prosimy o informację, czy przekazanie pomieszczeń pod pracownię TK nastąpi w momencie podpisania umowy?

Uprzejmie prosimy o liczenie terminu biegu umowy od daty protokolarnego przekazania pomieszczeń.

**Odp. Tak, w dniu podpisania umowy.**

### Pytanie nr:176

**Dot. Pkt XI.2. SIWZ oraz XVII.7. SIWZ.:**

*„W przypadku wykonawcy ubiegającego się o zamówienie samodzielnie lub przy pomocy podwykonawców lub wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia z innym wykonawcą, żaden z nich nie może podlegać wykluczeniu na podstawie, o której mowa w ust. 1.”*

* Czy Zamawiający będzie wymagał wykazania podwykonawców ( na których zasoby Wykonawca nie będzie się powoływał) o ile będą znani w momencie składania oferty i wypełnienia przez nich formularza JEDZ?
* Wnosimy o wyjaśnienie tej kwestii oraz ewentualne uzupełnienie treści pkt XVII.7. SIWZ.

**Odp: Jeżeli „..na których zasoby Wykonawca nie będzie się powoływał”.. to nie.**

### Pytanie nr: 177

**Dot. Załącznik nr 6 , § 6 ust 2 projektu umowy.**

*„2. Wykonawca udzieli Zamawiającemu, z chwilą podpisania protokołu odbioru licencji niewyłącznej, nieograniczonej w czasie, obowiązującej na terytorium RP, uprawniającej do korzystania z oprogramowania na następujących polach eksploatacji:*

*1) używanie poprzez wprowadzania, ładowania, instalację, uruchamianie, wyświetlanie, testowanie, stosowanie i przechowywanie,*

*2) trwałe lub czasowe zwielokrotnianie, w całości lub części oprogramowania wraz z dokumentacją , techniką zapisu cyfrowego, magnetycznego oraz w zakresie dokumentacji- drukarską, reprograficzną, w zakresie niezbędnym do eksploatacji, konserwacji, utrzymania, przebudowy, rozbudowy i likwidacji,*

*3) udostępniania w wewnętrznych sieciach komputerowych,*

*4) wprowadzanie do pamięci komputera.”*

* Zamawiający żąda otrzymania uprawnień, które mogą być w sprzeczności z prawem autorskim, wnosimy o wykreślenie z Ust. 2 pkt 1),2),3),4) i zastąpienie zapisem:

 „Wykonawca udzieli Zamawiającemu, z chwilą podpisania protokołu odbioru licencji niewyłącznej, nieograniczonej w czasie, obowiązującej na terytorium RP, uprawniającej do korzystania z oprogramowania.”

**Odp: Zamawiający pozostawia zapisy SIWZ bez zmian.**

### Pytanie nr:178

**Dot. Załącznik nr 6 , § 7 ust 2 i 5 projektu umowy:**

*„2. Okres od dnia zgłoszenia przez Wykonawcę do Państwowej Inspekcji Sanitarnej gotowości do odbioru aparatu aż do uzyskania pozytywnej decyzji pozwalającej na użytkowanie aparatu, nie wlicza się do terminu realizacji przedmiotu zamówienia i wynosi maksymalnie 30 dni kalendarzowych. W przypadku dostarczenia aparatu przed upływem terminu, o którym mowa w § 3 ust.1, termin 30 dni kalendarzowych będzie liczony od dnia zgłoszenia przez Wykonawcę do Państwowej Inspekcji Sanitarnej gotowości do odbioru aparatu.*

*5. W przypadku potrzeby przygotowania dokumentów będących w posiadaniu Zamawiającego, a niezbędnych do dołączenia do wniosku skierowanego do Państwowej Inspekcji Sanitarnej po uzyskanie pozwolenia na użytkowanie aparatu, Wykonawca zwróci się pisemnie do Zamawiającego z wykazem potrzebnych dokumentów. Zamawiający niezwłocznie przekaże Wykonawcy powyższe dokumenty.”*

Termin uzyskania pozytywnej decyzji Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie zależy od Wykonawcy – nawet bowiem w przypadku właściwego dokonania zgłoszenia gotowości, organ może z różnych przyczyn nie wydać decyzji we wskazanym w umowie terminie 30 dni. Ponadto, okres oczekiwania na przygotowanie przez Zamawiającego potrzebnych dokumentów również nie powinien być wliczany do terminu realizacji przedmiotu zamówienia.

**W związku z powyższym wnosimy o zmianę treści umowy w sposób następujący:**

2. Okres od dnia zgłoszenia przez Wykonawcę do Państwowej Inspekcji Sanitarnej gotowości do odbioru aparatu aż do uzyskania pozytywnej decyzji pozwalającej na użytkowanie aparatu, nie wlicza się do terminu realizacji przedmiotu zamówienia.

 *5. W przypadku potrzeby przygotowania dokumentów będących w posiadaniu Zamawiającego, a niezbędnych do dołączenia do wniosku skierowanego do Państwowej Inspekcji Sanitarnej po uzyskanie pozwolenia na użytkowanie aparatu, Wykonawca zwróci się pisemnie do Zamawiającego z wykazem potrzebnych dokumentów. Zamawiający niezwłocznie przekaże Wykonawcy powyższe dokumenty, a okres od dnia wezwania do złożenia dokumentów do dnia przekazania dokumentów Wykonawcy nie wlicza się do terminu realizacji przedmiotu zamówienia.*

**Odp: Wyrażamy zgodę.**

### Pytanie nr:179

**Dot. Załącznik nr 6 , § 12 projektu umowy:**

*„5. Czas reakcji na zgłoszenie awarii aparatury wynosi:*

1) Możliwość przyjmowania zgłoszeń w okresie gwarancyjnym 24 h na dobę, 365 dni w roku.

*2) Czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii - do 24 godz. w dni robocze (przez dni robocze rozumie się dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, godz. 8.00- 17.00)*

*6. Czas dokonania naprawy, jeżeli części zamienne dostępne są w kraju nie dłuższy niż 3 dni robocze od dnia zgłoszenia usterki / awarii.*

*7. Czas dokonania naprawy, jeżeli części zamienne trzeba sprowadzać z zagranicy nie dłuższy niż 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia usterki / awarii.”*

Określone w projekcie umowy terminy realizacji naprawy są bardzo krótkie, a w chwili obecnej często niemożliwe do zastosowania z uwagi na problemy logistyczne wywołane przez pandemię. Tak określone terminy realizacji działań serwisowych skutkują także poważną odpowiedzialnością wykonawcy z tytułu kar umownych.

Wnosimy o wydłużenie czasu reakcji na zgłoszenie awarii aparatury do …. godzin (§ 12 ust 5 pkt 2), dokonania naprawy do 5dni (§ 12 ust 6), a w przypadku konieczności sprowadzenia części zamiennych z zagranicy do 7 dni (§ 12 ust 7).

**Odp: Wyrażamy zgodę.**

###

### Pytanie nr:180

**Dot. Załącznik nr 6 , § 12ust 14:**

*„Wykonawca przekaże na czas nieokreślony bezpłatnie Zamawiającemu po okresie gwarancji pełny dostęp do wszelkich blokad, kodów serwisowych itp. aparatu wraz z wyposażeniem, które po upływie gwarancji utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych lub naprawę aparatu przez inny niż Wykonawca umowy podmiot w przypadku nie korzystania przez Zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy.”*

Bezwzględne zagwarantowanie braku wszelkich blokad serwisowych jest niemożliwe, bowiem Wykonawca nie odpowiada za działania producenta sprzętu, który w różny sposób zabezpiecza swoje urządzenia przed nieuprawnionym dostępem. Niejednokrotnie kody są generowane wraz z postępującym unowocześnianiem systemu oraz aktualizacją oprogramowania będącego częścią urządzenia. Powyższy zapis umowy jest w praktyce niemożliwy do zastosowania, Wykonawca nie jest uprawniony do gwarantowania wykonania czynności za producenta sprzętu/oprogramowania.

Wnosimy o usunięcie zapisu.

Ponadto wnosimy o usunięcie zapisu § 13 ust 1 pkt 5 projektu umowy, zgodnie z którym Zamawiający naliczy Wykonawcy karę umowną w wysokości 2% łącznej wartości umowy brutto, w przypadku nieprzekazania po okresie gwarancji pełnego dostępu do wszelkich blokad, kodów serwisowych itp.

**Odp: Wyrażamy zgodę na usunięcie zapisu umowy § 12 ust.14 i § 13 ust.1 pkt 5.**

### Pytanie nr:181

**Dot. Załącznik nr 6 , § 13 ust 1 projektu umowy:**

*„1. Zamawiający naliczy Wykonawcy kary umowne w poniższych przypadkach:*

*1) za odstąpienie od umowy przez którąkolwiek ze stron z winy Wykonawcę w wysokości 10% wartości wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 9 ust.1 umowy;*

*2) za opóźnienie w wykonaniu przedmiotu umowy w wysokości 0,1 % wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 9 ust.1 umowy, za każdy dzień opóźnienia licząc od umownego terminu wykonania umowy określonego w § 3 ust.1 umowy;*

*3) za nieprzestrzeganie warunków gwarancji (serwisu) i rękojmi, o których mowa w § 12, z wyłączeniem § 12 ust. 5 pkt 2, za każde uchybienie w wysokości 0,1 % wartości wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 9 ust.1;*

*4) 0,1% łącznej wartości umowy brutto, o której mowa w § 9 ust. 1, umowy za każdą godzinę opóźnienia w czasie reakcji na zgłoszenie awarii urządzenia, o których mowa w § 12 ust.5 pkt 2 za każdą godzinę;*

*5) 2% łącznej wartości umowy brutto, o której mowa w § 9 ust. 1 umowy w przypadku nieprzekazania po okresie gwarancji pełnego dostępu do wszelkich blokad, kodów serwisowych itp., o których mowa w § 12 ust. 4.”*

Zapisy dotyczące odpowiedzialności wykonawców za opóźnienie są rażąco niekorzystne – wnosimy o usunięcie zapisu, oraz zmianę zasad naliczania kar umownych na uzależnienie możliwości ich naliczania od zwłoki wykonawcy. Ponadto wnosimy o usunięcie zapisu § 13 ust 1 pkt 5, zgodnie z uwagą z poprzedniego pytania.

**Odp: Zamawiający zmienia zapis § 13 ust 1 w następujący sposób:**

***„1. Zamawiający naliczy Wykonawcy kary umowne w poniższych przypadkach:***

***1) za odstąpienie od umowy przez którąkolwiek ze stron z winy Wykonawcę w wysokości 10% wartości wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 9 ust.1 umowy;***

***2) za opóźnienie w wykonaniu przedmiotu umowy w wysokości 0,1 % wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 9 ust.1 umowy, za każdy dzień zwłoki licząc od umownego terminu wykonania umowy określonego w § 3 ust.1 umowy;***

***3) za nieprzestrzeganie warunków gwarancji (serwisu) i rękojmi, o których mowa w § 12, z wyłączeniem § 12 ust. 5 pkt 2, za każde uchybienie w wysokości 0,1 % wartości wynagrodzenia brutto, o którym mowa w § 9 ust.1;***

***4) 0,1% łącznej wartości umowy brutto, o której mowa w § 9 ust. 1, umowy za każdą godzinę zwłoki w czasie reakcji na zgłoszenie awarii urządzenia, o których mowa w § 12 ust.5 pkt 2 za każdą godzinę;***

### Pytanie nr:182

Uprzejmie prosimy o informację, wraz z podaniem danych teleadresowych dostawcy systemu, jaki system PACS/RIS posiada Zamawiający.

**Odp: RIS/PACS INFINITT firmy ResQmed Sp. z o.o.**

###### Pytanie nr:183

E. Inne wymagania, pkt 5.

„Zabezpieczenie przestrzeni dyskowej dla systemu PAC w postaci macierzy w konfiguracji RAID o powierzchni 10TB lub dostarczenie dwóch dysków do posiadanej przez Zamawiającego macierzy”

Prosimy o doprecyzowanie wymagań dla macierzy lub dysków w celu uniknięcia niezgodności sprzętowej z infrastrukturą IT będącą na posiadaniu Zamawiającego.

**Odp: Macierz firmy Huawei, model: OceanStror Dorado 3000 V6. Dyski zainstalowane w macierzy- Produkt: 7.68TB SSD SAS Disk Unit (2,5”) Part Number: 02353BGF.**

**Pytanie nr:184**

B. Konsola. Pkt. 85.

„Oprogramowanie do automatycznego wyliczania, po zakończeniu badania, dawki płodu lub zarodka w przypadku badania kobiety w ciąży zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. Nr51 Poz. 265)”
Zgodnie z rozporządzeniem, paragraf 27, pkt 4 mówi:

„W przypadku gdy doszło do napromienienia zarodka lub płodu bezpośrednią wiązką promieniowania

jonizującego, jednostka ochrony zdrowia jest obowiązana dokonać obliczenia dawki dla zarodka lub płodu”

Prosimy o zrezygnowanie z zapisu o automatycznym obliczaniu dawki lub o wprowadzenie dodatkowej punktacji jeżeli oprogramowanie zapewnia taką funkcjonalność. Zmiana zapisu umożliwi nam zaoferowanie rozwiązania, które spełnia rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. Nr51 Poz. 265).

**Odp: Zamawiający dopuszcza urządzenie bez oprogramowania wymienionego w pkt.85. Parametr punktowany.**

Pytanie nr:185

**Dot. Zał. 1.1. część F DOKUMENY ZAŁ. 1.1. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA pkt. 6**

W zał. 1.1. cześć F Dokumenty pkt. 6 – Zamawiający jedynie wskazuje by załączyć do oferty

Dokument: DEKLARCJA ZGODNOŚCI OZNACZONA ZANKIEM CE

Prosimy o potwierdzenie że Zamawiający wymaga dołączenia do oferty deklaracji zgodności CE jedynie dla oferowanego aparatu – tomografu komputerowego.

**Odp: Na wezwanie Zamawiającego Wykonawca zobowiązany będzie dostarczyć Deklaracje zgodności oznaczone znakiem CE dla tomografu i wstrzykiwacz kontrastu.**

**Pytanie nr: 186**

**Dot. Zał. 1.1. część F DOKUMENY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA pkt. 7**

Zamawiający wskazuje w zał. 1.1 pkt. 7 by wykonawca załączył do oferty dokumenty potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów zawartych w opisie przedmiotu zamówienia – niezbędne w celu potwierdzenia parametrów ocenianych oraz by wykonawca zaznaczył parametry oceniane :

„**Dokumenty producenta** (w języku polskim) takie jak: foldery, katalogi, materiały informacyjne, karty charakterystyki, ulotki, instrukcje lub wyciągi z instrukcji, dokumentacji technicznej lub w przypadku braku potwierdzenia określonej pozycji w materiałach firmowych -oświadczenie producenta – **potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów zawartych w opisie przedmiotu zamówienia (niezbędne w celu potwierdzenia parametrów ocenianych)”**

Jednocześnie wskazujemy na rozbieżność ponieważ pod tabelą jest zapis by wykonawca dołączył dokumenty (foldery, inne materiały informacyjne itp.) w celu potwierdzenia parametrów oferowanych, a wiec wszystkich: ocenianych i tych nie podlegających ocenie

Prosimy o jednoznaczny zapis, potwierdzenie że Zamawiający wymaga załączenia do oferty dokumentów potwierdzających wyłącznie parametry oceniane .

Prosimy o jednoznaczny zapis, że Zamawiający nie wymaga załączenia do oferty dokumentów – folderów i innych materiałów informacyjnych, **w zakresie** **części D – Wyposażenie**

**Odp: Na wezwanie Zamawiającego, Wykonawca zobowiązany będzie dostarczyć następujące dokumenty: Referencje potwierdzające należyte wykonanie umowy,** **Deklaracje zgodności oznaczone znakiem CE ( dla tomografu i wstrzykiwacz kontrastu), Dokumenty producenta (w języku polskim) takie jak: foldery, katalogi, materiały informacyjne, karty charakterystyki, ulotki, instrukcje lub wyciągi z instrukcji, dokumentacji technicznej lub w przypadku braku potwierdzenia określonej pozycji w materiałach firmowych -oświadczenie producenta – potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów zawartych w opisie przedmiotu zamówienia .**

………………………..

/Kierownik DZP/