

Od: DCM DOLMED S.A., fax 71 77-11-708, joanna.grzegdala@dolmed.pl
Do: **Uczestnicy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego - DIG.290.1.2019**
Data: **12/06/2019**
L. dz. 2876 /2019

Ilość stron: 13

WYJAŚNIENIA / ZMIANA TREŚCI SIWZ

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 przy ul. Legnickiej 40**

tryb postępowania: przetarg nieograniczony

W trosce o obiektywizm niniejszego postępowania i zachowanie uczciwej konkurencji między Wykonawcami Zamawiający udziela poniżej odpowiedzi na pytania złożone po terminie wskazanym w art. 38 ust. 1 ustawy Pzp. Jednocześnie Zamawiający udostępnia Wykonawcom zaktualizowany załącznik nr 4 w celu usprawnienia przygotowania ofert.

Pyt. 1

(Pkt 2.11.7, 2.11.8) Biorąc pod uwagę wszystkie wymogi dotyczące systemu do obrazowania rezonansem magnetycznym opisane w specyfikacji technicznej oraz odpowiedzi Zamawiającegoz dnia 3 czerwca br. na pytania 37 i 38, zwracamy się do Zamawiającego o rozważenie zastąpienia obu urządzeń opisanych w przedmiotowych punktach (2.11.7. - pulsoksymetru i 2.11.8. - aparatu do znieczulania ogólnego) jednym urządzeniem, które umożliwi bezpieczną sedację dzieci poddawanych diagnostyce w pracowni rezonansu magnetycznego? Urządzenie to jest pompą infuzyjną perystaltyczną liniową przeznaczoną do stosowania w środowisku rezonansu magnetycznego (MR) do 3 Tesli, ze zintegrowanym pomiarem pulsoksymetrii SpO₂, (czujnik SpO₂, Masimo), charakteryzującą się: zakresem szybkości dozowania od 0,1 do 1400 [ml/h], zakresem szybkości podaży dawki uderzeniowej od 0,1 do 999 [ml/h], programowalnym poziom ciśnienia okluzji, ustawiany zakres funkcji KVO, czasem pracy pompy zasilanej z akumulatora przy infuzji 125 [ml/h] wynoszącym 12 h, bezprzewodowym urządzeniem sterującym pozwalającym na użytkowanie pompy w pełnym zakresie z pomieszczenia sterowni oraz drugim kanał podaży. Rozwiązanie to pozwoli na Zamawiającemu na uzyskanie pełnej funkcjonalności pracowni rezonansu magnetycznego w zakresie sedacji pacjentów, przy znacznie mniejszych kosztach (ok. 180 tys do wymaganych min. 240 tys złotych + koszt kardiomonitora do rezonansu, nieuwzględnionego w opisie niniejszego postępowania) oraz zwiększy możliwość pozyskiwania przychodów (w regionie nie ma podobnej placówki, oferującej przeprowadzenie badania RM w sedacji). Nadmieniam, że w Polsce jest zainstalowanych ponad 20 tego typu pomp, a w niektórych ośrodkach dziecięcych, tego typu procedur wykonywanych jest do 200 miesięcznie.

Odpowiedź:

Intencją Zamawiającego jest wyposażenie pracowni rezonansu magnetycznego w sprzęt pozwalający na bezpieczną sedację dzieci poddawanych badaniom. Zamawiający uzna za rozwiązanie wystarczające i dopuści zastąpienie aparatu do znieczulania ogólnego oraz oddzielnego pulsoksymetru jednym urządzeniem, opisany w treści pytania, czyli pompą infuzyjną ze zintegrowanym pomiarem pulsoksymetrii SpO₂.

Pyt. 2

Dotyczy: Zapisu paragraf 15.

Dotyczy: Zapisu paragraf 15. projektu umowy. 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: Tak

Pyt. 3

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 2.2.4

Prosimy o potwierdzenie, że dopuszczone zostanie urządzenie, w którym typowa homogeniczność pola w

kuli o średnicy (DSV) 40 cm mierzona metodą VRMS wynosi 1,1 ppm.

Uzasadnienie. Przyjęty warunek graniczny eliminuje możliwość zaoferowania produktu odpowiadającego specyfikacji po zmianach i będący w stanie wziąć udział w uczciwej rywalizacji cenowej.

Tymczasem wartości homogeniczności traktowane wybiórczo nie oddają rzeczywistych warunków klinicznych powstawania obrazu. Na to wpływ ma definicja kształtu maksymalnego pola widzenia magnesu, sposób pomiaru jego jednorodności, określenie liczby płaszczyzn pomiarowych i wiele innych aspektów, które nie są uwzględnione w specyfikacji.

Odpowiedź:

W pytaniu z dnia 17 maja 2019 r. Wykonawca prosił o dopuszczenie urządzenia, w którym typowa homogeniczność pola w kuli o średnicy (DSV) 40 cm mierzona metodą VRMS wynosi 1,0 ppm. Obecnie, powtarzając pytanie w niemal niezmienionej treści, prosi o dopuszczenie gorszej wartości, czyli 1,1 ppm, mając wciąż na myśli wartość typową (nie gwarantowaną). W odpowiedzi na pytanie z dnia 17 maja 2019 r. Zamawiający, mając na względzie to oraz pozostałe pytania dotyczące tego wymagania, zdefiniował warunek graniczny dla homogeniczności pola jako wartość gwarantowaną nie gorszą niż 1,0 ppm. Z treści pytania wynika, że Wykonawca ma problem ze spełnieniem tak postawionego wymagania dla wartości gwarantowanej. Z treści pytania z dnia 17 maja 2019 r. wynika, że Wykonawca nie ma problemu ze spełnieniem wymagania 1,0 ppm dla wartości typowej. Aby umożliwić Wykonawcy złożenie oferty a jednocześnie nie obniżyć w sposób istotny jednego z istotnych wymagań Zamawiający zmienia treść w punkcie 2.2.4. na: „Wartość typowa pomiaru homogeniczności głównego pola magnetycznego w kuli o średnicy (DSV) 40 cm metodą VRMS nie wyższa niż 1 ppm.”.

Pyt. 4

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 2.2.10.1

Prosimy o potwierdzenie, że wymagane będzie urządzenie, w którym średnica otworu dla pacjenta (bore) w największym miejscu gantry wynosi co najmniej 70 cm.

Uzasadnienie. Przyjęty warunek graniczny specyfikacji po zmianach eliminuje możliwość uczciwej rywalizacji cenowej.

Tymczasem opisany parametr ma kluczowy wpływ na komfort pacjenta i bezpieczne badanie. Postulowana zmiana wpisuje się w definicję odrębnej grupy produktowej urządzeń do rezonansu magnetycznego.

Odpowiedź:

Średnica otworu gantry co najmniej 60 cm jest zupełnie wystarczająca dla przewidywanych zastosowań i zapewnia należyty komfort pacjenta oraz bezpieczeństwo, chociaż oczywiście większa średnica otworu ma istotne zalety. Celem zapewnienia uczciwej konkurencji Zamawiający zmienia treść punktu 2.2.10.1. na: „Średnica otworu dla pacjenta (bore) w największym miejscu gantry co najmniej 60 cm.”. Spełnienie warunku fakultatywnego (opcjonalnego), opisanego w punkcie 2.2.10.2. w postaci otworu o średnicy co najmniej 70 cm będzie punktowane.

Pyt. 5

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 2.4.3

Prosimy o potwierdzenie, że dopuszczone zostanie urządzenie, w którym maksymalna liczba kanałów wg. definicji określonej w tym punkcie wynosi 24.

Uzasadnienie. Przyjęty warunek graniczny eliminuje możliwość zaoferowania produktu odpowiadającego specyfikacji po zmianach i będący w stanie wziąć udział w uczciwej rywalizacji cenowej.

Pozostałe punkty specyfikacji, w szczególności wymagania dotyczące zastosowań aplikacyjnych, pozostają spójne z postulowaną zmianą wartości granicznej.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść punktu 2.4.3. na: „Maksymalna liczba rzeczywistych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych lub równoległych odbiorczych cyfrowych kanałów HSS, z pełną ścieżką cyfrową, wykorzystywanych jednocześnie w maksymalnym statycznym polu widzenia (FOV) nie mniejsza niż 24.”.

Pyt. 6

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 2.5.2

Prosimy o potwierdzenie, że dopuszczone zostanie urządzenie, w którym cewka do badań głowy i szyi posiada 16 elementów obrazujących i spełnia wszystkie pozostałe wymagania opisane w tym punkcie.

Uzasadnienie. Przyjęty warunek graniczny eliminuje możliwość zaoferowania produktu odpowiadającego specyfikacji po zmianach i będący w stanie wziąć udział w uczciwej rywalizacji cenowej.

Tymczasem postulowana zmiana z 20 na 16 będzie miała znikomy wpływ na ogólną sprawność obrazowania systemu.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść punktu 2.5.2. na: „Wielokanałowa cewka typu matrycowego do badań głowy i szyi (lub kombinacja cewki do głowy z cewką do szyi bądź kręgosłupa), posiadająca co najmniej 16 elementów obrazujących w badanym obszarze, pozwalająca na korzystanie z akwizycji równoległych w całym badanym obszarze (np. SENSE, iPAT, ASSET lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).”.

Pyt. 7

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 2.5.3

Prosimy o potwierdzenie, że dopuszczone zostanie urządzenie, w którym kombinacja cewek do całego kręgosłupa posiada 28 elementów obrazujących i spełnia wszystkie pozostałe wymagania opisane w tym punkcie.

Uzasadnienie. Przyjęty warunek graniczny eliminuje możliwość zaoferowania produktu odpowiadającego specyfikacji po zmianach i będący w stanie wziąć udział w uczciwej rywalizacji cenowej.

Tymczasem postulowana zmiana z 30 na 28 będzie miała niemal zerowy wpływ na ogólną sprawność obrazowania systemu.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść punktu 2.5.3. na: „Wielokanałowa cewka typu matrycowego lub kombinacja cewek do badań całego kręgosłupa (odcinki szyjny + piersiowy + lędźwiowy) z automatycznym przesuwem stołu pacjenta sterowanym z protokołu klinicznego badania, bez repozycjonowania pacjenta, posiadająca co najmniej 28 elementów obrazujących w badanym obszarze, pozwalająca na korzystanie z akwizycji równoległych w całym badanym obszarze (np. SENSE, iPAT, ASSET lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).”.

Pyt. 8

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 2.5.5

Prosimy o potwierdzenie, że dopuszczone zostanie urządzenie, w którym kombinacja cewek do badań klatki piersiowej lub jamy brzusznej lub miednicy posiada 22 elementy obrazujące i spełnia wszystkie pozostałe wymagania opisane w tym punkcie.

Uzasadnienie. Przyjęty warunek graniczny eliminuje możliwość zaoferowania produktu odpowiadającego specyfikacji po zmianach i będący w stanie wziąć udział w uczciwej rywalizacji cenowej.

Tymczasem postulowana zmiana będzie miała niewielki wpływ na ogólną sprawność obrazowania systemu, dla przyjętego spektrum aplikacji klinicznych.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść punktu 2.5.5. na „Wielokanałowa cewka typu matrycowego lub kombinacja cewek do badań klatki piersiowej lub jamy brzusznej lub miednicy w zakresie co najmniej 30 cm w kierunku osi Z, posiadająca co najmniej 22 elementów obrazujących w badanym obszarze, pozwalająca na korzystanie z akwizycji równoległych w całym badanym obszarze (np. SENSE, iPAT, ASSET lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).”.

Pyt. 9

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 2.5.6

Prosimy o potwierdzenie, że dopuszczone zostanie urządzenie, w którym kombinacja cewek do badań całego tułowia posiada 22 elementy obrazujące i spełnia wszystkie pozostałe wymagania opisane w tym

punkcie.

Uzasadnienie. Przyjęty warunek graniczny eliminuje możliwość zaoferowania produktu odpowiadającego specyfikacji po zmianach i będący w stanie wziąć udział w uczciwej rywalizacji cenowej.

Tymczasem postulowana zmiana będzie miała niewielki wpływ na ogólną sprawność obrazowania systemu, dla przyjętego spektrum aplikacji klinicznych.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść punktu 2.5.6. na: „Wielokanałowa cewka typu matrycowego lub kombinacja cewek do badań całego tułowia w zakresie co najmniej 60 cm w kierunku osi Z, z automatycznym przesuwem stołu pacjenta sterowanym z protokołu klinicznego badania, bez repozycjonowania pacjenta, posiadająca co najmniej 22 elementów obrazujących w badanym obszarze, pozwalająca na korzystanie z akwizycji równoległych w całym badanym obszarze (np. SENSE, iPAT, ASSET lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).”.

Pyt. 10

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 2.5.7

Prosimy o potwierdzenie, że do badań stawu kolanowego wymagana będzie bezwzględnie dedykowana cewka sztywna.

Uzasadnienie. Przyjęty warunek graniczny umożliwia oferowanie alternatyw w postaci albo cewki sztywnej albo cewki elastycznej. Takie podejście eliminuje możliwość zaoferowania produktu będącego w stanie wziąć udział w uczciwej rywalizacji cenowej.

Tymczasem cewka sztywna oznacza dedykowane narzędzie diagnostyczne do badań stawu kolanowego, natomiast cewka elastyczna to rozwiązanie uniwersalne, zastępcze.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza zastosowanie do badań stawu kolanowego cewek elastycznych posiadających w badanym obszarze co najmniej 14 elementów obrazujących. Zamawiający nie zmienia treści punktu 2.5.7.

Pyt. 11

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 2.5.11

Prosimy o potwierdzenie, że dopuszczone zostanie urządzenie, posiadające zestaw 3 płachtowych cewek elastycznych, o różnych rozmiarach, posiadających w badanym obszarze co najmniej 4 elementy obrazujące i spełniających wszystkie pozostałe wymogi opisane w tym punkcie.

Uzasadnienie. Przyjęty warunek graniczny eliminuje możliwość zaoferowania produktu będącego w stanie wziąć udział w uczciwej rywalizacji cenowej.

Tymczasem postulowana zmiana dotyczy cewek elastycznych do zastosowań uniwersalnych (zastępczych). Zatem będzie niemal zerowy wpływ na ogólną sprawność obrazowania systemu, dysponującego już cewkami dedykowanymi.

Odpowiedź:

Cewki elastyczne do zastosowań uniwersalnych posiadające jedynie 4 elementy obrazujące miałyby bardzo małe zastosowanie, nawet jako zastępcze. Zamawiający podtrzymuje wymaganie opisane w punkcie 2.5.11. w treści: „Zestaw co najmniej 3 płachtowych elastycznych cewek prostokątnych do zastosowań uniwersalnych, o różnych rozmiarach, każda posiadająca w badanym obszarze co najmniej 8 elementów obrazujących jednocześnie, każda pozwalająca na akwizycje równoległe (np. ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).”.

Pyt. 12

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 2.10.7.2

Prosimy o potwierdzenie, że dopuszczone zostanie urządzenie, w którym pomiary dyfuzji kierunkowej w DTI wykonywane są z maksymalną liczbą kierunków wynoszącą 12.

Uzasadnienie. Przyjęty warunek graniczny eliminuje możliwość zaoferowania produktu odpowiadającego specyfikacji po zmianach i będący w stanie wziąć udział w uczciwej rywalizacji cenowej.

Tymczasem postulowana zmiana będzie miała niewielki wpływ na ogólną sprawność obrazowania systemu, dla przyjętego profilu aplikacji klinicznych.

Odpowiedź:

Warunek opisany w punkcie 2.10.7.2. nie był przedmiotem pytań ani nie uległ zmianie w stosunku do pierwotnego brzmienia. Zamawiający jednak zmienia treść punktu 2.10.7.2. na „Pomiary DTI z co najmniej 12 różnymi kierunkami.”.

Pyt. 13

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 2.10.7.3

Prosimy o sprecyzowanie, że chodzi o obrazowanie spektrum dyfuzji (DSI).

Odpowiedź:

Zamawiający rezygnuje z zakładanej początkowo możliwości rozbudowy systemu RM w kierunku zaawansowanych procedur neurologicznych i onkologicznych, wykreśla więc punkt 2.10.7.3.

Pyt. 14

Magnesy nadprzewodzące chłodzone są za pomocą ciekłego helu, którego temperatura jest bliska zeru bezwzględnemu tj. -273stC. W przypadku konieczności nagłego wyłączenia pola magnetycznego lub w przypadku awarii urządzenia, ciekły hel zostaje podgrzany w wyniku czego następuje gwałtowna zmiana stanu skupienia z ciekłego w gazowy. Przechodząc w stan gazowy hel ciekły zwiększa swoją objętość siedmiuset krotnie!!! Biorąc pod uwagę ilość zgromadzonego w magnesie ciekłego helu tj. ok. 2000l podczas parowania otrzymujemy ok. 140m³ gazu, który w kilka sekund należy ewakuować na zewnątrz budynku. Ewakuacja gazu odbywa się poprzez instalację bezpieczeństwa tj. rurę awaryjnego wyrzutu helu (Quench-rurę). Ewakuowany hel w postaci gazowej w dalszym ciągu posiada bardzo niską temperaturę poniżej -100st.C.

W związku z powyższym planując instalację bezpieczeństwa jaką jest rura awaryjnego wyrzutu helu należy zwrócić szczególną uwagę na to aby rura ta przez cały czas była drożna, ponieważ w przypadku jej zatkania, hel w postaci gazowej nie będzie mógł znaleźć ujścia, co doprowadzi do gwałtownego wzrostu ciśnienia w instalacji czego konsekwencją może być rozerwanie rury lub obudowy magnesu (eksplozja).

Wykonanie instalacji w zaproponowany sposób tj. skierowanie jej w dół, a następnie poprowadzenie jej poziomo w gruncie i ponowne skierowanie w górę wykształci nam tzw. „syfon”, w którym może zebrać się woda. W wyniku działania bardzo niskiej temperatury woda ulegnie natychmiastowemu zamarzaniu czopując rurę helową i tym samym uniemożliwiając ewakuację helu. Dlatego, instalacja ta powinna być wykonana w taki sposób aby ewentualnie nagromadzona woda mogła swobodnie spłynąć w kierunku magnesu, gdzie znajduje się zawór umożliwiający jej wypłynięcie poza instalację.

W przypadku konieczności prowadzenia rury w dół, w najniższym miejscu konieczna jest instalacja „odwadniacza” który podlega systematycznej kontroli. Odwadniacz to dysza o długości ok. 5cm z otworem o średnicy 1-2mm. Element ten musi być łatwo dostępny i zainstalowany w obszarze, w którym zwykle temperatura jest dodatnia.

W związku z powyższym zwracamy się z uprzejmą prośbą o potwierdzenie, że na etapie realizacji, Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę sposobu prowadzenia rury awaryjnego wyrzutu helu w taki sposób aby możliwe było osiągnięcie minimalnych wymogów eksploatacyjnych stawianych przez producenta. Ponownie proponujemy rozważenie rozwiązania zaproponowanego we wcześniej przesłanym zestawie pytań:

1. *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.*
2. *Czy Zamawiający wyrazi zgodę na usytuowanie pylonu z rurą awaryjnego wyrzutu helu bezpośrednio przy murku oporowym?*
3. *Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmianę gabarytów pylonu?*
4. *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:

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



**DOLNY
ŚLĄSK**

Zamawiający wraz z Projektantem dopuszczają możliwość korekty trasy prowadzenia rury awaryjnego wyrzutu helu na odcinku pierwotnie przewidzianym do realizacji w gruncie na głębokości 80 cm, tak aby możliwe było osiągnięcie minimalnych wymogów eksploatacyjnych stawianych przez producenta aparatu rezonansu magnetycznego.

Wykonawca przedstawi w tym zakresie szczegółowe rozwiązanie do akceptacji przez Projektanta na etapie realizacji inwestycji (również odnośnie ewentualnej korekty lokalizacji i wymiarów pylonu).

Pyt. 15

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 1.2.9

Zamawiający wymaga maksymalne pokrycie pola widzenia wzdłuż osi Z skanem spiralnym przy użyciu warstw 1 mm i współczynnika P (pitch) równego 1,50 nie mniejsze niż 1600 mm, należy jednak pamiętać, że w badaniach wysokiej rozdzielczości istotna jest kolimacja warstwy submilimetrowa (szerokość warstwy poniżej 1 mm), co zapewnia właściwe obrazowanie szczegółów diagnostycznych. Grubość warstwy 1 mm nie jest w żaden sposób wielkością referencyjną i nie ma wytlumaczonego znaczenia praktycznego poza tym, że taką grubość warstwy oferuje tylko jeden producent i stanowi to ewidentne nieuzasadnione ograniczenie konkurencji. Z uwagi na powyższe prosimy o zmianę frazy „przy użyciu warstw 1 mm” na „przy użyciu warstw maksymalnie 1 mm”, co przywróci zasadę uczciwej konkurencji i umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść punktu 1.2.9. na: „Maksymalne pokrycie pola widzenia wzdłuż osi Z skanem spiralnym przy użyciu warstw grubości min. 1 mm i współczynnika P (pitch) równego min. 1,50 nie mniejsze niż 1600 mm.”.

Pyt. 16

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 1.2.19 i 1.2.19.1

Zamawiający uległ sugestii jednego z pytających i wprowadził parametr:

Dawka (CTDI_{vol} obliczana) konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej 2 mm, mierzona 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. 1.2.15 (Parametr potwierdzony w oficjalnych materiałach producenta):

nie więcej niż 22 mGy;

W rozporządzeniu MZ z dnia 12 listopada 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej jest podana definicja rozdzielczości niskokontrastowej jako poziomu kontrastu, dla którego widoczna jest różnica pomiędzy obiektem a tłem. Rozdzielczość niskokontrastowa jest zazwyczaj wyrażana jako rozmiar zauważalnego wzrokowo obiektu dla stałej, procentowej różnicy kontrastu i zwykle podawany jest przez producentów rozmiar obiektu 5 mm, ponieważ służy on tylko jako odniesienie referencyjne do kalibracji tomografu. Tak sformułowany wymóg nie jest możliwy do spełnienia przez naszą firmę, gdyż podawany jest tylko rozmiar 5 mm, stąd też wnosimy o usunięcie tego parametru, jako nadmiarowego i o wątpliwej wartości użytkowej, co umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

Odpowiedź:

Z uwagi na brak zgodności warunków pomiarowych w przypadku wartości dawki podawanych w materiałach różnych producentów oraz w dostępnych publikacjach Zamawiający zmienia warunki opisane w punktach 1.2.18.1. oraz 1.2.19.1. na fakultatywne. Ich niespełnienie bądź brak możliwości udokumentowania pomiarów wykonanych w założonych warunkach nie spowoduje więc odrzucenia oferty.

Pyt. 17

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 1.2.18.2 i 1.2.19.2

Zamawiający, ulegając sugestii jednego z pytających, oczekuje podania niskich dawek dla mierzonych obiektów 5 mm i 2 mm, co nie ma najmniejszego sensu porównawczego, gdyż sam pomiar obiektu na fantomie odbywa się wzrokowo, a więc na zasadzie: już widzę lub jeszcze nie widzę, czyli ewidentnie jest

względny i stąd też pomiar dawki dla takiego pomiaru też jest względny i też nie ma wartości porównawczej. W celu zachowania uczciwej konkurencji prosimy o usunięcie tych punktów.

Odpowiedź:

Z uwagi na brak zgodności warunków pomiarowych w przypadku wartości dawki podawanych w materiałach różnych producentów oraz w dostępnych publikacjach Zamawiający zmienia warunki opisane w punktach 1.2.18.1. oraz 1.2.19.1. na fakultatywne (opcjonalne). Ich niespełnienie bądź brak możliwości udokumentowania pomiarów wykonanych w założonych warunkach nie spowoduje więc odrzucenia oferty. Warunki 1.2.18.2. oraz 1.2.19.2. pozostają warunkami opcjonalnymi.

Pyt. 18

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 1.2.20

Zamawiający ulega sugestii jednego z pytających i wprowadza parametr:

Liczba rozmiarów diagnostycznych pól skanowania SFOV [cm] wynikających i zgodnych z kolimacją kąta wiązki promieniowania lampy RTG w płaszczyźnie XY nie mniejsza niż 2,

Zmiana kąta wiązki promieniowania lampy rtg w płaszczyźnie xy jest reliktem z wczesnego stadium rozwoju tomografii komputerowej, ponieważ w tamtym czasie dawało to zauważalną różnicę w poziomie dawki, jeśli zmniejszeniu pola skanowania zmniejszano odpowiednio kolimację kąta wiązki. Obecnie, w nowych technologicznie rozwiązaniach, nie ma to uzasadnienia, ponieważ stosowane są niskodawkowe technologie w postaci np.: niskoszumowych detektorów, algorytmów rekonstrukcji iteracyjnej czy też obniżeniu napięcia anodowego i w tym układzie jest to tylko forsowanie starej technologii, ponieważ z punktu widzenia praktycznego różnica w dawce dla rozwiązań z kolimacją kąta wiązki z polem skanowania i bez tej kolimacji jest pomijalna. Co więcej, nowe rozwiązania bez kolimacji kąta wiązki z polem skanowania zapewniają znacznie mniejsze poziomy dawek niż starsze rozwiązania z kolimacją takiego kąta.

Prosimy o usunięcie tego parametru jako pozbawionego sensu praktycznego i służącego tylko ograniczeniu konkurencji, co umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

Odpowiedź:

Zamawiający wykreśla punkt 1.2.20. i odpowiednio zmienia numerację dotychczasowych punktów 1.2.21. oraz 1.2.22.

Pyt. 19

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 1.2.21

Zamawiający wprowadza opcjonalny parametr w którym, jak rozumiemy docenia ilość rozmiarów diagnostycznych pól skanowania ze zgodną kolimacją kąta wiązki promieniowania większą niż 2, co jest premiowaniem starych rozwiązań technologicznych i nie ma praktycznego uzasadnienia na obecnym etapie rozwoju tomografii komputerowej. Wnosimy o usunięcie tego parametru, co zapewni zachowanie uczciwej konkurencji.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wykreśli punktu 1.2.21.

Pyt.20

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Pkt. 1.4.5 i 1.4.6

Opcjonalne punktu nie mają uzasadnienia klinicznego, ponieważ stół pacjenta ustawiany jest w gantry tak aby pacjent znalazł się izocentrum i nie ma najmniejszego sensu użytkowego docenianie teoretycznej możliwości wysokości pozycjonowania stołu wewnątrz gantry. Wnosimy o usunięcie tych parametrów w celu zapewnienia warunków uczciwej konkurencji.

Odpowiedź:

Szeroki zakres ruchu blatu stołu w pionie wewnątrz gantry zależy w dużej mierze od geometrii gantry i nie jest przez Zamawiającego traktowany jako wymaganie obligatoryjne. Tym niemniej ma wpływ na ergonomię pracy technika, nie tylko w trakcie akwizycji obrazów. Zamawiający nie wykreśla wymagań fakultatywnych 1.4.5. i 1.4.6.

Pyt. 21

Dotyczy załącznika nr 4 do SIWZ, Punkty: 1.9.4.; 1.9.5. ; 1.9.6. , 1.9.7. ; 1.7.5.8.

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie w chmurze (z bezterminową licencją) dla oferowanego tomografu umożliwiające monitorowanie i raportowanie poziomu dawek z tomografu komputerowego, zarządzanie wydajnością aparatu CT oraz nadzór nad protokołami CT z funkcjonalnościami opisanymi poniżej?

Oferowane przez nas rozwiązanie zapewnia łatwy dostęp do danych dotyczących monitorowania dawki wewnątrz i spoza placówki ze stałym dostępem do Internetu, wspomaga proces zarządzania pracownia radiologiczną, posiadające poniższe funkcjonalności:

- przedstawienie informacji o aktualnej dawce stosowanej w placówce z możliwością filtrowania danych według modalności, obszaru ciała, protokołu, lokalizacji.
- umożliwia wyświetlanie zdarzeń dotyczących dawkowania w odpowiednim przedziale czasu
- umożliwia przedstawienie wskaźników w podziałach na: dawka na system/rodzaj badania/lokalizację/porównanie stosowanej dawki w obrębie instytucji
- zapewnia wizualizację realizacji dawki w placówce w porównaniu do wskaźników wewnętrznych i krajowych.
- oferuje klientowi możliwość mapowania do standardów protokołu (RadLexplaybook) i wyświetla sugestie dotyczące mapowania (CT).
- Analiza czasu trwania badań wraz z filtracją badań „z” i „bez” środka kontrastowego.
- przedstawienie informacji dotyczących aktualnego wykorzystania aparatu CT w placówce
 - Liczba badań
 - Liczba pacjentów
 - Badania na pacjenta
 - Czas zmiany pacjenta
 - Badania na godzinę
 - Długość badania
 - Wykorzystanie
- Wskaźniki KPI mogą być wyświetlane w ujęciu tygodniowym i miesięcznym, pokazując trend działania i wykorzystania skanera CT
- poprawę wydajności w zakresie protokołów CT i wykorzystywanie ich do optymalizacji procesów roboczych,
- Sprawdzenie, które protokoły CT uległy zmianie z upływem czasu, oraz identyfikowanie i komentowanie zmian parametrów, w celu wykrycia niespójności w nazewnictwie i parametryzacji.

Proponowane przez nas rozwiązanie zapewnia zgodność z “Council Directive 2013/59/EURATOM” oraz spełnia restrykcyjne standardy bezpieczeństwa i przepisy dotyczące prywatności obowiązujące na całym świecie, a w szczególności Europejski RODO (GDPR).

Odpowiedź:

Zamawiający nie narzuca technologii wykonania oprogramowania realizującego wymagania opisane w punktach 1.9.4.; 1.9.5. ; 1.9.6. , 1.9.7. ; 1.7.5.8., dopuści więc rozwiązanie z wykorzystaniem chmury obliczeniowej. Warunkiem jest spełnienie wszystkich wymagań, w tym bezterminowa licencja.

Pyt. 22

SPECYFIKACJA TECHNICZNA APARAT DIAGNOSTYCZNY TK

Zamawiający w postępowaniu przetargowym zamierza dokonać zakupu aparatu tomografii komputerowej posiadający możliwość rozszerzenia funkcjonalności diagnostycznej o badania serca i zaawansowaną diagnostykę badań naczyniowych bez wymiany podzespołów aparatu.

Dot. pkt. 1.9.8 i 1.9.9 (Dodatkowe wyposażenie pracowni) Zamawiający wymaga odpowiednio:

1.9.8. Fartuch ołowiowy 0,5 Pb (1 szt.) Warunek graniczny

1.9.9. Kołnierz ołowiowy 0,5 mm Pb (1 szt.) Warunek graniczny

Czy Zamawiający usunie oczywistą pomyłkę i zamiast „Fartuch ołowiowy 0,5 Pb” wprowadzi zapis „Fartuch ochronny rtg z materiału o równoważniku 0,25 mm Pb”, oraz zamiast „Kołnier ołowiowy 0,5 mm Pb” wprowadzi zapis „Ochrona tarczycy z materiału o równoważniku ołowiu 0,5 mm Pb”
Fartuch ochronny o równoważniku 0,25 mm Pb jest powszechnie stosowany w pracowniach tomografii komputerowej, spełnia swoje funkcje ochronne przy zachowaniu odpowiedniej wagi (jest nowocześniejszy i dużo wygodniejszy w użyciu).

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść punktu 1.9.8. na: „Fartuch ochronny rtg z materiału o równoważniku 0,25 mm Pb (1 szt.)”.

Zamawiający zmienia treść punktu 1.9.9. na: „Osłona tarczycy z materiału o równoważniku ołowiu 0,5 mm Pb (1 szt.)”.

Pyt. 23

Zamawiający w dniu 4.06.br. opublikował odpowiedzi na pytania potencjalnych wykonawców. W wyniku tych odpowiedzi Zamawiający sformułował nowe wymagania, które obecnie uniemożliwiają naszej firmie złożenie oferty. Te nowe wymagania zawarte są w punktach:

3.5.10.6. Możliwość rozszerzenia funkcjonalności o oprogramowanie do analizy 2D i 3D badań Firm.

3.5.10.9. Możliwość rozszerzenia funkcjonalności o nakładanie kolorowych map pobudzenia na obrazy morfologiczne w 2D.

3.5.10.10. Możliwość rozszerzenia funkcjonalności o nakładanie kolorowych map pobudzenia na obrazy morfologiczne w 3D.

3.5.10.11. Możliwość rozszerzenia funkcjonalności o nakładanie map DTI na podgląd 2D badań Firm.

3.5.10.12. Możliwość rozszerzenia funkcjonalności o nakładanie map DTI i traktografii tensora dyfuzji na podgląd 3D badań Firm.

Umieszczenie wymagania możliwości zaoferowania tego typu funkcjonalności na systemie postprocessingowym (tj. stacjach opisowych) podczas, gdy nie są wymagane odpowiednie funkcjonalności akwizycyjne na samym systemie MR jest całkowicie pozbawione sensu.

Czy zatem, w celu umożliwienia naszej firmie złożenie oferty, Zamawiający usunie wymagania w ww punktach?

Odpowiedź:

Zamawiający rezygnuje z zakładanej początkowo możliwości rozbudowy systemu RM w kierunku zaawansowanych procedur neurologicznych i onkologicznych, wykreśla więc punkty 3.5.10.6., 3.5.10.9., 3.5.10.10., 3.5.10.11. i 3.5.10.12.

Pyt. 24

Pierwotne, tj. opublikowane w dn. 7.05.br wymagania zawierały parametry opisujące systemy MR o otworze gantry magnesu wynoszącym co najmniej 70 cm średnicy. Zamawiający w dniu 4.06.br. opublikował odpowiedzi na pytania potencjalnych wykonawców, w wyniku których Zamawiający dopuścił do postępowania system MR klasy” 60cm” o otworze gantry magnesu wynoszącym 63 cm. System o otworze gantry magnesu wynoszącym 63 cm nie jest zaliczany do systemów MR o otworze gantry magnesu z klasy „70cm”.

Z uwagi na fakt, że w klasie systemów MR o otworze gantry magnesu wynoszącym co najmniej 60 cm średnicy, tylko jedna firma (Canon) dysponuje systemem o nieznacznie większej (o 3 cm) średnicy otworze gantry, powstała niewłaściwa sytuacja, w której firma Canon może złożyć ofertę na system MR z klasy systemów mniejszej średnicy gantry, wszyscy pozostali potencjalni uczestnicy są zmuszeni złożyć oferty na systemy znacząco droższe – bo z klasy systemów o większym otworze gantry magnesu wynoszącym co najmniej 70 cm średnicy. Nie stwarza to jednakowych, konkurencyjnych warunków dla wszystkich potencjalnych oferentów w niniejszym postępowaniu przetargowym.

Czy zatem, w celu zachowania równowagi konkurencyjnej oraz możliwości wystartowania w postępowaniu Zamawiający dopuści do postępowania przetargowego system MR posiadający otwór gantry magnesu o średnicy wynoszącej 60 cm, o parametrach:

**DOLMED**

Blżej Twojego Zdrowia

L. p.	Opis parametru – wymagania Zamawiającego
2.2.10.1.	Średnica otworu dla pacjenta (bore) w największym miejscu gantry co najmniej 60 cm.
2.2.11.	Długość tunelu dla pacjenta (całkowita długość gantry "cover-to cover") nie większa niż 200 cm.
2.4.1.	Maksymalna liczba elementów obrazujących cewek możliwych do podłączenia jednocześnie do skanera nie mniejsza niż 36.
2.4.3.	Maksymalna liczba rzeczywistych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych lub równoległych odbiorczych cyfrowych kanałów HSS, z pełną ścieżką cyfrową, wykorzystywanych jednocześnie w maksymalnym statycznym polu widzenia (FOV) nie mniejsza niż 16.
2.4.4.	Dynamika sygnału (SNR) sekcji odbiorczej modułu RF mierzona w odbiorniku RF nie mniejsza niż 145 dB.
2.5.2.	Wielokanałowa cewka typu matrycowego do badań głowy i szyi (lub kombinacja cewki do głowy z cewką do szyi bądź kręgosłupa), posiadająca co najmniej 16 elementów obrazujących w badanym obszarze, pozwalająca na korzystanie z akwizycji równoległych w całym badanym obszarze (np. SENSE, iPAT, ASSET lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).
2.5.3.	Wielokanałowa cewka typu matrycowego lub kombinacja cewek do badań całego kręgosłupa (odcinki szyjny + piersiowy + lędźwiowy) z automatycznym przesuwem stołu pacjenta sterowanym z protokołu klinicznego badania, bez repozycjonowania pacjenta, posiadająca co najmniej 16 elementów obrazujących w badanym obszarze, pozwalająca na korzystanie z akwizycji równoległych w całym badanym obszarze (np. SENSE, iPAT, ASSET lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).
2.5.5.	Wielokanałowa cewka typu matrycowego lub kombinacja cewek do badań klatki piersiowej lub jamy brzusznej lub miednicy w zakresie co najmniej 30 cm w kierunku osi Z, posiadająca co najmniej 12 elementów obrazujących w badanym obszarze, pozwalająca na korzystanie z akwizycji równoległych w całym badanym obszarze (np. SENSE, iPAT, ASSET lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).
2.5.6.	Wielokanałowa cewka typu matrycowego lub kombinacja cewek do badań całego tułowia w zakresie co najmniej 50 cm w kierunku osi Z, z automatycznym przesuwem stołu pacjenta sterowanym z protokołu klinicznego badania, bez repozycjonowania pacjenta, posiadająca co najmniej 16 elementów obrazujących w badanym obszarze, pozwalająca na korzystanie z akwizycji równoległych w całym badanym obszarze (np. SENSE, iPAT, ASSET lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).
2.5.8.	Cewka wielokanałowa dedykowana do badań barku, elastyczna lub sztywna, posiadająca w badanym obszarze co najmniej 3 elementy obrazujące jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe (np. ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).
2.5.12.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego lub zestaw cewek do badań kończyn dolnych, z przesuwem stołu pacjenta sterowanym automatycznie z protokołu klinicznego badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, dopasowany anatomicznie pod kątem takich badań, posiadający w badanym obszarze co najmniej 12 elementów obrazujących i pozwalająca na akwizycje równoległe (np. ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).ER lub o nazwie odpowiadającej nomenklaturze producenta).
2.5.13.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego (lub zestaw cewek) 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, posiadająca w badanym obszarze co najmniej 28 elementów obrazujących 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).

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

**DOLNY
ŚLĄSK**

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

Gwarantujemy, iż proponowane rozwiązanie jest nowoczesnym systemem rezonansu magnetycznego pochodzącego z najnowszej linii produktów MR. Możliwości techniczne urządzenia w pełni umożliwią Państwu wykonywanie procedur medycznych określonych w niniejszym postępowaniu, a dodatkowo dzięki nowoczesnej konstrukcji i wyposażeniu w unikalne funkcjonalności dają poczucie pewności inwestycji i jej trwałości przez wiele lat na bardzo wysokim poziomie.

Poniżej w kolejnym punkcie wskazujemy tylko część możliwości pokazujących moc systemu, a zarazem prosimy celem rywalizacji z innymi Wykonawcami o rozważenie wprowadzenia ich jako parametry fakultatywne. Mając bardzo duże doświadczenie w systemach MR uważamy, że wskazane parametry zdecydowanie wpłyną na poprawę jakości w oferowanych przez Wykonawców urządzeniach.

Odpowiedź:

Średnica otworu gantry co najmniej 60 cm jest zupełnie wystarczająca dla przewidywanych zastosowań i zapewni należyty komfort pacjenta oraz bezpieczeństwo, chociaż oczywiście większa średnica otworu ma istotne zalety. Celem zapewnienia uczciwej konkurencji Zamawiający zmienia treść punktu 2.2.10.1. na: „Średnica otworu dla pacjenta (bore) w najwęższym miejscu gantry co najmniej 60 cm.”. Spełnienie warunku fakultatywnego (opcjonalnego), opisanego w punkcie 2.2.10.2. w postaci otworu o średnicy co najmniej 70 cm będzie punktowane.

Pyt. 25

W celu otrzymania najlepszych możliwych rozwiązań zwracamy się o wprowadzenie premiowania następujących cech:

L. p.	Opis parametru – wymagania Zamawiającego	Punktacja (wybiera Wykonawca)
2.5.11.1.	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
2.6.6.	Zakres badania bez konieczności repozycjonowania pacjenta ≥ 150 cm	Opcja
2.8.2.1.	Maksymalne wielkości pola obrazowania (FoV) w kierunkach osi X, Y, Z nie mniejsze niż odpowiednio 50 x 50 x 50 cm.	Opcja
2.8.8.	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
2.10.2.4.	Technika redukcji artefaktów ruchowych w głowie, szyi i kończynach występujących w różnych kierunkach bazująca na sekwencjach T1 FLAIR, T2, T2 FLAIR, PD, umożliwiającą akwizycje z matrycą 512 x 512	Opcja
2.10.3.5.	Wysokorozdzielcze badania dyfuzyjne w oparciu o sekwencje EPI w ograniczonym FoV (polu widzenia) bez artefaktów typu folding, uzyskane za pomocą selektywnego pobudzania fragmentu obrazowanej warstwy lub objętości (ZOOMit lub odpowiednio do nomenklatury producenta).	Opcja
2.10.6.7.	Wysokorozdzielcze badania dyfuzyjne w oparciu o sekwencje EPI w ograniczonym FoV (polu widzenia) bez artefaktów typu folding, uzyskane za pomocą selektywnego pobudzania fragmentu obrazowanej warstwy lub	Opcja

	objętości (ZOOMit lub odpowiednio do nomenklatury producenta).	
2.10.7.2.1.	Pomiary DTI z co najmniej 155 różnymi kierunkami.	Opcja
2.10.8.4.1.	Bezkontrastowa perfuzja mózgu 3D ASL (3D Arterial Spin Labeling) z możliwością uzyskania liczbowej wartości CBF w standardowym badaniu, na Stacji roboczej (konsoli) technika	Opcja
2.10.10.5.	Obrazowanie równoległe realizowane w oparciu o algorytmy przetwarzania przestrzeni k (ARC, GRAPPA lub zgodnie z nazewnictwem producenta)	Opcja

Odpowiedź:

Zamawiający nie wprowadzi nowych wymagań fakultatywnych.

Pyt. 26

Pytanie do załącznika nr 4 do SIWZ, w części „aparat diagnostyczny TK”, pkt 1.2.9

Prosimy o dopuszczenie „Maksymalne pokrycie pola widzenia wzdłuż osi Z skanem spiralnym przy użyciu warstw min. 1 mm i współczynnika P (pitch) nie mniejszego niż 1,50 nie mniejsze niż 1600 mm.”

Obecnie brak słów „min.” przy grubości warstwy i wartości pitch ogranicza wykonawców do zaoferowania tomografów o grubości warstwy 1 mm i pitch 1,5 (gdyż taki jest obecny wymóg SIWZ) a te produkuje tylko jeden producent na rynku. Obecne zapisy uniemożliwiają nam złożenie oferty z żadnym z oferowanych przez nas aparatów.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść punktu 1.2.9. na: „Maksymalne pokrycie pola widzenia wzdłuż osi Z skanem spiralnym przy użyciu warstw grubości min. 1 mm i współczynnika P (pitch) równego min. 1,50 nie mniejsze niż 1600 mm.”.

Pyt. 27

Pytanie do załącznika nr 4 do SIWZ, w części „aparat diagnostyczny TK”, pkt 1.2.19.1

Prosimy o dopuszczenie tomografu z dawką 29.54mGy dla zmiany wielkości 2 mm. Obecne zapisy uniemożliwiają nam złożenie oferty z żadnym z oferowanych przez nas aparatów.

Odpowiedź:

Z uwagi na brak zgodności warunków pomiarowych w przypadku wartości dawki podawanych w materiałach różnych producentów oraz w dostępnych publikacjach Zamawiający zmienia warunki opisane w punktach 1.2.18.1. oraz 1.2.19.1. na fakultatywne. Ich niespełnienie bądź brak możliwości udokumentowania pomiarów wykonanych w założonych warunkach nie spowoduje więc odrzucenia oferty.

Pyt. 28

Pytanie do załącznika nr 4 do SIWZ, w części „aparat diagnostyczny TK”, pkt 1.2.10

Prosimy o dopuszczenie tomografu z obrotem 0,4s który ma możliwość przyspieszenia do obrotu 0,35 bez konieczności jakiegokolwiek fizycznej wymiany elementów tomografu w przypadku rozbudowy o moduł kardiologiczny (obecnie nie wymagany)

Obecne zapisy uniemożliwiają nam złożenie konkurencyjnej oferty pomimo spełniania wszystkich wartości klinicznych w niniejszym postępowaniu.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść punktu 1.2.10. na: „Czas najkrótszego pełnego skanu (obrót o 360 stopni) dostępny dla badań ogólnych nie dłuższy niż 0,400 s. Możliwość skrócenia do 0,350 s w przypadku rozszerzenia konfiguracji o procedury kardiologiczne.”.

Pyt. 29

Pytanie do załącznika nr 4 do SIWZ, w części „aparat diagnostyczny TK”, pkt 1.5.2

Prosimy o dopuszczenie tomografu z generatorem o mocy nominalnej 72 kW, który daje ekwiwalent mocy 270kW w protokole badania z wykorzystaniem systemu ASIR-V, który będzie znajdował się w konfiguracji

oferowanego systemu.

Obecne zapisy uniemożliwiają nam złożenie konkurencyjnej oferty pomimo spełniania wszystkich wartości klinicznych w niniejszym postępowaniu.

Odpowiedź:

Treść wymagania opisanego w punkcie 1.5.2. brzmi: „Maksymalna moc dostępna w protokole klinicznym nie mniejsza niż 70 kW.”. Zamawiający uzna parametry generatora opisane w pytaniu za dopuszczające.

Pyt. 30

Pytanie do załącznika nr 4 do SIWZ, w części „aparat diagnostyczny TK”, pkt 1.5.6

Prosimy o dopuszczenie tomografu z prądem lampy 400 mA dla napięcia 120 kV, który ma możliwość zwiększenia tej wartości prądu do 560 mA bez konieczności jakiegokolwiek fizycznej wymiany elementów tomografu w przypadku rozbudowy o moduł kardiologiczny (obecnie nie wymagany).

Oferowane przez nasze urządzenie wartości prądu na poziomie 400mA gwarantują wysoką jakość obrazowania w najtrudniejszych przypadkach klinicznych, a przede wszystkim umożliwiają wykonywanie wszelkich procedur wymienionych przez Państwa w niniejszym postępowaniu.

Obecne zapisy uniemożliwiają nam złożenie konkurencyjnej oferty pomimo spełniania wszystkich wartości klinicznych w niniejszym postępowaniu.

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia treść punktu 1.5.6. na: „Maksymalne wartości prądu anody lampy możliwe do ustawienia dla napięć anodowych do 120 kV włącznie nie mniejsze niż 400 mA. Możliwość podniesienia do co najmniej 500 mA w przypadku rozszerzenia konfiguracji systemu o procedury kardiologiczne.”.

Pyt. 31

Pytanie do załącznika nr 4 do SIWZ

Prosimy o naprawienie formuł załącznika nr 4 do SIWZ gdyż zgodnie z opisem komórek przy „Warunkach Granicznych” w kolumnie „C” powinno być do wyboru przez Wykonawcę odpowiedzi „TAK” lub „NIE” (zgodnie z opisem komórki) jednakże po naciśnięciu klawisza wyboru wyświetla się tylko „awefraewfi” Nie bardzo wiemy czy ten wybór można traktować na „TAK” czy też na „NIE”

Odpowiedź:

Zamawiający poprawił formuły w załączniku nr 4.

PREZES ZARZĄDU

Marek Moszczyński