

Od: DCM DOLMED S.A., fax 71 77-11-708, joanna.grzegdala@dolmed.pl

Do: **Uczestnicy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego - DIG.290.2.2019**

Data: **06/09/2019**

L. dz. 4225/2019

Liczba stron: 48

WYJAŚNIENIA / ZMIANA TREŚCI SIWZ (2)

przedmiot postępowania: **Dostawa systemu rezonansu magnetycznego i tomografu komputerowego wraz z przebudową i adaptacją pomieszczeń na poziomie -1 w budynku DCM DOLMED S.A. we Wrocławiu przyul. Legnickiej 40**

tryb postępowania: przetarg nieograniczony

Zamawiający udziela wyjaśnień na otrzymane w toku postępowania zapytania:

Pytanie 1

Dot. Załącznika nr 4 do SIWZ

Lekarska stacja diagnostyczna dedykowana do oceny badań ogólnie diagnostycznych (DX), pkt 4.4.7.

Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony w zakresie konfiguracji i instalacji aplikacji klienckiej dla stacji lekarskiej, tj. dostarczenia nowej licencji RIS bez konieczności zakupu niezbędnych modułów systemu IMS Medica, w przypadku zaoferowania rozwiązania alternatywnego PACS/RIS?

Odpowiedź:

W przypadku zaoferowania rozwiązania systemów PACS i RIS alternatywnego względem oprogramowania firmy IMS Medica wymagane zainstalowania i skonfigurowania na stacji lekarskiej aplikacji klienckiej (wraz z licencją) dotyczy systemu alternatywnego, nie ma więc konieczności zakupu modułów systemu IMS Medica. Zamawiający uzna w takim przypadku warunek opisany w punkcie 4.4.7. za spełniony.

Pytanie 2

Dot. Załącznika nr 4 do SIWZ

Robot (replikator) do płyt CD i DVD z wbudowaną drukarką, pkt 5.3.16.

Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony w zakresie konfiguracji urządzenia do współpracy z systemem PACS, tj. dostarczenia nowej licencji PACS bez konieczności zakupu niezbędnych modułów systemu IMS Medica, w przypadku zaoferowania rozwiązania alternatywnego PACS/RIS?

Odpowiedź:

W przypadku zaoferowania rozwiązania systemów PACS i RIS alternatywnego względem oprogramowania firmy IMS Medica wymagane skonfigurowania robota (replikatora) do współpracy z systemem RIS dotyczy systemu alternatywnego, nie ma więc konieczności zakupu modułów systemu IMS Medica. Zamawiający uzna w takim przypadku wymagane opisane w punkcie 5.3.16. za spełnione, pod warunkiem skonfigurowania nowego urządzenia oraz już istniejących dwóch robotów z systemem alternatywnym.

Pytanie 3

Dot. Załącznika nr 4a do SIWZ

Czy Zamawiający będzie wymagał by nowo dostarczane rozwiązanie PACS/RIS było zintegrowane z systemem klasy HIS Lab-Bit poprzez protokół HL7? Czy ewentualne koszty w/w integracji ponosić będzie Wykonawca czy Zamawiający? W przypadku konieczności pozyskania stosownych ofert przez Wykonawcę, koszty przedstawione przez dostawcę mogą być zawyżone, co stanowić może o braku możliwości zaoferowania kompletnego rozwiązania w posiadanym budżecie Zamawiającego. Tym samym wnosimy o udostępnienie w/w oferty przez Zamawiającego na stronie www, dając tym samym wszystkim oferentom transparentność oraz stałą kwotę w zakresie przewidywanych kosztów wdrożenia.

Odpowiedź:

Zamawiający, zgodnie z informacjami zawartymi w załączniku 4a, wymaga integracji systemów PACS i RIS z systemem HIS LAB-BIT. W obecnie wykorzystywanym rozwiązaniu integracja zrealizowana jest poprzez protokół HL7 i wymagane jest zachowanie tego stanu rzeczy, także w przypadku zastąpienia aktualnie wykorzystywanych systemów PACS i RIS rozwiązaniem alternatywnym. Koszty integracji należy doliczyć do ceny zamówienia. Zamawiający dysponuje deklaracją ze strony

producenta systemu HIS LAB-BIT w sprawie równego traktowania wszystkich Wykonawców. W sprawie ceny integracji ze strony systemu HIS należy kontaktować się z jego producentem (dane znajdują się w załączniku 4a). Deklarację o równym traktowaniu Wykonawców Zamawiający dołącza do dokumentacji postępowania.

Pytanie 4

Dot. Załącznika nr 4a do SIWZ

Czy Zamawiający będzie wymagał by nowo dostarczane rozwiązanie PACS/RIS było zintegrowane z systemem serwera aplikacji SynapseFujiFilm poprzez protokół HL7? Czy ewentualne koszty w/w integracji ponosić będzie Wykonawca czy Zamawiający? W przypadku konieczności pozyskania stosownych ofert przez Wykonawcę, koszty przedstawione przez dostawcę mogą być zawyżone, co stanowić może o braku możliwości zaoferowania kompletnego rozwiązania w posiadanym budżecie Zamawiającego. Tym samym wnosimy o udostępnienie w/w oferty przez Zamawiającego na stronie www, dając tym samym wszystkim oferentom transparentność oraz stałą kwotę w zakresie przewidywanych kosztów wdrożenia.

Odpowiedź:

Zamawiający, zgodnie z informacjami zawartymi w załączniku 4a, wymaga integracji systemów PACS i RIS z oprogramowaniem przeglądarki diagnostycznej Synapse produkcji firmy Fujifilm. W rozwiązaniu firmy Fujifilm przeglądarka jest aplikacją webową, do której działania niezbędny jest serwer aplikacji Synapse, pracujący jako system PACS o ograniczonej funkcjonalności – utrzymujący jedynie ograniczony bufor danych obrazowych, bez archiwizacji długoterminowej. W wymaganym rozwiązaniu niezbędna jest integracja serwera Synapse z serwerem PACS (z wykorzystaniem protokołu DICOM), zapewniająca przejrzysty dla użytkownika (tj. nie wymagający wykonywania dodatkowych czynności) dostęp zarówno do danych z aktualnie wykonywanych badań, jak i badań zarchiwizowanych. Jest to szczególnie istotne w przypadku badań mammograficznych, dotyczy jednak wszystkich wykonywanych badań. Koszty integracji należy doliczyć do ceny zamówienia. Zamawiający dysponuje deklaracją ze strony producenta systemu Synapse w sprawie równego traktowania wszystkich Wykonawców. W sprawie ceny integracji ze strony firmy Fujifilm należy kontaktować się z jej przedstawicielem na adres e-mail: adam.carnelli@fujifilm.com

Pytanie 5

Dot. Załącznika nr 4a do SIWZ

Czy Zamawiający dysponuje niezbędnymi ofertami w zakresie przełączenia obecnie pracujących urządzeń diagnostycznych DICOM/Worklit do nowo dostarczanego systemu PACS/RIS? Czy ewentualne koszty rekonfiguracji urządzeń ponosić będzie Wykonawca czy Zamawiający? W przypadku konieczności pozyskania stosownych ofert przez Wykonawcę, koszty przedstawione przez dostawcę mogą być zawyżone, co stanowić może o braku możliwości zaoferowania kompletnego rozwiązania w posiadanym budżecie Zamawiającego. Tym samym wnosimy o udostępnienie w/w oferty przez Zamawiającego na stronie www, dając tym samym wszystkim oferentom transparentność oraz stałą kwotę w zakresie przewidywanych kosztów wdrożenia.

Odpowiedź:

Obecnie eksploatowane urządzenia diagnostyczne (mammograf cyfrowy i cyfrowy aparat rtg) objęte są opieką serwisową, za którą odpowiada ich dostawca – firma MDS Cardio Sp. z o.o. Kontakt z dostawcą: ul. Transportowców 11, 02-858 Warszawa, tel.: (+48 22) 644 80 62, fax: (+48 22) 644 81 89, e-mail: mds@e-mds.pl. Ewentualne koszty ich rekonfiguracji należy wliczyć w cenę Zamówienia. Zamawiający dysponuje deklaracją ze strony dostawcy w sprawie równego traktowania wszystkich Wykonawców. Tworzenie list roboczych dla urządzeń musi się odbywać automatycznie, po otrzymaniu zleceń na badania z systemu HIS (w ramach integracji systemów RIS/PACS z systemem HIS).

Pytanie 6

Dot. Załącznika nr 4a do SIWZ

Wymagania dotyczące systemów PACS/RIS - pkt 3 Wymagania funkcjonalne dla systemu PACS pkt 3.1. Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie by nowo dostarczany system PACS/RIS wykorzystywał niekomercyjny motor bazodanowy np, SQL {Postgres}? Wymagana przez Zamawiającego funkcjonalność narusza przepisy wolnej konkurencji i preferuje konkretnych dostawców aplikacji medycznych w tym IMS Medica.

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga aby silnik bazodanowy wykorzystany w oferowanym rozwiązaniu posiadał wsparcie techniczne ze strony producenta i był licencjonowany na jasnych zasadach komercyjnych, bez ograniczeń co do wielkości bazy danych. W przypadku baz danych open-source wymagania te spełniają np. EnterpriseDB (znany też jako EDB Postgres) lub MySQL Enterprise Edition. Producenci rozwiązań wykorzystujących silniki PostgreSQL lub MySQL mogą więc je dostarczyć wraz z licencjami spełniającymi wymagania Zamawiającego.

Pytanie 7

Dot. Załącznika nr 4a do SIWZ

Wymagania dotyczące systemów PACS/RIS - pkt 3 Wymagania funkcjonalne dla systemu PACS pkt 3.4
Czy Zamawiający uzna warunek za spełniony w sytuacji gdy nowo dostarczany system PACS/RIS współpracuje z przeglądarkami diagnostycznymi z min. eFilm, Osirix?. Pozostałe przeglądarki stanowią rozwiązanie konkretnych dostawców (niejednokrotnie konkurencyjnych producentów systemów PACS/RIS) co narusza przepisy wolnej konkurencji.

Odpowiedź:

Przeglądarki eFilm i OsiriX, podobnie jak iQ-View, K-Pacs i ClearCanvas, stanowią rozwiązania konkretnych dostawców, konkurencyjnych względem innych. Teza o naruszeniu przepisów wolnej konkurencji nie ma więc uzasadnienia. Z doświadczenia Zamawiającego wynika, że zweryfikowanie poprawności działania wszystkich przeglądarek wymienionych w punkcie 3.4. nie jest skomplikowane i powinno przynieść pozytywny efekt w przypadku każdego serwera PACS prawidłowo implementującego protokół DICOM (tj. bez ograniczeń wprowadzonych przez jakiegoś konkretnego producenta). W konsekwencji Wykonawca nie powinien mieć problemu z zadeklarowaniem (oczywiście po uprzednim zweryfikowaniu) współpracy oferowanego rozwiązania także z przeglądarkami iQ-View, K-Pacs i ClearCanvas. Zamawiający podtrzymuje treść punktu 3.4. w obecnym brzmieniu.

Pytanie 8

Dot. Załącznika nr 4a do SIWZ

Wymagania dotyczące systemów PACS/RIS - pkt. 4 Wymagania funkcjonalne dla systemu RIS pkt 4.1.
Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie by nowo dostarczany system PACS/RIS wykorzystywał niekomercyjny motor bazodanowy np. SQL (Postgres)? Wymagana przez Zamawiającego funkcjonalność narusza przepisy wolnej konkurencji i preferuje konkretnych dostawców aplikacji medycznych w tym IMS.

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga aby silnik bazodanowy wykorzystany w oferowanym rozwiązaniu posiadał wsparcie techniczne ze strony producenta i był licencjonowany na jasnych zasadach komercyjnych, bez ograniczeń co do wielkości bazy danych. W przypadku baz danych open-source wymagania te spełniają np. EnterpriseDB (znany też jako EDB Postgres) lub MySQL Enterprise Edition. Producenci rozwiązań wykorzystujących silniki PostgreSQL lub MySQL mogą więc je dostarczyć wraz z licencjami spełniającymi wymagania Zamawiającego.

Pytanie 9

Dot. zał. nr 4 do SIWZ pkt. 2.2.13.

Czy Zamawiający będzie wymagał by system monitorowania sygnałów fizjologicznych pacjenta był przeznaczony do bezpiecznej pracy w polu magnetycznym min. 1500 (gauss)?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga, aby system monitorowania sygnałów fizjologicznych pacjenta współpracujący z aparatem RM był przeznaczony do bezpiecznej pracy w polu magnetycznym co najmniej 1,5 T (15 000 Gauss).

Pytanie 10

Dot. zał. nr 4 do SIWZ pkt. 2.2.13.

Czy Zamawiający wymaga aby poszczególne składowe elementy urządzenia tj. kardiomonitor, moduł EKG, moduł SpO₂, moduł gazowy posiadały możliwość pracy w min. 1500 Gauss?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga, aby wszystkie elementy składowe systemu monitorowania sygnałów fizjologicznych pacjenta współpracującego z aparatem RM były przeznaczone do bezpiecznej pracy w polu magnetycznym co najmniej 1,5 T (15 000 Gauss).

Pytanie 11

Dot. zał. nr 4 do SIWZ pkt. 2.2.13.

Czy Zamawiający wymaga zaproponowania systemu, którego wszystkie elementy zgodne są z obowiązującymi normami na terenie Unii Europejskiej od 01.01.2019r. - nowa norma IEC 60601-1-2, edycja 4?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga zgodności z aktualnie obowiązującymi na terenie Unii Europejskiej normami dla elektrycznych urządzeń medycznych, w szczególności z obowiązującą od 1 stycznia 2019 r. normą IEC 60601-1-2 edycja 4.

Pytanie 12

Dotyczy zapisu § 15 w nawiązaniu do §13 ust.1 i §14 ust.1

Czy z uwagi na różny okres rękojmi (5 lat na roboty budowlane i 2 lata na sprzęt i oprogramowanie) Zamawiający wyrazi zgodę na dwa osobne dokumenty zabezpieczenia okresu rękojmi: osobny na roboty budowlane i osobny na sprzęt i oprogramowanie?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na dwa osobne dokumenty zabezpieczenia okresu rękojmi: osobny na roboty budowlane oraz osobny na sprzęt i oprogramowanie.

Pytanie 13

Dotyczy załącznik nr 1a Specyfikacja cenowa

Czy, wzorem poz. 17. i 18. specyfikacji cenowej, Zamawiający wyrazi zgodę na wpisanie zróżnicowanej stawki VAT (VAT 8 i 23%) w innych pozycjach tabeli cenowej?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na wpisanie zróżnicowanej stawki VAT (VAT 8 i 23 %) we wszystkich pozycjach tabeli cenowej, w których takie stawki mogą się pojawić.

Pytanie 14

Aparat diagnostyczny RM, Stół pacjenta, parametr 2.6.1.1 „Maksymalne dopuszczalne obciążenie stołu co najmniej 200 kg.”

Czy Zamawiający wymaga maksymalnego dopuszczalnego obciążenia stołu co najmniej 200 kg bez ograniczeń ruchomości blatu góra-dół i przód tył”?”

Odpowiedź:

Przez maksymalne dopuszczalne obciążenie stołu Zamawiający rozumie dopuszczone przez producenta obciążenie, nie powodujące ograniczeń ruchomości stołu ani blatu w żadnym z kierunków.

Pytanie 15

SIWZ – pkt. II.2.2.1 – warunki udziału w postępowaniu - referencje

Prosimy o zmianę SIWZ w zakresie wartości wymaganych referencji i dopuszczenie do przetargu również firmy niezależne od producentów aparatury medycznej, które należycie wykonały w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert - min. 2 zamówienia polegające na dostawie, instalacji i uruchomieniu aparatu rezonansu magnetycznego o łącznej wartości 3 mln zł brutto i min. 2 zamówienia polegające na dostawie, instalacji i uruchomieniu wielorzędowego tomografu komputerowego o łącznej wartości 2 mln zł brutto.

Jako serwis nieautoryzowany, mogący oferować dostawy i usługi w zakresie TK i MR znacznie taniej niż serwis autoryzowany, jesteśmy gotowi legitymować się referencjami o znacznie niższych kwotach, niż wymaga Zamawiający.

Wskazujemy, że Zamawiający dopuszcza dostawę aparatów rekondycjonowanych, a więc znacznie tańszych od aparatów nowych, stąd pozostawienie dotychczasowych warunków udziału w postępowaniu ogranicza możliwość dostępu do udziału w postępowaniu, ogranicza krąg podmiotów, które mogłyby wziąć udział w postępowaniu, a więc ogranicza konkurencję.

Zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy Pzp: „Zamawiający przygotowuje i przeprowadza postępowanie o udzielenie zamówienia w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji i równe traktowanie wykonawców oraz zgodnie z zasadami proporcjonalności i przejrzystości”.

Odpowiedź:

Warunek określony w pkt II.2.2.1 SIWZ otrzymuje brzmienie:

„należyte wykonanie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, min. 2 zamówień polegających na dostawie, instalacji i uruchomieniu aparatu rezonansu magnetycznego o łącznej wartości co najmniej 3 mln zł brutto i min. 2 zamówień polegających na dostawie, instalacji i uruchomieniu wielorzędnego tomografu komputerowego o łącznej wartości co najmniej 2 mln zł brutto”.

Pytanie 16

SIWZ – pkt. II.2.2.4 – warunki udziału w postępowaniu – polisa OC

Prosimy o zmianę SIWZ w zakresie wartości wymaganego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę ubezpieczenia nie mniejszą niż 3 mln zł. Obniżenie tego wymagania z pewnością zwiększy krąg podmiotów, które mogłyby wziąć udział w postępowaniu.

Zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy Pzp: „Zamawiający przygotowuje i przeprowadza postępowanie o udzielenie zamówienia w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji i równe traktowanie wykonawców oraz zgodnie z zasadami proporcjonalności i przejrzystości”.

Wskazujemy, iż Krajowa Izba Odwoławcza w wielokrotnie przytaczanym w orzecznictwie i doktrynie Wyroku z dnia 24.02.2009 r., KIO/UZP 161/09 podaje:

"Ratio legis wprowadzenia jako dokumentu potwierdzającego spełnianie warunku ekonomicznego polisy ubezpieczenia oc w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej polega na tym, że potwierdza wiarygodność ekonomiczną wykonawcy, który ubezpieczając swoją działalność z jednej strony wykazuje się odpowiedzialnością profesjonalisty dbającego o bezpieczeństwo własne i swoich kontrahentów, a z drugiej wykazuje, iż znajduje się w sytuacji finansowej i ekonomicznej pozwalającej mu na poniesienie kosztów ubezpieczenia. Natomiast polisa oc w ramach wykazania spełniania warunku nie służy do zabezpieczenia realizacji zamówienia. Nie jest to ubezpieczenie danej inwestycji czy przedsięwzięcia gospodarczego, które jest przedmiotem zamówienia."

Znacznie efektywniejszym sposobem oceny zdolności ekonomicznej lub finansowej wykonawcy jest określenie warunku udziału w postępowaniu dotyczącego wysokości posiadanych środków finansowych lub zdolności kredytowej. W takiej sytuacji wartość środków winna być powiązana z wartością kontraktu, uwzględniając sposób jego finansowania.

Jeśli natomiast zamawiającemu zależy na dodatkowym ubezpieczeniu realizowanego kontraktu od szkód wyrządzonych przez wykonawcę, powinien żądać odrębnej polisy w tym zakresie, przedstawianej przez wykonawcę przed zawarciem umowy.

Odpowiedź:

Warunek określony w pkt II.2.2.4 SIWZ otrzymuje brzmienie:

„posiadanie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę ubezpieczenia nie mniejszą niż 3 mln zł”.

Pytanie 17

SIWZ – załącznik nr 3 – wzór umowy – autoryzacja producenta

W związku z brakiem ograniczenia udziału w niniejszym postępowaniu dla firm niezależnych od producentów tomografów komputerowych oraz rezonansów magnetycznych, prosimy o wykreślenie ze wzoru umowy z § 8 ust. 1.1)b) oraz § 9 ust. 4 wymagania dotyczącego przekazania autoryzowanych punktów serwisowych.

Odpowiedź:

We wzorze umowy wprowadza się następujące zmiany:

§ 8 ust. 1 pkt 1b otrzymuje brzmienie:

„razem z wnioskiem o dokonanie odbioru robót, Wykonawca prześle inspektorowi nadzoru wszystkie dokumenty niezbędne do dokonania oceny prawidłowego wykonania przedmiotu umowy, w szczególności: dziennik budowy, zestawienie wykonanych robót, rysunki z naniesionymi zmianami w stosunku do projektu, karty techniczne, aprobaty, atesty/certyfikaty, deklaracje zgodności lub właściwości użytkowych, protokoły z przeprowadzonych badań, dopuszczeń, prób i pomiarów, instrukcje użytkowania i konserwacji wyrobów i urządzeń, operaty geodezyjne (jeśli dotyczy), wykaz autoryzowanych punktów serwisowych (jeśli dotyczy) itp.”

§ 9 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„Wraz ze sprzętem Wykonawca przekaze Zamawiającemu instrukcje użytkowania sprzętu w języku polskim, dokumentację techniczną, dokument gwarancyjny oraz wykaz autoryzowanych punktów serwisowych (jeśli dotyczy).”

Pytanie 18

Dotyczy załącznika nr 9 do SIWZ – wykaz osób

Zgodnie z zapisami rozdziału II SIWZ pkt. 2.3 Zamawiający wymaga od Wykonawcy dysponowania osobami uprawnionymi do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie na podstawie ustawy Prawo budowlane i przepisów wykonawczych, posiadającymi uprawnienia budowlane do kierowania robotami konstrukcyjno-budowlanymi (kierownik budowy), sanitarnymi i elektrycznymi (kierownicy robót).

W/w osoby nie wykonują pracy w sposób określony w art. 22 par. 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, stąd nie jest wymagane zatrudnienie ich na podstawie umowy o pracę.

Czy wobec powyższego Zamawiający potwierdza, że w przypadku zatrudnienia w/w osób przez Wykonawcę na podstawie umowy cywilno-prawnej, właściwym będzie wpisanie w kolumnie 5 załącznika nr 9 do SIWZ „pracownik własny”?

Odpowiedź:

W przypadku zatrudnienia w/w osób przez Wykonawcę na podstawie umowy cywilno-prawnej Zamawiający zaleca wpisanie w załączniku nr 9 w kolumnie "Podstawa do dysponowania": umowa cywilno-prawna.

Pytanie 19

Dotyczy załącznika nr 9 do SIWZ – wykaz osób

Zgodnie z zapisami rozdziału II SIWZ pkt. 2.3 Zamawiający wymaga od Wykonawcy dysponowania osobami uprawnionymi do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie na podstawie ustawy Prawo budowlane i przepisów wykonawczych, posiadającymi uprawnienia budowlane do kierowania robotami konstrukcyjno-budowlanymi (kierownik budowy), sanitarnymi i elektrycznymi (kierownicy robót).

W/w osoby nie wykonują pracy w sposób określony w art. 22 par. 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, stąd nie jest wymagane zatrudnienie ich na podstawie umowy o pracę.

Czy Zamawiający dopuści, w przypadku zatrudnienia w/w osób przez Wykonawcę na podstawie umowy cywilno-prawnej, wpisanie w kolumnie 5 załącznika nr 9 do SIWZ „świadczanie pracy na rzecz Wykonawcy – umowa cywilno-prawna”?

Odpowiedź:

W przypadku zatrudnienia w/w osób przez Wykonawcę na podstawie umowy cywilno-prawnej Zamawiający zaleca wpisanie w załączniku nr 9 w kolumnie "Podstawa do dysponowania": umowa cywilno-prawna.

Pytanie 20

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, §14 ust. 3 pkt. 1)

Czy Zamawiający doprecyzuje czy pod pojęciem „instalacji chłodzącej” rozumie układ wewnętrzny czy może całą instalację chłodzącą?

Odpowiedź:

Cała instalacja chłodząca.

Pytanie 21

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, §14 ust. 3 pkt. 2)

Czy uzupełnienie czynnika chłodzącego dotyczy wody i helu gazowego czy również układu zewnętrznego – glikolu i kriostatu – ciekłego helu?

Odpowiedź:

Dotyczy całej instalacji chłodzącej, również układu zewnętrznego.

Pytanie 22

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, §14 ust. 3 pkt. 6)

Czy Zamawiający zaakceptuje udzielenie pomocy technicznej kanałem elektronicznym rozumianym jako kontakt telefoniczny i rozpoczęcie interwencji zdalnej od zgłoszenia w godzinach 8-21 codziennie z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy?

Odpowiedź:

Kanał elektroniczny niezależny od kanału telefonicznego.

Pytanie 23

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, §14 ust. 5

Z uwagi na złożoność, czas instalacji i uruchomienia oraz koszt systemów RTG/CT/MR jak również względy formalne (pozwolenia wydawane m. in. przez Sanepid na użytkowanie aparatów o wskazanym numerze seryjnym) prosimy o zwolnienie Wykonawcy z obowiązku dostarczenia urządzeń zastępczych.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę. Konstrukcja umownego zapisu pozwala na takie wyłączenie.

Pytanie 24

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, §14 ust. 8

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

Odpowiedź:

Zamawiający pozostawia zapisy § 14 ust. 8 bez zmian.

Pytanie 25

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, §14 ust. 8

Prosimy o rezygnację z tego wymagania, która uzasadniona jest faktem, że urządzenia takie jak objęte przedmiotowym postępowaniem składają się z setek i tysięcy części, oprogramowań i podzespołów. Wymiana całego urządzenia, w sytuacji kiedy konieczna jest wymiana jedynie konkretnej części lub podzespołu byłaby niezasadna tak pod względem ekonomicznym, jak również organizacyjnym, logistycznym i terminowym.

Odpowiedź:

Zamawiający pozostawia zapisy § 14 ust. 8 bez zmian.

Pytanie 26

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, §17 ust. 3

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację w/w zapisu na: „*Strony zastrzegają sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego do wysokości faktycznie poniesionej szkody, 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 „motywuującym” Wykonawcę do należytego, w tym terminowego wykonania umowy.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 27

W związku z wymaganą funkcjonalnością rezonansu magnetycznego tj. spektroskopią oraz bliskością linii tramwajowej, zaistniała konieczność zweryfikowania pomieszczeń pracowni pod kątem potencjalnych zakłóceń generowanych przez przejeżdżające tramwaje. Zwracamy się z uprzejmą prośbą o udostępnienie

w dniu 27.05.2019 r. pomieszczeń przeznaczonych na pracownię rezonansu magnetycznego w celu przeprowadzenia specjalistycznych pomiarów istniejących zakłóceń środowiskowych. Przybliżony czas trwania badań środowiskowych to 3 godz. Prosimy o wskazanie osoby, z którą będzie można uzgodnić szczegóły.

Odpowiedź:

Zgodnie z pkt I.9 SIWZ Zamawiający zaleca dokonanie wizji lokalnej. Przeprowadzenie stosownych pomiarów jest jak najbardziej dopuszczalne. Kontakt: Dział Inwestycyjno-Gospodarczy.

Pytanie 28

Prosimy Zamawiającego o precyzyjne wyjaśnienie obszaru, w którym wykonanie prac adaptacyjnych będzie po stronie dostawcy urządzeń diagnostycznych. Czy chodzi o obszar zaznaczony na rysunku nr AW2 linią przerywaną czerwoną, czy obszar zaznaczony linią przerywaną niebieską?

Odpowiedź:

Zgodnie z załączoną do SIWZ dokumentacją projektową - zakres opracowania zaznaczony czerwoną kreską na rys. AW2, instalacje wg rysunków branżowych. Niebieską kreską zaznaczono pomieszczenia, których zabezpieczenie i ostateczne wykończenie zależy od specyfiki oferowanego sprzętu.

Pytanie 29

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie czy do wykonawcy będzie należało opracowanie i uzgodnienie w sanepidzie projektu osłon stałych dla tomografu komputerowego? Jeżeli Zamawiający posiada już takie opracowanie prosimy o jego opublikowanie.

Odpowiedź:

Tak - opracowanie projektu osłon stałych po stronie Wykonawcy. Zamawiający nie dysponuje takim opracowaniem.

Pytanie 30

W związku z brakiem możliwości prowadzenia rury awaryjnego wyrzutu helu w gruncie (z uwagi na możliwość gromadzenia się wody i braku możliwości jej odprowadzenia) Zwracamy się uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na poprowadzenie rury napowietrznie na odcinku od murka oporowego do pylonu lub zaproponowanie innego rozwiązania, w którym rura awaryjnego wyrzutu helu nie będzie prowadzona w ziemi.

Odpowiedź:

Projektant nie zakłada zmiany prowadzenia rury helowej.

Pytanie 31

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na usytuowanie pylonu z rurą awaryjnego wyrzutu helu bezpośrednio przy murku oporowym?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 32

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę gabarytów pylonu?

Odpowiedź:

Projektant wyrazi zgodę na nieistotne zmiany pod warunkiem przedstawienia propozycji zmian przed ich wykonaniem celem akceptacji.

Pytanie 33

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę wysokości pylonu? W przypadku usytuowania go bezpośrednio przy murku oporowym jego wysokość musiała by zostać zwiększona w taki sposób aby jego górna krawędź znajdowała się na wysokości 5m od górnej powierzchni gruntu.

Odpowiedź:

W nawiązaniu do pyt. 31– nie.

Pytanie 34

Dotyczy umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, rozdział III pkt. 2.1

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację w/w zapisu na:

„1. Podmiot przetwarzający może zlecić podprzetwarzającym („podwykonawca przetwarzający dane”) realizację określonych czynności w zakresie przetwarzania danych. Podprzetwarzający mogą przetwarzać dane osobowe wyłącznie w celu realizacji czynności, w odniesieniu do których dane osobowe zostały przekazane Podmiotowi przetwarzającemu, i nie mogą przetwarzać danych osobowych w żadnych innych celach. W przypadku zlecenia czynności podprzetwarzającym przez Podmiot przetwarzający, podprzetwarzający będą podlegać pisemnym zobowiązaniom w zakresie ochrony danych, zapewniających co najmniej taki sam poziom ochrony, jaki określono w niniejszej umowie.

2. Wykaz podprzetwarzających, którym Podmiot przetwarzający obecnie zleca czynności, jest dostępny pod adresem

Administrator Danych niniejszym upoważnia Podmiot przetwarzający do zlecenia czynności podmiotom ujętym w wykazie jako podprzetwarzającym.

3. Zlecenie czynności lub zastąpienie podprzetwarzającego dodatkowym podmiotem uznaje się za zatwierdzone, jeżeli Podmiot przetwarzający poinformuje Administratora danych o takim fakcie z wyprzedzeniem, a Administrator danych nie zgłosi zastrzeżeń do Podmiotu przetwarzającego w formie pisemnej, w tym w formie elektronicznej, w terminie 3 miesięcy od otrzymania takich informacji.

4. W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń przez administratora danych, Administrator Danych przedstawi Podmiotowi przetwarzającemu szczegółowe informacje o przyczynach zastrzeżeń.

Po zgłoszeniu zastrzeżeń Podmiot przetwarzający może według własnego uznania

- a. zaproponować innego podprzetwarzającego w miejsce odrzuconego podprzetwarzającego; lub
- b. podjąć działania w celu rozwiązania problemów zgłoszonych przez Administratora danych, które wyeliminują jego zastrzeżenia.

5. W przypadku niewykonania przez podprzetwarzającego ciążących na nim obowiązków w zakresie ochrony danych, Podmiot przetwarzający - zgodnie z postanowieniami dotyczącymi odpowiedzialności w umowie głównej - ponosi pełną odpowiedzialność wobec Administratora danych za wykonanie zobowiązań ciążących na podprzetwarzającym.

6. W przypadku zlecenia przez Podmiot przetwarzający czynności podprzetwarzającemu z państwa trzeciego (spoza UE/EOG), Podmiot przetwarzający stosuje mechanizmy przesyłania danych zgodne z art. 44 i nast. RODO. W szczególności, Podmiot przetwarzający w wystarczający sposób zabezpiecza wdrożenie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych w taki sposób, aby przetwarzanie danych spełniało wymagania RODO, zapewnia ochronę praw zainteresowanych osób, których dane dotyczą, prowadzi rejestr transferów danych i dokumentację stosownych zabezpieczeń.

7. W przypadku, gdy Podmiot przetwarzający zapewnia wystarczające zabezpieczenia np. na mocy standardowych klauzul umownych zgodnie z decyzją Komisji Europejskiej Nr 2010/87/UE lub standardowych klauzul ochrony danych zgodnie z art. 46 („standardowe klauzule ochrony danych”), Administrator Danych niniejszym udziela Podmiotowi przetwarzającemu pełnomocnictwa do zawarcia takich standardowych klauzul ochrony danych w imieniu i na rzecz Administratora danych. Ponadto, Administrator danych udziela Podmiotowi przetwarzającemu wyraźnej zgody na reprezentowanie odpowiedniego podprzetwarzającego przy zawieraniu takich standardowych klauzul ochrony danych.”?

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

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 35

Pytanie dot. opieki serwisowej po upływie gwarancji (pkt. 1.11.7. TK oraz pkt. 2.13.7. MR)

Prosimy o doprecyzowanie, czy Zamawiający wymaga opieki serwisowej opisanej w pkt. 1.11.7. (do TK) oraz w pkt. 2.13.7. (do MR) na urządzenia dodatkowe dostarczone z systemami TK i MR?

Zapis w zakładce dot. TK

1.11.7.	Opieka serwisowa obejmująca ten sam zakres usług, co umowa gwarancyjna, zapewniona przez 3 lata po upływie okresu gwarancji, opłacana corocznie.
---------	--

Zapis w zakładce dot. MR

2.13.7.	Opieka serwisowa obejmująca ten sam zakres usług, co umowa gwarancyjna, zapewniona przez 3 lata po upływie okresu gwarancji, opłacana corocznie.	Warunek graniczny
---------	--	-------------------

Odpowiedź:

Tak.

Pytanie 36

Czy w przypadku błędów projektowych w istniejącym projekcie i założeniach branżowych, Zamawiający wpłynie na zespół projektowy, by dokonał stosownych zmian - modyfikacji wg wskazań i potrzeb Wykonawcy?

Odpowiedź:

Zamawiający będzie aktywnym uczestnikiem procesu budowlanego i dołoży wszelkich starań, aby współpraca na linii Zamawiający - Wykonawca - Pracownia projektowa przebiegała możliwie najsprawniej.

Pytanie 37

Czy w przypadku konieczności wprowadzenia uzasadnionych, technologicznych zmian w stosunku do projektu, Zamawiający wpłynie na zespół projektowy, by dokonał stosownych zmian - modyfikacji wg wskazań i potrzeb Wykonawcy ?

Odpowiedź:

Zamawiający będzie aktywnym uczestnikiem procesu budowlanego i dołoży wszelkich starań, aby współpraca na linii Zamawiający - Wykonawca - Pracownia projektowa przebiegała możliwie najsprawniej. Projektant wyrazi zgodę na nieistotne zmiany pod warunkiem przedstawienia propozycji zmian przed ich wykonaniem celem akceptacji.

Pytanie 38

Czy w przypadku potrzeby wprowadzenia do projektu zmian czy modyfikacji przestrzennych, korekty ścianek działowych czy szachtów – przejść instalacyjnych, Zamawiający wyrazi zgodę na wprowadzenie zmian w stosunku do projektu ? Nie wszystko projektanci są w stanie wychwycić podczas fazy projektowej i naturalną rzeczą jest wprowadzenie koniecznych modyfikacji na etapie wykonawczym i ich wprowadzenie do dokumentacji powykonawczej. Czy wprowadzanie zmian i modyfikacji będzie w zakresie kosztowym po stronie Zamawiającego ?

Odpowiedź:

Projektant wyrazi zgodę na nieistotne zmiany pod warunkiem przedstawienia propozycji zmian przed ich wykonaniem celem akceptacji. Zmiany w projekcie nie będą obciążały projektanta. Uznanie ewentualnego zwiększonego zakresu do realizacji za dodatkowy koszt dla Zamawiającego będzie wymagało oceny każdej zaistniałej sytuacji z osobna i jest dopuszczone w §7 wzoru umowy.

Pytanie 39

Czy Zamawiający potwierdzi, iż wyłączone są z zakresu obowiązków Wykonawcy wszelkie procedury administracyjne, odbiorowe, oczekiwanie na pomiary i odbiorów pracowni TK, MR. W aktualnej sytuacji prawnej i zwyczajowej, Wykonawca i Zamawiający nie mają wpływu na czas reakcji WSSE na wezwania w celu dokonania pomiarów i odbiorów pracowni TK, nie mają wpływu na decyzje urzędnicze i terminy. WSSE może wyznaczyć termin odbiorowy z długim czasem przyjazdu szczególnie w okresie wakacyjnym. Wówczas - nie z winy Wykonawcy ani Zamawiającego - czas realizacji może okazać się niemożliwy do zakończenia w terminie wyznaczonym przez SIWZ i umowę. Pragniemy też zauważyć, że czynności złożenia wniosku o odbiór pracowni TK, czy nowego aparatu TK, wymaga zaangażowania ze strony Zamawiającego w celu skompletowania stosownych dokumentów, niezbędnych załączników i wypełnienia wniosku odbiorowego. To są czynności, które musi wykonać Zamawiający bezpośrednio. Wykonawca nie może podpisywać wniosków za Zamawiającego. W związku z powyższym wnosimy jak na wstępie.

Wyłączenie z zakresu obowiązków Wykonawcy procedur administracyjnych leży również w interesie Zamawiającego, gdyż nie stwarza się zagrożenia braku możliwości terminowej realizacji projektu, często dotowanego i obwarowanego różnymi rygorami czasowymi.

Odpowiedź:

Zamawiający deklaruje pełną gotowość do ścisłej współpracy z Wykonawcą w kwestii kompletowania i składania odpowiednich zgłoszeń i wniosków do właściwych organów i instytucji. Dokumenty jw. wymagane do złożenia bezpośrednio przez Zamawiającego zostaną przygotowane i złożone w oparciu o dokumentację powykonawczą przekazaną przez Wykonawcę.

Pytanie 40

Czy w przypadku konieczności powiększenia pomieszczenia technicznego rezonansu MR kosztem innych powierzchni np. korytarza i koniecznością przesunięcia WC, Zamawiający zgodzi się na dokonanie stosownej modyfikacji za porozumieniem z projektantami. Pomieszczenie techniczne jest bardzo ważnym elementem pracowni MR. Musi być odpowiednio dostosowane do wymagań instalacyjnych rezonansu. Proponowana zmiana będzie konieczna, nie wpływa na ergonomię pracy w sali badań MR i jest z korzystną dla Zamawiającego z punktu widzenia kosztów inwestycyjnych.

Odpowiedź:

Projektant wyrazi zgodę na nieistotne zmiany pod warunkiem przedstawienia propozycji zmian przed ich wykonaniem celem akceptacji.

Pytanie 41

Dotyczy wzoru umowy § 14 ust. 3 pkt. 5), § 17 ust. 1 pkt. 1) lit. f):

Zobowiązanie do każdorazowej aktualizacji oprogramowania w ramach gwarancji w przypadku zmian przepisów prawa – niezależnie od rodzaju, ilości koniecznych modyfikacji i wiążących się z tym kosztów – generuje po stronie Wykonawcy istotne ryzyko finansowe (trudne do oszacowania koszty) i organizacyjne (zapewnienie zasobów technicznych i osobowych do wykonania aktualizacji), które wymagałyby wkalkulowania w wynagrodzenie Wykonawcy, istotnie wpływając na wysokość ceny oferowanej przez Wykonawcę. Z tych przyczyn, Wykonawca proponuje nadanie par. 14 ust. 3 pkt 5, ewentualnie następującego brzmienia:

5) niezbędnych aktualizacji oprogramowania, z zastrzeżeniem, że w przypadku aktualizacji wynikających ze zmiany obowiązujących przepisów prawnych, aktualizacje te zostaną dokonane na podstawie odrębnego zlecenia, w którym strony ustalą termin jej realizacji oraz odrębne wynagrodzenie za dokonanie takiej aktualizacji. Aktualizacje dokonywane mogą być wyłącznie w porozumieniu z administratorami Zamawiającego, a stosowna informacja o pojawieniu się nowej wersji lub aktualizacji oprogramowania będzie przesyłana do Zamawiającego drogą mailową lub w innej uzgodnionej formie,

W tym kontekście również nieuzasadnione jest obciążanie Wykonawcy karą umowną określoną w par. 17 ust. 1 pkt 1) lit. f) – prosimy o jej wykreślenie.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 42

Dotyczy wzoru umowy § 14 ust. 3 pkt. 6):

czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku opisanego § 14 ust. 3 pkt. 6) wyposażenie systemu w interfejs umożliwiający wysyłanie całodobowe do serwisu zgłoszeń ze strony Zamawiającego o stwierdzonych usterkach/ wymagany wsparciu w tym zakresie?

Odpowiedź:

Tak – jako kanał elektroniczny niezależny od telefonicznego.

Pytanie 43

Dotyczy wzoru umowy § 14 ust. 8:

W przypadku zlecenia dokonywania napraw podmiotowi trzeciemu na koszt i ryzyko Wykonawcy, proponujemy, aby Zamawiający w każdym przypadku (niezależnie od tego, czy zlecenie dokonywane jest w trakcie trwania okresu gwarancji, czy po jego upływie) powierzać wykonanie prac producentowi lub autoryzowanemu przedstawicielowi producenta. W związku z powyższym, Wykonawca proponuje następującą modyfikację postanowienia par. 14 ust. 8 lit b):

b) po upływie okresu gwarancji – producentowi lub innemu, autoryzowanemu przez producenta podmiotowi, której kosztami obciąży Wykonawcę, na co Wykonawca wyraża zgodę.

Odpowiedź:
Zamawiający pozostawia zapisy § 14 ust. 8 bez zmian.

Pytanie 44

Dotyczy wzoru umowy § 14 ust. 11:

Sprzęt będący przedmiotem postępowania jest skomplikowaną i złożoną technologicznie aparaturą. Obowiązek wymiany całego sprzętu w przypadku wadliwości jedynie określonego elementu lub modułu, którego wymiana zapewni pełną sprawność sprzętu, jest w tym kontekście nieuzasadnione, kosztowne i niekorzystne z punktu widzenia Zamawiającego (proces deinstalacji i wymianu całego sprzętu jest nieporównywalnie dłuższy i uciążliwy z perspektywy braku możliwości wykonywania badań z jego wykorzystaniem). Wobec tego Wykonawca proponuje następującą zmianę postanowienia par. 14 ust. 11:

11. W przypadku dużej awaryjności dostarczonego sprzętu w okresie gwarancyjnym, niezawinionej przez Zamawiającego, Wykonawca zobowiązuje się na wezwanie Zamawiającego dokonać nieodpłatnej wymiany wadliwego elementu/modułu. Warunek dużej awaryjności sprzętu będzie spełniony w przypadku, kiedy liczba zgłoszonych Wykonawcy awarii danego elementu/modułu urządzenia, niezawinionych przez Zamawiającego, przekroczy trzy w ciągu kolejnych 12 miesięcy.

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 45

Dotyczy wzoru umowy § 14 ust. 13: w celu uniknięcia rozbieżności interpretacyjnych na etapie realizacji umowy, prosimy o potwierdzenie naszego rozumienia zapisu umowy, iż 5-letni serwis pogwarancyjny będzie realizowany na podstawie odrębnej umowy zawartej po upływie podstawowego okresu gwarancji.

Odpowiedź:
W ramach niniejszego zamówienia współpraca Zamawiającego z Wykonawcą obejmuje 2-letni okres gwarancji i 3 letni okres opieki serwisowej na warunkach gwarancji. Ewentualna dalsza współpraca serwisowa odbywałaby się w ramach oddzielnego zlecenia.

Pytanie 46

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, §13 ust. 6

Czy Zamawiający, w celu doprecyzowania, wyrazi zgodę na dodanie do w/w zapisu zastrzeżenia o treści: „Zasady usuwania wad fizycznych w ramach rękopis (w tym uprawnienia Kupującego z tego tytułu i obowiązki Sprzedającego w tym zakresie) są takie same jak w przypadku usuwania wad fizycznych w ramach gwarancji.”?

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 47

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, §13 ust. 8

Czy Zamawiający, w celu doprecyzowania, wyrazi zgodę na dodanie do w/w zapisu zastrzeżenia o treści: „[...] z zastrzeżeniem, że w pierwszej kolejności realizuje roszczenia wynikające z rękopis.”?

Odpowiedź:
Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 48

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, §14

Czy Zamawiający, w celu doprecyzowania, wyrazi zgodę na dodanie do zapisów mowy zapisu o treści: „Odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu gwarancji na dostarczone urządzenie obejmuje tylko wady / awarie powstałe z przyczyn tkwiących w dostarczonym urządzeniu, w szczególności wady konstrukcyjne, produkcyjne lub materiałowe. Gwarancją nie są objęte w szczególności:

- a. uszkodzenia i wady dostarczanego sprzętu wynikłe na skutek:
 - eksploatacji sprzętu przez Zamawiającego niezgodnej z jego przeznaczeniem, niestosowania się Zamawiającego do instrukcji obsługi sprzętu, mechanicznego uszkodzenia powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady,
 - samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);
- b. uszkodzenia spowodowane zdarzeniami losowymi tzw. siła wyższa (pożar, powódź, zalanie itp.)

c. materiały eksploatacyjne.”?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 49

Dotyczy zapisów SIWZ.

Prosimy o odpowiedź, czy Zamawiający wyraża zgodę na wyłączenie uprawnień z tytułu rękojmi za wady fizyczne i prawne Przedmiotu Umowy?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 50

Dotyczy zapisów SIWZ.

Czy Zamawiający wyraża zgodę na wprowadzenie poniżej zaproponowanych zmian w umowie odnoście naruszenia praw własności intelektualnej?

1. Wykonawca zobowiązuje się zwolnić z odpowiedzialności Zamawiającego wobec roszczeń, zarzucających, że urządzenia wchodzące w skład Przedmiotu umowy („Produkty”) bezpośrednio naruszają prawa własności intelektualnej osób trzecich pod warunkiem, że Zamawiający,

(a) przekaze Wykonawcy bezzwłoczne zawiadomienie o roszczeniu, oraz

(b) udzieli Wykonawcy pełnej i wyczerpującej informacji i pomocy niezbędnej Wykonawcy przy obronie przez roszczeniem, zawarciu ugody w przedmiocie roszczenia lub uniknięciu roszczenia, oraz

(c) przekaze Wykonawcy wyłączną kontrolę nad obroną, ugoda lub uniknięciem roszczenia.

2. Zamawiający zobowiązuje się nie zawierać jakiegokolwiek ugody w związku z roszczeniem ani ponosić kosztów lub wydatków na rachunek Wykonawcy bez uprzedniej pisemnej zgody Wykonawcy.

3. Wykonawca nie będzie miał żadnego zobowiązania do zwolnienia z odpowiedzialności Zamawiającego z tytułu jakiegokolwiek roszczenia o naruszenie wynikającego w przypadku gdy takie roszczenie wynika z: (a) zachowania przez Wykonawcę zgodności z projektami, specyfikacjami lub instrukcjami Zamawiającego, (b) skorzystania przez Wykonawcę z informacji technicznych lub technologii dostarczonych przez Zamawiającego; (c) modyfikacji Produktów przez Zamawiającego lub jego przedstawicieli, niezatwierdzonych przez Wykonawcę; wykorzystania Produktów w sposób inny niż zgodnie ze specyfikacjami Produktów lub stosownymi pisemnymi instrukcjami Produktów; (d) wykorzystania Produktów wraz z jakimkolwiek innym produktem lub oprogramowaniem, jeśli naruszenia można było uniknąć poprzez użycie aktualnej niezmienionej wersji któregośkolwiek z Produktów, lub wykorzystania Produktów po tym, jak Wykonawca zalecił Zamawiającemu na piśmie zaprzestanie używania Produktów ze względu na zarzucane naruszenie; (e) niestosowania się przez Zamawiającego do zalecanych harmonogramów konserwacji oprogramowania i sprzętu komputerowego oraz instrukcji oraz/lub niewprowadzenia obowiązkowych działań (bezpieczeństwa).

4. W przypadku wniesienia roszczenia z tytułu naruszenia praw własności intelektualnej Wykonawca będzie miał prawo, wedle własnego wyboru, do (a) zapewnienia Zamawiającemu prawa do dalszego korzystania z Produktów, (ii) zastąpienia lub zmodyfikowania Produktów w celu uniknięcia naruszenia lub (iii) zwrócenia Zamawiającemu proporcjonalnej części ceny nabycia Produktów z chwilą zwrócenia oryginalnych Produktów.

5. Odpowiedzialność odszkodowawcza i zobowiązania Wykonawcy w niniejszym punkcie mają zastosowanie do oprogramowania osób trzecich jedynie w takim zakresie, w jakim Wykonawca, na podstawie umowy licencyjnej lub umowy nabycia zawartej z taką osobą trzecią, uprawniony jest do zwolnienia z roszczeń w przypadku takich naruszeń.

6. Zamawiający zobowiązuje się nie dodawać, usuwać lub zmieniać jakichkolwiek oznaczeń na Produktach związanych z patentami, znakami towarowymi lub prawami autorskimi.

7. Warunki niniejszego punktu określają całość zobowiązania Wykonawcy i odpowiedzialności za roszczenia o naruszenie praw własności intelektualnej, a także stanowią wyłączny środek jaki przysługuje Zamawiającemu w przypadku roszczenia o naruszenie praw własności intelektualnej.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 51

Dotyczy zapisów SIWZ.

Prosimy o odpowiedź, czy Zamawiający wyraża zgodę na ograniczenie łącznej wysokości kar umownych do 10% wartości brutto umowy? Wprowadzenie do umowy proponowanej zmiany pozwoli potencjalnym Wykonawcom na oszacowanie ewentualnego ryzyka kontraktowego i uwzględnienie go w treści oferty.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 52

Dotyczy zapisów SIWZ.

Prosimy o odpowiedź, czy Zamawiający wyraża zgodę na ograniczenie odpowiedzialności Wykonawcy do szkody rzeczywistej nieprzekraczającej wartości niniejszej Umowy, a tym samym czy Zamawiający wyraża zgodę na uzupełnienie umowy nową następującą treścią: „Z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa ewentualna odpowiedzialność odszkodowawcza Wykonawcy z tytułu naruszenia warunków niniejszej Umowy jest ograniczona do szkody rzeczywistej (z całkowitym wyłączeniem szkód pośrednich, w tym wszelkich utraconych zysków) do kwoty nieprzekraczającej wynagrodzenia określonego w §.....umowy.” Zaproponowana przez nas treść ma na celu zrównanie interesów przyszłych Stron kontraktu w myśl zasady, iż celem odpowiedzialności odszkodowawczej nie jest wzbogacanie się jednej Strony lecz usunięcie uszczerbku, który może powstać w wyniku ewentualnych, niezamierzonych zdarzeń.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 53

Dotyczy Załącznik nr 3 do SIWZ§ 3 ust. 2

Prosimy o określenie jaki zakres i jakie ryzyka mają być ujęte w ubezpieczeniu sprzętu, którego oczekuje Zamawiający w okresie gwarancji? Prosimy o wskazanie, która strona ma być uprawniona do odbioru ewentualnego odszkodowania.

Odpowiedź:

Ochrona ubezpieczeniowa powinna obejmować co najmniej:

- **straty spowodowane zdarzeniami losowymi typu pożar, zalanie, zwarcie elektryczne itp.**
- **uszkodzenia sprzętu spowodowane błędami w jego obsłudze, niedbalstwem lub nieostrożnością pracowników**
- **kradzież z włamaniem**
- **odtworzenia utraconych danych**

Ubezpieczony: Zamawiający

Pytanie 54

Dotyczy Załącznik nr 3 do SIWZ§ 14 ust. 11

Wnosimy o wykreślenie zapisu.

Nie znajduje uzasadnienia oczekiwanie wymiany całego aparatu na nowy po trzech interwencjach serwisowych, jedynie wymiany głównego komponentu w skład, którego wchodzi wymieniany element. Rozwiązaniem powszechnie akceptowanym i uwzględniającym interes zarówno Zamawiającego jak i Wykonawcy jest ustalenie obowiązku wymiany podzespołu na nowy w przypadku jego uprzedniej 3-krotnej naprawy. W przypadku, gdy Zamawiający dopuszcza urządzenie rekondycjonowane, a wiodącym kryterium jest cena, oczekiwanie wymiany urządzenia na nowe jest w naszym odczuciu na wyrost. Powoduje, że Wykonawca nie może złożyć konkurencyjnej oferty. Dlatego prosimy o usunięcie zapisu.

Odpowiedź:

Zamawiający nie będzie wymagał wymiany całego aparatu rekondycjonowanego na fabrycznie nowy.

Pytanie 55

Dotyczy wzoru umowy § 14 ust. 2:

Mając na względzie fakt, iż rękojmia jest instytucją niedostosowana do specyfiki urządzeń medycznych i w związku z tym standardem staje się ograniczanie lub wyłączenie rękojmi w zamian za udzielenie Zamawiającym gwarancji trwającej co najmniej tyle ile okres gwarancji, na lepszych i dogodniejszych dla Zamawiających warunkach wykonywania uprawnień z gwarancji, Wykonawca proponuje zmianę ust. 2 i wskazanie, że uprawnienia z tytułu rękojmi zostają wyłączone. Wykonawca wskazuje, że uwzględnienie rękojmi przy jednoczesnym zobowiązaniu gwarancyjnym stanowi dodatkowe obciążenie i ryzyko Wykonawcy, które musi być uwzględniane w cenie za sprzęt. Jednocześnie, wyłączenie rękojmi przy zapewnieniu Zamawiającemu uprawnień gwarancyjnych na zasadach określonych umową, nie pozostawia

Zamawiającego bez należytej opieki serwisowej w przypadku wystąpienia awarii sprzętu, a wręcz zapewnia naprawę wszelkich usterek i nieprawidłowości w działaniu sprzętu na dogodnych dla Zamawiającego warunkach. W związku z tym, Wykonawca proponuje następujące brzmienie § 14 ust. 2:

2. Strony wyłączają uprawnienia z tytułu rękojmi za wady sprzętu i oprogramowania dostarczanego przez Wykonawcę na podstawie niniejszej umowy.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 56

Dotyczy wzoru umowy § 14 (gwarancja): Brzmienie postanowienia § 14 nie uwzględnia sytuacji, w których powstała awaria/ustereka spowodowana została okolicznościami wynikającymi z zawinionych działań podmiotów trzecich, np. dokonania nieuprawnionych przez producenta przeróbek sprzętu czy ingerencji osób trzecich. W związku z tym prosimy o rozważenie dodania do § 14 kolejnego ust. 14, precyzującego w/w okoliczności, który odzwierciedla przyjęte rynkowo standardy wyłączające/ograniczające ryzyko Wykonawcy:

14. Gwarancja określona niniejszą umową nie obejmuje:

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

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 57

Dotyczy SIWZ zał 4 pkt 1.1.6:

Zamawiający w niniejszym punkcie na równi traktuje urządzenia fabrycznie nowe wyprodukowane nie wcześniej niż w 2018 roku z urządzeniami rekondycjonowanymi z pierwotną datą produkcji 2013r.

Pragniemy zwrócić uwagę, iż biorąc pod uwagę termin w jakim trwa postępowanie oraz czas produkcji nowego urządzenia jest wielce prawdopodobne, iż w przypadku gdyby Wykonawcy startowali z urządzeniami fabrycznie nowymi to ich data produkcji może przypaść na rok 2020r.

Chcemy również zwrócić uwagę, iż może okazać się, że przy obecnym brzmieniu zapisów Zamawiający otrzyma urządzenia o conajmniej 7 lat starsze technologicznie. Conajmniej dlatego, że pomimo, iż rok produkcji systemu rekondycjonowanego nie może być starszy niż 2013 to rok modelowy tego systemu jak najbardziej może mieć już i ponad 10 lat. Tym samym wyciąg o dostępności części do tego typu systemów może być obciążony dużym ryzykiem dla Zamawiającego.

Biorąc pod uwagę powyższe prosimy o potwierdzenie czy zaoferowane urządzenia tak jak i w poprzednim postępowaniu mają pochodzić z najnowszych modeli oferowanych przez danego producenta ciągle jako fabrycznie nowe, czy Zamawiający świadomy ograniczeń wynikających ze starszych technologii dopuszcza również rozwiązania, które już zostały wycofane z ofert producentów jako fabrycznie nowe?

Dodatkowo zwracamy się z prośbą o wprowadzenie dodatkowej punktacji w przypadku zaoferowania systemów fabrycznie nowych z datą produkcji nie późniejszą niż 2019r.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wymaga aby zaoferowane urządzenia pochodziły z najnowszych modeli oferowanych przez danego producenta ciągle jako fabrycznie nowe. Zamawiający dopuszcza również rozwiązania, które już zostały wycofane z ofert producentów jako fabrycznie nowe. Zamawiający nie wprowadza premiowania dodatkowymi punktami urządzeń fabrycznie nowych.

Pytanie 58

Dotyczy załącznika numer 4 do SIWZ – punkt 3.4 Parametry monitora opisowego podpunkt 3.4.7.

Czy zamawiający udostępni plik instalatora w wymaganej wersji wraz z instrukcją konfiguracji oprogramowania oraz wszelkimi niezbędnymi danymi (informacje o kluczach licencyjnych, dane dostępowe do serwera, bazy danych itp.) do przeprowadzenia poprawnej konfiguracji aplikacji klienckiej istniejącego systemu RIS na dostarczonej stacji diagnostycznej?

Odpowiedź:

W przypadku rozszerzenia konfiguracji systemów RIS i PACS w oparciu o obecnie wykorzystywane oprogramowanie (wymagające rozszerzenia konfiguracji) całość związanych z tym zagadnień, w tym udostępnienie odpowiednich narzędzi oraz ewentualne koszty nowych licencji, wchodzi w skład zagadnień opisanych w punkcie 5.2.1. i doprecyzowanych w Załączniku nr 4a do SIWZ. W przypadku zaoferowania rozwiązania systemów PACS i RIS alternatywnego względem oprogramowania IMS Medica (dopuszczalnego jako rozwiązanie alternatywne) wymagane zainstalowania i skonfigurowania na stacji lekarskiej aplikacji klienckiej (wraz z licencją) dotyczy systemu alternatywnego, nie ma więc konieczności zakupu modułów systemu IMS Medica ani posiadania odpowiednich narzędzi.

Pytanie 59

Dotyczy załącznika numer 4 do SIWZ – punkt 3.5 Oprogramowanie lekarskiej stacji diagnostycznej podpunkt 3.5.8.2.

Proszę o wyjaśnienie co zamawiający rozumie pod pojęciem „przezroczystego dla użytkownika dostępu do danych archiwalnych”?

Odpowiedź:

Zgodnie z opisem funkcjonalności systemów RIS i PACS oraz ich integracji z systemem HIS zawartym w Załączniku nr 4a do SIWZ, użytkownik musi mieć z poziomu diagnostycznej przeglądarki obrazów pełny dostęp zarówno do badań aktualnie wykonywanych (w obecnie działającym systemie PACS znajdujących się w archiwum krótkoterminowym online), jak i archiwalnych (obecnie przenoszonych do archiwum nearline). Uzyskanie tego dostępu (tj. wyświetlenie obrazów z badań) nie może wymagać wykonywania żadnych dodatkowych czynności przez użytkownika ani personel IT.

Pytanie 60

Dotyczy załącznika numer 4 do SIWZ – punkt 4. Podpunkt 4.3.10 „Wraz z monitorami diagnostycznymi dostarczony musi być jeden kompletny zestaw do testowania i kalibracji DICOM part 14(urządzenie i niezbędne oprogramowanie, pracujące w dostarczonym systemie operacyjnym), obsługujący monitory diagnostyczne stacji ogólnodiagnostycznej lub wszystkie monitory diagnostyczne dostarczone w ramach Zamówienia.” oraz punkt 3. Podpunkt 3.3.10. „Wraz z monitorami diagnostycznymi dostarczony musi być jeden kompletny zestaw do testowania i kalibracji DICOM part 14 (urządzenie i niezbędne oprogramowanie, pracujące w dostarczonym systemie operacyjnym), obsługujący wszystkie monitory diagnostyczne stacji dedykowanych badaniom TK i RM lub wszystkie monitory diagnostyczne dostarczone w ramach Zamówienia.”

Zestaw do testowania i kalibracji DICOM part 14 wymagany jest w 2 punktach. W przypadku dostarczenia tylko jednego urządzenia obsługującego wszystkie monitory diagnostyczne zarówno do TK i MR oraz DX możliwe jest obniżenie wartości zamówienia. Czy w ramach zamówienia zamawiający zgodzi się na dostarczenie jednego kompletnego zestawu do testowania i kalibracji DICOM part 14 obsługującego wszystkie monitory diagnostyczne dostarczone w ramach Zamówienia?

Odpowiedź:

Zamawiający zgodzi się na dostarczenie jednego kompletnego zestawu do testowania i kalibracji DICOM part 14 obsługującego wszystkie monitory diagnostyczne dostarczone w ramach Zamówienia.

Pytanie 61

Dotyczy załącznika numer 4 do SIWZ – punkt 5. Podpunkt 5.1.5.

Czy zamawiający udostępni informację o naściennej 19 calowej szafie w celu analizy czy oferowane urządzenia będą możliwe do montażu w posiadanej przez zamawiającego szafie czy będzie niezbędna wymiana szafy na większą? Niezbędne informacje to ilość wolnych miejsc liczonej w wysokościach (U), wymiary szafy (wysokość, szerokość i głębokość), ilość możliwych do podłączenia urządzeń (w tejże szafie) do listwy zasilającej lub UPSa będącego w posiadaniu zamawiającego.

Odpowiedź:

Szafy RACK nie są przedmiotem zamówienia. Zamawiający dysponuje odpowiednią ich ilością, gwarantującą montaż dostarczonych urządzeń i wyposażenia.

Pytanie 62

Dotyczy załącznika numer 4 do SIWZ – punkt 5. Podpunkt 5.1.5.

Czy jeśli zajdzie konieczność wymiany szafy na większą to czy zamawiający przekaże informacje o maksymalnych wymiarach szafy oraz wadze z pełnym wyposażeniem jaka może zostać zamontowana biorąc pod uwagę warunki techniczne ściany, do której miałyby być zamontowana oraz z uwzględnieniem ciągów komunikacyjnych i ewakuacyjnych ?

Odpowiedź:

Szafy RACK nie są przedmiotem zamówienia. Zamawiający dysponuje odpowiednią ich ilością, gwarantującą montaż dostarczonych urządzeń i wyposażenia.

Pytanie 63

Dotyczy załącznika numer 4 do SIWZ – punkt 5. Podpunkt 5.2.1.

Czy zamawiający udostępni informację o ilości jednocześnie pracujących lekarzy radiologów w systemie RIS? Informacja ta pozwoli poprawnie oszacować cenę nowego systemu RIS zaproponowanego przez wykonawcę ?

Odpowiedź:

W obecnej konfiguracji pracowni (mammografia i rtg) w systemie RIS pracuje jednocześnie 2 lekarzy opisujących oraz 2 techników zajmujących się kompletowaniem dokumentacji medycznej dla pacjentów. Po uruchomieniu pracowni TK i MR należy zapewnić możliwość pracy na 3 nowych stanowiskach opisowych oraz 1 nowym stanowisku dyspozytora kierującego ruchem pacjentów w poczekalni. Liczbę lekarzy korzystających jednocześnie z webowej dystrybucji obrazów można ocenić na maksymalnie 20.

Pytanie 64

Dotyczy załącznika numer 4a. do SIWZ – punkt 6. Wymagania dotyczące systemów PACS i RIS. Podpunkt 1.6.

Czy zamawiający udostępni informację o ilości miejsc (w jednostkach U) w istniejącej szafie zamawianego?

Odpowiedź:

Zamawiający zapewni odpowiednią ilość miejsca w szafie serwerowej, wynikającą z rozmiaru dostarczanego sprzętu.

Pytanie 65

Dotyczy załącznika numer 4a. do SIWZ – punkt 6. Wymagania dotyczące systemów PACS i RIS. Podpunkt 4.5.

Specyfiką rejestracji do pracowni obrazowych jest rejestracja zgodnie harmonogramem pracy danej pracowni. Rejestracja pacjentów na konkretną godzinę nie wyklucza wykonania badań w innej kolejności gdyż w RISie będą widoczne dane pacjenta a o kolejności wykonywania badań może decydować personel. Czy zamawiający zgodzi się na zmianę zapisu na zapis: „System RIS musi umożliwiać jednoczesną rejestrację kilku pacjentów do pracowni diagnostycznej na tą samą godzinę.” ?

Odpowiedź:

Według założeń opisanych w dokumencie Załącznik nr 4a do SIWZ - Integracja systemów IT.pdf rejestracja do badań odbywa się w systemie HIS LAB-BIT, nie jest praktykowane rejestrowanie nowych badań bezpośrednio w systemie RIS. Rutynowym sposobem rejestrowania nowych badań (nie tylko obrazowych) jest przydzielanie terminów według grafika zdefiniowanego w tym systemie. Istnieje jednak możliwość zarejestrowania zlecenia na badanie bez podawania terminu sugerowanego przez grafik, czyli także kilku pacjentów na jedną godzinę. Jeżeli zlecenia przychodzące z systemu HIS będą prawidłowo przyjmowane przez system RIS i nie spowoduje to utrudnień w ich realizacji Zamawiający uzna proponowane rozwiązanie za spełniające wymaganie zawarte w treści punktu 4.5.

Pytanie 66

Dotyczy załącznika numer 4a. do SIWZ – punkt 6. Wymagania dotyczące systemów PACS i RIS Podpunkt 1.3.

Zgodnie z zapisem „Moduły systemów PACS i RIS mają zostać zainstalowane na obecnym serwerze lub nowej platformie serwerowej dostarczonej przez Wykonawcę, spełniającej opisane w punkcie 2. Wymagania dotyczące przestrzeni do składowania danych, wydajności oraz poziomu bezpieczeństwa „. Czy zamawiający zgodzi się o przekazanie informacji o rodzaju i ilości zasobów jakie zamawiający chce przeznaczyć na moduły systemów PACS i RIS w przypadku instalacji na posiadanym przez zamawiającego obecnie serwerze ? W celu poprawnego szacowania niezbędne są informacje o wirtualizacji, ilości oraz parametrach procesorów, rodzaju oraz ilości pamięci RAM, rodzajach dysków, kontrolerach dyskowych, systemach RAID, a także ilości dostępnej przestrzeni dyskowej. Niezbędną informacją jest również sposób konfiguracji, ilość i rodzaj interfejsów sieciowych.

Odpowiedź:

Aktualnie wykorzystywana platforma sprzętowa to:

- **Serwer fizyczny – DELL PowerEdge R520: 2 x Intel Xeon E5-2450 @ 2,5 GHz, każdy po 8 rdzeni, 16 wątków, 8 kieszeni HDD hot-plug, zainstalowanych 6 dysków.**
- **Macierz / serwer NAS Thecus N8810U-G – 8 kieszeni HDD hot-plug, zainstalowanych 8 dysków, pracuje tylko jako archiwum nearline dla systemu PACS.**

Zainstalowane maszyny wirtualne:

- **Serwer dla systemów RIS i PACS – CentOS 6.7, jest też hostem wirtualizacji (platforma Proxmox VE): 2 GB RAM, lokalny wolumen dyskowy na dane online 15 TB (do tego jeszcze partycje systemowe), zajęty obecnie w 52 %, wykorzystuje dwa wolumeny NAS na archiwa nearline (po 11 TB każdy, pierwszy zajęty w 59 %, drugi w 21 %).**
- **Serwer aplikacyjny Synapse – Windows Server 2008 R2: 2 wirtualne procesory @ 2,5 GHz oraz 8 GB RAM, wirtualne wolumeny dyskowe to odpowiednio: C: 49,9 GB, D: 59,9 GB, E: 1,95 TB, I: 1,79 TB, O: 49,9 GB.**

Sprzęt pracuje w infrastrukturze sieciowej Ethernet 10 Gb/s (10GBASE-T). W przypadku braku możliwości zainstalowania alternatywnych systemów PACS i RIS na już istniejącej platformie koszt nowego sprzętu należy doliczyć do ceny Zamówienia.

Pytanie 67

Tomograf komputerowy

Dot. zał. 4 pkt 1.2.11

Czy Zamawiający dopuści system z maksymalną szybkością skanowania określoną prędkością przesuwu stołu podczas skanu spiralnego nie niższą niż 137 mm/s.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść wymagania opisanego w punkcie 1.2.11. na: „Maksymalna szybkość skanowania określona prędkością przesuwu stołu podczas skanu spiralnego nie niższa niż 135 mm/s.”

Pytanie 68

Tomograf komputerowy

Dot. zał. 4 pkt 1.3.9.

Czy Zamawiający dopuści system z odległością ogniska lampy od detektora nie większą niż 95 mm

Odpowiedź:

Zamawiający rezygnuje z premiowania punktami systemu o krótkiej geometrii gantry, w związku z czym wykreśla punkt 1.3.9. i odpowiednio zmienia numer dotychczasowego punktu 1.3.10.

Pytanie 69

Pytanie 6. Dot. zał. 4 pkt 1.6.2.

Czy Zamawiający dopuści system z maksymalną szybkością chłodzenia anody co najmniej 840 kHU/min

Odpowiedź:

Zamawiający dopuści system z maksymalną szybkością chłodzenia anody co najmniej 840 kHU/min pod warunkiem zastosowania rozwiązań znacznie obniżających obciążenie lampy, np. detektorów o podwyższonej sprawności. Mniejsza niż wymagana (1000 kHU/min) maksymalna szybkość chłodzenia anody nie może wpływać na płynność pracy (powodować przestojów w związku ze studzeniem lampy) ani na jakość uzyskiwanych obrazów. Należy dokładnie opisać zastosowane rozwiązanie.

Pytanie 70

Dot. zał. 4 pkt 1.10.6.

Czy Zamawiający dopuści wykreślenie ww. punktu? Z doświadczeń Wykonawcy wynika, że procedury pisane są przez pracowników Zamawiającego.

Odpowiedź:

Przez opracowanie procedur roboczych Zamawiający rozumie przede wszystkim skonfigurowanie listy protokołów akwizycji wykonywanych na aparacie oraz zintegrowanie jej z listą roboczą (DICOM ModalityWorklist) otrzymywaną przez aparat z systemu RIS/PACS. Integracja obejmuje również tworzenie list roboczych DICOM na podstawie zleceń przekazywanych z systemu HIS. W praktyce oznacza to konieczność odwzorowania (mapowania) słowników wykorzystywanych przez systemy HIS, RIS oraz oprogramowanie konsoli aparatu diagnostycznego. Wykonanie powyższego zadania wymaga aktywnego udziału Wykonawcy, przy współpracy z personelem Zamawiającego. Zamawiający pozostawia więc wymaganie opisane w punkcie 1.10.6. w obecnym brzmieniu.

Pytanie 71

Rezonans Magnetyczny

Dot. zał. 4 pkt 2.6.3

Czy Zamawiający dopuści wykreślenie ww. punktu? Pozostawienie ww. punktu w obecnym brzmieniu uniemożliwi zaofiarowanie systemów kilkuletnich spełniających pozostałe wymagania.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia wymaganie opisane w punkcie 2.6.3. („Sterowanie stołem z konsoli technika w pełnym zakresie ruchu.”) na warunek fakultatywny (opcjonalny). Niespełnienie tego warunku nie uniemożliwi zaofiarowania systemu spełniającego pozostałe wymagania.

Pytanie 72

Rezonans Magnetyczny

Dot. zał. 4 pkt 2.12.3

Czy Zamawiający dopuści wykreślenie ww. punktu? Testy akceptacyjne i specjalistyczne wymagane są jedynie przy aparaturze wytwarzającym promieniowanie rentgenowskie.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść wymagania opisanego w punkcie 2.12.3. na „Wykonanie testów jakości przynajmniej w zakresie opracowanym przez ACR (American College of Radiology), opisanym m. in. w artykule: Wiśniewska-Kubka S., Oborska-Kumaszyńska D. „Kontrola jakości magnetyczno – rezonansowego systemu obrazowania (MR)”, Acta Bio-Optica et Informatica Medica 4/2011, vol. 17.”.

Pytanie 73

Rezonans Magnetyczny

Dot. zał. 4 pkt 2.8.6

Prosimy o doprecyzowanie wymaganego parametru. Czy Zamawiający potwierdza, że wymaga „czasu pomiędzy kolejnymi ehami na poziomie maksimum 0,7 ms dla matrycy 256x256”

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść wymagania opisanego w punkcie 2.8.6. na „Maksymalna liczba linii w k-space uzyskiwanych w trakcie pojedynczych sekwencji TSE / FSE oraz GRE / FFE (EPI factor, Echo Train Length, Shotfactor – zależnie od nomenklatury producenta) co najmniej 256.”.

Pytanie 74

Stacje opisowe

Dot. zał. 4 pkt 3.2.4

Prosimy o określenie transferu zewnętrznego dla dysków SATA oraz SA. Pomimo dopuszczenia dysków SATA oraz SAS. Zamawiający wymaga transferów na poziomie 490MB/s oraz 210MB/s, które spełniają jedynie dyski SSD.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść wymagania opisanego w punkcie 3.2.4. na „Zainstalowany co najmniej 1 dysk SATA, SAS bądź SATA-SSD. Dostępna przestrzeń pamięci masowej nie mniejsza niż 250 GB. W przypadku dysku SATA lub SAS transfer zewnętrzny przy odczycie nie mniejszy niż 128 MB/s, przy zapisie nie mniejszy niż 120 MB/s. W przypadku dysku SATA-SSD transfer zewnętrzny przy odczycie nie mniejszy niż 490 MB/s, przy zapisie nie mniejszy niż 210 MB/s.”.

Pytanie 75

Stacje opisowe

Dot. zał. 4 pkt 3.2.5

Prosimy o dopuszczenie stacji z możliwością rozbudowy do 24GB.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść wymagania opisanego w punkcie 3.2.5. na „Zainstalowana fizyczna pamięć operacyjna nie mniejsza niż 8 GB, z możliwością rozbudowy do co najmniej 24 GB.”.

Pytanie 76

Stacje opisowe

Dot. zał. 4 pkt 3.2.6

Prosimy o dopuszczenie stacji z interfejsem sieciowym Ethernet 1 Gb/s.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść w punkcie 3.2.6. na „Interfejs sieciowy:”, jednocześnie dodając wymagania: „3.2.6.1. Interfejs sieciowy co najmniej Ethernet 1 Gb/s (1000BASE-T). – Warunek graniczny” oraz „3.2.6.1. Interfejs sieciowy Ethernet 10 Gb/s (10GBASE-T). – Opcja”.

Pytanie 77

Stacje opisowe

Dot. zał. 4 pkt 3.3.3

Prosimy o zmianę parametru na co najmniej 200 cd/m². Wymagania 400cd/m² dotyczą aparatów RTG.

Odpowiedź:

Rekomendowana jasność do kalibracji DICOM w przypadku obecnie używanych monitorów diagnostycznych stosowanych w stacjach dedykowanych do oceny badań TK i RM wynosi 400 cd/m², podobnie jak w przypadku monitorów przeznaczonych do oceny badań rtg. Wymaganie to spełniają np. monitory RadiForce RX250, RadiForce RX440 (już nieprodukowany), RadiForce RX650 produkcji firmy EIZO lub NioColor 2MP LED (500 cd/m²), Coronis Fusion 4MP (600 cd/m²) produkcji firmy BARCO. Zamawiający nie zmienia treści wymagania opisanego w punkcie 3.3.3.

Pytanie 78

Stacje opisowe

Dot. zał. 4 pkt 3.3.10

Czy Zamawiający wykreśli punkt dla monitorów nie wymagających kalibracji przez użytkownika. Monitory posiadają wbudowany czujnik do kalibracji DICOM i nie wymagają samodzielnego kalibrowania przez użytkownika.

Odpowiedź:

W punkcie 3.3.10. Zamawiający wymaga dostarczenia zestawu narzędzi do testowania i kalibracji DICOM part 14, potrzebnego do wykonywania okresowych testów kontroli jakości, zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej (nie np. do codziennej kalibracji). Zamawiający nie zmienia treści wymagania opisanego w punkcie 3.3.10.

Pytanie 79

Pytanie dotyczy pkt 1.9.1.7 zał. Nr 4 do SIWZ w części „Aparat Diagnostyczny TK”

Czy Zamawiający uzna za spełniony wymóg opisany w pkt 1.9.1.7 dla wstrzykiwacza MedradStellant gdzie zachodzi pobieranie środka cieniującego i roztworu NaCl bezpośrednio z oryginalnych opakowań różnych producentów środków cieniujących do komór zestawu dwunastogodzinnego? Opakowania NaCl oraz środka cieniującego są zawieszane na dedykowanym uchwycie i połączone z komorami zestawu za pomocą drenów transferowych zakończonych ostrzami typu spike. Zarówno dreny transferowe jak i ostrza spike są integralną częścią zestawu dziennego i posiadają certyfikację dwunastogodzinną sterylności.

WstrzykiwaczStellant spełnia pozostałe wymogi SIWZ, zapewnia komunikację ze skanerem TK w klasie CAN IV wg specyfikacji CiA 425, umożliwia sterowanie wstrzykiwaczem bezpośrednio z konsoli tomografu komputerowego. Możliwość programowania i zapamiętywania parametrów środka kontrastowego bezpośrednio w protokole badania na konsoli operatorskiej. Generowanie raportu dokumentującego rzeczywiste parametry podania środka cieniującego (co najmniej objętość, szybkość wstrzyknięcia, opóźnienie), które wystąpiły w każdej serii, dołączanego do obrazów z badania w postaci dodatkowej serii

DICOM, z możliwością jego zapamiętania i wydruku.. Ponadto realizuje symultaniczne podanie środka kontrastowego i NaCl w proporcjach zaprogramowanych przez operatora. Generowane ciśnienie do 325 PSI

Odpowiedź:

Zamawiający uzna opisane rozwiązanie za spełniające warunek opisany w punkcie 1.9.1.7.

Pytanie 80

Pytanie dotyczy pkt 2.11.1 zał. Nr 4 do SIWZ w części „Aparat Diagnostyczny RM”

Czy zamawiający dopuści wstrzykiwacz automatyczny Medrad MR Experion do sekwencyjnego podawania środka cieniującego i roztworu NaCl w badaniach RM, dostosowany do pracy w środowisku z polem magnetycznym do 3,0 T.

Rok produkcji 2019, urządzenie fabrycznie nowe.

Konstrukcja wstrzykiwacza wykorzystuje technologię tłokową z użyciem wkładów.

Sposób zainstalowania wstrzykiwacza w pomieszczeniu diagnostycznym musi zapewniać ciągłość zasilania urządzenia w trakcie całego dnia pracy aparatu diagnostycznego RM. W przypadku zastosowania zasilania akumulatorowego jedno ładowanie musi zapewniać co najmniej 12 godzin pracy urządzenia.

"Sposób zainstalowania wstrzykiwacza w pomieszczeniu diagnostycznym zapewnia brak nieosłoniętego okablowania oraz innych utrudnień w dostępie do pacjenta i urządzenia.

Sterowanie wstrzykiwaczem ze stanowiska roboczego technika oraz co możliwość zaprogramowania i zapamiętywania w pamięci urządzenia parametrów podawania środka cieniującego dla zestawu protokołów klinicznych badań realizowanych w pracowni – 60 różnych programów.

Panel sterowniczy dostępny na obudowie samego urządzenia oraz drugi panel sterowniczy, zainstalowany na stanowisku roboczym technika (w sterowni). Wstrzykiwacz MRXP jest systemem, którego eksploatacja jest prowadzona z wykorzystaniem wyłącznie materiałów eksploatacyjnych nie zawierających ftalanów, w szczególności DEHP (DEHP free) i DOP, lateksu i pirogenów. Elementy zużywalne mające styczność z podawanymi płynami posiadają certyfikaty CE.

Minimalne możliwe do zaprogramowania natężenie przepływu 0,1 ml/s.

Maksymalne możliwe do zaprogramowania natężenie przepływu 10 ml/s.

Maksymalne możliwe do zaprogramowania ciśnienie podczas dozowania płynów 325PSI.

Realizowana funkcja KeepVein Open (KVO) – podawanie niewielkich dawek roztworu soli fizjologicznej celem utrzymania drożności żył.

Rozwiązanie zapewniające możliwość dokumentowania rzeczywistych parametrów podania środka cieniującego w trakcie badania (możliwość tworzenia raportów i przesyłanie do PACS-opcja)?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuści wstrzykiwacza, który nie umożliwi pobierania środka cieniującego i roztworu NaCl bezpośrednio z oryginalnych opakowań różnych producentów środków cieniujących.

Pytanie 81

Dot. Załącznik nr 4 – Specyfikacja techniczna – Wyposażenie dodatkowe

5.4.	Drukarka etykiet samoprzylepnych – 1 szt.		
5.4.9.	Rozdzielczość drukowania nie niższa niż 208 dpi.	Warunek graniczny	

Czy zamawiający dopuści rozdzielczość drukowania nie niższą niż 203dpi?

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje wymaganie opisane w punkcie 5.4.9. – 208 dpi.

Pytanie 82

Dot. Załącznik nr 4 – Specyfikacja techniczna – Wyposażenie dodatkowe

5.5.	Router brzegowy z funkcjonalnościami równoważenia obciążenia, koncentratora VPN i zapory sieciowej – 1 szt.		
-------------	--	--	--

Prosimy Zamawiającego o podanie informacji odnośnie ilości użytkowników, jaką musi minimalnie obsłużyć router, oraz jaka wymagana jest jego minimalna przepustowość.

Odpowiedź:

Dolnośląskie Centrum
Medyczne DOLMED S.A.
ul. Legnicka 40
53-674 Wrocław
www.dolmed.pl

Sekretariat
tel. 71 77 11 711
fax 71 77 11 708
dolmed@dolmed.pl

NIP: 8971707841
Regon: 020126777
KRS: 0000242837
Sąd Rejonowy dla Wrocławia-
Fabrycznej VI Wydział Gospodarczy KRS

Kapitał zakładowy 20 952 939,00 zł
Kapitał wpłacony 20 952 939,00 zł
Bank Zachodni WBK S.A. 35 O/Wrocław
Nr rachunku:
17 1500 1793 1217 9005 4362 0000



Pytanie niejednoznaczne. Co należy rozumieć przez pojęcie liczby użytkowników? Jeżeli autor pytania miał na myśli liczbę tuneli VPN, to zamawiający oczekuje nie mniej niż 500. Minimalna przepustowość została określona w wymaganiach i wynika z oczekiwanych interfejsów LAN, czyli 2x1 Gb/s, co nie zmienia oczekiwania Zamawiającego, że router będzie dostarczony z 4 portami 1Gb/s po stronie WAN.

Pytanie 83

Dot. Załącznik nr 4 – Specyfikacja techniczna – Wyposażenie dodatkowe

5.5.	Router brzegowy z funkcjonalnościami równoważenia obciążenia, koncentratora VPN i zapory sieciowej – 1 szt.
-------------	--

Jakiej przepustowości łączami dysponuje Zamawiający?

Odpowiedź:

Zamawiający dysponuje dwoma łączami symetrycznymi 1Gb/s. Dostarczany sprzęt ma umożliwić obsługę czterech łączy symetrycznych 1Gb/s.

Pytanie 84

Dot. Załącznik nr 4 – Specyfikacja techniczna – Stacja ogólnie diagnostyczna

4.2.	Parametry sprzętowe komputera
4.2.1.	Komputer stacjonarny wyposażony w dwa monochromatyczne bądź multimodalne, medyczne monitory diagnostyczne LCD z podświetleniem LED, podłączone do dedykowanej (medycznej) karty graficznej. Dodatkowo jeden kolorowy monitor LCD dla aplikacji klienckiej systemu RIS (do opisywania badań). Wykonawca podaje producenta i typ zastosowanego komputera.

Czy Zamawiający dopuści dedykowaną przez producenta oferowanych monitorów medycznych kartę graficzną nie posiadającą certyfikatu medycznego?

Karty graficzne zwyczajowo nie są wyrobem medycznym.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wymaga certyfikatu medycznego dla karty graficznej.

Pytanie 85

Dot. Załącznik nr 4 – Specyfikacja techniczna – Stacja ogólnie diagnostyczna

4.2.	Parametry sprzętowe komputera
4.2.5.	Zainstalowany co najmniej 1 dysk SATA, SAS bądź SATA-SSD. Dostępna przestrzeń pamięci masowej nie mniejsza niż 250 GB. Transfer zewnętrzny przy odczycie nie mniejszy niż 490 MB/s, przy zapisie nie mniejszy niż 210 MB/s.

Ze względu na szybki postęp technologiczny uznani producenci stacji roboczych nie określają sztywno prędkości transferu stosowanych w swoich komputerach dysków. W związku z tym czy Zamawiający dopuści komputer z dyskiem, w którym producent określa ten parametr jako: prędkość synchroniczna do 500MB/s?

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść wymagania opisanego w punktach 3.2.4. i 4.2.5. na: „Zainstalowany co najmniej 1 dysk SATA, SAS bądź SATA-SSD. Dostępna przestrzeń pamięci masowej nie mniejsza niż 250 GB. W przypadku dysku SATA lub SAS transfer zewnętrzny przy odczycie nie mniejszy niż 128 MB/s, przy zapisie nie mniejszy niż 120 MB/s. W przypadku dysku SATA-SSD transfer zewnętrzny przy odczycie nie mniejszy niż 490 MB/s, przy zapisie nie mniejszy niż 210 MB/s.”. Zamawiający dopuści dysk dla którego producent deklaruje prędkość synchroniczną do 500 MB/s.

Pytanie 86

Dot. Załącznik nr 4 – Specyfikacja techniczna – Stacja ogólnie diagnostyczna

4.2.	Parametry sprzętowe komputera
4.3.8.	Dedykowana karta graficzna dla monitorów diagnostycznych DICOM, co najmniej typu Dual Head (co najmniej 2 złącza DVI lub DisplayPort), zalecana przez producenta monitorów diagnostycznych i współpracująca z dostarczonymi monitorami diagnostycznymi.

Czy Zamawiający dopuści dedykowaną przez producenta oferowanych monitorów medycznych kartę graficzną z 3 wyjściami Mini Display port wyposażoną w odpowiednie przejściówki umożliwiające podłączenie do oferowanych monitorów?

Przejściówka MiniDP na DP jest przejściówką mechaniczną- nie zawierającą żadnych układów wpływających na jakość sygnału.

Odpowiedź:

Gniazda MiniDP są jednym ze standardowych typów gniazd wykorzystywanych przez interfejs DisplayPort, z reguły stosowane są w kartach graficznych (nie w monitorach). Zamawiający dopuści kartę graficzną z takimi gniazdami oraz przejściówkami dla kabli służących do podłączenia monitorów.

Pytanie 87

Dot. Załącznik nr 4 – Specyfikacja techniczna - Wyposażenie dodatkowe

5.2.	Rozbudowa serwerów systemów PACS i RIS
5.2.1.	Rozszerzenie istniejącej infrastruktury oraz konfiguracji oprogramowania serwerów PACS i RIS albo dostarczenie nowych systemów PACS i RIS spełniających wymagania istniejących pracowni diagnostycznych oraz nowych pracowni TK i RM, z uwzględnieniem integracji z istniejącym systemem HIS oraz migracji danych z istniejącego rozwiązania RIS + PACS. Opis istniejącej infrastruktury oraz wymagania dotyczące integracji systemów znajdują się w dokumencie Załącznik nr 4a do SIWZ - Integracja systemów IT.pdf

Prosimy Zamawiającego o podanie jakie zasoby sprzętowe będą udostępnione dla systemów RIS i PACS w przypadku ich wymiany.

Odpowiedź:

Aktualnie wykorzystywana platforma sprzętowa to:

- Serwer fizyczny – DELL PowerEdge R520: 2 x Intel Xeon E5-2450 @ 2,5 GHz, każdy po 8 rdzeni, 16 wątków, 8 kieszeni HDD hot-plug, zainstalowanych 6 dysków.
- Macierz / serwer NAS Thecus N8810U-G – 8 kieszeni HDD hot-plug, zainstalowanych 8 dysków, pracuje tylko jako archiwum nearline dla systemu PACS.

Zainstalowane maszyny wirtualne:

1. Serwer dla systemów RIS i PACS – CentOS 6.7, jest też hostem wirtualizacji (platforma Proxmox VE): 2 GB RAM, lokalny wolumen dyskowy na dane online 15 TB (do tego jeszcze partycje systemowe), zajęty obecnie w 52 %, wykorzystuje dwa wolumeny NAS na archiwa nearline (po 11 TB każdy, pierwszy zajęty w 59 %, drugi w 21 %).
2. Serwer aplikacyjny Synapse – Windows Server 2008 R2: 2 wirtualne procesory @ 2,5 GHz oraz 8 GB RAM, wirtualne wolumeny dyskowe to odpowiednio: C: 49,9 GB, D: 59,9 GB, E: 1,95 TB, I: 1,79 TB, O: 49,9 GB.

W przypadku braku możliwości zainstalowania alternatywnych systemów PACS i RIS na już istniejącej platformie koszt nowego sprzętu należy doliczyć do ceny Zamówienia.

Pytanie 88

Dot. Załącznik nr 4a – Integracja systemów IT- 4. Obiekty infrastruktury IT - System HIS LAB-BIT

Czy Zamawiający posiada specyfikację interfejsu wymiany danych obecnie posiadanego systemu HIS? Jeśli tak, to prosimy o jego udostępnienie.

Odpowiedź:

W sprawie specyfikacji interfejsu wymiany danych z systemem HIS należy kontaktować się z jego producentem (dane kontaktowe znajdują się w dokumencie Załącznik nr 4a do SIWZ - Integracja systemów IT.pdf). Zamawiający dysponuje deklaracją ze strony producenta systemu HIS LAB-BIT w sprawie równego traktowania wszystkich Wykonawców.

Pytanie 89

Dot. Załącznik nr 4a – Integracja systemów IT- 4. Obiekty infrastruktury IT
- System PACS

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym w celu szybkiego i bezproblemowego dostępu do archiwalnych badań kompletne dane obrazowe dostępne są w archiwum online, a możliwość odzysku badań zarchiwizowanych dostępna jest z poziomu administratora systemu PACS?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga przejrzystej dla użytkownika (nie tylko administratora) obsługi zarówno badań aktualnie wykonywanych, jak i zarchiwizowanych. Założenie takie spełnia np. rozwiązanie, w którym archiwum online różni się od archiwum nearline jedynie na poziomie sprzętowym, czyli do archiwizacji długoterminowej wykorzystywana jest macierz zbudowana z tańszych dysków, za to znacznie większa od magazynu online i skalowalna. Nie może za to być różnicy na poziomie logicznym, czyli dostęp do wszystkich wolumenów (magazynów) ze strony klienta systemu PACS zorganizowany musi być tak samo. Zamawiający nie dopuści rozwiązania, w którym dostęp do archiwalnych obrazów wymaga interwencji administratora.

Pytanie 90

Dot. Załącznik nr 4a – Integracja systemów IT- 6. Wymagania dotyczące systemów PACS i RIS
- pkt. 3.5

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie bazujące na technologii Java Web Start pozwalającej na uruchomienie niezależnej aplikacji z przeglądarki internetowej?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza rozwiązanie z webową aplikacją przeglądarki obrazów, uruchamianą z poziomu standardowej przeglądarki internetowej.

Pytanie 91

Dot. Załącznik nr 4a – Integracja systemów IT- 6. Wymagania dotyczące systemów PACS i RIS
- pkt. 3.11

Czy Zamawiający dopuści system oferujący możliwość przenoszenia serii pomiędzy badaniami poprzez serwis producenta w ramach umowy serwisowej?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym operacje związane z porządkowaniem archiwów i usuwaniem błędów w organizacji danych obrazowych (w tym przenoszenie serii między badaniami) będą wykonywane przez serwis producenta w ramach umowy serwisowej.

Pytanie 92

Dot. Załącznik nr 4a – Integracja systemów IT- 6. Wymagania dotyczące systemów PACS i RIS
- pkt. 4.24

Czy Zamawiający zrezygnuje z funkcjonalności dołączania grafiki do szablonu wydruku wyniku badania? W przypadku badań obrazowych pacjent każdorazowo otrzymuje płytę z kompletem danych obrazowych badania.

Odpowiedź:

Przez grafikę dołączaną do szablonu wydruku badania Zamawiający rozumie graficzne logo umieszczone w nagłówku opisu (nie np. miniaturkę obrazu diagnostycznego). Zamawiający podtrzymuje to wymaganie.

Pytanie 93

Dot. Załącznik nr 4a – Integracja systemów IT- 6. Wymagania dotyczące systemów PACS i RIS
- pkt. 4.30

Czy Zamawiający dopuści system, w którym konfiguracja liczby wydruków opisu badania będzie skonfigurowana na etapie wdrożenia?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym konfiguracja liczby wydruków opisu badania wykonywanych bezpośrednio po zatwierdzeniu treści opisu przez lekarza opisującego będzie przeprowadzona na etapie wdrożenia. Zamawiający wymaga jednocześnie zapewnienia możliwości

wykonania w dowolnym momencie wydruku duplikatu zatwierdzonego opisu. To samo wymaganie dotyczy możliwości wykonania duplikatu płyty z danymi dla pacjenta.

Pytanie 94

Dot. Załącznik nr 4a – Integracja systemów IT- 6. Wymagania dotyczące systemów PACS i RIS
- pkt. 5.4

Czy Zamawiający dopuści system, w którym dane pacjentów są synchronizowane do momentu wykonania badania? Po wykonaniu badania zmiany w danych zarchiwizowanych w PACS są możliwe poprzez dedykowaną funkcjonalność w archiwum. Rozwiązanie takie podyktowane jest faktem, że obrazy traktowane są jak wytworzona dokumentacja medyczna, w której zmiany powinny być dokonywane świadomie i z zachowaniem staranności.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym dane pacjentów są synchronizowane do momentu wykonania badania, natomiast po wykonaniu badania zmiany w danych zarchiwizowanych w PACS są możliwe poprzez dedykowaną funkcjonalność w archiwum pod warunkiem, że funkcja ta będzie dostępna lokalnemu administratorowi (za pomocą odpowiedniego narzędzia).

Pytanie 95

Dot. Załącznik nr 4a – Integracja systemów IT- 6. Wymagania dotyczące systemów PACS i RIS
- pkt. 5.5

Czy Zamawiający dopuści system, w którym dane pacjentów są synchronizowane do momentu wykonania badania? Po wykonaniu badania zmiany w danych zarchiwizowanych w PACS są możliwe poprzez dedykowaną funkcjonalność w archiwum. Rozwiązanie takie podyktowane jest faktem, że obrazy traktowane są jak wytworzona dokumentacja medyczna, w której zmiany powinny być dokonywane świadomie i z zachowaniem staranności.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym dane pacjentów są synchronizowane do momentu wykonania badania, natomiast po wykonaniu badania zmiany w danych zarchiwizowanych w PACS są możliwe poprzez dedykowaną funkcjonalność w archiwum pod warunkiem, że funkcja ta będzie dostępna lokalnemu administratorowi (za pomocą odpowiedniego narzędzia).

Pytanie 96

Dot. Załącznik nr 4a – Integracja systemów IT- 6. Wymagania dotyczące systemów PACS i RIS
- pkt. 5.7

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z tej funkcjonalności.

Odpowiedź:

Wymagania opisane w punkcie 5.5. dotyczą zapisywania w dziennikach zdarzeń (bądź odnotowywania w innej formie, umożliwiającej śledzenie historii) informacji, które mają związek z bezpieczeństwem pracy oraz prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej. Kontrola prób zmiany hasła użytkownika oraz czasu sesji dotyczy systemu RIS. Podobnie drukowanie opisów oraz tworzenie płyt z dokumentacją badań dla pacjentów powinno odbywać się z poziomu systemu RIS i powinno być rejestrowane. Z kolei transakcje związane z zapisywaniem obrazów na serwerze PACS są odnotowywane w dziennikach we wszystkich rozwiązaniach znanych Zamawiającemu. Zamawiający dopuści każde rozwiązanie, w którym spełnione zostaną powyższe założenia, niezależnie od sposobu realizacji – nie muszą to być dzienniki zdarzeń ani tym bardziej jeden dziennik służący do zapisywania wszystkich zdarzeń.

Pytanie 97

Dot. Załącznik nr 4, Załącznik nr 4a

Czy w przypadku wymiany systemu PACS migracja danych obrazowych z obecnie posiadanego systemu będzie miała być zrealizowana w czasie związania umową, czy będzie mogła być dokończona w okresie udzielonej gwarancji? Chcielibyśmy podkreślić, że nie mamy wpływu na działanie obecnie funkcjonującego systemu PACS, dlatego prędkość i czas potrzebny do wykonania migracji będzie można określić dopiero po jej rozpoczęciu.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuści dokończenie migracji danych z obecnie używanego systemu PACS do nowego po zakończeniu wdrożenia i dokonaniu odbioru przedmiotu Zamówienia, w ramach gwarancji. Proces

migracji danych nie może zakłócać bieżącej pracy systemów. Warunkiem jest uzgodnienie terminu ostatecznego zakończenia procesu migracji w trakcie wdrożenia.

Pytanie 98

Dot. Załącznik nr 4 do SIWZ
SPECYFIKACJA TECHNICZNA APARAT DIAGNOSTYCZNY TK
Dot. pkt. 1.3.1.(Gantry) Zamawiający wymaga odpowiednio:

1.3.1.	Średnica otworu w gantry co najmniej 70 cm.	Warunek graniczny	78 cm
--------	---	-------------------	-------

Pragniemy zauważyć, że średnica gantry jest parametrem mającym istotne znaczenie z punktu widzenia użytkownika i pacjenta. Zamawiający nie poddaje jej jednak ocenie.

Większa średnica otworu gantry to większy komfort pacjentów, łatwiejszy dostęp do pacjentów, lepsze możliwości pozycjonowania pacjenta w gantry, wygodniejsze skanowanie pacjentów o większych gabarytach, w tym pacjentów otyłych, wygodniejsze skanowanie i pozycjonowanie pacjentów podłączonych do aparatury medycznej, pacjentów z urazami. W związku z powyższym, czy Zamawiający nie wprowadziłby oceny parametru wymaganego zapisami pkt. 1.3.1 w sposób następujący:

1.3.1.	Średnica otworu w gantry co najmniej 70 cm.	Warunek graniczny	= 70cm – 0 pkt >70 – 5 pkt
--------	---	-------------------	-------------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie zmienia treści warunku opisanego w punkcie 1.3.1.

Pytanie 99

Dot. Załącznik nr 4 do SIWZ
SPECYFIKACJA TECHNICZNA APARAT DIAGNOSTYCZNY TK
Dot. pkt. 1.2.12 (Układ detektorów i System Skanowania) Zamawiający wymaga odpowiednio:

1.2.12.	Szybkość rekonstrukcji obrazów w matrycy 512 x 512 nie niższa niż 16 obrazów/s.	Warunek graniczny	
---------	---	-------------------	--

W nowoczesnych tomografach komputerowych zaimplementowane są algorytmy iteracyjne, które znacząco obniżają dawkę promieniowania z zachowaniem wysokiej jakości diagnostycznej badań. Zamawiający dostrzega tę zaletę wymagając tego algorytmu w punkcie 1.2.14 SIWZ. Czy potwierdza, że chcąc wykorzystać w pełni funkcjonalność algorytmu iteracyjnego do rutynowych badań będzie wymagał szybkości rekonstrukcji obrazów 512x512 z zastosowaniem algorytmu opisanego w punkcie 1.2.15?

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza, że wymaganie dotyczy szybkości rekonstrukcji obrazów w matrycy 512 x 512 z zastosowaniem algorytmu opisanego w punkcie 1.2.14.

Pytanie 100

Dot. Załącznik nr 4 do SIWZ
SPECYFIKACJA TECHNICZNA APARAT DIAGNOSTYCZNY TK
W punkcie 1.4.3 Gantry i Stół Zamawiający pominął ocenę parametru najmniejszej wysokości, do której można obniżyć blat stołu.

Możliwość ustawienia stołu na możliwie niskiej pozycji jest istotną cechą użytkową. Dzięki tej funkcjonalności Zamawiający zyskuje wygodę wykonywania badań zarówno dla techników jak i pacjentów. Wśród pacjentów znajdują się często dzieci, a także osoby starsze i niepełnosprawne np. osoby na wózkach które mają problem z wchodzeniem na stopnie czy wspinaniem się na wysoko umieszczony stół. Funkcjonalność obniżenia stołu do możliwie niskiej pozycji umożliwia tym osobom samodzielne usadowienie się na stole, co wpływa na poprawę przepływu pracy (nie jest potrzebna pomoc osób trzecich, np. techników), a pacjentom gwarantuje komfort.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji treści Załącznika nr 4 do SIWZ poprzez wprowadzenie do jego treści parametru ocenianego o następującym brzmieniu?:

	Najniższa możliwa pozycja blatu stołu na zewnątrz gantry nie wyżej niż 60 cm.	TAK, opisać		< 65 – 50 cm – 0 pkt < 50 cm – 35 cm – 1 pkt < 35 cm – 2 pkt
--	---	-------------	--	--

Odpowiedź:

Zamawiający nie zmienia treści warunku opisanego w punkcie 1.4.3.

Pytanie 101

Dot. Załącznik nr 4 do SIWZ

SPECYFIKACJA TECHNICZNA APARAT DIAGNOSTYCZNY TK

Dot. pkt. 1.2.13 i 1.2.13.1 (Układ detektorów i System Skanowania) Zamawiający wymaga odpowiednio :

1.2.13.	Maksymalna rozdzielczość wysokokontrastowa [pl/cm] przy jednoczesnej akwizycji co najmniej 64 warstw w czasie pełnego skanu w matrycy 512 x 512 w polu akwizycyjnym 50 cm dla 50 % krzywej MTF, potwierdzona w dokumentacji producenta:
---------	---

1.2.13.1.	nie niższa niż 5 pl/cm.	Warunek graniczny
-----------	-------------------------	-------------------

Zamawiający zamierza wykonywać badania wysokospecjalistyczne jakimi są badania naczyniowe wymienione w pkt. 1.8.61, 1.8.62, 1.8.63, 1.8.64, 1.8.65, 1.8.66

1.8.61.	Angio-TK, głowa (6.212)	Warunek graniczny
1.8.62.	TK, perfuzja mózgowia (6.213)	Warunek graniczny
1.8.63.	Angio-TK, tętnice szyjne, bez i z wzmocnieniem kontrastowym (6.221)	Warunek graniczny
1.8.64.	Angio-TK, łuk aorty i tętnice dogłowe (6.222)	Warunek graniczny
1.8.65.	Angio-TK, aorta piersiowa (4.094)	Warunek graniczny
1.8.66.	Angio-TK, tętnice płucne (4.095)	Warunek graniczny

Natomiast „ZALECENIA POLSKIEGO LEKARSKIEGO TOWARZYSTWA RADIOLOGICZNEGO DOTYCZĄCE MIMINAMLNYCH WYMAGAŃ DLA PRACOWNI TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ (TK) I REZONANSU MAGNETYCZNEGO (MR) DO WYKONYWANIA POSZCZEGÓLNYCH TYPÓW BADAŃ TK I MR

ŚWIADCZENIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ” dla tego typu świadczeń są następujące:

„Aparat o najkrótszym czasie skanu dla 360° maksimum 0,6 s i wartości MTF 50% minimum 7,5 pl/cm w płaszczyźnie XY, z jednoczesną akwizycją co najmniej 16 warstw przy jednym pełnym obrocie układu lampa rtg - detektory i o średnicy otworu gantry minimum 70 cm”

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona zmiany wymogu parametru w pkt. 1.2.13.1 i nada mu brzmienie:

1.2.13.1.	nie niższa niż 7,5 pl/cm.	Warunek graniczny
-----------	---------------------------	-------------------

Odpowiedź:

Zamawiający, kierując się argumentami zgodnymi z przedstawionymi w treści pytania, premiuje w punkcie 1.2.13.2. wysoką wartość rozdzielczości wysokokontrastowej (10 pl/cm). Zamawiający stoi na stanowisku, że badania Angio-TK wymagane w cytowanych w pytaniu punktach nie są już obecnie procedurami wysokospecjalistycznymi ani obciążonymi wysokim stopniem ryzyka (w przeciwieństwie do np. cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – DSA) i istnieje uzasadnienie dla wykonywania ich także poza szpitalami. Nie wchodzi one jednak w zakres badań najczęściej

wykonywanych w takich warunkach, a na takich skupia się Zamawiający. Z tego względu Zamawiający nie zmienia treści warunku granicznego opisanego w punkcie 1.2.13.1.

Pytanie 102

Dot. Załącznik nr 4 do SIWZ

SPECYFIKACJA TECHNICZNA APARAT DIAGNOSTYCZNY MRI

Dotyczy pkt. 3.5.9.4. Zał. 4 -Specyfikacja techniczna, w którym Zamawiający wymaga:

Lp.	Opis parametru – wymagania Zamawiającego	Punktacja (wybiera Wykonawca)
3.5.9.4.	Analiza wyników spektroskopii MR dla SVS, 2D i 3D CSI.	Warunek graniczny

Ponieważ badania spektroskopii nie są opisane w wymaganiach dotyczących aplikacji klinicznych w rezonansie magnetycznym, prosimy o wykreślenie tego wymogu z arkusza dotyczącego oprogramowania postprocessingowego.

Odpowiedź:

Zamawiający wykreśla wymaganie opisane w punkcie 3.5.9.4. (błąd redakcyjny) i odpowiednio zmienia numerację dotychczasowych punktów 3.5.9.5. oraz 3.5.9.6.

Pytanie 103

Dot. Załącznik nr 4 do SIWZ

SPECYFIKACJA TECHNICZNA APARAT DIAGNOSTYCZNY MRI

Czy Zamawiający zgodzi się na dodanie punktacji do parametrów opisanych w punktach 2.3.3 i 2.10.9.3 np. w sposób zaproponowany poniżej?

Lp.	Opis parametru – wymagania Zamawiającego	Punktacja (wybiera Wykonawca)
2.3.3a.	Maksymalna szybkość narastania gradientów ("slewrata") w każdej z osi X, Y, Z dla amplitudy podanej w p. 2.3.2. większa niż 120 T/m/s.	Opcja
2.10.9.3a.	Maksymalny współczynnik przyspieszenia dla obrazowania równoległego w jednym kierunku lub w dwóch kierunkach jednocześnie większy niż 8.	Opcja

Są to wymagania dotyczące podstawowych własności rezonansu magnetycznego, mających zasadniczy wpływ na jakość oraz szybkość obrazowania.

Odpowiedź:

Zamawiający zgadza się z argumentem, że oba wymienione w pytaniu parametry mają znaczący wpływ na jakość oraz szybkość obrazowania i wprowadza premiowanie ich punktami.

Zamawiający zmienia treść w punkcie 2.3.3. na „Maksymalna szybkość narastania gradientów ("slewrata") w każdej z osi X, Y, Z dla amplitudy podanej w p. 2.3.2.” i dodaje punkty 2.3.3.1. „Maksymalna szybkość narastania gradientów ("slewrata") w każdej z osi X, Y, Z dla amplitudy podanej w p. 2.3.2. co najmniej 120 T/m/s. – Warunek graniczny” oraz 2.3.3.2. „Maksymalna szybkość narastania gradientów ("slewrata") w każdej z osi X, Y, Z dla amplitudy podanej w p. 2.3.2. wyższa niż 120 T/m/s. – Opcja”.

Analogicznie Zamawiający zmienia treść w punkcie 2.10.9.3. na „Maksymalny współczynnik przyspieszenia dla obrazowania równoległego w jednym kierunku lub w dwóch kierunkach jednocześnie:” i dodaje punkty 2.10.9.3.1. „Maksymalny współczynnik przyspieszenia dla obrazowania równoległego w jednym kierunku lub w dwóch kierunkach jednocześnie nie mniejszy niż 4. – Warunek graniczny” oraz 2.10.9.3.2. „Maksymalny współczynnik przyspieszenia dla obrazowania równoległego w jednym kierunku lub w dwóch kierunkach jednocześnie większy niż 8. – Opcja”.

Pytanie 104

Dot. Załącznik nr 4 do SIWZ

SPECYFIKACJA TECHNICZNA APARAT DIAGNOSTYCZNY MRI

Wysokość stołu MRI od podłogi ma znaczenie w przypadku konieczności zbadania pacjentów nie mogących poruszać się o własnych siłach (na wózkach inwalidzkich) lub mających schorzenia układu kostnego. Przeciętna wysokość siedziska wózka inwalidzkiego niemagnetycznego czy krzesła wynosi 49-53 cm i taka wysokość stołu MRI (lub niższa) zapewnia zarówno samodzielne siadanie/wstawanie jak i przenoszenie pacjenta z fotela inwalidzkiego bez ryzyka urazu lub nawet upadku.

Nisko opuszczający się stół gwarantuje nie tylko większy komfort pacjenta ale również mniejsze ryzyko urazów pacjentów i personelu.

W związku z powyższym, czy Zamawiający zgodzi się wprowadzić dodatkowy parametr wraz z punktacją w sposób zaproponowany poniżej?

Lp.	Opis parametru – wymagania Zamawiającego	Parametr wymagany	Ocena parametru
	Minimalna odległość płyty stołu od podłogi maks. 55 cm	Tak , podać wartość	Wartość największa – 0 pkt. Wartość najmniejsza –10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadza dodatkowej punktacji za minimalną odległość blatu stołu od podłogi.

Pytanie 105

Dot. Załącznik nr 4 do SIWZ

SPECYFIKACJA TECHNICZNA APARAT DIAGNOSTYCZNY MRI

Podczas badania może się zdarzyć, że pacjent zasygnalizuje konieczność przerwania/wstrzymania badania. Ma to znaczenie zwłaszcza w przypadku pacjentów odczuwających strach czy posiadających zmiany neurologiczne.

W przypadku sekwencji, które mogą trwać nawet kilka minut, nagłe przerwanie akwizycji spowoduje utratę danych i konieczność powtórzenia sekwencji, być może nawet kalibracji cewki i w konsekwencji nawet kilkanaście minut dodatkowego czasu.

W przypadku systemu posiadającego funkcję „pauzy”, zebrane dane są zachowane i uzupełniane w kontynuowanej sekwencji, co pozwala uniknąć niepotrzebnego wydłużania badania zwłaszcza w przypadku wielokrotnych przerw inicjowanych przez samego pacjenta.

W związku z powyższym, czy Zamawiający zgodzi się wprowadzić dodatkowy punktowany parametr jak zaproponowano poniżej?

Lp.	Opis parametru – wymagania Zamawiającego	Parametr wymagany	Ocena parametru
	Możliwość dokonania pauzy podczas sekwencji akwizycyjnych bez utraty danych zebranych w danej sekwencji	Tak / Nie	TAK - 10 pkt. NIE - 0 pkt.

Odpowiedź:

Zamawiający wprowadza premiowanie dostępności tej funkcji punktami.

Zamawiający zmienia treść w punkcie 2.9.5.2. na „Zatrzymanie lub wstrzymanie skanowania w dowolnym momencie badania:” i dodaje punkty 2.9.5.2.1. „Możliwość zatrzymania skanowania w dowolnym momencie badania (funkcja STOP). – Warunek graniczny” oraz 2.9.5.2.2. „Możliwość wstrzymania skanowania w dowolnym momencie badania, a następnie wznowienia bez utraty wcześniej uzyskanych danych (funkcja PAUSE). – Opcja”.

Pytanie 106

Dot. Załącznik nr 4 do SIWZ

SPECYFIKACJA TECHNICZNA APARAT DIAGNOSTYCZNY MRI

Jedną z istotnych cech działania systemu rezonansu magnetycznego w codziennej praktyce klinicznej jest faktyczne zużycie energii elektrycznej podczas pracy skanera.

Zwracamy uwagę, że zakup urządzenia medycznego mającego duże zapotrzebowanie na energię elektryczną, jakim jest system MRI powinien uwzględniać cechy mające związek z energooszczędnością. Jest to działanie zgodnie m.in. z Polityką Zakupową Państwa, która w swoich zapisach odnosi się do

korzystania z ekologicznych kryteriów oceny ofert. Wytyczne EU również przewidują branie pod uwagę kryteriów środowiskowych a jednym z takich kryteriów może być pobór energii przez urządzenie. Niezależnie od tego, czy system rezonansu magnetycznego będzie wykonywać badania czy też nie, Zamawiający (Szpital) będzie zobowiązany zakupić energię elektryczną do jego zasilania 24/h – tego faktu, przy rosnących kosztach energii i zanieczyszczeniu środowiska nie należy pomijać. Ocena poboru energii urządzenia podczas pracy (nie tylko samej mocy przyłączeniowej) przy zachowaniu pozostałych wymagań klinicznych i technicznych będzie stanowić istotny krok Zamawiającego w kierunku ochrony środowiska w związku z tym zwracamy się z zapytaniem, czy Zamawiający zgodzi się na dodanie oraz punktację dodatkowego parametru dotyczącego samego zużycia energii elektrycznej? Dodatkowe parametry pozwolą wybrać najbardziej energooszczędny system na rynku spełniający wymagania kliniczne Zamawiającego i przyniesie znaczne oszczędności w ciągu wielu lat pracy systemu.

L.p.	Opis parametru – wymagania Zamawiającego	Parametr wartość / ilość	Sposób oceny
	Średnia wartość zużycia energii przez oferowany system rezonansu magnetycznego:		
	- podczas skanowania max. 20 kW	Tak, podać [kWh]	Wartość najmniejsza – 10 pkt. Wartość największa – 0 pkt. Pozostałe proporcjonalnie
	- w trybie standby max. 8 kW	Tak, podać [kWh]	Wartość najmniejsza – 10 pkt. Wartość największa – 0 pkt. Pozostałe proporcjonalnie

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadza premiowania dodatkowymi punktami oszczędnego poboru energii elektrycznej przez aparat RM.

Pytanie 107

dotyczy SIWZ zał. 4 – specyfikacja techniczna „Aparat diagnostyczny TK” pkt.:

1.9.4.	Rozwiązanie pozwalające na monitorowanie i raportowanie poziomu dawek, umożliwiające spełnienie dyrektywy EUROATOM 2013/59 z dnia 5 grudnia 2013 r., pozwalające na: - analizę statystyczną poziomu dawek, - przeglądanie historii dawki w rozbiciu na: pacjentów, regiony anatomiczne, rodzaje badań TK, osobę przeprowadzającą badanie, zmiany pracy zespołu pracowni TK (np. poranna, popołudniowa, wieczorna itp.).	Warunek graniczny
1.9.5.	Rozwiązanie pozwalające na tworzenie tygodniowych, miesięcznych oraz rocznych raportów dotyczących dawek w pracowni na podstawie danych zebranych z tomografu komputerowego.	Warunek graniczny
1.9.6.	Rozwiązanie umożliwiające wyliczenie współczynnika SSDE (ang. Size-Specific Dose Estimate), czyli szacowanej wielkości dawki zależnej od rozmiaru lub określające poziom dawki promieniowania w zależności od rozmiaru badanej objętości. Wyliczone wartości muszą być archiwizowane dla każdej serii z badania.	Warunek graniczny

Powyższe punkty uniemożliwią naszej firmie złożenie ważnej nie podlegającej odrzuceniu oferty co narusza zasady uczciwej konkurencji

Zamawiający w pkt 1.9.4, 1.9.5 oraz 1.9.6 wymaga zaoferowania rozwiązania charakteryzującego jedynie firmę GE. W chwili obecnej, nie ma w Polsce, przepisów nakazujących stosowanie takiego oprogramowania, dlatego wymóg zaoferowania go w dostawie tomografu komputerowego jak i rezonansu magnetycznego ogranicza możliwość złożenia oferty pozostałym wykonawcą. Zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami, w badaniach RTG w tym CT wymagany jest raport o dawce tj. całkowitej dawce

pochłoniętej przez pacjenta (DLP), która jest archiwizowana i raportowana np. w pliku DICOM, w celu wysłania do systemu PACS. Takie wymogi spełniają oferowane przez naszą firmę tomografy komputerowe. Prosimy o wyjaśnienie, czy zamawiający zrezygnuje z wymagania zaoferowania rozwiązań opisanych w pkt 1.9.4, 1.9.5 oraz 1.9.6, co umożliwi naszej firmie złożyć ważną ofertę?

Odpowiedź:

Wbrew sugestii zawartej w treści pytania wymaganie Zamawiającego nie promuje jednej firmy i często pojawia się w specyfikacjach istotnych warunków zamówienia dotyczących zakupu wielorzędowego tomografu komputerowego. Nie może więc ono uniemożliwiać Wykonawcy złożenia oferty. Faktem jest, że monitorowanie dawek promieniowania jonizującego zgodnie z dyrektywą EUROATOM 2013/59 z dnia 5 grudnia 2013 roku nie doczekało się jak dotąd w Polsce przepisów wykonawczych, tym niemniej konieczność objęcia takimi procedurami istnieje nie tylko w przypadku wielorzędowej tomografii komputerowej (gdzie dawka promieniowania jest wielokrotnie wyższa niż w przypadku innych badań). Intencją Zamawiającego jest spełnienie wymagań zgodnych z udokumentowanymi standardami, w tym przypadku dyrektywą EUROATOM 2013/50. Zamawiający zdaje sobie sprawę z faktu, że istniejące rozwiązania informatyczne zgodne z tymi wymaganiami są obecnie kosztowne, dlatego też nie wymaga zaoferowania rozwiązania obejmującego wszystkie pracownie (czyli także rtg. i mammograficzną). Zamawiający zwraca również uwagę na fakt, że w przeciwieństwie do powszechnie stosowanej w Polsce praktyki (opisanej w treści pytania) wymagania wynikające z dyrektywy EUROATOM 2013/59 mają na celu zmniejszenie zagrożenia skutkami działania promieniowania jonizującego zarówno dla pacjentów, jak i dla personelu wykonującego badania. Zamawiający nie zrezygnuje z wymagań opisanych w punktach 1.9.4., 1.9.5. i 1.9.6.

Pytanie 108

Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

2.1.5.	Urządzenie fabrycznie nowe i nieużywane albo używane i rekondycjonowane.	Warunek graniczny
--------	--	-------------------

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający pod pojęciem „rekondycjonowania” rozumie proces odświeżenia urządzenia w fabryce producenta, potwierdzony stosownymi certyfikatami i dodatkową płytką znamionową, polegający na wymianie elementów przestarzałych (jak na przykład sprzętu komputerowego), dokładnej kontroli wszystkich podzespołów i wyposażenia urządzenia w aktualne oprogramowanie, takie jak dla systemów z bieżącej produkcji.

Odpowiedź:

Pod pojęciem rekondycjonowania Zamawiający rozumie proces doprowadzenia urządzenia do stanu zgodnego ze specyfikacją fabryczną dla sprzętu oferowanego przez producenta. Oznacza to, że urządzenie musi zostać poddane procesowi aktualizacji (upgrade) do konfiguracji zgodnej z ostatnią specyfikacją producenta dla danego modelu (dotyczy m. in. sprzętu komputerowego i oprogramowania). Musi również przejść dokładną kontrolę wszystkich podzespołów, z ewentualną wymianą tych, które wykazują cechy zużycia. Urządzenie musi być objęte 2 letnią gwarancją, 3 letnim okresem opieki serwisowej na warunkach gwarancji. Wykonawca musi również zagwarantować dostępność części zamiennych w okresie 10 lat od odebrania urządzenia przez Zamawiającego. Zamawiający nie wymaga, aby proces rekondycjonowania był wykonany w fabryce producenta, nie wymaga również dodatkowej tabliczki znamionowej ani certyfikatów wystawionych przez producenta.

Pytanie 109

Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

2.1.6.	Rok produkcji dla urządzenia fabrycznie nowego nie wcześniejszy niż 2018. W przypadku urządzenia rekondycjonowanego rok produkcji nie wcześniejszy niż 2013, data rekondycjonowania nie wcześniejsza niż rok 2018.	Warunek graniczny
--------	--	-------------------

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie aparatu o roku produkcji wcześniejszym niż 2013 pod warunkiem zapewnienia dostępności do serwisu i części zamiennych zgodnie z wymogami SIWZ oraz oferowania aparatu rekondycjonowanego w roku 2019?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuści aparatu o roku produkcji wcześniejszym niż 2013.

Pytanie 110

Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

2.2.1.	Magnes nadprzewodzący chłodzony helem w obiegu zamkniętym, z cewkami gradientowymi i zintegrowaną cewką nadawczo-odbiorczą ogólnego przeznaczenia.	Warunek graniczny
2.2.14.	System chłodzenia helem w obiegu zamkniętym bez utraty czynnika chłodzącego ("Zero boil-off").	Warunek graniczny
2.2.15.	Rzeczywiste zużycie czynnika chłodzącego (helu) w warunkach pracy klinicznej (z wyłączeniem ubytków przy pracach serwisowych) nie wyższe niż 0,01 l/godz.	Warunek graniczny

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu oferowania aparatu z zamkniętym obiegiem chłodzenia magnesu (zero-boil-off), pod warunkiem oferowania aparatu o ubytkach helu nie większych niż 0,03l/godz. w warunkach pracy klinicznej.

Pragniemy zauważyć, że mimo wymogu „zero-boil-off” Zamawiający dopuszcza minimalne ubytki helu w czasie pracy aparatu.

Odpowiedź:

Zamawiający nie odstąpi od wymogu zagwarantowania rzeczywistego zużycia czynnika chłodzącego nie wyższego niż 0,01 l/godz.

Pytanie 111

Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

2.4.3.	Dynamika sygnału (SNR) sekcji odbiorczej modułu RF mierzona w odbiorniku RF nie mniejsza niż 145 dB.	Warunek graniczny
--------	--	-------------------

Dynamika odbiornika RF jest jednym z najważniejszych parametrów determinujących jakość i szybkość obrazowania. Czy mając na uwadze powyższe Zamawiający wprowadzi ocenę dla systemów o dynamice przekraczającej 180dB?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadza oceny punktowej w tym warunku.

Pytanie 112

Pytanie nr 6 - Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

2.2.4.3.	Wartość gwarantowana pomiaru homogeniczności głównego pola magnetycznego w kuli o średnicy (DSV) 50 cm metodą VRMS nie wyższa niż 2 ppm.	Opcja
----------	--	-------

Czy Zamawiający dopuści podania wyniku pomiaru dla objętości cylindrycznej 50x50x45 cm?

Odpowiedź:

Zamawiający nie dopuści (tj. nie przyzna punktów za warunek fakultatywny) w przypadku podania wyniku pomiaru dla innych warunków niż opisane w treści punktu 2.2.4.3.

Pytanie 113

Pytanie nr 7 - Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

2.5.	Cewki do akwizycji – Zamawiający oczekuje dobrania optymalnego zestawu cewek oraz wskazania konfiguracji cewek dla każdej z wymienionych poniżej lokalizacji anatomicznych. Zamawiający dopuszcza wykorzystanie dowolnej cewki w kilku lokalizacjach anatomicznych pod warunkiem zapewnienia optymalnych warunków akwizycji.
------	--

Czy dla systemu cyfrowego (technologia optyczna dStream) Zamawiający będzie traktował równocześnie pojęcie ilości kanałów i ilości elementów? W aparatach cyfrowych ilości elementów aktywnych cewek odpowiada ilość kanałów odbiorczych.

Prosimy również o potwierdzenie, że w sytuacji kiedy Zamawiający wymaga zrealizowania opisanej dla danego punktu funkcjonalności przy użyciu pojedynczej cewki, a nie zestawu cewek, rozumie przez to cewkę w pojęciu użytkowo-funkcjonalnym. To znaczy, że do systemu rezonansu magnetycznego podłączany jest

tylko jeden element i nie są wykorzystane w tym momencie inne elementy, które mogą być odłączone od systemu.

Jako przykład można podać cewkę do badania tułowia, która w nowoczesnych systemach MR, składa się z odłączalnej od systemu górnej części układanej na pacjencie, oraz elementu leżącego pod pacjentem, na stałe wbudowanego w stół rezonansu. Niemniej takie rozwiązanie nie jest traktowane jako zestaw cewek, ale pojedyncza cewka do badania tułowia.

Odpowiedź:

W przypadku systemu cyfrowego (technologia optyczna dStream) Zamawiający będzie traktował równoważnie pojęcie liczby kanałów i liczby elementów. W wymaganiach dotyczących konfiguracji cewek dla różnych lokalizacji anatomicznych Zamawiający oczekuje opisanie rozwiązania proponowanego przez Wykonawcę, w pojęciu użytkowo-funkcjonalnym. Wykorzystanie cewki odłączalnej wraz z cewką zintegrowaną spełnia wymagania Zamawiającego, należy to jedynie dokładnie opisać.

Pytanie 114

Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

2.5.5.	Do badań tułowia (klatki piersiowej lub jamy brzusznej lub miednicy) w zakresie co najmniej 30 cm w kierunku osi Z – wielokanałowa cewka typu matrycowego lub kombinacja cewek (dopuszczalne jest wykorzystanie cewek w innych lokalizacjach anatomicznych), posiadająca łącznie co najmniej 16 elementów obrazujących w badanym obszarze, pozwalająca na korzystanie z akwizycji równoległych w całym badanym obszarze (np. ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).	Warunek graniczny
--------	---	-------------------

Czy Zamawiający wprowadzi ocenę punktową za zaoferowanie pojedynczej cewki o zakresie badania powyżej 50 cm? Takie rozwiązanie pozwala na wykonywanie badań tułowia z podłączaniem tylko jednej cewki, co poprawia komfort pracy technika oraz jakość uzyskiwanych wyników.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za zaoferowanie pojedynczej cewki o zakresie badania powyżej 50 cm.

Pytanie 115

Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

2.6.	Stół pacjenta
------	---------------

Czy Zamawiający wprowadzi ocenę za zaoferowanie systemu z możliwością odłączania stołu lub blatu stołu w celu ewakuacji pacjenta? Takie rozwiązanie zwiększa bezpieczeństwo pacjenta w sytuacji konieczności podjęcia akcji reanimacyjnej lub szybkiej ewakuacji pacjenta z pomieszczenia badań.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za zaoferowanie systemu z możliwością odłączania stołu lub blatu stołu.

Pytanie 116

Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

Czy Zamawiający wprowadzi dodatkowy punkt o brzmieniu:

Możliwość zatrzymania badania i wznowienia badania bez utraty zgromadzonych danych.

Jest to niezwykle istotna funkcjonalność systemu, gdyż przypadki przerywania badania przez pacjentów są częste, a w sytuacji niemożności kontynuowania badania bez utraty danych wydłuża się czas badania pacjenta.

Odpowiedź:

Zamawiający wprowadza premiowanie dostępności tej funkcji punktami.

Zamawiający zmienia treść w punkcie 2.9.5.2. na „Zatrzymanie lub wstrzymanie skanowania w dowolnym momencie badania:” i dodaje punkty 2.9.5.2.1. „Możliwość zatrzymania skanowania w dowolnym momencie badania (funkcja STOP). – Warunek graniczny” oraz 2.9.5.2.2. „Możliwość

wstrzymania skanowania w dowolnym momencie badania, a następnie wznowienia bez utraty wcześniej uzyskanych danych (funkcja PAUSE). – Opcja”.

Pytanie 117

Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

2.6.2.2.	Automatyczny przesuw stołu pacjenta sterowany programowo z klinicznego protokołu akwizycji, umożliwiający płynne badanie dużych obszarów ciała (akwizycja w trakcie przesuwu stołu) przy użyciu cewek lub zestawów cewek dłuższych niż maksymalne pole obrazowania (FOV), bez repozycjonowania pacjenta.	Opcja
----------	--	-------

Czy Zamawiający usunie ten punkt ze specyfikacji, ze względu na oczywistą wadę takiej metody badania polegającej na ciągłym przesuwie pacjenta w czasie badania co staje się źródłem artefaktów?

Odpowiedź:

Zamawiający nie usunie tego (fakultatywnego) wymagania.

Pytanie 118

Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

2.8.6.	Maksymalna wartość współczynnika przyspieszenia dla sekwencji EPI co najmniej 256.	Warunek graniczny
--------	--	-------------------

Czy Zamawiający dopuści system o wartości 255? Różnice podawanej wartości wynikają ze sposobu liczenia wartości współczynnika (od wartości „0” lub od wartości „1”).

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść wymagania opisanego w punkcie 2.8.6. na „Maksymalna liczba linii w k-space uzyskiwanych w trakcie pojedynczych sekwencji TSE / FSE oraz GRE / FFE (EPI factor, Echo Train Length, Shotfactor – zależnie od nomenklatury producenta) co najmniej 256.”.

Pytanie 119

Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

2.10.6.2.	Pomiary DTI z co najmniej 12 różnymi kierunkami.	Warunek graniczny
-----------	--	-------------------

Czy Zamawiający będzie premiował zaoferowanie systemu pozwalającego na badania z minimum 30 kierunkami dyfuzji?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za zaoferowanie systemu pozwalającego na badania z minimum 30 kierunkami dyfuzji.

Pytanie 120

Pytanie nr 14 - Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

2.10.1.9.	Zaawansowana technika redukcji artefaktów od implantów metalowych, pozwalająca na akwizycję obrazów T1, T2, PD oraz STIR.	Opcja
-----------	---	-------

Czy Zamawiający wprowadzi ocenę za zaoferowanie systemu wyposażonego w funkcję automatycznego planowania badania pacjentów z implantami warunkowo dopuszczonymi do badania MR, na podstawie specyfikacji implantu?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za zaoferowanie systemu wyposażonego w funkcję automatycznego planowania badania pacjentów z implantami warunkowo dopuszczonymi do badania MR, na podstawie specyfikacji implantu.

Pytanie 121

Dotyczy rezonansu magnetycznego, załącznik nr 4 do SIWZ:

2.10.9.3.	Maksymalny współczynnik przyspieszenia dla obrazowania równoległego w jednym kierunku lub w dwóch kierunkach jednocześnie nie mniejszy niż 4.	Warunek graniczny
-----------	---	-------------------

Czy Zamawiający będzie premiował zaoferowanie systemu o współczynniku obrazowania równoległego wyższym od 16?

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść w punkcie 2.10.9.3. na „Maksymalny współczynnik przyspieszenia dla obrazowania równoległego w jednym kierunku lub w dwóch kierunkach jednocześnie:” i dodaje punkty 2.10.9.3.1. „Maksymalny współczynnik przyspieszenia dla obrazowania równoległego w jednym kierunku lub w dwóch kierunkach jednocześnie nie mniejszy niż 4. – Warunek graniczny” oraz 2.10.9.3.2. „Maksymalny współczynnik przyspieszenia dla obrazowania równoległego w jednym kierunku lub w dwóch kierunkach jednocześnie większy niż 8. – Opcja”.

Pytanie 122

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.1.5.	Urządzenie fabrycznie nowe i nieużywane albo używane i rekondycjonowane.	Warunek graniczny
--------	--	-------------------

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający pod pojęciem „rekondycjonowania” rozumie proces odświeżenia urządzenia w fabryce producenta, potwierdzony stosownymi certyfikatami i dodatkową płytką znamionową, polegający na instalacji nowej lampy RTG, wymianie elementów przestarzałych (jak na przykład sprzętu komputerowego), dokładnej kontroli wszystkich podzespołów i wyposażenia urządzenia w aktualne oprogramowanie, takie jak dla systemów z bieżącej produkcji.

Odpowiedź:

Pod pojęciem rekondycjonowania Zamawiający rozumie proces doprowadzenia urządzenia do stanu zgodnego ze specyfikacją fabryczną dla sprzętu oferowanego przez producenta. Oznacza to, że urządzenie musi zostać poddane procesowi aktualizacji (upgrade) do konfiguracji zgodnej z ostatnią oferowaną wersją danego modelu (dotyczy m. in. sprzętu komputerowego i oprogramowania). Musi również przejść dokładną kontrolę wszystkich podzespołów, z ewentualną wymianą tych, które wykazują cechy zużycia. Urządzenie musi być objęte 2 letnią gwarancją, 3 letnim okresem opieki serwisowej na warunkach gwarancji. Wykonawca musi również zagwarantować dostępność części zamiennych w okresie 10 lat od odebrania urządzenia przez Zamawiającego. Zamawiający nie wymaga, aby proces rekondycjonowania był wykonany w fabryce producenta, nie wymaga również dodatkowej tabliczki znamionowej ani certyfikatów wystawionych przez producenta.

Pytanie 123

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.2.	Układ detektorów i parametry skanowania
------	--

Czy Zamawiający wprowadzi ocenę za zaoferowanie tomografu o rozdzielczości matrycy rekonstrukcyjnej 1024x1024? Wyższa rozdzielczość matrycy pozwala na precyzyjniejszą diagnostykę małych struktur anatomicznych.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za zaoferowanie tomografu o rozdzielczości matrycy rekonstrukcyjnej 1024x1024.

Pytanie 124

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.2.2.	Rzeczywista liczba aktywnych elementów detekcyjnych dla każdego rzędu (nie licząc detektorów referencyjnych) nie mniejsza niż 650.	Warunek graniczny
--------	--	-------------------

Czy Zamawiający wykreśli część zapisu pozostawiając jego treść: „Rzeczywista liczba aktywnych elementów detekcyjnych dla każdego rzędu”.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść wymagania opisanego w punkcie 1.2.2. na: „Rzeczywista liczba aktywnych elementów detekcyjnych dla każdego rzędu nie mniejsza niż 650.”.

Pytanie 125

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

Czy Zamawiający wprowadzi zapis z oceną tomografu komputerowego wykonującego ponad 4 tysiące projekcji na obrót, na każdy element detektora?

Ilość projekcji jest niezwykle istotnym parametrem, determinującym jakość obrazowania, w szczególności niewielkich struktur anatomicznych.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za zaoferowanie tomografu komputerowego wykonującego ponad 4 tysiące projekcji na obrót, na każdy element detektora.

Pytanie 126

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.2.13.	Maksymalna rozdzielczość wysokokontrastowa [pl/cm] przy jednoczesnej akwizycji co najmniej 64 warstw w czasie pełnego skanu w matrycy 512 x 512 w polu akwizycyjnym 50 cm dla 50 % krzywej MTF, potwierdzona w dokumentacji producenta:
---------	---

Czy Zamawiający zmieni wymogi na konieczność podania rozdzielczości dla 0% krzywej MTF. Parametr ten będzie świadczył o rzeczywistych możliwościach tomografu komputerowego.

Odpowiedź:

Zamawiający nie zmieni zapisu w punkcie 1.2.13.

Pytanie 127

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.2.17.	Dawka (CTDIvol obliczana) konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej 5 mm, mierzonej w maksymalnym polu akwizycyjnym co najmniej 50 cm dla fantomu CATPHAN 20 cm przy warstwie nie grubszej niż 10 mm i różnicy gęstości 3 HU oraz napięciu co najmniej 110 kV, w płaszczyźnie XY z użyciem algorytmu iteracyjnego zaoferowanego w pkt. 1.2.14. Parametr potwierdzony w oficjalnych materiałach producenta.		
1.2.17.1.	Nie więcej niż 16 mGy	Warunek graniczny	

Czy Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie systemu o dawce 16,4mGy dla rozdzielczości 4 mm? Producenci publikują wartości dla różnych pomiarów.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść wymagania opisanego w punkcie 1.2.17.1. na: „Nie więcej niż 16,5 mGy”.

Pytanie 128

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.2.17.2.	Nie więcej niż 5 mGy	Opcja
1.2.18.1.	Nie więcej niż 18 mGy	Opcja

Czy Zamawiający odstąpi od oceny tych parametrów, ze względu na subiektywny sposób przeprowadzania tego pomiaru i tym samym brak możliwości rzetelnego porównania wyników pomiędzy poszczególnymi systemami?

Odpowiedź:

Zamawiający nie zmieni treści wymagań fakultatywnych opisanych w punktach 1.2.17.2. oraz 1.2.18.1.

Pytanie 129

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.3.2.	Dostępny zakres pochylenia gantry dla skanowania sekwencyjnego co najmniej 30 stopni w obie strony.	Warunek graniczny
--------	---	-------------------

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu bez opcji skanu sekwencyjnego z pochyłonym gantry? Obecnie oferowane tomografy komputerowe pozwalają na wybór płaszczyzny rekonstruowanego obrazu przy skanach spiralnych.

Odpowiedź:

Zamawiający nie zrezygnuje z możliwości wykonywania skanów sekwencyjnych przy pochyłonym gantry.

Pytanie 130

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.3.3.	Możliwość pochylenia gantry dla skanu spiralnego w zakresie co najmniej 30 stopni w obie strony lub zastosowanie rozwiązania z wirtualnym pochyleniem gantry oraz selektywną modulacją dawki na wybrane narządy (oczy, tarczyca) i algorytmem iteracyjnym w celu redukcji dawki promieniowania.	Opcja
--------	---	-------

Czy Zamawiający odstąpi od premiowania systemu z opcja skanu spiralnego z pochylonym gantry? Obecnie oferowane tomografy komputerowe pozwalają na wybór płaszczyzny rekonstruowanego obrazu przy skanach spiralnych.

Odpowiedź:

Zamawiający nie zrezygnuje z premiowania możliwości wykonywania skanu spiralnego przy pochylonym gantry.

Pytanie 131

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.3.6.	Dokładność światła pozycjonujących w centrum gantry nie gorsza niż +/- 1 mm.	Warunek graniczny
--------	--	-------------------

Czy Zamawiający wykreśli ten punkt ze specyfikacji, jako nie mający wpływu na funkcjonalność tomografu? Planowanie badania w oparciu o światła pozycjonujące nie wymaga aż tak dużej dokładności ponadto na diagnostycznej palecie stołu nie jest możliwe 100% powtarzalne pozycjonowanie pacjenta.

Odpowiedź:

Zamawiający nie zrezygnuje z wymagania opisanego w treści punktu 1.3.6.

Pytanie 132

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.3.7.	Umieszczone w zasięgu wzroku pacjenta świetlne sygnalizatory (piktogramy typu „oddychać”, „nie oddychać”) dla pacjentów niedosłyszących.	Warunek graniczny
--------	--	-------------------

Czy Zamawiający odstąpi od tego wymogu? W wielu badaniach pacjent układany jest w pozycji uniemożliwiającej obserwowanie gantry tomografu, niektóre badania wymagają zamknięcia oczu. Ponadto każdy system wyposażony jest w automatyczne komendy głosowe instruujące pacjenta o konieczności wstrzymania oddechu.

Odpowiedź:

Zamawiający nie zrezygnuje z wymogu umieszczenia w zasięgu wzroku pacjenta świetlnych sygnalizatorów. Mają one duże znaczenie w przypadku badania pacjentów niedosłyszących.

Pytanie 133

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.3.9.	Odległość ogniska lampy od detektora nie większa niż 94 cm.	Opcja
--------	---	-------

Czy ze względu na fakt dużo lepszej jakości obrazowania uzyskiwanej w systemach o długiej geometrii (powyżej 100cm) Zamawiający odstąpi od premiowania tego punktu.

Odpowiedź:

Zamawiający rezygnuje z premiowania punktami systemu o krótkiej geometrii gantry, w związku z czym wykreśla punkt 1.3.9. i odpowiednio zmienia numer dotychczasowego punktu 1.3.10.

Pytanie 134

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.5.2.	Maksymalna moc dostępna w protokole klinicznym nie mniejsza niż 70 kW.	Warunek graniczny
--------	--	-------------------

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający prosi o podanie rzeczywistej mocy generatora, a nie ekwiwalentu mocy, czy też mocy efektywnej.

Odpowiedź:

Zamawiający prosi o podanie rzeczywistej mocy generatora, a nie ekwiwalentu mocy, czy też mocy efektywnej.

Pytanie 135

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.6.1.	Pojemność cieplna anody co najmniej 6,0 MHU.	Warunek graniczny
--------	--	-------------------

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający prosi o podanie rzeczywistej pojemności cieplnej anody, a nie jej ekwiwalentu.

Odpowiedź:

Zamawiający prosi o podanie rzeczywistej pojemności cieplnej anody, a nie jej ekwiwalentu.

Pytanie 136

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.6.4.	Wymiary najmniejszego ogniska (według standardu IEC 336/93) nie większe niż 0,9 x 0,8 mm.	Warunek graniczny
--------	---	-------------------

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie tomografu z małym ogniskiem o rozmiarach 0,5x1,0mm? Jest to ognisko o mniejszej powierzchni od wymaganego.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuści zaoferowanie lampy z małym ogniskiem o rozmiarach 0,5x1,0 mm (czyli o powierzchni mniejszej od wymaganej).

Pytanie 137

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.6.4.	Wymiary najmniejszego ogniska (według standardu IEC 336/93) nie większe niż 0,9 x 0,8 mm.	Warunek graniczny
--------	---	-------------------

Czy Zamawiający wprowadzi ocenę za zaoferowanie małego ogniska o powierzchni poniżej 0,5mm²?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za zaoferowanie małego ogniska o powierzchni poniżej 0,5 mm².

Pytanie 138

Dotyczy tomografu komputerowego, załącznik nr 4 do SIWZ:

1.6.5.	Wymiary największego ogniska (według standardu IEC 336/93) nie większe niż 1,6 x 1,4 mm.	Warunek graniczny
--------	--	-------------------

Czy Zamawiający wprowadzi ocenę za zaoferowanie dużego ogniska o powierzchni poniżej 1,2mm²?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za zaoferowanie dużego ogniska o powierzchni poniżej 1,2 mm².

Pytanie 139

Dotyczy stacji opisowych, załącznik nr 4 do SIWZ:

3.	Lekarska stacja diagnostyczna dedykowana do oceny badań TK i RM – 2 szt.
----	---

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie w miejsce dwóch stacji diagnostycznych serwera aplikacyjnego z dwoma licencjami dla równo-cennych użytkowników, zapewniającymi jednoczesowy dostęp na obu stanowiskach pracy do wszystkich aplikacji oraz dwóch stanowisk pracy podłączonych do serwera?

Takie rozwiązanie w przyszłości dużo prościej i taniej rozbudować o kolejne stanowiska pracy lub dodatkowe aplikacje kliniczne.

Monitory i możliwości aplikacyjne serwera i stacji będą adekwatne do wymagań specyfikacji.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza zaoferowanie w miejsce dwóch stacji diagnostycznych dedykowanych dla badań TK i RM serwera aplikacyjnego z dwoma licencjami dla równo-cennych użytkowników, zapewniającymi jednoczesny dostęp na obu stanowiskach pracy do wszystkich aplikacji oraz dwóch stanowisk pracy podłączonych do serwera. Jest to ujęte w treści wymagań.

Pytanie 140

Dotyczy stacji opisowych, załącznik nr 4 do SIWZ:

3.2.	Parametry sprzętowe komputera
------	--------------------------------------

Prosimy o potwierdzenie, że w przypadku oferowania serwera postprocessingowego, żądane parametry mocy obliczeniowej mają dotyczyć się serwera, a nie stacji klienckich. Stacje klienckie nie wymagają dużej mocy obliczeniowej, cała obróbka analizowanych obrazów odbywa się na serwerze.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza, że w przypadku zaoferowania serwera postprocessingowego wymagane parametry dotyczące mocy obliczeniowej mają dotyczyć się serwera, a nie stacji klienckich.

Pytanie 141

Dotyczy stacji opisowych, załącznik nr 4 do SIWZ:

3.5.	Oprogramowanie lekarskiej stacji diagnostycznej
-------------	--

Prosimy o potwierdzenie, że w przypadku oferowania serwera, opisane aplikacje dotyczą serwera.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza, że w przypadku zaoferowania serwera postprocessingowego opisane aplikacje dotyczą serwera.

Pytanie 142

Dotyczy rozdziału III, punkt 6, podpunkt B 1) SIWZ:

Czy z uwagi na to, że w kartach katalogowych, ulotkach, folderach zawarte są najważniejsze parametry sprzętu, a producent sprzętu przygotowuje jednakowy dla wszystkich krajów folder z parametrami technicznymi aparatu (w przypadku, gdy każdy Zamawiający w sposób indywidualny opisuje przedmiot postępowania, producent musiałby każdorazowo tworzyć indywidualny folder do każdego postępowania przetargowego) Zamawiający dopuści potwierdzenie parametrów, których brakuje w kartach katalogowych, ulotkach lub które uległy modyfikacji od czasu wydania katalogu/ulotki, oświadczeniem Wykonawcy, producenta lub autoryzowanego przedstawiciela producenta?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuści potwierdzenie parametrów, których brakuje w kartach katalogowych, ulotkach lub które uległy modyfikacji od czasu wydania katalogu/ulotki, oświadczeniem Wykonawcy, producenta lub autoryzowanego przedstawiciela producenta.

Pytanie 143

Dotyczy Załącznik nr 3 do SIWZ § 14 ust. 3 pkt. 5

Prosimy o modyfikację punktu w następujący sposób:

„5). niezbędnych aktualizacji oprogramowania, w szczególności wynikających ze zmiany obowiązujących przepisów prawnych - nie później niż na 3 dni przed terminem granicznym przewidzianym w tych przepisach, [...]”

Postanowienia odpowiednich władz, dotyczących korekty urządzeń medycznych, po opublikowaniu przewidują pewien okres czasu na ich wprowadzenie. Zapis, w obecnej formie, nakłada na Wykonawcę obowiązek wprowadzenie wymaganych aktualizacji jeszcze przed terminem opublikowania informacji o tym. Jednocześnie, Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku przeprowadzenie aktualizacji oprogramowania (w okresie gwarancji) polegającej na instalacji oprogramowania zgodnie z zaleceniami serwisu, tj. nowych wersji eliminujących wszelakie błędy i dysfunkcje oprogramowania czy wprowadzające usprawnienia, ale bez instalacji nowych funkcjonalności? Wynika to z faktu, że instalacja nowych funkcji jest rozbudową, a nie aktualizacją systemu.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 144

Załącznik nr 3 do SIWZ § 14 ust. 4:

Prosimy o potwierdzenie, że podjęcie reakcji serwisowej w ciągu 24 godzin od dokonania zgłoszenia serwisowego, dotyczy próby usunięcia usterki zdalnie, np. przez internet lub telefonicznie.

Prosimy o określenie, jakiego czasu reakcji na miejscu będzie oczekiwał Zamawiający w przypadku nie udanej próby naprawy zdalnej bądź niedostępności zdalnego łącza.

Rozwiązaniem powszechnie akceptowanym i uwzględniającym interes zarówno Zamawiającego jak i Wykonawcy jest ustalenie czasu reakcji na miejscu według poniższych standardów:

- Czas podjęcia skutecznej naprawy bez użycia części zamiennych licząc od momentu zgłoszenia awarii – maksymalnie 2 dni robocze

- Czas podjęcia skutecznej naprawy z użyciem części zamiennych licząc od momentu zgłoszenia awarii
- maksymalnie 5 dni roboczych

Odpowiedź:

Realizacja zgodnie z SIWZ. Zamawiający uzna za podjęcie reakcji serwisowej faktyczną próbę usunięcia usterki zdalnie, np. przez internet lub telefonicznie.

Pytanie 145

Dotyczy Załącznik nr 3 do SIWZ § 14 ust. 7:

Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji urządzenia. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas napraw, które zapewne nastąpią, a o czas przedłużającej się naprawy ponad terminy określone w Załączniku nr 3 do SIWZ, § 14 ust. 5. W związku z powyższym prosimy o następującą modyfikację punktu: „Czas naprawy automatycznie przedłuża okres gwarancji o czas liczony od dnia poinformowania Wykonawcy o awarii do dnia jej usunięcia pod warunkiem, że Wykonawca nie dokona naprawy w czasie określonym w Załączniku nr 3 do SIWZ, § 14 ust. 5., chyba, że mimo wystąpienia usterki możliwe jest dalsze bezpieczne użytkowanie sprzętu zgodnie z jego przeznaczeniem”

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 146

Załącznik nr 3 do SIWZ § 14 ust. 8 pkt. 2 lit b:

Wnosimy o doprecyzowanie zapisu, w następujący sposób:

„b). po upływie okresu gwarancji, a w trakcie trwania 3 letniej pogwarancyjnej opieki serwisowej w zakresie sprzętu innego niż aparat rezonansu magnetycznego i tomograf komputerowy - innemu podmiotowi, po uprzednim wyznaczeniu dodatkowego terminu na usunięcie wady przez Wykonawcę, i której kosztami obciąży Wykonawcę, na co Wykonawca wyraża zgodę.”

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 147

Dotyczy Załącznik nr 3 do SIWZ § 17 ust. 1 pkt. 1 lit. f:

Wnosimy o usunięcie zapisu.

Przedmiotem zamówienia jest dostawa aparatury medycznej, dlatego na Wykonawcy ciążyą szczególne warunki prawne dotyczące implementacji modyfikacji serwisowych (w tym różnego rodzaju aktualizacji) tych urządzeń. W związku z tym Wykonawca, dokłada zawsze wszelkich starań, aby wypełnić postanowienia przepisów prawa w terminie narzuconym przez organa kontrolne. To ich postanowienia mają charakter dyscyplinujący Wykonawcę oraz zabezpieczają interes użytkowników aparatury medycznej. Stąd dodatkowe obostrzenie w postaci kar umownych za nieterminowe aktualizacje oprogramowania, jest restrykcją zbędną, powodującą karanie Wykonawcy dwukrotnie za to samo przewinienie.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 148

Zamawiający w Zał.4- Specyfikacja techniczna wyspecyfikował funkcjonalności i cech wymaganego systemu MR.

Niektóre z nich uniemożliwiają naszej firmie złożenie oferty w klasie systemów o wartości pola magnetycznego 1.5T oraz średnicy gantry magnesu wynoszącej 60 cm, pomimo tego iż urządzenia te pochodzą z najnowszych serii rezonansów magnetycznych oferowanych przez naszą firmę. Aby spełnić tych kilka wymagań musielibyśmy zaoferować system z klasy aparatów o średnicy gantry magnesu wynoszącej 70 cm, a więc znacznie wyższej i co za tym idzie – znacząco droższej.

Pragniemy zagwarantować, iż system, który chcemy zaoferować spełnia wszelkie kliniczne wymogi postawione przez Zamawiającego, spełnia wytyczne Ministra Zdrowia w zakresie wykonywania procedur MR, a także dzięki nowoczesnej budowie daje gwarancję w przyszłości o upgrade do nowszych wersji, gdyby taka potrzeba zaistniała bez konieczności wymiany całego rezonansu.

Czy zatem, w celu umożliwienia naszej firmie złożenie oferty na prezentowany Zamawiającemu system MR, Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego system MR, o parametrach:

L. p.	Opis parametru – wymagania Zamawiającego
2.2.9.1.	Długość tunelu wraz z obudowami (cover to cover – magnes z systemem shim, cewkami gradientowymi, zintegrowaną cewką nadawczo-odbiorczą ogólnego przeznaczenia i zewnętrznymi obudowami gantry) nie większa niż 200 cm.
2.4.1.	Maksymalna liczba elementów obrazujących cewek możliwych do podłączenia jednocześnie do skanera nie mniejsza niż 36.
2.5.5.	Do badań tułowia (klatki piersiowej lub jamy brzusznej lub miednicy) w zakresie co najmniej 30 cm w kierunku osi Z – wielokanałowa cewka typu matrycowego lub kombinacja cewek (dopuszczalne jest wykorzystanie cewek w innych lokalizacjach anatomicznych), posiadająca łącznie co najmniej 12 elementów obrazujących w badanym obszarze, pozwalająca na korzystanie z akwizycji równoległych w całym badanym obszarze (np. ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).
2.5.11.	Do badań całych obu kończyn dolnych, z przesuwem stołu pacjenta sterowanym automatycznie z protokołu klinicznego badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek – cewka wielokanałowa typu matrycowego lub zestaw cewek (dopuszczalne jest wykorzystanie cewek w innych lokalizacjach anatomicznych), posiadająca w badanym obszarze łącznie co najmniej 12 elementów obrazujących i pozwalająca na akwizycje równoległe (np. ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).
2.5.12.	Do badań całego ciała w zakresie co najmniej 95 cm w kierunku osi Z, z przesuwem stołu pacjenta sterowanym automatycznie z protokołu klinicznego badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek – cewka wielokanałowa typu matrycowego lub zestaw cewek (dopuszczalne jest wykorzystanie cewek w innych lokalizacjach anatomicznych), posiadająca w badanym obszarze łącznie co najmniej 24 elementy obrazujące i pozwalająca na akwizycje równoległe (np. ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).
2.9.1.	Stacja technika wyposażona w jeden albo dwa kolorowe monitory LCD, lokalną pamięć masową i interfejs sieciowy 1 Gb/s (10/100/1000 gigabit).

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zaproponowaną zmianę.

Pytanie 149

W Zał.4- Specyfikacja techniczna Zamawiający, naszym zdaniem, pominął szereg funkcjonalności, które w sposób istotny wpływają na przyspieszenie obrazowania, polepszenie jakości obrazowania, zwiększenie komfortu pacjenta i w efekcie – zwiększenie pewności diagnostycznej. Przykładowe takie funkcjonalności wylistowane są poniżej.

Czy zatem, w celu otrzymania najlepszych możliwych rozwiązań na rynku Zamawiający wprowadzi premiowanie następujących rozwiązań?:

L. p.	Opis parametru – wymagania Zamawiającego	Punktacja (wybiera Wykonawca)
2.4.5.	Tor odbiorczy RF w technologii optoelektronicznej : Cyfrowa, światłowodowa transmisja odebranego sygnału MR pomiędzy pomieszczeniem badań a maszynownią (rekonstruktor)	Opcja
2.5.2.1.	Do badań głowy i szyi – wielokanałowa cewka typu matrycowego lub kombinacja cewek (dopuszczalne jest wykorzystanie cewek w innych lokalizacjach anatomicznych), posiadająca łącznie co najmniej 16 elementów obrazujących w badanym obszarze, pozwalająca na korzystanie z akwizycji równoległych w całym badanym obszarze (np. ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).	Opcja



2.5.3.1.	Do badań całego kręgosłupa (odcinki szyjny + piersiowy + lędźwiowy) z automatycznym przesuwem stołu pacjenta sterowanym z protokołu klinicznego badania, bez repozycjonowania pacjenta – wielokanałowa cewka typu matrycowego lub kombinacja cewek (dopuszczalne jest wykorzystanie cewek w innych lokalizacjach anatomicznych), posiadająca łącznie co najmniej 20 elementów obrazujących w badanym obszarze, pozwalająca na korzystanie z akwizycji równoległych w całym badanym obszarze (np. ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).	Opcja
2.5.13.	Zestaw co najmniej 3 płachtowych elastycznych cewek prostokątnych do zastosowań uniwersalnych, o różnych rozmiarach, każda posiadająca w badanym obszarze co najmniej 16 elementów obrazujących jednocześnie, każda pozwalająca na akwizycje równoległe (np. ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).	Opcja
2.6.5.	Zakres badania bez konieczności repozycjonowania pacjenta ≥ 150 cm	Opcja
2.6.6.	Najniższa pozycja blatu stołu pacjenta, nie więcej niż 50 cm od podłogi	Opcja
2.6.7.	Odległość między blatem stołu pacjenta a zenitem otworu magnesu, mierzona w trakcie badania, minimum 45 cm	Opcja
2.8.7.	Specjalna sekwencja 3D pracująca z parametrem TE ≤ 20 μ s, widocznym w parametrach sekwencji, możliwa do wykonania co najmniej na jednej z zaoferowanych cewek wielokanałowych.	Opcja
2.9.4.1.	Pamięć masowa pozwalająca na przechowanie w lokalnym buforze co najmniej 750 000 obrazów w rozdzielczości 512 x 512 pikseli bez kompresji.	Opcja
2.9.4.2.	Szybkość rekonstrukcji obrazów (256 ² FFT przy 100% FOV) co najmniej 28 000 obrazów/sek	Opcja
2.10.2.6.1.	Technika redukcji artefaktów ruchowych w głowie, szyi i kończynach występujących w różnych kierunkach bazująca na sekwencjach T1 FLAIR, T2, T2 FLAIR, PD, umożliwiająca akwizycje z matrycą 512 x 512	Opcja
2.10.5.7.	Wysokorozdzielcze badania dyfuzyjne w oparciu o sekwencje EPI w ograniczonym FoV (polu widzenia) np. 20cm x 10cm, bez artefaktów typu folding, uzyskane za pomocą selektywnego pobudzania 2D fragmentu obrazowanej warstwy lub objętości (FOCUS, ZOOMit lub odpowiednio do nomenklatury producenta).	Opcja
2.10.6.2.1.	Pomiary DTI z co najmniej 150 różnymi kierunkami.	Opcja
2.10.7.4.1.	Bezkontrastowa perfuzja mózgu 3D ASL (3D Arterial Spin Labeling) z możliwością uzyskania liczbowej wartości CBF w standardowym badaniu, na Stacji roboczej (konsoli) technika	Opcja
2.10.9.5.	Obrazowanie równoległe realizowane w oparciu o algorytmy przetwarzania przestrzeni k (ARC, GRAPPA lub zgodnie z nazewnictwem producenta)	Opcja
2.12.10.	System chłodzenia powietrzem z co najmniej dwoma spliterami – najbardziej niezawodne rozwiązanie	Opcja

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadza premiowania dodatkowymi punktami za parametry wymienione w treści pytania.

Pytanie 150

Zamawiający w punkcie 3.5.10.5. Zał.4- Specyfikacja techniczna: wymaga, aby Stacje opisowe TK i RM spełniały następujący wymóg: „DICOM Part 10 (Media Storage and File Format for Media Interchange) – przygotowanie obrazu nośnika CD lub DVD i współpraca z robotem (replikatorem) obsługiwany przez system RIS.”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w tym punkcie wymaga, aby obrazy zgromadzone na Stacjach opisowych TK i RM mogły być wysyłane na zaoferowany w punkcie 5.3. Robot (replikator) do płyt CD i DVD z wbudowaną drukarką i przez ten Robot (replikator) nagrywane w odpowiednim formacie na płyty CD/DVD (a przygotowanie obrazu nośnika CD lub DVD może odbywać się albo na stacjach opisowych TK i MR albo przez zaoferowany Robot (replikator)).

Odpowiedź:

W obecnie wykorzystywanym rozwiązaniu przygotowanie płyty z dokumentacją dla pacjenta (obrazy diagnostyczne, przeglądarka DICOM, opis badania) a następnie wysłanie obrazu płyty do replikatora jest inicjowane z poziomu klienta systemu RIS na lekarskich stacjach opisowych. Odbywa się po zatwierdzeniu przez lekarza treści opisu badania (jednocześnie z wydrukowaniem opisu w postaci dokumentu papierowego). Za wypalenie płyty oraz umieszczenie na niej nadruku odpowiada oprogramowanie systemu RIS oraz oprogramowanie obsługujące replikator. Funkcja wypalania płyty z poziomu przeglądarki obrazów na stacji lekarskiej bądź oprogramowania stacji technika (za pomocą replikatora bądź napędu optycznego wbudowanego w stację) wykorzystywana jest jedynie w przypadku problemów z systemem RIS bądź robotami, ewentualnie w przypadku przygotowywania dokumentacji do audytów. W takim przypadku płyta nie zawiera opisu badania, dane osobowe na płytach wysyłanych do audytu są zanonimizowane. Zamawiający wymaga utrzymania takiego sposobu komunikacji z replikatorami niezależnie od tego, czy w proponowanym rozwiązaniu zostaną zachowane obecnie używane systemy RIS i PACS, czy zostaną one zastąpione innym oprogramowaniem.

Pytanie 151

Dotyczy Załącznika nr 4 do siwz część CT, pkt 1.3.9.

Zamawiający w tym punkcie promuje zaoferowanie systemu o odległości ogniska lampy od detektora nie większej niż 94 cm. Pragniemy zauważyć, że na rynku nie ma 64 rzędowych systemów, które spełniają ten parametr więc taka ocena geometrii gantry nie ma sensu. Jeśli Zamawiający pragnie docenić systemy o krótkiej geometrii gantry, czyli wysokiej efektywności, to proponujemy zmianę zapisu tego punktu na:

„Odległość ogniska lampy od detektora nie większa niż 95 cm”

Ponieważ na rynku są systemy o odległości nie przekraczającej 95 cm to powyższa zmiana umożliwi im uzyskanie punktów za wysoką efektywność.

Odpowiedź:

Zamawiający rezygnuje z premiowania punktami systemu o krótkiej geometrii gantry, w związku z czym wykreśla punkt 1.3.9. i odpowiednio zmienia numer dotychczasowego punktu 1.3.10.

Pytanie 152

Dotyczy Załącznika nr 4 do siwz część CT, pkt. 1.9.1.10.

Zamawiający wymaga integracji z systemem TK – sprzężenie co najmniej klasy I wg specyfikacji CiA 425. Prosimy o rozważenie wprowadzenia punktacji za zaoferowanie sprzężenie min. IV klasy wg specyfikacji CiA 425. IV klasa pozwala na bezpośrednie programowanie i sterowanie wstrzykiwacza z protokołu badania tomografu komputerowego co znacząco wpływa na ergonomię pracy personelu oraz zmniejsza ryzyko błędnego podania środka cieniującego. Proponujemy wprowadzenie punktacji za następującą funkcjonalność:

„Integracja wstrzykiwacza z systemem TK – sprzężenie co najmniej klasy IV wg specyfikacji CiA 425.”

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadza premiowania dodatkowymi punktami sprzężenia klasy IV.

Pytanie 153

Zamawiający w punkcie 1.7.7.8 część CT oraz 2.9.7.8. część MR Załącznika nr 4- Specyfikacja techniczna: wymaga, aby stacje robocze (technika) TK i RM spełniały następujący wymóg: „DICOM Part 10 (Media Storage and File Format for Media Interchange) – przygotowanie obrazu nośnika CD lub DVD i współpraca z robotem (replikatorem) obsługiwany przez system RIS.”

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w tym punkcie wymaga, aby obrazy zgromadzone na konsoli roboczej (technika) TK i MR mogły być wysyłane na zaoferowany w punkcie 5.3. Robot (replikator) do płyt

CD i DVD z wbudowaną drukarką i przez ten Robot (repilkator) nagrywane w odpowiednim formacie na płyty CD/DVD (a przygotowanie obrazu nośnika CD lub DVD może odbywać się albo na stacji roboczej (technika) TK i MR albo przez zaoferowany Robot (replikator)).

Odpowiedź:

W obecnie wykorzystywanym rozwiązaniu przygotowanie płyty z dokumentacją dla pacjenta (obrazy diagnostyczne, przeglądarka DICOM, opis badania) a następnie wysłanie obrazu płyty do replikatora jest inicjowane z poziomu klienta systemu RIS na lekarskich stacjach opisowych. Odbywa się po zatwierdzeniu przez lekarza treści opisu badania (jednocześnie z wydrukowaniem opisu w postaci dokumentu papierowego). Za wypalenie płyty oraz umieszczenie na niej nadruku odpowiada oprogramowanie systemu RIS oraz oprogramowanie obsługujące replikator. Funkcja wypalania płyty z poziomu przeglądarki obrazów na stacji lekarskiej bądź oprogramowania stacji technika (za pomocą replikatora bądź napędu optycznego wbudowanego w stację) wykorzystywana jest jedynie w przypadku problemów z systemem RIS bądź robotami, ewentualnie w przypadku przygotowywania dokumentacji do audytów. W takim przypadku płyta nie zawiera opisu badania, dane osobowe na płytach wysyłanych do audytu są zanonimizowane. Zamawiający wymaga utrzymania takiego sposobu komunikacji z replikatorami niezależnie od tego, czy w proponowanym rozwiązaniu zostaną zachowane obecnie używane systemy RIS i PACS, czy zostaną one zastąpione innym oprogramowaniem.

Pytanie 154

dot. pkt 5.2.1

Czy Zamawiający posiada wolne licencje RIS/PACS?

5.2.1.	Rozszerzenie istniejącej infrastruktury oraz konfiguracji oprogramowania serwerów PACS i RIS albo dostarczenie nowych systemów PACS i RIS spełniających wymagania istniejących pracowni diagnostycznych oraz nowych pracowni TK i RM, z uwzględnieniem integracji z istniejącym systemem HIS oraz migracji danych z istniejącego rozwiązania RIS + PACS. Opis istniejącej infrastruktury oraz wymagania dotyczące integracji systemów znajdują się w dokumencie Załącznik nr 4a do SIWZ - Integracja systemów IT.pdf	Warunek graniczny	
--------	--	-------------------	--

Odpowiedź:

Podmiotem odpowiedzialnym za obsługę serwisową całości aktualnie wykorzystywanego sprzętu i oprogramowania (w tym licencjonowanie oprogramowania) jest dostawca, czyli firma MDS-Cardio (dane kontaktowe: ul. Transportowców 11, 02-858 Warszawa, tel.: (+48 22) 644 80 62, fax: (+48 22) 644 81 89, e-mail: mds@e-mds.pl). Zamawiający dysponuje deklaracją ze strony dostawcy w sprawie równego traktowania wszystkich Wykonawców. W przypadku zaproponowania rozwiązania alternatywnego wobec obecnie eksploatowanych systemów PACS i RIS nie ma potrzeby ewentualnego dokupywania nowych licencji dla tych systemów.

Pytanie 155

Czy Zamawiający potwierdzi, że opracowanie radiologicznych procedur roboczych dla pracowni tomografii komputerowej oraz pracowni rezonansu magnetycznego nie leży w zakresie obowiązków Wykonawcy?

Odpowiedź:

Przez opracowanie procedur roboczych Zamawiający rozumie przede wszystkim skonfigurowanie listy protokołów akwizycji wykonywanych na aparacie oraz zintegrowanie jej z listą roboczą (DICOM ModalityWorklist) otrzymywaną przez aparat z systemu RIS/PACS. Integracja obejmuje również tworzenie list roboczych DICOM na podstawie zleceń przekazywanych z systemu HIS. W praktyce oznacza to konieczność odwzorowania (mapowania) słowników wykorzystywanych przez systemy HIS, RIS oraz oprogramowanie konsoli aparatu diagnostycznego. Wykonanie powyższego zadania wymaga aktywnego udziału Wykonawcy, przy współpracy z personelem Zamawiającego.

Pytanie 156

Jeśli Zamawiający nie potwierdzi opracowania radiologicznych procedur roboczych dla pracowni tomografii komputerowej oraz pracowni rezonansu magnetycznego we własnym zakresie prosimy o przekazanie spisu

radiologicznych procedur wzorcowych, które Zamawiający planuje realizować w wyżej wymienionych pracowniach.

Odpowiedź:

Ułożenie słowników badań dla systemów HIS i RIS oraz ich odwzorowanie na procedury robocze aparatów TK i RM wymaga znajomości specyfiki konkretnych urządzeń, dlatego też będzie możliwe na etapie wdrożenia. Punktem wyjścia w przypadku aparatu TK jest lista procedur wymienionych w punkcie 1.8. Załącznika nr 4. Lista ta została ułożona na podstawie załącznika do obwieszczenia ministra zdrowia z 10 listopada 2015 r. w sprawie ogłoszenia wykazu wzorcowych procedur radiologicznych z zakresu radiologii, diagnostyki obrazowej i radiologii zabiegowej – zawiera zgodne z tym załącznikiem nazwy wybranych procedur oraz ich kody. Z uwagi na brak podobnego rozporządzenia w zakresie badań metodą rezonansu magnetycznego punktem wyjścia do opracowania słowników dotyczących takich badań jest lista aplikacji klinicznych RM umieszczona w punkcie 2.10. Załącznika nr 4.

Pytanie 157

Dotyczy wzoru umowy § 14 ust. 4: Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby czas reakcji serwisowej wynosił 24 godziny w dni robocze?

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 158

Dotyczy wzoru umowy § 14 ust. 5: Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby w przypadku konieczności importu części zamiennych spoza EU termin przewidziany na naprawę wynosił max. 7 dni roboczych?

Odpowiedź:

Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 159

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt.1.2.6.a

W wielu przypadkach klinicznych istnieje potrzeba rekonstrukcji obrazu o maksymalnie dużej wielkości, aby np. objąć badaną anatomię wykraczającą poza obszar 50 cm. Z uwagi na powyższe prosimy o wprowadzenie opcjonalnego parametru zapewniającego powyższą funkcjonalność.

1.2.6.a	Dostępne rekonstruowane pole widzenia (FoV) o średnicy równej średnicy otworu gantry oferowanego tomografu	Opcja	
---------	--	-------	--

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za rekonstruowane pole widzenia (FoV) o średnicy równej średnicy otworu gantry oferowanego tomografu.

Pytanie 160

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt.1.2.18, 1.2.18.1

Przyjęło się błędne określenie rozdzielczości niskokontrastowej mierzonej w mm. Poprawnie jest to różnica gęstości, tu 3 HU, na granicy dwóch ośrodków dla danej wielkości elementu. Różni producenci podają rozdzielczość niskokontrastową dla elementów o różnej wielkości. Przyjęła się więc sugestia, że jeśli jest podawany mniejszy element, to oznacza że skaner jest lepszy. Nic bardziej błędnego. Z reguły, tak jak w naszym przypadku, podawana jest ona dla elementu 5 mm, gdyż jest łatwiej kalibrować obraz testowy przez użytkownika, ponieważ widoczność tego elementu określana jest wzrokowo. A jeśli jest to wielkość mierzona wizualnie, a więc subiektywnie, stąd też dawka określana dla wartości subiektywnej jest też subiektywna i nie ma wartości porównawczej. Z uwagi na powyższe prosimy o usunięcie tych parametrów opcjonalnych, co przywróci warunki uczciwej konkurencji.

Odpowiedź:

Zamawiający nie zrezygnuje z premiowania punktami fakultatywnego wymagania opisanego w punkcie 1.2.18.1.

Pytanie 161

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt.1.2.19

Im dany skaner gorzej radzi sobie z jakością obrazu przy zwiększaniu szybkości badania, tym ma więcej, coraz mniejszych pól skanowania. Dodatkowo, na wczesnym etapie rozwoju tomografii, kolimowano kąt

wiązki promieniowania z wielkością pola skanowania, aby zredukować dawkę promieniowania, co na obecnym etapie rozwoju tomografii nie ma już znaczenia z uwagi na współczesne niskodawkowe technologie. Tak więc docenianie wady jako zalety nie ma uzasadnienia użytkowego i nie powinno być w interesie zamawiającego. Prosimy o wykreślenie tego parametru co przywróci warunki uczciwej konkurencji.

Odpowiedź:

Zamawiający nie zrezygnuje z premiowania punktami fakultatywnego wymagania opisanego w punkcie 1.2.19.

Pytanie 162

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt.1.2.20.a

Obok profilaktyki, kluczowe znaczenie w spadku umieralności w niektórych chorobach nowotworowych, np.: płuc lub okrężnicy ma wczesne wykrycie raka. Umożliwiają to badania przesiewowe, umożliwiające bezpieczne przebadanie grup podwyższonego ryzyka. Mając na uwadze interes zamawiającego prosimy o wprowadzenie opcjonalnej funkcjonalności w tym zakresie.

1.2.20.a	Rozwiązanie umożliwiające eliminację niskich energii promieniowania rentgenowskiego, dedykowane do niskodawkowych badań przesiewowych, np.: badania płuc na odcinku min. 35 cm z dawką DLP nie większą niż 20 mGy cm (potwierdzone w materiałach producenta).	Opcja	
----------	---	-------	--

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za rozwiązanie umożliwiające eliminację niskich energii promieniowania rentgenowskiego, dedykowane do niskodawkowych badań przesiewowych, np.: badania płuc na odcinku min. 35 cm z dawką DLP nie większą niż 20 mGy cm (potwierdzone w materiałach producenta).

Pytanie 163

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt.1.3.9

Zgodnie z prawem odwrotnych kwadratów intensywność promieniowania jest odwrotnie proporcjonalna do kwadratu odległości. Stąd też przyjęto podział na skanery o krótkiej i długiej geometrii. Skaner o krótkiej geometrii charakteryzuje się odległością ogniska lampy od detektora nie większą niż 100 cm. W tym przypadku zamawiający niewłaściwie interpretuje tę zasadę, czym premiuje skaner firmy GE Healthcare pomijając inne konstrukcje o krótkiej geometrii, czym narusza tylko warunki uczciwej konkurencji. Z uwagi na powyższe prosimy o zmianę wartości granicznej na 100 cm.

Odpowiedź:

Zamawiający rezygnuje z premiowania punktami systemu o krótkiej geometrii gantry, w związku z czym wykreśla punkt 1.3.9. i odpowiednio zmienia numer dotychczasowego punktu 1.3.10.

Pytanie 164

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt.1.3.10.a

Komfort badania pacjenta jest podstawowym elementem umożliwiającym bezproblemowe badanie, bez zbędnych artefaktów ruchowych. Ważnym elementem takiego podejścia jest możliwość obserwacji zachowań pacjenta przed i w trakcie badania, co umożliwi szybką i efektywną reakcję personelu medycznego. Z uwagi na powyższe prosimy o wprowadzenie opcjonalnego parametru:

1.3.10.a	Kamera w obudowie gantry do obserwacji pacjenta z konsoli operatora, z funkcją zbliżenia widoku.	Opcja	
----------	--	-------	--

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za kamerę w obudowie gantry do obserwacji pacjenta z konsoli operatora, z funkcją zbliżenia widoku.

Pytanie 165

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt.1.4.8

Prosimy o potwierdzenie, że zamawiający pod sformułowaniem 'z panelu na tylnej stronie obudowy gantry' rozumie sterowanie stołem po tylnej stronie gantry.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza, że pod sformułowaniem „z panelu na tylnej stronie obudowy gantry” rozumie sterowanie stołem z panelu umieszczonego po tylnej stronie gantry.

Pytanie 166

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt.1.5.4.a

Mniejsza wartość napięcia anodowego oznacza możliwość wykonywania badań z mniejszym poziomem dawki

promieniowania, jak również stosowanie mniejszych ilości środka kontrastowego, co jest bardzo istotne w przypadku badania pacjentów z nefropatiami lub podwyższonym poziomem kreatyniny. Prosimy o wprowadzenie parametru opcjonalnego premiującego taką funkcjonalność.

1.5.4.a	Minimalna wartość napięcia anodowego dostępna w protokole klinicznym mniejsza niż 80 kV	Opcja	
---------	---	-------	--

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za minimalną wartość napięcia anodowego dostępną w protokole klinicznym mniejszą niż 80 kV.

Pytanie 167

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt.1.5.6

Prosimy o potwierdzenie, że wymóg napięć anodowych do 120 kV włącznie oznacza każde oferowane napięcie anodowe nie większe od 120 kV.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza, że wymóg napięć anodowych do 120 kV włącznie oznacza każde oferowane napięcie anodowe nie większe od 120 kV.

Pytanie 168

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt.1.7.5.4.a

Istotną funkcjonalnością użytkową jest możliwość wsparcia operatora tomografu w zakresie optymalnego ustawiania zakresu badania i uzyskiwania powtarzalności wyników badań, co jest niezbędne w badaniach porównawczych onkologicznych. Z uwagi na ten fakt prosimy o wprowadzenie następującego parametru:

1.7.5.4.a	Automatyczne, bez udziału operatora tomografu, ustawianie zakresu badania, dla danego pacjenta, na podstawie znaczników anatomicznych topogramu i wybranego protokołu badania	Opcja	
-----------	---	-------	--

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za automatyczne, bez udziału operatora tomografu, ustawianie zakresu badania, dla danego pacjenta, na podstawie znaczników anatomicznych topogramu i wybranego protokołu badania.

Pytanie 169

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt.1.7.5.4.b

W badaniach klatki piersiowej czasochłonnym elementem oceny struktury kostnej jest oznaczenie żeber i dość kłopotliwe ich przeglądanie obrazu. Prosimy o wprowadzenie funkcjonalności znacznie upraszczającej ten proces:

1.7.5.4.b	Automatyczna (bez udziału operatora tomografu) rekonstrukcja, numerowanie i wyświetlenie obrazu żeber w rozłożeniu na płaszczyźnie, w badaniach klatki piersiowej.	Opcja	
-----------	--	-------	--

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi dodatkowej oceny punktowej za automatyczną (bez udziału operatora tomografu) rekonstrukcję, numerowanie i wyświetlenie obrazu żeber w rozłożeniu na płaszczyźnie w badaniach klatki piersiowej.

Pytanie 170

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, §14 ust. 3 pkt. 5)

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na usunięcie z punktu zapisu o treści: „Aktualizacje dokonywane mogą być wyłącznie w porozumieniu z administratorami Zamawiającego, a stosowna informacja o pojawieniu się nowej wersji lub aktualizacji oprogramowania będzie przesyłana do Zamawiającego drogą mailową lub w innej uzgodnionej formie;” lub zastąpi go zapisem o dokumentowaniu modyfikacji oprogramowania w kartach pracy inżynierów serwisowych Wykonawcy?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmiany w treści zapisu.

Pytanie 171

Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ, §14 ust. 6

Czy Zamawiający zaakceptuje czas reakcji na podjęcie czynności serwisowych rozumiane jako kontakt telefoniczny, rozpoczęcie interwencji zdalnej skutkującej usunięciem usterek lub nieprawidłowości

uniemożliwiających normalną pracę w przeciągu 4 godzin od zgłoszenia w godzinach 8-21 codziennie z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy? Z naszego doświadczenia czas 4 godzin jest optymalny pod względem skuteczności udzielenia takiej pomocy. Czas 2 godzin może być zbyt krótki w celu określenia przyczyn i sposobu usunięcia awarii.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmiany w treści zapisu.

Pytanie 172

Dotyczy umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, rozdział III pkt. 3.2

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację w/w zapisu na: „Jeżeli Przetwarzający ma zamiar lub obowiązek przekazywać Dane poza EOG, informuje o tym Administratora, w celu umożliwienia Administratorowi podjęcia decyzji i działań niezbędnych do zapewnienia zgodności przetwarzania z prawem lub zakończenia powierzenia przetwarzania.”?

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

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na zmiany w treści zapisu.

Pytanie 173

Wzór umowy (stanowiący załącznik nr 3 do SIWZ) w §2 ust.1 stanowi, iż strony ustalają termin wykonania przedmiotu umowy na okres 6 miesięcy.

Prosimy o doprecyzowanie, czy termin ten jest liczony od dnia zawarcia umowy, czy od dnia rozpoczęcia realizacji zamówienia (§2 ust. 2 i §4 ust. 1 pkt 1 - wykonawca rozpocznie realizację zamówienia terminie 5 dni od daty zawarcia umowy, a Zamawiający zobowiązany jest do przekazania Wykonawcy terenu prac w terminie 5 dni od daty zawarcia umowy); w tym zakresie obliczenie terminu może być różne.

Odpowiedź:

Zgodnie z zapisami wzoru umowy, termin wykonania przedmiotu umowy liczony jest od dnia zawarcia umowy.

Dodatkowo Zamawiający wprowadza następujące zmiany:

- modyfikację w Załączniku nr 4 w zakresie wymagań dotyczących maksymalne pokrycia pola widzenia wzdłuż osi Z skanem spiralnym. Punkt 1.2.9. otrzymuje brzmienie: „Maksymalne pokrycie pola widzenia wzdłuż osi Z skanem spiralnym:”. Wprowadzone zostają punkty 1.2.9.1. w brzmieniu: „Maksymalne pokrycie pola widzenia wzdłuż osi Z skanem spiralnym przy użyciu warstw grubości nie więcej niż 2 mm i współczynnika P (pitch) co najmniej 1,50 nie mniejsze niż 1580 mm. – Warunek graniczny” oraz 1.2.9.2 w brzmieniu: „Maksymalne pokrycie pola widzenia wzdłuż osi Z skanem spiralnym przy użyciu warstw grubości poniżej 1 mm i współczynnika P (pitch) co najmniej 1,50 nie mniejsze niż 1580 mm. – Opcja”.
- usuwa z pkt VIII.3 SIWZ zdanie o treści: „Łączna liczba opcji: 30”.

Zamawiający przedłuża termin składania ofert do dnia **24.09.2019 do godz. 10.00.**

Termin otwarcia ofert: **24.09.2019, godz. 10.15.**

Powyższe wyjaśnienia stanowią równocześnie zmianę treści SIWZ zgodnie z art.38 ust. 4 ustawy Pzp.

PREZES ZARZĄDU

Marek Moszczyński