„Pro-Medica" w Ełku Sp. z o.o.
19-300 Ełk, ul. Baranki 24,
tel. 87 620-95-71 wew. 51 - Automatyczna Centrala
tel. 87 621-96-20 - Sekretariat, Zarząd Spółki

Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych
tel. 87 620-95-93
tel. 87 620-95-76
tel. 87 620-96-26

e-mail: zaopatrzenie-pm@elk.com.pl
e-mail: przetargi@promedica.elk.pl
www.promedica.elk.com.pl

Odpowiedź na Zapytanie 11

Wszyscy uczestnicy postępowania

Znak: P-M/Z/ 1920 /2022 **Data: 09.05.2022 r.**

Dotyczy: przetargu nieograniczonego na **„Zakup tomografu komputerowego na potrzeby „Pro-Medica" w Ełku Sp. z o. o. wraz z montażem, instalacją i jego uruchomieniem". Znak Sprawy 1192/ 2022.**
"Zakup tomografu komputerowego na potrzeby „Pro-Medica" w Ełku Sp. z o. o. wraz z montażem, instalacją i jego uruchomieniem" dofinansowany jest ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, w celu realizacji zadań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych"

Na podstawie art. 135 ust. 1-2 ustawy Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 ze zm.) Zamawiający przekazuje treść zapytań dotyczących zapisów specyfikacji warunków zamówienia wraz z wyjaśnieniami. W przedmiotowym postępowaniu wpłynęło następujące pytanie:

PYTANIE nr 1 Dotyczy odpowiedzi na pytania i modyfikacji załącznika nr 4 do SWZ z 04.05.2022.
Zamawiający na skutek bardzo subiektywnej argumentacji jednego z Wykonawców obniżył punktację szybkości skanowania na rzecz wysokiego punktowania grubości warstwy i ilości rzędów detektora. Zwracamy uwagę, że grubość warstwy jest tylko jednym z elementów wpływającym na rozdzielczość obrazu. W tomografii istnieje wiele fizycznych parametrów, takich jak, grubość warstwy, ilość elementów detektora, częstotliwość próbkowania, geometra gantry, rozmiary ognisk lampy rtg itp., które determinują końcową rozdzielczość obrazu. Skoro Zamawiający nie punktuje wszystkich tych parametrów to nie powinien punktować tylko grubości warstwy, która jest tylko jednym z czynników wpływającym na jakość obrazowania. Grubość warstwy wynika z zastosowanego przez producenta systemu miar (calowy – 0,625 mm, metryczny – 0,5 mm) i nie ma większego wpływu na jakość obrazowania. Wprowadzenie punktacji za grubość warstwy jest bardzo krzywdzące dla producentów stosujących calowy system miar (Philips, Fuji, GE), którzy mimo minimalnie grubszej warstwy oferują często systemy o lepszej rozdzielczości przestrzennej od systemów stosujących metryczny system miar. Jeśli faktycznie Zamawiający chce oceniać rozdzielczość przestrzenną systemu to wnosimy o zamianę punktacji grubości warstwy na punktację rozdzielczości przestrzennej, która jest opisana w punkcie 41. W ten sposób Zamawiający obiektywnie doceni jakość obrazowania, a nie jeden z fizycznych parametrów służących do jej osiągnięcia.
Proponujemy następującą zmianę punktacji:

39	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy	≤ 0,625 mm Tak, podać	
41	Rozdzielczość przestrzenna izotropowa x=y=z dla wszystkich trybów skanowania dla min. 128 warstw submilimetrowych [mm]	≤ 0,33 Tak, podać < 0,30 mm – 2 pkt < 0,33 mm – 1 pkt = 0,33 mm – 0 pkt	

Powyższa zmiana pozwoli nam na złożenie konkurencyjnej oferty.
Ilość rzędów z kolei wynika właśnie z zastosowanej grubości warstwy im cieńsza warstwa tym więcej rzędów jest koniecznych do uzyskania wymaganego pokrycia anatomicznego detektora. Ponieważ Zamawiający wymaga pokrycia anatomicznego detektora min. 38 mm to, aby uzyskać taką szerokość systemy z cieńszą warstwą muszą mieć więcej rzędów detektora:
64 rzędów x 0,625 mm = 40 mm
80 rzędów x 0,5 mm = 40 mm

Jak widać z argumentacji firmy Canon większa ilość rzędów detektora nie oznacza większej szybkości skanowania ani wyższej rozdzielczości przestrzennej. System z detektorem o 80 rzędach nie daje żadnej przewagi klinicznej, gdyż posiada takie same pokrycie anatomiczne detektora jak systemy 64-ro rzędowe i często systemy 80 rzędowe są wolniejsze od systemów 64-ro rzędowych. W związku z powyższym wnosimy o obniżenie punktowania ilości rzędów detektora. Firma Canon niesłusznie deprecjonuje ocenę szybkości skanowania mówiąc, że jest to parametr nie mający żadnego znaczenia klinicznego. To stwierdzenie jest całkowicie nieprawdziwe. To właśnie ten parametr decyduje o możliwościach systemu i jakości obrazowania. Im szybszy skan spiralny tym mniej artefaktów ruchowych spowodowanych np. oddychaniem pacjenta podczas skanu i mniejsza dawka na jaką narażony jest pacjent podczas badania. Ma to szczególne znacznie w przypadku badań klatki piersiowej, gdyż jest ona w ciągłych ruchu. Obecnie z uwagi na powikłania związane z COVID'19 wykonuje się bardzo dużo kontrolnych badań klatki piersiowej więc Zamawiający powinien być zainteresowany pozyskaniem systemu, który wykonuje tego typu badania szybko, bez artefaktów ruchowych i z wysoką jakością.
Prosimy o rozważenie następującej zmiany punktacji:

2	Tomograf komputerowy wyposażony w minimum jeden detektor posiadający min. 64 rzędy detektora w osi Z, obejmujący w pełni diagnostyczne pole skanowania SFOV min. 50 cm W przypadku systemu dwudetektorowego podać liczbę rzędów detektora obejmującego w pełni diagnostyczne pole skanowania SFOV min. 50 cm	Tak poda ilość rzędów 64 rzędy – 0 pkt > 64 rzędy - 2 pkt	
31	Szybkość skanu spiralnego min. 160 mm/s w pełnym polu skanowania min. 50 cm.	Tak, podać ≤ 169 mm/s - 0 pkt ≥ 170 mm/s – 2 pkt	

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia zapisy bez zmian.

Wykonawcy zobowiązani są do uwzględnienia w ofercie treści udzielonych odpowiedzi i dokonanych zmian, stanowią one bowiem integralną część SWZ.

Z poważaniem