

Tarnów, dnia 24.06.2022r.

WYKONAWCY BIORĄCY UDZIAŁ W POSTĘPOWANIU

Zamawiający Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza SPZOZ
ul. Lwowska 178 a
33-100 Tarnów
tel/fax. 014 6315 167

znak pisma: SWLOG.271.22 .KK: *1966* /21

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę cyfrowego aparatu RTG dla Szpitala Wojewódzkiego im. Sw. Łukasza SOP ZOZ w Tarnowie wraz z wykonaniem prac remontowych w pomieszczeniu przeznaczonym na jego instalację sprawy: 22/2022

W odpowiedzi na zapytanie z dnia 03.06.2022r. Zamawiający wyjaśnia:

PYTANIE 1.

Dotyczy Załącznika nr 1A Parametry techniczne wymagane i oceniane, sekcja XIII Gwarancja oraz Załącznika nr 1B Warunki gwarancji i serwisu

W załączniku 1A do SWZ Tabela parametrów technicznych wymaganych i ocenianych i w sekcji XIII Gwarancja Zamawiający wskazuje:

„Czas przystąpienia do naprawy, licząc od zgłoszenia awarii maks. 24 godziny w dni robocze”.

Jednocześnie w załączniku 1B w tabeli warunków gwarancji i serwisu formułuje wymóg:

„Czas reakcji/rozpoczęcia naprawy w dniach roboczych: serwisu nie dłużej jak do 48 godz od otrzymania informacji o awarii, naprawa wykonana do 5 dni roboczych od otrzymania zgłoszenia”.

Dodatkowo Zamawiający w powyższym punkcie wymaga czasu naprawy do 5 dni roboczych, z kolei w pkt. 5 tabeli warunków gwarancji i serwisu:

„Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 4 dni roboczych, w przypadku napraw skomplikowanych wymagających sprowadzenia części zamiennych do 10 dni roboczych”.

Z uwagi na wątpliwości, czy Zamawiający wymaga 24 czy 48 godzin oraz jaki jest wymagany czas naprawy, a także określenia formy przystąpienia do naprawy **zwracamy się z prośbą o poniższe modyfikacje:**

- w sekcji XIII Gwarancja doprecyzowanie definicji czasu naprawy „Czas przystąpienia do naprawy (rozumiany jako kontakt telefoniczny lub podjęcie zdalnej interwencji serwisu), licząc od zgłoszenia awarii maks. 24 godziny w dni robocze” lub usunięcie tego wymogu w całości.

Dodatkowo rekomendujemy przeniesienie tego wymogu z załącznika 1A: tabeli parametrów do załącznika 1B: tabeli warunków gwarancji i serwisu.

- w załączniku 1B tabeli warunków gwarancji i serwisu doprecyzowanie i wykreślenie czasu naprawy zdefiniowanego w innym punkcie tabeli „Czas reakcji/ rozpoczęcia naprawy (rozumiany jako przyjazd do placówki Zamawiającego w przypadku braku możliwości naprawy zdalnej) w dniach roboczych: nie dłużej jak do 48 godz w dni robocze od otrzymania informacji o awarii”

- w załączniku 1B tabeli warunków gwarancji i serwisu pkt. 5 pozostawić bez zmian „Maksymalny czas naprawy nie może przekroczyć 4 dni roboczych, w przypadku napraw skomplikowanych wymagających sprowadzenia części zamiennych do 10 dni roboczych”

Powyższa propozycja jest zgodna z zapisami sformułowanymi przez Zamawiającego we wzorcu umowy.

°Odpowiedź:

Zamawiający zmienia brzmienie zapisu w załączniku nr 1A pkt. XIII Gwarancja pkt. 2 na następujący:

2	Czas przystąpienia do naprawy, licząc od zgłoszenia awarii do 48 godzin w dni robocze	TAK, podać		Bez punktacji
---	---	------------	--	---------------

oraz

brzmienie zapisu w załączniku nr 1B-Warunki gwarancji i Serwisu pkt. Gwarancja pkt. 2 na następujący:

2	Czas reakcji/ rozpoczęcia naprawy w dniach roboczych: serwisu nie dłużej jak do 48 godz od otrzymania informacji o awarii, naprawa wykonana do 4 dni roboczych od otrzymania zgłoszenia	1. TAK		Wymagane
---	---	---------------	--	----------

PYTANIE 2.

Dotyczy Załącznika nr 1B Warunki gwarancji i serwisu, pkt. 12

W związku z wymogiem w załączniku 1B: tabela warunków gwarancji i serwisu pkt 12:

12	*Wykonawca udzieli, upoważnienia dla pracowników Sekcji Aparatury i Gazów Medycznych (po ich przeszkoleniu) do sprawowania podstawowej opieki technicznej nad zakupionym sprzętem w zakresie dopuszczonym przez Wykonawcę	TAK, wymienić jakich czynności by dotyczyło (*jeśli dotyczy)	Wymagane
----	---	--	----------

Czy Zamawiający uzna za wystarczające potwierdzenie w formularzu wymogu wyłącznie przez „TAK”, a wraz z dostawą dostarczenie wykazu czynności i zrealizowanie wymaganego w tym celu szkolenia? Wykaz czynności jest obszerny, nie jest parametrem ocenianym i na etapie postępowania istotnym jest w naszej ocenie samo potwierdzenie istnienia takiej możliwości i gwarancja jej realizacji.

Odpowiedź:

Zamawiający usuwa z Załącznika nr 1B Warunki gwarancji i serwisu, pkt. 12.

PYTANIE 3.

Dotyczy Załącznika nr 3 Projekt umowy, par. 9 Gwarancje, pkt 5

Czy na potrzeby realizacji usług wdrożeniowych, aplikacyjnych, przeglądowych i utrzymaniowych aparatu DR Zamawiający wyrazi zgodę na zestawienie bezpiecznego szyfrowanego dostępu zdalnego do aparatu DR z systemu obsługi serwisowej utrzymywanego przez producenta aparatu DR przy zachowaniu najwyższych standardów bezpieczeństwa? Specyfikacja rozwiązania technicznego została przedstawiona przez Wykonawcę do ostatecznej weryfikacji i akceptacji przez Zamawiającego. Rozwiązanie takie zapewnia szybką realizację wszelkich zadań wynikających z realizacji umowy oraz zleconych przez Zamawiającego niewymagających bezpośredniego dostępu do aparatu (np. modyfikacje użytkowe i aplikacyjne oprogramowania, aktualizacja wersji oprogramowania do bieżącej, analiza logów, zebranie informacji diagnostycznych przed wizytą serwisową na miejscu itp).

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na zestawienie bezpośredniego połączenia po wcześniejszej konsultacji z działem IT w celu omówienia sposobu konfiguracji i parametrów technicznych rodzaju połączenia.

Zamawiający modyfikuje zał nr 3 **Projekt umowy, par. 9 Gwarancje, pkt 5**

5. Wykonawca zobowiązuje się dokonywać napraw wyłącznie na miejscu, gdzie zainstalowany jest aparat. W przypadku konieczności wysłania elementu aparatu poza miejsce jego zainstalowania wymagana jest zgoda Zamawiającego. Koszty transportu aparatu oraz wysłania jego elementów poza miejsce jego zainstalowania pokrywa Wykonawca. Zamawiający dopuszcza zestawienie bezpośredniego połączenia, po wcześniejszym uzgodnieniu z Działem IT sposobu konfiguracji i parametrów technicznych rodzaju połączenia.

PYTANIE 4.

Dotyczy Załącznika nr 3 Projekt umowy par. 3, pkt 4

Prosimy o potwierdzenie, że czas oczekiwania na decyzje administracyjne nie będzie wliczany w termin realizacji zamówienia przez wykonawcę, w szczególności z uwagi na fakt, iż Wykonawca nie ma wpływu na procesowanie i terminy realizacji przez niezależne instytucje.

Odpowiedź:

Termin oddania aparatu łącznie z pozyskaniem wszystkich niezbędnych do tego decyzji jest stały tj.: 22 października 2022r.

PYTANIE 5.

Dotyczy Załącznika nr 1B Warunki gwarancji i serwisu oraz nr 3 Projekt umowy

Prosimy o potwierdzenie, że wszystkie czasy reakcji / napraw liczone są w dni robocze.

Odpowiedź:

Tak.

PYTANIE 6.

Dotyczy SWZ, Załączników nr 1A i 1B oraz nr 3 Projekt umowy

Prosimy o wyjaśnienie, czy za dni robocze można przyjąć dni od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy?

Odpowiedź:

Tak.

PYTANIE 7.

Dotyczy Załącznika nr 3 Projekt umowy, par. 9, pkt 11, ppkt 4.

Z uwagi na wymóg:

Wykonawca udzieli Zamawiającemu licencji na korzystanie z zainstalowanego w urządzeniu oprogramowania serwisowego koniecznego do diagnozowania, regulowania, kalibracji, serwisowania i napraw urządzenia, z równoczesnym zawarciem odpowiedniej umowy licencji w zakresie określonym przez wytwórcę oprogramowania, przy czym:

[...] 4) prawo do korzystania z oprogramowania serwisowego przysługuje Zamawiającemu oraz osobom trzecim wykonującym zleczone przez Zamawiającego czynności związane z diagnozowaniem, regulowaniem, kalibracją, serwisowaniem lub naprawą urządzenia [...]

Czy Zamawiający wyraża zgodę na wykreślenie zapisu dot. przekazania wszelkich kodów serwisowych osobom trzecim w okresie gwarancji? Zakres czynności serwisowych, które mogą być wykonywane z poziomu dostępu zastrzeżonego dla autoryzowanego serwisu, może być realizowany w sposób bezpieczny dla użytkownika oraz pacjentów jedynie przez osoby przeszkolone przez producenta (inżynierów serwisu dostawcy). Wszelkie działania wykonywane przez osoby niepowołane oraz nieprzeszkolone w zakresie serwisu tego typu rozwiązań - mogą spowodować niebezpieczeństwo błędnie wykonanej diagnostyki, utraty danych i inne.

Odpowiedź:

Patrz „Pytanie 5 – odpowiedź” – do pobrania na stronie Zamawiającego.

PYTANIE 8.

Dotyczy Załącznika nr 3 Projekt umowy, par. 9, pkt 5.

Z uwagi na zapis:

5. Wykonawca zobowiązuje się dokonywać napraw wyłącznie na miejscu, gdzie zainstalowany jest aparat. W przypadku konieczności wysłania elementu aparatu poza miejsce jego zainstalowania wymagana jest zgoda Zamawiającego. Koszty transportu aparatu oraz wysłania jego elementów poza miejsce jego zainstalowania pokrywa Wykonawca.

Prosimy o potwierdzenie, że nie wyklucza to możliwości zdalnej usługi serwisowej (jeśli to możliwe) – rozwiązanie to znacznie usprawnia realizację serwisu, dodatkowo istotnie skraca czas przestoju systemu, jeśli dana awaria np. dotycząca oprogramowania jest zidentyfikowana przez serwis z możliwością zdalnego przywrócenia funkcjonalności systemu.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza, że zapis ten nie wyklucza możliwości diagnostyki zdalnej jeśli taka obejmuje prace wystarczające do usunięcia powstałej usterki.

PYTANIE 9.

Dotyczy Załącznika nr 3 Projekt umowy, par. 8. Szkolenie pkt 4 c oraz par. 9. Gwarancje, pkt 8.

Z uwagi na wymóg Zamawiającego do poniższych wymogów, zwracamy uwagę na fakt, iż zakres usług konsultacyjnych / szkoleniowych, w tym dodatkowe w trakcie trwania umowy konsultacje / szkolenia są elementem wpływającym na cenę, zwracamy się z prośbą o dopuszczenie, aby przyjąć limit 16 godzin w trakcie okresu gwarancji do wykorzystania przez użytkownika.

Aktualnie zgodnie z poniższymi zapisami Zamawiającego wykonawca nie ma możliwości jasnego i precyzyjnego oszacowania potrzeb konsultacji / szkoleń użytkowników, a tym samym kalkulacji ich kosztu.

- c) udzielania telefonicznego i zdalnego wsparcia technicznego dla pracowników pracowni RTG po uruchomieniu urządzenia przez okres trwania gwarancji i rękojmi w celu zapewnienia bezpieczeństwa i stabilności pracy przedmiotowego urządzenia.

8. Wykonawca zobowiązuje się do udzielania telefonicznych porad dotyczących eksploatacji aparatu.

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian.

PYTANIE 10.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział I. INFORMACJE OGÓLNE, parametr nr 2.

Prosimy o dopuszczenie aparatu rtg. z elementami statyw płucny, stół, zawieszenie sufitowe wyprodukowane przez jednego producenta. Oferowany przez nas cyfrowy system diagnostyki rentgenowskiej posiada jeden certyfikat CE na cały zestaw, jednakże generator i detektory są produkowane przez inne podmioty na zasadach OEM, co jest powszechnym działaniem u większości wytwórców sprzętu.

Wymóg jednego producenta dla wszystkich podzespołów nie jest wymogiem funkcjonalnym, jest wymogiem nadmiernym, nieuzasadnionym w stosunku do potrzeb Zamawiającego, ograniczając tym samym możliwość złożenia oferty na warunkach uczciwej konkurencji. Treść przepisów wskazuje, że opis przedmiotu zamówienia powinien być neutralny i nieutrudniający uczciwej konkurencji, nie może również bezpośrednio ani pośrednio uprzywilejowywać lub dyskryminować określonych wykonawców. Równocześnie należy podkreślić, iż opis przedmiotu zamówienia musi być tak określony, by odzwierciedlał rzeczywiste, racjonalne potrzeby Zamawiającego.

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian.

PYTANIE 11.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział II. SUFITOWY STATYW LAMPY RTG, parametr nr 7.

Czy zamawiający dopuści do postępowania aparat o zakresie obrotu lampy wokół osi poziomej $\pm 120^\circ$?

Uzasadnienie do pytania nr 11: Nie ma żadnego klinicznego uzasadnienia przemawiającego za koniecznością obrotu lampy o taki kąt. Obrót $\pm 120^\circ$ zapewnia wykonanie wszystkich możliwych procedur radiograficznych, w tym tych na stojaku do zdjęć płucnych. Zamawiający w sposób sztuczny preferuje rozwiązanie konkretnej firmy, często służące jedynie jako parametr ograniczający możliwość złożenia konkurencyjnej oferty przetargowej.

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian.

PYTANIE 12.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział II. SUFITOWY STATYW LAMPY RTG, parametr nr 15.

Czy pod pojęciem „Panel zdalnego autopozycjonowania lampy rtg” kryje się dodatkowa funkcjonalność autopozycjonowania lampy rtg z wielofunkcyjnego, dotykowego panelu LCD zlokalizowanego na kołpaku lampy rtg, opisanego jako parametr II.8?

Uzasadnienie do pytania nr 12: Aparat rtg, który chcielibyśmy zaoferować, posiada 10 calowy panel dotykowy na kołpaku lampy rtg o znacznie liczniejszych funkcjonalnościach niż te wymagane przez Zamawiającego (parametry od II.8 do II.12). Te dodatkowe funkcjonalności to, oprócz autopozycjonowania lampy rtg, również tak istotne parametry jak: (1) Informacje o pacjencie; (2) Pasek stanu z typem badania i ikoną stanu; (3) Pozycja urządzenia; (4) Przełącznik detektora DR'

(5). Stan kratki; (6) Status filtra; (7) Ustawienie kolimatora; (8) Śledzenie pozycji; (9). Centrowanie pozycji; (10). Podgląd obrazu; (11) Narzędzia.

Odpowiedź:

Nie.

PYTANIE 13.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział III. LAMPA RTG, parametr nr 9.

Czy Zamawiający uzna za równoważne do parametru III.9 rozwiązanie, w którym miernik dawki umieszczony jest na szynie i trwale przymocowany do kolimatora lampy RTG?

Uzasadnienie do pytania nr 13: Zgodnie z literą Prawa Zamówień Publicznych, Zamawiający powinien dopuścić rozwiązanie równoważne, nie gorsze. Dzięki miernikowi dawki umieszczonemu na szynie skraca się czas i zmniejsza koszt naprawy kolimatora, co powinno być w interesie Zamawiającego.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza.

PYTANIE 14.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział IV. GENERATOR RTG, parametr nr 3.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat rtg z generatorem o maksymalnym prądzie w radiografii wynoszącym 800 mA przy 80 kVp?

Uzasadnienie do pytania nr 14: Dopuszczenie do postępowania aparatu z generatorem o maksymalnym prądzie w radiografii wynoszącym 800 mA pozwoli naszej firmie złożyć ważną i konkurencyjną ofertę. Ponadto Zamawiający nie będzie potrzebował zastosowania prądu większego niż 800 mA w żadnej procedurze radiograficznej (patrz uzasadnienie do pytania nr 14).

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian – pogarsza to możliwości diagnostyczne w wybranych procedurach.

PYTANIE 15.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział IV. GENERATOR RTG, parametr nr 4.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat rtg z generatorem o maksymalnej wartości 600 mAs?

Uzasadnienie do pytania nr 15: Zgodnie z WYKAZEM WZORCOWYCH PROCEDUR RADIOLOGICZNYCH Z ZAKRESU RADIOLOGII – DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ I RADIOLOGII ZABIEGOWEJ – DUMZ poz. 78 z dnia 10 listopada 2015, najbardziej obciążającym pacjenta dawką jest badanie radiograficzne kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, czynnościowe o kodzie głównym procedury 5.137, ICD 9: 87.240.102, dla którego zaleca się stosowanie napięcia z zakresu 85-95 kV i czas < 500 ms. Dla generatora o mocy 80 kW przy napięciu 85 kV uzyskuje się maksymalny prąd 940 mA (80 kW/85 kV), czyli maksymalny iloczyn mAs w tym przypadku zamyka się wartością $940\text{mA} \cdot 0,5 \text{ sek} = 470 \text{ mAs}$. Tak więc wartość 600 mAs jest w zupełności wystarczająca i to dla aparatów rtg analogowych. Oferowany przez nasz aparat rtg zakres 0,5 – 600 mAs umożliwia wykonanie wszystkich procedur! Zamawiający kupuje wysokiej klasy cyfrowy aparat rtg (DR-radiografia bezpośrednia), w którym połączenie czułego detektora z algorytmem obróbki obrazu pozwala uzyskać doskonałą jakość obrazu radiograficznego przy wielokrotnie mniejszej wartości mAs, i tym samym niższej dawce pochłoniętej przez pacjenta, niż zalecane 470 mAs.

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian – powyższy wymóg charakteryzuje aparaty analogowe.

PYTANIE 16.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział V. STATYW DO ZDJĘĆ ODLEGŁOŚCIOWYCH, parametr nr 8.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat rtg ze statywem do zdjęć odległościowych dla którego odległość płyta statywu – powierzchnia detektora określona jest przez producenta jako <5 cm (mniejsza od 5 cm)?

Uzasadnienie do pytania nr 16: Chcemy Zamawiającemu zaoferować bezprzewodowy, mobilny detektor do ścianki do prześwietleń płuc (patrz pytanie 16). Odległość nie większa niż 5 cm pomiędzy płytą statywu a powierzchnią detektora jest jedną z najmniejszych na rynku dla detektorów bezprzewodowych w statywie płucnym.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienił zał nr 1A – ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH WYMAGANYCH I OCENIANYCH na następująca:

V- Statyw do zdjęć odległościowych

8	Odległość płyta statywu – powierzchnia detektora	=< 4,2 [cm]		Bez punktacji
---	---	-------------	--	---------------

PYTANIE 17.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział VI. DETEKTOR W STATYWIE, parametr nr 1.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania detektor mobilny wifi zamiast wymaganego detektora mocowanego na stałe w statywie do zdjęć odległościowych wraz z ładowarką baterii/detektorów

i kablem USB do szybkiego ładowania (do 2 godzin)?

Uzasadnienie do pytania nr 17: Technologia detektorów mocowanych na stałe w ściankach do prześwietleń płuc i w stole pacjenta była powszechnie stosowana w pierwszym okresie rozwoju radiografii cyfrowej (DR). Aktualnie stosuje się bezprzewodowe, mobilne panele cyfrowe, do czego przyczynił się rozwój tej technologii oraz aspekt ekonomiczny. W przypadku uszkodzenia detektora zabudowanego wymagana jest kosztowna jego wymiana (nie ma możliwości prostej i szybkiej naprawy) poprzez zakup nowego detektora. W przypadku uszkodzenia jednego detektora wifi można ten drugi stosować wymiennie, zarówno w ściance jak i w stole.

Zatem, naszym zdaniem, w interesie Zamawiającego jest dopuszczenie proponowanego rozwiązania, tym bardziej, że detektory bezprzewodowe odzwierciedlają rozmiary tych zabudowanych.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

PYTANIE 18.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział VI. DETEKTOR W STATYWIE, parametr nr 3.

Prosimy o zmianę wartości parametru wymaganego / granicznego VI.3 „Ilość pikseli” z ≥ 9 mln na $\geq 8,784$ mln oraz usunięcia z kolumny zasady ocen wartości ≈ 9 mln.

Uzasadnienie nr 18: Parametry od VI.2 do VI.4 i VI.7 są ze sobą ściśle powiązane. Ilość pikseli matrycy uzyskuje się dzieląc wymiary dwóch sąsiednich boków aktywnego detektora (42 cm x 41 cm- par.VI.2), wyrażone w [mm] przez rozmiar piksela, tj. 140 [μm], wyrażony w [mm]:
 $42 \text{ cm} * 10\text{mm/cm} = 420 \text{ mm}$ stąd $420 \text{ mm}/(140 \mu\text{m} * 1000 \mu\text{m/mm}) = 3000$ pikseli
 $41 \text{ cm} * 10\text{mm/cm} = 410 \text{ mm}$ stąd $410 \text{ mm}/(140 \mu\text{m} * 1000 \mu\text{m/mm}) = 2928$ pikseli
Iloczyn tych dwóch ostatnich wielkości daje wartość 8 784 000 pikseli i dlatego najmniejsza dopuszczalna ilość pikseli powinna być określona na $\geq 8,784$ mln.

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian.

PYTANIE 19.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział VI. DETEKTOR W STATYWIE, parametr nr 7.

Prosimy o zmianę wartości parametru wymaganego/granicznego VI.7 „Rozdzielczość detektora [pl/mm]” z $\geq 3,7$ [pl/mm] na $\geq 3,5$ [pl/mm] oraz usunięcia z kolumny zasady ocen wartości $\approx 3,7$ pl/mm.

Uzasadnienie nr 19: Parametry od VI.2 do VI.4 i VI.7 są ze sobą ściśle powiązane. Przy wymogu rozmiaru piksela 140 μm , na 1 mm maksymalna rozdzielczość wynosi 1,0 mm/0,14 mm ≈ 7 linii/mm co w przeliczeniu na ilość par linii na mm wynosi połowę tej wartości, tj. 3,5 pl/mm.

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian.

PYTANIE 20.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział VIII. DETEKTOR W STOLE RTG, parametr nr 1.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania detektor mobilny wifi zamiast wymaganego detektora mocowanego na stałe w stole pacjenta wraz z ładowarką baterii/detektorów i kablem USB do szybkiego ładowania (do 2 godzin)? ?

Uzasadnienie do pytania nr 20: Technologia detektorów mocowanych na stałe w ściankach do prześwietleń płuc i w stole pacjenta była powszechnie stosowana w pierwszym okresie rozwoju radiografii cyfrowej (DR). Aktualnie stosuje się bezprzewodowe, mobilne panele cyfrowe, do czego przyczynił się rozwój tej technologii oraz aspekt ekonomiczny. W przypadku uszkodzenia detektora zabudowanego wymagana jest kosztowna jego wymiana (nie ma możliwości prostej i szybkiej naprawy) poprzez zakup nowego detektora. W przypadku uszkodzenia jednego detektora wifi można ten drugi stosować wymiennie, zarówno w ściance jak i w stole.

Zatem, naszym zdaniem, w interesie Zamawiającego jest dopuszczenie proponowanego rozwiązania, tym bardziej, że detektory bezprzewodowe odzwierciedlają rozmiary tych zabudowanych.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

PYTANIE 21.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział VIII. DETEKTOR W STOLE, parametr nr 3.

Prosimy o zmianę wartości parametru wymaganego/granicznego VIII.3 „Ilość pikseli” z $\geq 9,5$ mln na $\geq 8,784$ mln oraz usunięcia z kolumny zasady ocen wartości $\approx 9,5$ mln.

Uzasadnienie nr 21: Parametry od VIII.2 do VIII.4 i VIII.7 są ze sobą ściśle powiązane. Ilość pikseli matrycy uzyskuje się dzieląc wymiary dwóch sąsiednich boków aktywnego detektora (42 cm x 41 cm- par. VIII.2), wyrażone w [mm] przez rozmiar piksela, tj. 140 [μm], wyrażony w [mm]:

$42 \text{ cm} * 10 \text{ mm/cm} = 420 \text{ mm}$ stąd $420 \text{ mm} / (140 \mu\text{m} * 1000 \mu\text{m/mm}) = 3000$ pikseli
 $41 \text{ cm} * 10 \text{ mm/cm} = 410 \text{ mm}$ stąd $410 \text{ mm} / (140 \mu\text{m} * 1000 \mu\text{m/mm}) = 2928$ pikseli
Iloczyn tych dwóch ostatnich wielkości daje wartość 8 784 000 pikseli i dlatego najmniejsza dopuszczalna ilość pikseli powinna być określona na $\geq 8,784$ mln.
 $= 7$ linii/mm co w przeliczeniu na ilość par linii na mm wynosi połowę tej wartości, tj. 3,5 pl/mm.

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian - im większa ilość pikseli tym bardziej dokładny obraz.

PYTANIE 22.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział VI i VIII. DETEKTOR W STOLE, parametr nr 7.

Prosimy o zmianę wartości parametru wymaganego/granicznego VIII.7 „Rozdzielczość detektora [pl/mm]” z $\geq 3,6$ [pl/mm] na $\geq 3,5$ [pl/mm] oraz usunięcia z kolumny zasady ocen wartości $= 3,6$ pl/mm.

Uzasadnienie nr 22: Parametry od VIII.2 do VIII.4 i VIII.7 są ze sobą ściśle powiązane. Przy wymogu rozmiaru piksela $140 \mu\text{m}$, na 1 mm maksymalna rozdzielczość wynosi $1,0 \text{ mm}/0,14 \text{ mm} = 7$ linii/mm co w przeliczeniu na ilość par linii na mm wynosi połowę tej wartości, tj. 3,5 pl/mm.

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian - zbyt niska rozdzielczość prowadzi do nie diagnostycznych obrazów.

PYTANIE 23.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział VI i VIII. DETEKTOR W STATYWIE I STOLE

Czy Zamawiający, w przypadku podtrzymania wymogu detektorów mocowanych na stałe w statywie płucnym i stole pacjenta, dopuści do postępowania detektory mocowane na stałe w ścianie i stole o rozmiarze piksela $148 \mu\text{m}$ wraz z zmianą parametrów odpowiednio VI.3 i VII.3 (ilość pikseli) oraz VI.7 i VIII.7 (rozdzielczość detektora), które to wielkości powiązane są z rozmiarem piksela $148 \mu\text{m}$?

Uzasadnienie do pytania nr 23: Jeśli Zamawiający, z jakichś nieznanych nam powodów, preferuje detektory zabudowane w ścianie i stole, możemy zaoferować takowe o rozdzielczości $148 \mu\text{m}$. Różnica nie jest zasadnicza.

Podczas wybierania panelu DR ważne jest, aby uwzględnić odpowiedni rozmiar piksela (czasami zwany rozstawem pikseli). Czynniki, jakie należy wziąć pod uwagę, obejmują typ badań, wymogi dotyczące dawek i potrzeby związane z jakością obrazu.

O ile mniejsze rozmiary pikseli dają możliwość zapewniania większej rozdzielczości, to jednak większe rozmiary pikseli zazwyczaj odznaczają się większym współczynnikiem wypełnienia, a zatem większą wydajnością detekcji. Dzięki większemu obszarowi czynnemu piksela więcej fotonów promieniowania rentgenowskiego z informacją diagnostyczną jest odczytywanych, co przekłada się na mniejszy szum kwantowy. Rozmiary pikseli, które są mniejsze od tych, które byłyby potrzebne do uzyskania wymaganej rozdzielczości w przypadku danego badania mogą w rzeczywistości spowodować zwiększenie szumu w obrazie w zależności od typu wykorzystywanej technologii.

Stosowanie pikseli o dużym (odpowiednim) rozmiarze, które wciąż spełniają wymogi rozdzielczości danego badania, może umożliwić zredukowanie szumu widzialnego na obrazie i zapewnić możliwość zmniejszenia dawki dla pacjenta.

Klinicznie dowiedziono, że optymalna wielkość piksela to około 150 mikrometrów (+-10 %). Lekarze oceniający obrazy z detektorów o różnej wielkości pikseli w zakresie 130-170 mikronów (przy zastosowaniu tego samego algorytmu obróbki) nie zauważyli ani poprawy, ani pogorszenia ostrości rysowania szczegółów. Dopiero powyżej $170 \mu\text{m}$ następuje utrata uwidocznienia szczegółów. Z klinicznego punktu widzenia nie ma powodu, aby „walczyć” o mniejszy wymiar piksela, jeśli tylko jest on w „złotym” zakresie od 135 do $170 \mu\text{m}$.

Troską administracji jednostek służby zdrowia powinna być dawka promieniowania, jaką otrzymuje pacjent i personel medyczny. Warto zauważyć, że mniejszy piksel to więcej pikseli na jednostkę powierzchni i tym samym więcej martwej przestrzeni pomiędzy pikselami, którą charakteryzuje

mniejszy współczynnik wypełnienia detektora i mniejszy obszar aktywny w każdym pikselu. Aby skompensować tą martwą przestrzeń, należy zwiększyć dawkę. Panele DR o mniejszych współczynnikach wypełnienia mają mniejszą efektywność, co oznacza, że szum obrazu będzie większy, a ogólna jakość obrazu słabsza w porównaniu z panelami DR o mniejszych obwodach przełącznikowych i większych współczynnikach wypełnienia. Z niezależnego raportu firmy Frost & Sullivan (2016) wynika, iż w miarę jak sprzęt używany w diagnostyce radiograficznej, w tym płaskie detektory cyfrowe, staje się coraz powszechniejszy, prawdziwym wyróżnikiem jakości jest obecnie wyrafinowane oprogramowanie, dzięki któremu systemy DR są w stanie sprostać oczekiwaniom nawet najbardziej wymagających użytkowników. Algorytm, dostarczany przez naszą firmę jest najlepszym algorytmem obróbki obrazów na rynku. To algorytmy obrazowania decydują o różnicach pomiędzy aparatami RTG różnych producentów w znacznie większym stopniu niż parametry detektorów czy inne elementy konstrukcji aparatów RTG. Niestety, Zamawiający ten ważny aspekt różnicowania aparatów RTG całkowicie pominał. **Dopuszczenie do postępowania aparatu z detektorem o wielkości piksela 148 µm umożliwi nam, złożenie konkurencyjnej i ważnej oferty.**

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian.

PYTANIE 24.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział IX. DETEKTOR DO ZDJĘĆ BOCZNYCH I POZA STOŁEM I STATYWEM, parametr nr 3.

Prosimy o zmianę wartości parametru wymaganego/granicznego IX.3 „Ilość pikseli” z ≥ 8 mln na $\geq 8,784$ mln oraz usunięcia z kolumny zasady ocen wartości $=9,5$ mln.

Uzasadnienie nr 24: Parametry od IX.2 do IX.4 i IX.7 są ze sobą ściśle powiązane. Ilość pikseli matrycy uzyskuje się dzieląc wymiary dwóch sąsiednich boków aktywnego detektora (42 cm x 34 cm- par. IX.2), wyrażone w [mm] przez rozmiar piksela, tj. 140 [µm], wyrażony w [mm]:
 $42 \text{ cm} * 10\text{mm/cm} = 420 \text{ mm}$ stąd $420 \text{ mm}/(140 \text{ µm} * 1000 \text{ µm/mm}) = 3000$ pikseli
 $34 \text{ cm} * 10\text{mm/cm} = 410 \text{ mm}$ stąd $410 \text{ mm}/(140 \text{ µm} * 1000 \text{ µm/mm}) = 2 428$ pikseli
Iloczyn tych dwóch ostatnich wielkości daje wartość 7 284 000 pikseli i dlatego najmniejsza dopuszczalna ilość pikseli powinna być określona na $\geq 7,284$ mln.

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian- zbyt niska rozdzielczość prowadzi do nie diagnostycznych obrazów.

PYTANIE 25.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział IX. DETEKTOR DO ZDJĘĆ BOCZNYCH I POZA STOŁEM I STATYWEM, parametr nr 7.

Prosimy o zmianę wartości parametru wymaganego/granicznego IX.7 „Rozdzielczość detektora [pl/mm]” z $\geq 3,6$ [pl/mm] na $\geq 3,5$ [pl/mm] oraz usunięcia z kolumny zasady ocen wartości $=3,6$ pl/mm.

Uzasadnienie nr 25: Parametry od IX.2 do IX.4 i IX.7 są ze sobą ściśle powiązane. Przy wymogu rozmiaru piksela 140 µm, na 1 mm maksymalna rozdzielczość wynosi 1,0 mm/0,14 mm =7 linii/mm co w przeliczeniu na ilość par linii na mm wynosi połowę tej wartości, tj. 3,5 pl/mm.

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian.

PYTANIE 26.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział IX. DETEKTOR DO ZDJĘĆ BOCZNYCH I POZA STOŁEM I STATYWEM, parametr nr 9.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania detektor bezprzewodowy z możliwością pracy poza stołem o maksymalnej wadze 3,1 kg detektora z jedną baterią?

Uzasadnienie do pytania nr 26: Zamawiający określił wymóg maksymalnej wagi detektora na maksymalnie 3,1 kg, nie podając jednak, czy miał na uwadze wagę samego detektora, czy też detektora z baterią? Różnica 0,1 kg stanowi zaledwie 3,3% odstępstwo od wymogu wagi detektora z baterią.

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian – waga ma znaczenie dla technika który przemieszcza się po całym szpitalu.

PYTANIE 27.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział IX. DETEKTOR DO ZDJĘĆ BOCZNYCH I POZA STOŁEM I STATYWEM.

Czy Zamawiający wymaga zaoferowania stacjonarnej ładowarki do bezpośredniego ładowania detektora i/lub kabla USB do szybkiego, poniżej 2,5 godziny, ładowania detektora?

Uzasadnienie do pytania nr 27: Zamawiający nie określił, czy wymaga ładowarki do akumulatorów, czy też bezpośrednio do detektora bezprzewodowego. Bez tego wymogu użytkowanie detektora do zdjęć bocznych i poza stołem będzie niemożliwe.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga.

PYTANIE 28.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział X. DODATKOWE FUNKCJE, parametr nr 1.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania funkcjonalność obrazowanie kości długich na statywie z automatycznym łączeniem zdjęć na długości 150 x 43 cm?

Uzasadnienie do pytania nr 28: Zamawiający określił wymóg obrazowanie kości długich na statywie z automatycznym łączeniem zdjęć na długości minimum 160 cm. Większość producentów systemów RTG obrazuje kości długie i kręgosłup na długości nie większej niż 150 cm i taką wartość osiąga aparat rtg z zawieszeniem sufitowym, który chcemy zaoferować Zamawiającemu.

Dopuszczenie obrazowania kości długich na statywie o długości 150 cm pozwoli naszej firmie złożyć ważną i konkurencyjną ofertę.

Odpowiedź:

Zapis SWZ pozostaje bez zmian.

PYTANIE 29.

Dotyczy Załącznika nr 1A, rozdział XI. STACJA AKWIZYCYJNA TECHNIKA, par. nr 7.

Czy wymóg rejestracji pacjentów poprzez pobranie danych z systemu HIS/RIS ma umożliwiać również wyświetlanie polskich znaków diakrytycznych (ą, ć, ę, ł, ń, ó, ś, ź, ż)?

Odpowiedź:

Tak.

Modyfikacja załączników do SWZ zostanie umieszczona na Platformie – pod linkiem postępowania pod nazwą:

- załącznik nr 1A – modyfikacja
- załącznik nr 1B – modyfikacja
- zał nr 3 – Projekt Umowy - modyfikacja

oraz w **zawiadomieniu o zmianie treści specyfikacji warunków zamówienia.**

Pozostała treść specyfikacji warunków zamówienia pozostaje bez zmian. Powyższe informacje, należy traktować jako integralną część specyfikacji warunków zamówienia. Przy sporządzeniu oferty należy posłużyć się zmodyfikowanym załącznikiem.

Ogrymuj:

Adresat

Platforma zakupowa

KIEROWNIK
DZIAŁU LOGISTYKI
Szpitala Wojewódzkiego im. Św. Łukasza SP ZOZ
w Tarnowie

mgr Anna Hajnysz

Z-CIA DYREKTORA
DS. LECZNICTWA
Szpitala Wojewódzkiego im. Św. Łukasza
SP ZOZ w Tarnowie

lek. med. Piotr Skrobisz