

Szpital Międzyrzecki Sp. z o.o.
ul. Konstytucji 3 Maja 35
66-300 Międzyrzecz

Międzyrzecz 04.04.2024

Do wszystkich Wykonawców

WYJAŚNIENIA TREŚCI SWZ

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości zamówienia przekraczającej progi unijne **na dostawę aparatów RTG oraz Tomografu Komputerowego**. Nr sprawy: **ZP/N/03/24**

Na podstawie art. 135 ust.1 ustawy prawo zamówień publicznych do Zamawiającego wpłynęły zapytania do SWZ.

Na podstawie art. 135 ust.2 ustawy prawo zamówień publicznych Zamawiający udziela następujących wyjaśnień.

ZAPYTANIA DO TREŚCI SWZ WRAZ Z ODPOWIEDZIAMI

Zapytania do treści SWZ- Wykonawca nr 1

Pakiet nr 1 – Aparat nr 1 – RTG Telekomando

Pytanie nr 1 Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Informacje ogólne, pkt 1

Zamawiający w ww. punkcie wymaga, aby generator, lampa rtg, ścianka diagnostyczna były wyprodukowane przez tego samego wytwórcę. Chcielibyśmy zwrócić uwagę, iż obecnie producenci wszelkich urządzeń – również aparatów RTG, zlecają wyprodukowanie poszczególnych elementów składających się na urządzenie wyspecjalizowanym podmiotom, ekspertom w swoich wąskich dziedzinach. Produkcja danej części aparatu RTG przez inny podmiot niż wytwórca urządzenia nie ma żadnego znaczenia, ponieważ cały aparat jest montowany i konfigurowany przez jednego producenta, który wystawia deklarację zgodności na „cały aparat RTG” biorąc tym samym pełną odpowiedzialność za produkt, natomiast jednostka notyfikowana dodatkowo wystawia Certyfikat CE, potwierdzając zgodność z obowiązującymi przepisami prawa (dyrektywy, rozporządzenia, normy). Wszystkie ww. dokumenty każdy z wykonawców może na żądanie Zamawiającego załączyć do oferty.

Wymóg Zamawiającego, aby to wytwórca urządzenia był jednocześnie producentem każdej wymienionej w opisie parametru części jest bezzasadny, w ewidentny sposób ogranicza konkurencję uniemożliwiając poszczególnym wykonawcom, w tym *Odwołującemu* złożenie ważnej oferty.

W związku z powyższym wnosimy o usunięcie ww. punktu.

Odповідź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Pytanie nr 2 Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Uniwersalna ścianka RTG, pkt 4

Prosimy o dopuszczenie blatu przeziernego, wykonanego z włókna węglowego o współczynniku pochłaniania blatu 0,5 mmAl z metalowymi szynami wzdłuż krawędzi blatu. Jest to rozwiązanie produktu równoważnego o parametrach nie gorszych niż wymagane. Jest to kwestia konstrukcyjna, nie mająca wpływu i ograniczeń na przebieg badania.

Opis jednoznacznie uniemożliwia złożenie oferty z produktem o lepszych parametrach. Zastosowane zakresy ograniczają złożenie oferty z korzystniejszymi parametrami, co stanowi naruszenie art. 16 pkt 1 i 3 PZP dotyczących zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców. Zamawiający musi zachować zasadę uczciwej konkurencji (art. 99 ust. 1 i 4). Nie może opisywać przedmiotu zamówienia przez wskazanie znaków towarowych, patentów, pochodzenia, źródło, szczególnego procesu, który charakteryzuje

Dostawa przedmiotu zamówienia dotowana z Funduszu Medycznego na finansowanie realizacji inwestycji pn.: "Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz pracowni diagnostycznych w tym pracowni RTG oraz modernizacja i przebudowa laboratorium diagnostycznego"

produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli mogłoby to doprowadzić do uprzywilejowania lub wyeliminowania niektórych wykonawców (art. 99 ust. 1 i 4). Już Zespół Arbitrów w jednym ze swoich wyroków wskazuje, iż „zasada równego traktowania podmiotów ubiegających się o zamówienie publiczne i zasada prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji obejmują wszelkie czynności Zamawiającego i dotyczą wszystkich faz postępowania o udzielenie zamówienia publicznego”(sygn. akt. UZP/ZO/O-1677/06).

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ.

Pytanie nr 3 Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Uniwersalna ścianka RTG, pkt 7

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania z zakresem zmiany wysokości 50 cm. Pełen zakres 50-100cm jest w pełni wystarczający do przeprowadzenia wszystkich procedur medycznych bez ograniczeń ich wykonania. Powyższy zapis w sposób sztuczny zawęża konkurencję.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ.

Pytanie nr 4 Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Uniwersalna ścianka RTG, pkt 12

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania z zakresem pokrycia pacjenta 197 cm. Proponowany zakres jest w pełni wystarczający do przeprowadzenia wszystkich procedur medycznych bez ograniczeń ich wykonania. Różnica 3 cm nie ma wpływu na przebieg badania. Ponadto, praktycznie wszystkie wykonywane badania dotyczą konkretnego odcinka, więc zakres wskazany w treści parametru nie będzie miał zastosowania. Zapis ten w sposób sztuczny ogranicza konkurencję.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ.

Pytanie nr 5

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Uniwersalna ścianka RTG, pkt 17

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania z odległością pacjent-detektor 95mm. Jest to kwestia konstrukcyjna nie mająca wpływu i nie powodująca żadnych ograniczeń w przebiegu badania. Powyższy zapis sztucznie ogranicza konkurencję.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ.

Pytanie nr 6

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Uniwersalna ścianka RTG, pkt 20

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania z minimalną odległością SID 115 cm. Tolerancja funkcjonowania kratki przeciw rozproszeniowej wynosi +/-30% , dlatego też określenie wartości na poziomie ≤ 110 cm prowadzi do ograniczenia konkurencji i uniemożliwienia nam złożenie oferty.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 7

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Uniwersalna ścianka RTG, pkt 26, 27, 28

Prosimy o dopuszczenie tylko kolimacji prostokątnej. Jest to kolimacja standardowo stosowana w aparatach typ telekomando. Pozostałe typy kolimacji nie są stosowane. Jest to wyłącznie rozwiązanie jednego producenta. Opisane wymagania ograniczają złożenie oferty konkurencyjnej co stanowi naruszenie art. 16 pkt 1 i 3 PZP dotyczących zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców.

Mając na uwadze powyższe wnosimy o usunięcie pkt 27 i 28 oraz zmianę treści punktu 26 na następującą:

26.	Kolimacja prostokątna	Tak		Bez punktacji
-----	-----------------------	-----	--	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 8

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Uniwersalna ścianka RTG, pkt 31

Zamawiający opisuje wymóg alternatywnie. Prosimy o doprecyzowanie czy kratka ma być wyjmowana przez obsługę ręcznie czy automatycznie. Zwracamy uwagę, że nowoczesne rozwiązania stosują automatyczne usuwanie kratki z pola promieniowania dla wybranych ekspozycji.

Odpowiedź:

Zamawiający określił precyzyjnie powyższe.

Pytanie nr 9

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Uniwersalna ścianka RTG, pkt 32 i 35

Zamawiający w powyższych punktach określił minimalne wartości dla dwóch parametrów, co w sposób sztuczny ogranicza konkurencję i uniemożliwia *Odwołującemu* złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty. Ponadto, przyznaje punkty za rozwiązania, które nie mają jakichkolwiek właściwości diagnostycznych.

Podczas badania wykorzystywane są maksymalnie 3 komory AEC, pozostałe (jeżeli istnieją) są komorami technicznymi, które nie mają jakiegokolwiek wpływu na przebieg badania czy pracę użytkownika. Dlatego też wnosimy o zmianę treści ww. parametrów na następującą:

32.	Automatyka AEC ≥ 3 komorowa	Tak - podać		<i>Bez punktacji</i>
35.	Ilość pól obrazowych dostępnych dla operatora ≥ 3	Tak - podać		<i>Bez punktacji</i>

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytania nr 10

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Stacja akwizycyjna z cyfrowa obróbką obrazu, pkt 12

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania z 1 monitorem obrazowym w sterowni. Nowej generacji aparaty posiadają konfiguracje z jednym monitorem wielofunkcyjnym o przekątnej 24” z monitorem skalibrowanym do wyświetlania obrazów zgodnie z krzywą DICOM. Rozwiązanie z dwoma monitorami o przekątnej zaledwie 19” jest rozwiązaniem archaicznym.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 11

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Stacja akwizycyjna z cyfrowa obróbką obrazu, pkt 13

Czy Zamawiający dopuści konfiguracje z jednym monitorem w Sali badań? Dwa monitory są potrzebne w przypadku wykonywania badań naczyniowych typu DSA. Z OPZ wynika, że Zamawiający nie przewiduje wykonywania tego rodzaju badań. W związku z powyższym zapis ten jest całkowicie nie adekwatny i jego jedynym celem jest ograniczenie w sztuczny sposób konkurencji.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 12

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Stacja akwizycyjna z cyfrowa obróbką obrazu, pkt 15

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania, które umożliwia sterowanie ruchami stołu i lampy RTG za pomocą przycisków umieszczonych w stole oraz konsoli w sterowni. Brak panelu przy lampie nie wpływa negatywnie na płynność pracy techników, w pełni zapewniając dostęp do wszystkich funkcjonalności wykorzystywanych w procesie diagnostycznym. Jest to parametr sztucznie ograniczający konkurencję.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 13

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Generator, pkt 1

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie aparatu z generatorem 65 kW? Jest to moc wystarczająca do przeprowadzenia wszystkich procedur. Generator 80 kW jest wymagany w przypadku długiego czasu korzystania ze skopi np. przy wykonywaniu nadań naczyńowych DSA, których Zamawiający nie planuje wykonywać. Pragniemy podkreślić, iż aparat z generatorem o mocy 65 kW jest wystarczający do przeprowadzenia wszelkich procedur diagnostycznych.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Generatory rentgenowskie o mocy 80 kW i 65 kW różnią się mocą, jaką generują, co ma wpływ na jakość i ostrość obrazu uzyskiwanego podczas fluoroskopii. Generator o większej mocy może generować większą ilość promieni rentgenowskich na jednostkę czasu w porównaniu z generatorem o mocy niższej. To może prowadzić do uzyskania obrazów o lepszej jakości, szczególnie w przypadku pacjentów o większej masie ciała lub w trudnych do obrazowania obszarach anatomicznych.

Pytanie nr 14

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Generator, pkt 2

W przypadku aparatu telekomando, częstotliwość generatora wpływa na rozdzielczość w czasie podczas przeprowadzania badań diagnostycznych. Wyższa częstotliwość, tak jak 400 kHz, umożliwia precyzyjniejsze sterowanie procesem generowania promieniowania rentgenowskiego, co przekłada się na lepszą rozdzielczość obrazów. W przypadku dynamicznych badań fluoroskopowych, takich jak badania sercowo-naczyniowe czy gastrointestinalne, utrzymanie częstotliwości generatora na poziomie 400 kHz przyczynia się do uzyskania wyraźniejszych obrazów w trakcie badań w czasie rzeczywistym. To kluczowe dla skutecznej diagnostyki i prowadzenia procedur interwencyjnych. Wyższa częstotliwość generatora pozwala na krótszy czas ekspozycji rentgenowskiej, co z kolei minimalizuje rozmycie ruchu na uzyskiwanych obrazach. To szczególnie ważne w przypadku badań dynamicznych, gdzie precyzyjność obrazu jest kluczowa dla diagnozy. Wysoka częstotliwość generatora umożliwia szybszą akwizycję obrazów, co jest korzystne zarówno dla pacjenta, jak i personelu medycznego. Skrócony czas trwania badania przyczynia się do redukcji narażenia na promieniowanie i poprawy komfortu pacjenta. Czy Zamawiający będzie wymagał generatora o zakresie częstotliwości 400 kHz?

Odpowiedź:

Zamawiający nie zmienia zapisów SWZ. Według wiedzy Zamawiającego rozdzielczość obrazu zależy bardziej od toru wizyjnego, a nie częstotliwości generatora. Natomiast wymagana szybkość akwizycji obrazu jest punktowana. Nie ma potrzeby wprowadzania punktacji.

Pytanie nr 15

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Generator, pkt. 5

Prosimy o zwiększenie zakresu \geq od 40 kV do 125 kV. Jest to standardowy zakres stosowany przez producentów. Podany przez Zamawiającego zakres występuje w przestarzałych konstrukcjach i negatywnie wpłynie na proces obrazowania oraz narazi nie tylko pacjenta, ale również personel medyczny, na przyjęcie większych dawek promieniowania. Należy zwrócić również uwagę na fakt, że niższe napięcie może być preferowane w niektórych procedurach diagnostycznych, gdzie kluczowe jest uzyskanie obrazów o wysokim kontraście oraz mogą przyczynić się do redukcji artefaktów obrazu, zwłaszcza przy badaniach struktur anatomicznych o mniejszej gęstości, takich jak tkanki miękkie. To z kolei poprawia jakość obrazu i dokładność diagnostyczną. W związku z powyższym zwracamy się z uprzejmą prośbą o zmianę parametru na:

5	Zakres napięć dla skopii \geq od 40 kV do 125 kV	TAK- podać	Bez punktacji
---	--	------------	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Pytanie nr 16

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Generator, pkt 11

Prosimy o dopuszczenie konsoli operatora sterującą systemem cyfrowym z dotykowym pulpitem typu Touch Screen do sterowania parametrami generatora i joysticków sterującymi ruchami ścianki. Proponowane rozwiązanie jest praktyczniejsze w obsłudze aparatu i bardziej komfortowe dla użytkownika.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 17

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Lampa RTG do ścianki, pkt 4

Prosimy o dopuszczenie lampy RTG dedykowanej przez producenta o mocy małego ogniska wynoszącego 43 kW. Wartość ta jest wartością standardową dla aparatów typu telekomando i jest wystarczająca do wszelkich procedur medycznych bez utraty jakości diagnostycznej. Dopuszczenie aparatu nie wpłynie negatywnie na jakość wykonywanych badań, a nam pozwoli złożyć konkurencyjną ofertę.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 18

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Lampa RTG do ścianki, pkt 6, 7, 8

Czy Zamawiający dopuści aparat o lampie, która charakteryzuje się pojemnością cieplną anody 600 kHU, szybkością chłodzenia anody 125 kHU/min oraz pojemnością cieplną kołpaka 2000 kHU? Jest to lampa wyprodukowana przez topowego producenta lamp dedykowanych do aparatów typu telekomando. Lampa ta zapewnia płynny i bezpieczny proces badania. Wartości te są aż nadto wystarczające, aby zapewnić, że lampa nie ulegnie przegrzaniu nawet podczas wykonywania wielu procedur medycznych jedna po drugiej.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Zamawiający wymaga lampy o lepszych parametrach technicznych, przy czym urządzenia o wymaganych przez Zamawiającego parametrach oferuje wielu producentów aparatów rtg.

Pytanie nr 19

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Lampa RTG do ścianki, pkt 10

Prosimy o dopuszczenie rozwiązania polegającego na dostarczeniu napięcia z generatora do lampy rentgenowskiej w celu generowania impulsów skopi pulsacyjnej. Wymagany opis dotyczy technologii a nie funkcjonalności, która może być uzyskiwana różnymi metodami. Opis jednoznacznie, literalnie charakteryzuje produkt jednego producenta i zastosowanie konkretnej technologii, co jest niezgodne z art. 16 ust. 1-3 Ustawy PZP dotyczących zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców oraz stanowi naruszenie Prawa Zamówień Publicznych w tym zakresie. Połączenie brzmienia pkt. 13 i 14 daje iluzoryczne dopuszczenie potencjalnych wykonawców. Wymagany opis dotyczy technologii a nie funkcjonalności, która jest uzyskiwana różnymi metodami.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 20

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Inne, pkt 5

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający świadomie wymaga zaoferowania funkcji tomosyntezy w oferowanym aparacie typu telekomando. Jest to funkcjonalność nie wykorzystywana w przypadku szpitali dysponujących tomografią komputerową.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza jak powyżej.

Pytanie nr 21

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Informacje ogólne, pkt 1

Zamawiający w OPZ nie uwzględnił statywu płucnego. Prosimy o wyjaśnienia czy Zamawiający świadomie ogranicza pracę na aparacie typ telekomando uniemożliwiając wykonywanie wszystkich procedur medycznych w tym badań na wózkach leżących?

Odpowiedź:

Zamawiający celowo nie uwzględnił statywu płucnego. Zamawiający wymaga aparatu typu telekomando z pełną możliwością wykonywania zdjęć odległościowych m.in. płuc z SID 180 cm.

Pytanie nr 22

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – RTG telekomando – Informacje ogólne, pkt 1

Zamawiający w OPZ nie uwzględnił dodatkowego mobilnego detektora. Prosimy o wyjaśnienie, czy Zamawiający świadomie ogranicza pracę na aparacie typu telekomando uniemożliwiając wykonywanie wszystkich procedur medycznych w tym badań, tzw. „wolne ekspozycje”?

Odpowiedź:

Zamawiający celowo nie uwzględnił dodatkowego mobilnego detektora. Zamawiający wymaga wysokiej jakości uniwersalnego aparatu telekomando umożliwiającego pełną diagnostykę.

Pytanie nr 23

W podsumowaniu powyższych pytań. Opis jednoznacznie, literalnie charakteryzuje produkt jednego producenta dystrybuowanego przez firmę Shomadzu i jest niezgodny z, art. 16 ust. 1-3 Ustawy PZP dotyczących zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców. Stanowi naruszenie Prawa Zamówień Publicznych w tym zakresie. Zamawiający musi zachować zasadę uczciwej konkurencji (art. 99 PZP). Nie może opisywać przedmiotu zamówienia przez wskazanie znaków towarowych, patentów, pochodzenia, źródło. szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli mogłoby to doprowadzić do uprzywilejowania lub wyeliminowania niektórych wykonawców (art. 99 ust. 4 PZP). Zgodnie z art. 17 ust.3 czynności związane z przygotowaniem oraz przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia wykonują osoby zapewniające bezstronność i obiektywizm. Już Zespół Arbitrów w jednym ze swoich wyroków wskazuje, iż „zasada równego traktowania podmiotów ubiegających się o zamówienie publiczne i zasada prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji obejmują wszelkie czynności Zamawiającego i dotyczą wszystkich faz postępowania o udzielenie zamówienia publicznego”(sygn. akt. UZP/ZO/O-1677/06).Zamawiający w opisie przedmiotu zamówienia stosuje dyskryminację pośrednią – produkt nie jest nazwany wprost, ale wymogi oraz parametry przedmiotu zamówienia określone tak, że może je spełnić jeden konkretny produkt oraz dyskryminacji bezpośredniej - użycie znaków towarowych, oznaczeń, patentów lub pochodzenia. W związku z powyższym żądamy wykreślenia opisu charakteryzującego technologie jednego producenta i dopuszczenie produktu równoważnego innych Wykonawców. Jednocześnie przytaczamy orzeczeni KIO:

- orzeczenie KIO z 14.11.2016 r., KIO 2037/16, KIO 2039/16

- orzeczenie KIO z 23.03.2011 KIO 483/11

Zamawiający zgodnie z ustawa PZP ma obowiązek opisać przedmiot zamówienia stosując zasadę minimalnych wymaganych parametrów. Zamawiający opisał OPZ w sposób charakteryzujący aparat analogowy. Skupił się na opisie parametrów fizycznych. Pomiął to co charakteryzuje rozwiązania cyfrowe typu DR- oprogramowanie w tym algorytm obróbki obrazu Zgodnie z art. 99 ust. 5 PZP oferujemy produkt równoważny o parametrach które umożliwią uzyskanie założonego w opisie przedmiotu zamówienia efektu za pomocą innych rozwiązań technicznych. . W związku z powyższym prosimy o dopuszczenie aparatu typ telekomando o funkcjonalności i proponowanej punktacji za parametry techniczne w celu zachowania konkurencyjności do pierwotnego, ogłoszonego OPZ:

	OPIS PARAMETRÓW	WARTOŚĆ WYMAGANA	WARTOŚĆ OFEROWANA	OCENA PUNKTOWA
Cyfrowy aparat RTG typ telekomando– 1 szt.				
1.	Producent	Podać		Bez oceny
2.	Nazwa i typ urządzenia	Podać		Bez oceny
3.	Oferowany aparat RTG w pełni cyfrowy, fabrycznie nowy, nieużywany, nierekondycjonowany, nie powystawowy	TAK		Bez oceny
4.	Deklaracja(e) zgodności CE dla kompletnego zestawu - aparatu RTG	TAK, załączyć		Bez oceny
5.	Potwierdzone zgłoszenie kompletnego zestawu - aparatu RTG do rejestru wyrobów medycznych w klasie IIb	TAK, załączyć certyfikat wyrobu medycznego		Bez oceny
6.	Podłączenie aparatu do posiadanego przez Zamawiającego systemu archiwizacji IMPAX firmy Agfa - konfiguracja systemu Impax Import danych pacjenta systemu RIS poprzez DICOM Worklist. Obsługa standardu kodowania min. Latin 2 lub UTF-8 umożliwiająca wyświetlanie polskich znaków diakrytycznych (ą,ć,ż,ę, itd.)	TAK, załączyć		Bez oceny
Generator RTG				
7.	Generator wysokoczęstotliwościowy	Tak		Bez oceny
8.	Moc generatora wg IEC 60601-2-7 [kW]	≥ 50 kW		Bez oceny
9.	Moc generatora wg IEC 60601-2-7 [kW]	≥ 65 kW		Bez oceny
10.	Częstotliwość napięcia anodowego generatora	≥ 200 kHz		Bez oceny
11.	Zakres napięć radiografii [kV]	Min. od 40 kV do 150 kV		Bez oceny
12.	Prąd max. radiografii [mA]	≥ 800 mA		Bez oceny
13.	Zakres mAs [mAs]	Min. od 0,1 mAs do 1000 mAs		0,1-999 mAs – 0 pkt ≥ 1000 – 5 pkt.
14.	Minimalny czas ekspozycji [ms]	≤ 1 ms		Bez oceny
15.	Zakres napięć dla fluoroskopii w zakresie nie mniejszym niż 50-110 kV	Tak, podać		Bez oceny
16.	Fluoroscopia pulsacyjna	Tak		Bez oceny
17.	Maksymalny prąd fluoroskopii pulsacyjnej ≥20 mA	Tak, podać		≥ 60 mA – 5 pkt.

18.	Liczba dostępnych częstotliwości pracy fluoroskopii pulsacyjnej min. 4 dla 60 Hz	Tak, podać		Bez oceny
19.	Techniki ustawiania parametrów ekspozycji	Min. technika 1-2-3 punktowa		Bez oceny
20.	Zakres napięć fluoroskopii [kV]	Min. od 40 kV do 125 kV		Bez oceny
21.	Liczba i wartości dostępnych częstotliwości pracy fluoroskopii pulsacyjnej dla 50 Hz	Min 2, podać		Bez oceny
22.	Prąd max. fluoroskopii pulsacyjnej [mA]	≥ 20 mA		Bez oceny
23.	Zasilanie 3 –fazowe (400V)	Tak		Bez oceny
24.	Konsola generatora zintegrowana z konsolą sterującą ruchami ścianki	Tak		Bez oceny
25.	Automatyka zabezpieczenia przed przegrzaniem lampy	Tak		Bez oceny
26.	LAMPA, FILTRY, KOLIMATORY, MIERNIK DAWKI			
27.	Wielkość małego ogniska (IEC 60336)	≤ 0,6		Bez oceny
28.	Moc małego ogniska [kW] (IEC 60613)	≥ 40 kW		Bez oceny
29.	Wielkość dużego ogniska (IEC 60336)	≤ 1,2		Bez oceny
30.	Moc dużego ogniska [kW] (IEC 60613)	≥ 100 kW		Bez oceny
31.	Filtracja [mm Al] dla 75 kV	≥ 0,7 mm Al.		Bez oceny
32.	Pojemność cieplna anody [kHU]	≥ 600 kHU		Bez oceny
33.	Szybkość chłodzenia anody [kHU/min]	≥ 80 kHU/min		Bez oceny
34.	Pojemność cieplna kołpaka z lampą [kHU]	≥ 1700 kHU		Bez oceny
35.	Anoda wysokoobrotowa	≥ 9500 obr/min		Bez oceny
36.	Kolimator prostokątny	Tak		Bez oceny
37.	Zakres obrotu kolimatora	Min. od +/-90 °		Bez oceny
38.	Kolimator w pełni zmotoryzowany	Tak,		Bez oceny
39.	Świetlny symulator pola rtg (centrator)	Tak		Bez oceny
40.	Zintegrowany w kolimatorze miernik dawki	Tak		Bez oceny
	ŚCIANKA ZDALNIE STEROWANA			
41.	Zakres pochylania [°]	Min. od +90° do -90°		Bez oceny

42.	Wysokość minimalna blatu stołu płynnie regulowana pomiędzy krańcowymi pozycjami	Tak		Bez oceny
43.	Pełne pokrycie badania pacjenta	$\geq 190\text{cm}$		Bez punktów
44.	Blat stołu płaski	Tak		Bez punktów
45.	Zakres ruchu poprzecznego blatu stołu [cm]	$\geq \pm 17\text{ cm}$		Bez punktów
46.	Silnikowy mechanizm przesuwu poprzecznego blatu stołu	$\geq 5\text{ cm/sek}$		Bez punktów
47.	Obciążalność blatu ścianki z możliwością pochylania (możliwy ruch) [kg]	$\geq 260\text{ kg}$		Bez punktów
48.	Odległość minimalna od blatu stołu do podłogi	$\leq 50\text{ cm}$		Bez oceny
49.	Odległość maksymalna blatu stołu od podłogi	$\geq 100\text{ cm}$		Bez oceny
50.	Silnikowy mechanizm przesuwu wzdłużnego kolumny	$\geq 20\text{ cm/sek}$		Bez punktów
51.	Zakres przesuwu wzdłużnego kolumny	$\geq 150\text{ cm}$		
52.	Wymiary blatu [cm x cm]	$\geq 240\text{ cm x }80\text{ cm}$		Bez punktów
53.	Pochłanianie blatu, ekwiwalent [mm Al]	$\leq 0.5\text{ mm Al}$		Bez punktów
54.	Obciążalność blatu bez ograniczeń (ruch pionowy/ przechył)	$\geq 260\text{ kg}$		Bez punktów
55.	Obciążalność podnóżka pacjenta	$\geq 230\text{ kg}$		Bez punktów
56.	Swobodny i bezpośredni dostęp do blatu stołu pacjenta z czterech stron w pozycji poziomej ścianki	Tak		Bez oceny
57.	Wszystkie ruchy ścianki silnikowe	Tak		Bez oceny
58.	Zmotoryzowana zmiana odległości SID [cm]	Tak, $\geq 115\text{-}180\text{ cm}$		Bez oceny
59.	Odległość blat stołu-detektor	$\leq 100\text{ mm}$		
60.	Aparat w konfiguracji zapewniającej wykonywanie zdjęć z SID $\geq 180\text{ cm}$ dla promienia centralnego prostopadłego do płaszczyzny detektora. Dopuszcza się, z powodu niespełnienia warunku SID min. 180 cm, zaoferowanie dodatkowego detektora w technologii jodku cezu o rozmiarach min 42 x 42 cm, o maksymalnej wielkości pojedynczego piksela 150 μm ($\pm 10\%$) i głębi obrazu 16 bit, zabudowanego w dedykowanym stojaku płucnym i drugiej lampy RTG na zawieszeniu sufitowym	Tak, w przypadku niespełniania przez telekomando wymogu SID $\geq 180\text{ cm}$, podać parametry detektora, drugiej lampy RTG i dedykowanego stojaka		Bez oceny

61.	Automatyczne przełączanie kratki przeciwrozproszeniowej między krótką i długą ogniskową i/lub brakiem kratki przeciwrozproszeniowej w zależności od ustawień SID i rodzaju wybranego badania, wybór kratki przeciwrozproszeniowej można ręcznie zmienić podczas pracy	Tak		Bez oceny
62.	Projekcje skośne, zakres kątów [°]	Min. +/- 40°		Bez oceny
63.	System AEC półprzewodnikowy w ścianie	Tak, czujnik min 3 polowy		Bez oceny
64.	Akcesoria – uchwyty dla pacjenta	Tak, min. 2 szt.		Bez oceny
65.	Kamera umożliwiająca pozycjonowanie pacjenta bez konieczności próbnego naświetlania	Tak		Bez oceny
66.	Akcesoria – podnózek, który można demontować	Tak, 1 szt.		Bez oceny
67.	Urządzenie uciskowe z pozycją parkującą poza wiązką RTG	Tak		Bez oceny
68.	Wyzwalanie promieniowania w sterowni przyciskiem ręcznym. Przycisk nożny w gabinecie umożliwiający wykonywanie radiografii i fluoroskopii.	Tak		Bez oceny
69.	Wielofunkcyjny pilot zdalnego sterowania	Tak		Bez oceny
70.	Podnóżki ginekologiczne	Tak		Bez oceny
71.	Jeden monitor w pomieszczeniu diagnostycznym	Tak		Bez oceny
72.	Interkom –komunikacja pomiędzy sterownia a pomieszczeniem diagnostycznym	Tak		Bez oceny
73.	Uchwyty pacjenta montowane do stołu	Tak		Bez oceny
74.	Stabilizator barków	Tak		Bez oceny
75.	Uchwyt boczny. Pozycjonowanie pacjentów podczas ekspozycji bocznych (klatka piersiowa, kręgosłup...)	Tak		Bez oceny
	DETEKTOR CYFROWY ZINTEGROWANY W ŚCIANCE DO PRZEŚWIETLEŃ			
76.	Materiał wypełnienia scyntylatora jodek cezu	Tak, Sci		Bez oceny
77.	Wielkość detektora [cm x cm]	Min.42 cm x 42 cm +/- 5%		Bez oceny
78.	Wielkość pixela [µm]	≤ 150 µm		Bez oceny
79.	Głębina obrazu A/D [bit]	≥ 16 bitów		Bez oceny
80.	Rozdzielczość [pl/mm]	≥ 3,4 lp/mm		Bez oceny

81.	Rozdzielczość diagnostyczna matrycy	$\geq 2800 \times 2800$ pikseli		Bez oceny
82.	Częstotliwość rejestracji zdjęć	30 zdjęć/s		Bez oceny
Cyfrowy panel detekcyjny/system bezprzewodowy wifi 1 sztuka				
83.	Wymiary detektora	$\leq 460 \times 460 \times 15$ mm		Bez oceny
84.	Scyntylator wartość kwantowa dla 0 pl/mm	DQE $\geq 70\%$		Bez oceny
85.	Ilość wyjmowanych akumulatorów	Min 1		1 -0 pkt >1-5 pkt
86.	Waga detektora z jednym akumulatorem	$\leq 3,8$ kg		3,8 kg -0pkt <3,8 kg-5 pkt
87.	Waga detektora ze wszystkimi akumulatorami (min. 2 w slocie)	$\leq 4,0$ kg		4,0 kg -0pkt <4,0 kg-5 pkt
88.	Wymiar powierzchni aktywnej	≥ 420 mm x 420 mm		Bez oceny
89.	Rozdzielczość diagnostyczna matrycy aktywnej	$\geq 3040 \times 3040$ pikseli		Bez oceny
90.	Bezprzewodowa transmisja danych z detektora, z wykorzystaniem standardu IEEE 802.11n/ac (2,4 GHz / 5 GHz)	Podać		Bez oceny
91.	Klasa ochronności IP	≥ 67		≥ 67 -5 pkt <67-0 pkt
92.	Możliwość wykonywania badań poza stołem i statywem np. na wózku, łóżku	Tak		Bez oceny
93.	Automatyczna kalibracja detektora przy każdym starcie	Tak		Bez oceny
94.	Maksymalna wielkość pojedynczego piksela	≤ 140 μ m		Bez oceny
95.	Rozdzielczość przestrzenna	$\geq 3,50$ lp/mm		Bez oceny
96.	Rozdzielczość skali szarości	≥ 16 bitów		Bez oceny
97.	Zakres energetyczny	40-150 kV		Bez oceny
98.	Ilość akumulatorów w zestawie	2 szt		Bez oceny
99.	Ładowanie akumulatorów detektora- dedykowana ładowarka przystosowana do umieszczenia detektora bez konieczności wyjmowania akumulatorów	Tak		Bez oceny
100.	Ładowanie akumulatorów detektora kablem USB typ C, bez konieczności wyjmowania akumulatora –zasilanie z zewnętrznego zasilacza	Tak		Bez oceny

101	Pojemność nominalna 1 akumulatora	≥ 3400 mAh		Bez oceny
102	Czas pracy na jednym akumulatorze	≥ 7 godzin		Bez oceny
103	Tryb czuwania na jednym akumulatorze	≥ 8 godzin		Bez oceny
104	Czas pracy na wszystkich zainstalowanych akumulatorach ≥ 15 godzin	Tak/Nie		Tak- 10 pkt. Nie- 0 pkt.
105	Tryb czuwania na wszystkich zainstalowanych akumulatorach ≥ 16 godzin	Tak/Nie		Tak- 10 pkt. Nie- 0 pkt.
106	Możliwość pracy na detektorze w stole, statywie płucnym i poza nim tzw. „wolne ekspozycje”	TAK		Bez oceny
107	Max obciążenie detektora (na całej powierzchni detektora) dla projekcji wykorzystujących mobilność detektora bez zabudowy – ekspozycje z tzw. wolnej ręki	≥ 300 kg		<400 kg- 0 pkt ≥ 400 kg- 10 pkt
108	Max obciążenie detektora (na powierzchni o średnicy 40 mm) dla projekcji wykorzystujących mobilność detektora bez zabudowy – ekspozycje z tzw. wolnej ręki	≥ 150 kg		<200 kg- 0 pkt ≥ 200 kg- 10 pkt
109	Pamięć wewnętrzna detektora	≥ 200 obrazów		Bez oceny
110	STATYW PŁUCNY			
111	Zakres ruchu w pionie	≥ 150 cm		Bez oceny
112	Minimalna wysokość blatu statywu liczona od podłogi do jego środka	≤ 38 cm		Bez oceny
113	Maksymalna wysokość blatu statywu liczona od podłogi do jego środka	≥ 189 cm		Bez oceny
114	Odległość detektor blat statywu	≤ 6 cm		Bez oceny
115	Ekwiwalent pochłaniania płyty statywu mm Al.	$\leq 0,6$ mm Al		Bez oceny
116	Automatyczna kontrola ekspozycji -3 polowa	Tak		Bez oceny
117	Kratka przeciw rozproszeniowa stała FDD 1,8 m; 10:1 wykonana z włókna węglowego. Wyjmowana bez użycia narzędzi	≥ 130 linii/cal		Bez oceny
118	Uchwyt do rak nad głowa pacjenta	Tak		Bez oceny
119	Uchwyty boczne do rak	Tak		Bez oceny
	Stacja akwizycji			
1.	Producent	Podać		Bez oceny
2.	Nazwa i typ urządzenia/oprogramowania	Podać		Bez oceny

3.	Komputer, minimalne wymagania: procesor dwurdzeniowy 3 GHz, 32 GB pamięci RAM, dysk twardy 4 x 512 GB SDD, dwa dyski twarde 256GB, DVD RW, karta sieciowa Gigabit Ethernet, klawiatura, mysz optyczna, system operacyjny	Tak, podać nazwę, typ i parametry		Bez oceny
4.	Monitor LCD kolorowy dotykowy min. 21", o min. parametrach: rozdzielczość 1920x1080, jasność 180 cd/m2, kontrast 1000:1, kąty widzenia pionowy/poziomy 160/160° Monitor skalibrowany do wyświetlania obrazów zgodnie z krzywą Dicom	Tak 2 sztuki, podać nazwę, typ i parametry		Bez oceny
5.	Konsola umożliwiająca podgląd obrazu po wykonaniu zdjęcia	Tak		Bez oceny
6.	Ten sam algorytm obróbki obrazu instalowany na oferowanych aparatach rtg typ zawieszenie sufitowe i aparat mobilny	Tak, opisać		Tak- 30 pkt Nie- 0 pkt
7.	Ten sam algorytm obróbki obrazu instalowany na oferowanym aparacie mobilnym i posiadany aparat mobilnym	Tak, opisać		Tak- 30 pkt Nie- 0 pkt
8.	Panel sterowania aparatem i parametrami ekspozycji zintegrowany z generatorem i konsolą do obróbki zdjęć (panel i oprogramowanie do obróbki zdjęć wyświetlane na jednym monitorze)	Tak		Bez oceny
9.	Konsola przygotowana do obsługi detektorów	≥3 szt.		Bez oceny
10	Konsola z wskaźnikiem naładowania baterii detektora	Tak		Bez oceny
11	Konsola ze wskaźnikiem siły sygnału połączenia bezprzewodowego	Tak		Bez oceny
12	Konsola ze wskaźnikiem informującym o aktualnie wybranym detektorze	Tak		Bez oceny
13	System obsługujący detektory bezprzewodowe, przewodowe	Tak		Bez oceny
14	System obsługujący mieszane konfiguracje detektorów (przewodowe/bezprzewodowe)	Tak		Bez oceny
15	Obsługa stanowiska poprzez monitor dotykowy, klawiaturę i mysz	Tak		Bez oceny
16	Interfejs oprogramowania medycznego stacji w całości w języku polskim (wraz z pomocą kontekstową)	Tak		Bez oceny
17	Oprogramowanie dedykowane do wykonywania badań ogólnodiagnostycznych	Tak		Bez oceny

18	Możliwość współpracy z usługą Active Directory (usługą katalogową systemu Windows polegającą na jednomiejscowej lokalizacji uprawnień użytkowników, obiektów w sieci i ich udostępniania)	Tak		Bez oceny
19	Możliwość ręcznego wprowadzenia SID (odległości ogniska lampy od detektora) oraz OID (odległość detektora od pacjenta) dla skalkulowania ERMF (Estimated Radiographic Magnification Factor- współczynnik powiększenia) i w efekcie-możliwość pomiarów na obrazie w jednostkach rzeczywistych bez dodatkowych kalibracji	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
20	Wyświetlanie rodzaju scyntylatora i numeru seryjnego detektora który wygenerował obraz	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
21	Wyświetlanie instrukcji pozycjonowania pacjenta dla wybranej ekspozycji z drzewa badań	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
22	Oprogramowanie umożliwia bezpośrednie diagnozowanie i monitorowanie procesów życiowych, np. badania urograficzne	Tak, załączyć certyfikat wyrobu medycznego		Bez oceny
23	Wpisywanie danych pacjentów bezpośrednio na stanowisku	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
24	Wyszukiwanie obrazów/badań na podstawie zadanych kryteriów, co najmniej: imię i nazwisko pacjenta, identyfikator pacjenta, data wykonania badania, rodzaj badania	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
25	Multisesyjność – możliwość otwarcia co najmniej 15 sesji z różnymi badaniami w tym samym czasie	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
26	Możliwość otwarcia zamkniętego badania i dodania nowego obrazu z dodatkowej ekspozycji,	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
27	Możliwość przeniesienia obrazu jednego pacjenta do badania innego pacjenta	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny

28	Podstawowe oprogramowanie do obróbki badań pozwalające na zmianę zaciemnienia i kontrastu, inwersję, kolimację prostokątną, kolimację wielokątną, obracanie obrazu, automatyczne przesyłanie obrazu w formacie DICOM do min 2 systemów/adresów Pacs, kompozycja wydruków	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
29	Wyświetlanie obrazu badania każdorazowo po wykonaniu skanowania projekcji z możliwością akceptacji lub odrzucenia	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
30	Funkcjonalność przywrócenia obrazu po dokonaniu przekształceń do pierwotnej wersji jednym kliknięciem	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
31	Automatycznie dodawany do obrazu marker umożliwiający ustalenie pozycji oryginalnego obrazu (np. po obrocie lub inwersji na stacji technika)	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
32	Oprogramowanie wyświetlające wskaźniki statusu obrazów i badań, min.: - kasetę/obraz zidentyfikowany - obraz wydrukowany - obraz zarchiwizowany - badanie otwarte / wydrukowane / zarchiwizowane	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
33	Płynne powiększanie obrazu, powiększanie wybranego fragmentu obrazu, lupa	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
34	Nagrywanie na lokalnej nagrywarce i sieciowym duplikatorze na płytę CD i DVD obrazów wybranego pacjenta w formacie DICOM wraz z przeglądarką DICOM uruchamiająca się automatycznie na komputerze klasy PC	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
35	Wydruk kilku obrazów na jednej błonie, co najmniej 1/2/3/4/5 obrazów na jednej błonie	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny

36	Dostęp do stacji tylko po uprzednim zalogowaniu się przez technika	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
37	Wydruk badań na kamerach cyfrowych poprzez DICOM Print	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
38	Funkcjonalność umożliwiająca przypisanie instruktażowego obrazu pozycjonowania pacjenta dla wybranej ekspozycji z drzewa badań	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
39	Możliwość wprowadzenia min 1800 rodzajów różnych ekspozycji	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
40	Dla celów kontroli jakości w radiografii cyfrowej: (<i>zgodnie ze standardem NEMA XR30</i>) -możliwość Dicom Export For Processing w formacie liniowym - Eksport parametrów obróbki obrazów zastosowanych do poszczególnych rodzajów ekspozycji z drzewa badań	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
41	Oprogramowanie stacji roboczej wykorzystujące algorytm wstępnej automatycznej obróbki obrazu	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
42	Funkcjonalność automatycznego dopasowywania parametrów obróbki obrazu niezależnie od badanej części ciała i rodzaju projekcji	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
43	Import danych pacjenta systemu RIS poprzez DICOM Worklist. Obsługa standardu kodowania min. Latin 2 lub UTF-8 umożliwiająca wyświetlanie polskich znaków diakrytycznych (ą,ć,ż,ę, itd.)	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
44	Automatyczne blendowanie nienaświetlonych fragmentów obrazu	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny

45	Oprogramowanie umożliwiające usuwanie obrazu kratki stałej	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
46	Możliwość naniesienia znacznika czasu	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
47	Generowanie histogramu dla obrazu i jego wyświetlenie	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
48	Kalibracja liniowa i kołowa pozwalająca na wykonywanie pomiarów w wielkościach rzeczywistych	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
49	Wykonywanie pomiarów – pomiar odległości, pomiar kąta, automatyczny pomiar różnicy długości nóg, pomiary skoliozy, automatyczne wyznaczenie połowy oznaczonej długości	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
50	Nanoszenia adnotacji – min. predefiniowane teksty, linie, strzałki, kształty podstawowe (okrąg, prostokąt, wielobok), wybór koloru adnotacji z palety kolorów	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
51	Oprogramowanie stacji do wykonywanie badań nagłych (bez rejestracji jakichkolwiek danych pacjenta)	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
52	Wykonywanie badań nagłych (bez rejestracji pacjenta)	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
53	Oprogramowania stacji o funkcję MPPS (Modality Performed Procedure Step)	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
54	Oprogramowanie obsługujące funkcję MPPS (Modality Performed Procedure Step)	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny

55	Wyświetlanie wskaźnika poziomu dawki wskazującego min następujące poziomy dawki : zbyt niska, prawidłowa, zbyt wysoka	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
56	Możliwość wygenerowania i eksportu raportu poziomów dawki co najmniej w formacie XML	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
57	Automatyczne wygenerowanie na stacji kopi ekspozycji do wykonania po odrzuceniu poprzedniej ekspozycji	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
58	Przy odrzuceniu ekspozycji konieczność podania powodu odrzucenia	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
59	Możliwość wygenerowania i eksportu raportu badań odrzuconych i powtórzonych co najmniej w formacie XML	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
60	Możliwość definiowania dat wygenerowania raportu badań odrzuconych i powtórzonych	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
61	Dedykowane oprogramowanie optymalizujące algorytm obróbki obrazu dla badań noworodków i wcześniaków	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
62	Możliwość innego domyślnego ustawienia zestawu parametrów jasności, kontrastu, ostrości dla badań pediatrycznych i dla badań dorosłych	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny

63	Możliwość definiowania dwóch różnych ustawień parametrów obróbki dla co najmniej następujących rodzajów badań (ustawienia oddzielne dla badań dorosłych i oddzielnie dla badań pediatrycznych- z wyjątkiem pakietu noworodków i pakietu radiologia ogólna), z możliwością wyboru przez operatora która wersja obrazu zostanie wysłana do Pacsa - radiologia ogólna/radiologia ogólna (przetwarzanie miękkie) - jama brzuszna /jama brzuszna pediatria - klatka piersiowa / klatka piersiowa pediatryczna - kościec /kościec pediatria - kościec (projekcja osiowa) /kościec (projekcja osiowa- pediatria Przełączanie pomiędzy dwoma obrazami uzyskanymi z zastosowaniem predefiniowanych ustawień parametrów algorytmu obróbki. Możliwość wyświetlenia obrazkowej instrukcji pozycjonowania pacjenta dla ekspozycji z drzewa badań	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
64	Dedykowane oprogramowanie umożliwiające wykonywanie bezkratkowych badań przyłóżkowych o jakości diagnostycznej	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
65	Dedykowane oprogramowanie optymalizujące obrazowanie kręgosłupa lędźwiowego u otyłych pacjentów	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
66	Funkcjonalność prowadzenia statystyk zastosowanej dawki wg typu ekspozycji z podziałem na wykonujących techników	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
67	Funkcjonalność prowadzenia statystyk dot. min. ilości ogólnej, rodzajów badań, powodów odrzucenia, techników wykonujących, stanowisk (konsol) technika	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny

68	Możliwość zapisywania, analizy i eksportu raportów w pliku xml dotyczących stosowanej dawki w wybranym okresie w co najmniej następujących podziałach : - na rodzaj ekspozycji zdefiniowanej w drzewie badan z uwidocznieniem tendencji (wrost, spadek dawki w osi czasu) -na technika wykonującego badanie z uwidocznieniem tendencji (wrost, spadek dawki w osi czasu)	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
69	Raportowanie dawki zgodnie z IHE Radiology Technical Framework i Dicom standard – część 16 tzn: Możliwość wysyłania z systemu stacji technika raportu o dawce bezpośrednio do systemu PACS (z przeznaczeniem do zapisu w formacie ustrukturyzowanego raportu Dicom (DICOM Structured Report)	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
70	Dedykowane oprogramowanie pediatryczne optymalizujące algorytm obróbki obrazu dla: do wyboru użytkownika różnych grup wiekowych lub grup wagowych (do wyboru podział na co najmniej 5 grup w zakresie wieku 0-17+ lat oraz na co najmniej 4 grupy wagowe w zakresie 0-44+ kg	Tak, podać nazwę pakietu programowego		Bez oceny
71	Algorytm obróbki tworzący kopię obrazów z przetworzeniem obrazu dedykowanym do wizualizacji cewników	Tak/Nie Jeśli tak- podać nazwę pakietu programowego		
72	Możliwość naniesienia na obraz kratki o znanym i konfigurowalnym wymiarze okienka-dla pomiarów i ocen ortopedycznych	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
73	Mozliwość wyboru kołowego obszaru zainteresowania/kolimacji	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
74	Płynny obrót obrazu	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny

75	Możliwość aktywizacji trybu pełnoekranowego	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
76	Jednoczesne wyświetlanie dwóch obrazów pacjenta (split screen)	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
77	Automatyczna lokalna archiwizacja obrazów badań na płytach CD/DVD, we wskazanym folderze (lokalnym, sieciowym, na zewnętrznym dysku) oraz w usługach gromadzenia danych w chmurze (np. Dropbox, Google Drive) tak, podać	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
78	Automatyczne ustawienie na monitorze we właściwej orientacji diagnostycznej obrazu badanego obszaru anatomicznego -co najmniej dla następujących obszarów anatomicznych : - klatka piersiowa - podbrzusze - dłonie - stopy - ramię - przedramię - kręgosłup szyjny - kręgosłup lędźwiowy - kręgosłup piersiowy - miednica - kolana - łokieć - biodro - kończyny dolne - czaszka	Tak		Bez oceny
79	Podgląd pacjenta na żywo z perspektywy pozycjonowania źródła promieniowania lampy rentgenowskiej	Tak/Nie		Bez oceny

80	<p>Dedykowane oprogramowanie do wykonywania prześwietleń klatki piersiowej dokonujące strukturalnej analizy i poprawy jakości prześwietleń wykonywanych bez użycia kratki przeciwrozproszeniowej (funkcję fizycznej kratki przeciwrozproszeniowej przejmuje kratka wirtualna) oraz gwarantującej otrzymywanie radiogramów o wysokiej jakości diagnostycznej w formacie DICOM i RAW (Nativ). Algorytm zgodny z kryteriami europejskiej dyrektywy EUR 16260 EN, umożliwia rozróżnienie drobnych detali zmian patologicznych w obrębie klatki piersiowej.</p> <p>Ma zastosowanie szczególnie do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - diagnostyki zapalenia płuc, - diagnostyki zmian nowotworowych, - diagnostyki chorób śródmiąższowych, - podejrzenia odmy opłucnowej lub niedodmy - oceny przed zabiegami chirurgicznymi. <p>Wspomaga procedurę diagnostyczną związaną z wykrywaniem zmian patologicznych charakterystycznych dla COVID-19."</p>	Tak, podać nazwę handlową oprogramowania/pakietu programowego		Bez oceny
81	UPS dobrany mocą do zastosowanego komputera ze sterowaniem zapewniającym automatyczne, sekwencyjne zamykanie oprogramowania	Tak, podać nazwę i typ		Bez oceny
82	Oprogramowanie DR spełniające profile integracji IHE, min. Scheduled Workflow, Patient Information Reconciliation, Consistent Time, Portable Data for Imaging	Tak, podać listę spełnianych profili IHE, załączyć deklarację producenta na wezwanie Zamawiającego potwierdzoną dostępem do deklaracji producenta poprzez stronę http://product-registry.ihe.net		Bez oceny
83	Oprogramowanie DR zarejestrowane/zgłoszone w Polsce jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania oferty certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oprogramowania medycznego w klasie co najmniej IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC	Tak, załączyć dokumenty na wezwanie Zamawiającego		Bez oceny

84	<p>Oprogramowanie stacji akwizycyjnej umożliwiające generowanie raportu dawki spełniającego zapisy ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA z dnia 8 czerwca 2020 r. w sprawie zakresu informacji zawartych w Centralnym Rejestrze Danych o Ekspozycjach Medycznych.</p> <p>Informacje, są zamieszczane w Centralnym Rejestrze Danych o Ekspozycjach Medycznych w podziale na:</p> <ol style="list-style-type: none">1) płeć;2) wiek, z uwzględnieniem osób do 16. roku życia oraz osób powyżej 16. roku życia	TAK		Bez oceny
----	---	-----	--	-----------

Odpowiedź:

Zamawiający nie zmienia zapisów SWZ wg załączonej propozycji i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pakiet nr 1 – Aparat nr 2 – Aparat RTG kostno-płucny z zawieszeniem sufitowym lampy

Pytanie nr 24

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – WYMAGANIA OGÓLNE - pkt 1

Zamawiający w ww. punkcie wymaga, aby generator, lampa rentgenowska, stół kostny, statyw do zdjęć odległościowych i zawieszenie sufitowe lampy rtg były wyprodukowane przez tego samego wytwórcę. Chcielibyśmy zwrócić uwagę, iż obecnie producenci wszelkich urządzeń – również aparatów RTG, zlecają wyprodukowanie poszczególnych elementów składających się na urządzenie wyspecjalizowanym podmiotom, ekspertom w swoich wąskich dziedzinach. Produkcja danej części aparatu RTG przez inny podmiot niż wytwórca urządzenia nie ma żadnego znaczenia, ponieważ cały aparat jest montowany i konfigurowany przez jednego producenta, który wystawia deklarację zgodności na „cały aparat RTG” biorąc tym samym pełną odpowiedzialność za produkt, natomiast jednostka notyfikowana dodatkowo wystawia Certyfikat CE, potwierdzając zgodność z obowiązującymi przepisami prawa (dyrektywy, rozporządzenia, normy). Wszystkie ww. dokumenty każdy z wykonawców może na żądanie Zamawiającego załączyć do oferty.

Wymóg Zamawiającego, aby to wytwórca urządzenia był jednocześnie producentem każdej wymienionej w opisie parametru części jest bezzasadny, w ewidentny sposób ogranicza konkurencję uniemożliwiając poszczególnym wykonawcom, w tym Odwołującemu złożenie ważnej oferty.

W związku z powyższym wnosimy o modyfikację ww. punktu i nadanie mu następującego brzmienia:

1.	Istotne elementy oferowanego aparatu RTG, tj. generator, stół kostny, statyw do zdjęć odległościowych, zawieszenie sufitowe lampy rtg wyprodukowane przez tego samego wytwórcę	TAK, załączyć odpowiednie dokumenty (tj. materiały producenta) potwierdzające spełnienie wymagań TAK- podać		Bez punktacji
----	--	---	--	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Wybór wszystkich elementów od tego samego producenta może zapewnić spójność, kompatybilność oraz łatwość w obsłudze i konserwacji, a także wymianie części i naprawach gwarancyjnych. Ponadto, producent oferujący wszystkie te komponenty może mieć bardziej spójne podejście do projektowania systemu RTG, co przekłada się na lepszą jakość obrazu i bezpieczeństwo użytkownika.

Pytanie nr 25

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – WYMAGANIA OGÓLNE - pkt 2

W związku z Państwa wymogiem dotyczącym roku produkcji – min. 2023, pragniemy zauważyć szereg korzyści płynących z modyfikacji zapisu na: rok produkcji min. 2024. Dzięki takiej modyfikacji otrzymają Państwo oferty na aparaty RTG oparte na najnowszych osiągnięciach technologicznych, co przyczyni się do jeszcze wyższej jakości badań diagnostycznych. Z kolei nowe urządzenia wyprodukowane w roku 2024 mogą być bardziej wydajne i trwałe, co przekłada się na dłuższą żywotność aparatu, co w konsekwencji zmniejsza ryzyko awarii i potrzebę częstych napraw. Ponadto, Zamawiający wymaga terminu realizacji w pakiecie pierwszy w 90 dni od podpisania umowy, a termin składania ofert wyznaczony jest na 29.03.2024. Realnie można oczekiwać podpisania umowy pod koniec kwietnia 2024, a to oznacza, że aparat będzie instalowany w lipcu 2024. Dopuszczenie aparatów wyprodukowanych w 2023 roku może skutkować, że zainstalowane urządzenie będzie miało już 1,5 roku podczas, których Zamawiający nie jest w stanie sprawdzić jak aparat był przechowywany i konserwowany. Należy również pamiętać, że wszyscy czołowi producenci produkują w trybie ciągłym więc, każdy będzie w stanie zaoferować najnowsze rozwiązania i urządzenie wyprodukowane w 2024 roku.

W związku z powyższym zwracamy się z uprzejmą prośbą o modyfikację punktu 2 zgodnie z poniższym:

2	Aparat fabrycznie nowy – rok produkcji min. 2024 Nie dopuszcza się egzemplarzy powystawowych, rekondycjonowanych, demonstracyjnych.	TAK- podać	Bez punktacji
---	--	------------	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Pytanie nr 26

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – LAMPA RTG - pkt. 3 i 40

Zamawiający wymaga lampy RTG o mocy małego ogniska równej ≥ 35 kW oraz ≥ 80 kW dla dużego ogniska. Chcielibyśmy podnieść kwestię wprowadzeni punktacji i przyznania 10 punktów dla urządzeń posiadających moc małego ogniska ≥ 40 kW oraz posiadających moc dużego ogniska ≥ 100 kW. Poniżej przedstawiamy uzasadnienie dla takiej propozycji:

Zwiększona wydajność diagnostyczna: Wyższa moc lampy RTG przyczyni się do zwiększenia wydajności diagnostycznej, skracając czas obrazowania, co wpływa bezpośrednio na jakość obrazu. Skracając czas badania minimalizuje się ryzyko powstania artefaktów, dzięki czemu znacząco zmniejsza się ilość mniej zdjęć odrzuconych co za tym idzie zmniejszone zostaje ryzyko konieczności wykonania dodatkowych ekspozycji, które zwiększają dawkę przyjętą przez pacjenta.

Rozszerzone możliwości badawcze: Wyższa moc ogniska lampy RTG wpływa na elastyczność urządzenia, umożliwiając lekarzom przeprowadzanie bardziej zaawansowanych badań, szczególnie przy trudnych do zobrazowania obszarach anatomicznych oraz pacjentach bariatrycznych.

Szybsze czasy naświetlania: Lampy o większej mocy ogniska skracają czas naświetlania, co przekłada się na skrócenie czasu, jaki pacjent spędza podczas badania, oraz minimalizację narażenia na promieniowanie.

Zgodność z nowoczesnymi standardami medycznymi: Wartość 40 kW i więcej dla małego ogniska oraz 100 kW i więcej odpowiada najnowszym standardom medycznym, co jest zgodne z dążeniem do zapewnienia najwyższej jakości i bezpieczeństwa w diagnostyce radiologicznej.

Innowacyjne technologie diagnostyczne: Wybór lampy RTG o większej mocy otwiera drzwi do korzystania z najnowocześniejszych technologii diagnostycznych, co jest kluczowe dla rozwoju usług medycznych.

W związku z powyższym zwracamy się z uprzejmą prośbą o zmianę ww. parametrów zgodnie z poniższym:

3	Nominalna moc małego ogniska ≥ 35 kW	TAK- podać	≥ 40 kW - 10 punktów <40 kW – 0 punktów
4	Nominalna moc dużego ogniska ≥ 80 kW	TAK- podać	≥ 100 kW – 10 punktów <100 kW – 0 punktów

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Pytanie nr 27

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – LAMPA RTG - pkt 6

W kontekście wymagań dotyczących szybkości chłodzenia lampy RTG, chcielibyśmy zwrócić Państwa uwagę na pewne aspekty związane z efektywnością chłodzenia oraz zaproponować pewne dostosowanie kryteriów. Zgodnie z Państwa obecnie określonymi wymaganiami, prędkość chłodzenia lampy RTG powinna wynosić 130 kHU/min. Z naszej strony, chcielibyśmy zaoferować aparat wyposażony w lampę o prędkości chłodzenia 99 kHU/min. Jednakże, zamiast proponować punktację w tym konkretnym przypadku, chcielibyśmy przedstawić Państwu korzyści związane z naszą propozycją.

W naszej lampie RTG prędkość chłodzenia anody 99 kHU/min i jest dopasowana do pojemności cieplnej 400 kHU, co oznacza, że lampa całkowicie się wychłodzi w imponującym czasie 4 minut. Wierzymy, że taka wydajność chłodzenia spełnia Państwa oczekiwania i zapewnia wystarczający poziom bezpieczeństwa, jednocześnie umożliwiając optymalne wykorzystanie aparatu RTG. Dodatkowo aparat wyposażony jest w aktywny układ chłodzenia powietrzem, który dodatkowo zwiększa tempo chłodzenia.

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie aparatu z opisaną powyżej lampą oraz rezygnację z punktacji w tym punkcie gdyż tak naprawdę najważniejsza jest optymalizacja wszystkich parametrów lampy i zapewnienie pełnej efektywności. Punktowanie tylko tego parametru nie jest adekwatne i nie

promuje bezpośrednio korzyści. W związku z powyższym zwracamy się z uprzejmą prośbą o zmodyfikowania tego parametru zgodnie z poniższym:

6	Szybkość chłodzenia anody ≥ 99 kHU/min.	TAK- podać	Bez punktacji
---	--	------------	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ. Zamawiający wymaga urządzenia składającego się z podzespołów o stosunkowo najlepszych parametrach dostępnych na rynku. Proponowana przez Odwołującego wartość ww. parametru znacząco odbiega od wymaganej wartości

Pytanie nr 28

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – LAMPA RTG - pkt 7

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie aparatu, którego pojemność cieplna kołpaka lampy jest większa od 1,3MHU. Różnica między wymaganym a oferowanym parametrem jest nieznaczna, nie wpływa na funkcjonalność urządzenia, a oferowana pojemność cieplna pozwala na swobodne wykonywanie badań diagnostycznych bez ryzyka przegrzania lampy RTG, która dodatkowo posiada aktywny układ chłodzenia. W warunkach klinicznych, oferowany przez nas aparat może z powodzeniem wykonywać badania do 300 pacjentów dziennie, bez ryzyka przegrzania. Wymóg, aby pojemność była większa niż 1,6 MHU znacząco ogranicza konkurencję oraz promuje jednego producenta.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ. Zamawiający wymaga urządzenia składającego się z podzespołów o stosunkowo najlepszych parametrach dostępnych na rynku. Proponowana przez Odwołującego wartość ww. parametru znacząco odbiega od wymaganej wartości

Pytanie nr 29

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – ZAWIESZENIE SUFITOWE LAMPY RTG – pkt 2

Czy Zamawiający dopuści aparat o zakresie obrotu wokół osi pionowej wynoszącym 336°? Konstrukcja aparatu pozwala na osiągnięcie wszystkich niezbędnych pozycji w sposób automatyczny, bez konieczności obrotu lampy o 180 stopni w obu kierunkach. Dodatkowo, statyw płucny znajduje się po jednej stronie stołu, co sprawia, że zakres obrotu w przeciwnym kierunku nie jest w praktyce wykorzystywany. W związku z powyższym prosimy o dopuszczenie takiego rozwiązania.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ. Większy zakres obrotu lampy wokół osi pionowej przyczynia się do zwiększenia elastyczności, precyzji oraz uniwersalności urządzenia, co ma istotne znaczenie dla skuteczności diagnostycznej.

Pytanie nr 30

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – ZAWIESZENIE SUFITOWE LAMPY RTG – pkt 4 i 5

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie wysokiej klasy aparatu RTG o zakresie zmotoryzowanego ruchu poprzecznego lampy na poziomie 190 cm. W praktyce, posiadając zakres ruchu wzdłużnego wynoszącego 320 cm oraz ruchu pionowego wynoszącego 180 cm nasze urządzenia zapewnia możliwość wykonania każdej projekcji z jeszcze wygodniejszą możliwością pozycjonowania pacjenta na stole i statywie oraz wózkach inwalidzkich i łóżkach mobilnych. Zakres ten pozwala na wykonanie wszystkich procedur zgodnie z wytycznymi MZ. Tak sformułowane parametry w sztuczny sposób ograniczają konkurencję, a nie przekładają się w żaden sposób na funkcjonalność, wygodę czy płynność pracy.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ. Ruchomość wzdłużna i poprzeczna aparatu RTG ma kluczowe znaczenie dla funkcjonalności, wygody oraz płynności pracy podczas wykonywania procedur diagnostycznych. Zapewnienie odpowiedniego zakresu ruchu pozwala na optymalne pozycjonowanie pacjenta, co przekłada się na lepszą jakość i dokładność obrazowania. Chodzi o rozwiązania, które umożliwiają szeroki zakres ruchu wzdłużnego i poprzecznego, co pozwala na łatwiejsze pozycjonowanie pacjenta na stole, statywie, wózkach inwalidzkich czy łóżkach

mobilnych. Podczas procesu diagnostycznego istotne jest, aby aparat RTG zapewniał wykonanie każdej projekcji, a jednocześnie umożliwiał jak najlepsze pozycjonowanie pacjenta, niezależnie od jego potrzeb i fizycznych ograniczeń. Dlatego wymagany jest aparat z szerokim zakresem ruchu oraz z różnymi opcjami pozycjonowania, aby sprostać różnorodnym wymaganiom klinicznym i zapewnić komfort pacjentom oraz personelowi medycznemu.

Pytanie nr 31

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – ZAWIESZENIE SUFITOWE LAMPY RTG – pkt 6

Zamawiający w punkcie 6 wymaga aby na wyświetlaczu była wyświetlana jedynie informacja o kącie obrotu lampy. Jest to rozwiązanie anachroniczne. Każdy liczący się producent aparatów RTG standardowo umieszcza na kołpaku lampy wyświetlacz, na którym znajduje się szereg informacji o pacjencie, parametrach ekspozycji oraz kącie lampy. Tylko taki zbiór informacji pozwala w bezpieczny sposób przeprowadzać badanie. Z poziomu tego wyświetlacza powinna być również możliwa zmiana nastawów ekspozycji co znacząco poprawia funkcjonalność i płynność pracy oraz zwiększa bezpieczeństwo pacjenta. W związku z powyższym wnioskujemy o zmodyfikowanie powyższego parametru w następujący sposób:

6.	Poz. 1 wyświetlacz z informacją o kącie obrotu lampy lub Poz. 2 wyświetlacz na kołpaku lampy wyświetlający informacją o kącie obrotu lampy, danych pacjenta, parametrów ekspozycji	Tak	Poz. 1 – 0 pkt. Poz. 2 – 20 pkt.
----	---	-----	-------------------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 32

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – ZAWIESZENIE SUFITOWE LAMPY RTG – pkt 7

Zamawiający w punkcie 7 wymaga aby aparat posiadał jedynie ręczną kolimację co jest rozwiązaniem prymitywnym i przestarzały. Zwracamy się z uprzejmą prośbą aby Zamawiający zmienił brzmienie tego parametru i wymagał lub punktował rozwiązanie nowoczesne jakim jest automatyczna kolimacja. Zaletami automatycznej kolimacji są:

Precyzja i szybkość dostosowania: Kolimacja automatyczna umożliwia błyskawiczne i precyzyjne dostosowywanie pola promieniowania do obszaru badanego bez potrzeby ręcznej ingerencji operatora. To przyspiesza proces diagnostyczny i zwiększa efektywność pracy.

Minimalizacja błędów ludzkich: System automatycznej kolimacji eliminuje ryzyko błędów związanych z ręcznym ustawianiem pola promieniowania, co przekłada się na poprawę jakości obrazów i dokładność diagnozy. Optymalizacja czasu badania: Automatyczna kolimacja skraca czas trwania badania, co jest istotne dla komfortu pacjenta i umożliwia obsługę większej liczby pacjentów w krótszym czasie.

Redukcja narażenia na promieniowanie: Automatyczna kolimacja pozwala zoptymalizować obszar badany, minimalizując jednocześnie narażenie na promieniowanie tkanek otaczających obszar diagnostyczny.

Zgodnie z wytycznymi WHO zaleca się zminimalizowanie kontaktu obsługi z potencjami, którzy potencjalnie mogą być nosicielami np. COVID, co mogłoby spowodować skażenie zakładu diagnostyki obrazowej i sparaliżowanie całego szpitala.

Zgodność z nowoczesnymi standardami diagnostycznymi: Automatyczna kolimacja jest zgodna z najnowszymi standardami diagnostycznymi, co przyczynia się do utrzymania placówki medycznej w zgodzie z postępowaniem technologicznym.

Zdajemy sobie sprawę z Państwa wysokich standardów i chcielibyśmy dostosować naszą ofertę do najnowszych osiągnięć w dziedzinie radiologii.

W związku z powyższymi prosimy o zmianę brzmienia parametru zgodnie z poniższym:

7.	Kolimacja ręczna lub automatyczna z funkcją przypisania do programów anatomicznych.	Tak-podać	kolimacja automatyczna z funkcją przypisania do programów anatomicznych – 10 pkt. kolimacja ręczna – 0 pkt.
----	--	-----------	--

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 33

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – STÓŁ RTG – pkt 4

Zamawiający w punkcie 4 wymaga, aby zakres ruchu wzdłużnego blatu był równy lub przekraczał 100 cm. Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie aparatu charakteryzującego się zakresem 80 cm. Jest to w pełni wystarczający zakres. W żaden sposób nie ogranicza to funkcjonalności czy pracy technika. Taki zakres zapewnia całkowite pokrycie pacjenta (190 cm) bez przesuwania go na stole.

Opis jednoznacznie uniemożliwia złożenie oferty z produktem o lepszych parametrach. Zastosowane zakresy ograniczają złożenie oferty z korzystniejszymi parametrami co stanowi naruszenie art. 16 pkt 1 i 3 PZP dotyczących zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców.

Zamawiający musi zachować zasadę uczciwej konkurencji (art. 99 ust. 1 i 4). Nie może opisywać przedmiotu zamówienia przez wskazanie znaków towarowych, patentów, pochodzenia, źródła, szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli mogłoby to doprowadzić do uprzywilejowania lub wyeliminowania niektórych wykonawców (art. 99 ust. 1 i 4). Już Zespół Arbitrów w jednym ze swoich wyroków wskazuje, iż „zasada równego traktowania podmiotów ubiegających się o zamówienie publiczne i zasada prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji obejmują wszelkie czynności Zamawiającego i dotyczą wszystkich faz postępowania o udzielenie zamówienia publicznego”(sygn. akt. UZP/ZO/O-1677/06).

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ. Minimalny zakres ruchu wzdłużnego blatu stołu na poziomie ≥ 100 cm ma kluczowe znaczenie dla efektywnego i komfortowego przeprowadzania procedur diagnostycznych zarówno dla pacjenta, jak i personelu medycznego. Ograniczenie zakresu ruchu wzdłużnego blatu stołu do 80 cm (aż o 20%) może stanowić istotne utrudnienie w wykonywaniu niektórych procedur diagnostycznych. Ograniczenie to może uniemożliwiać pełne pokrycie obszaru badanego ciała pacjenta bez konieczności przesuwania go na stole, co może prowadzić do straty czasu i dodatkowego wysiłku personelu medycznego. Zapewnienie minimalnego zakresu ruchu wzdłużnego blatu stołu na poziomie ≥ 100 cm może zwiększyć efektywność procedur diagnostycznych poprzez umożliwienie dokładnego pozycjonowania pacjenta oraz zapewnienie odpowiedniego pokrycia obszaru badanego bez konieczności jego przesuwania. To z kolei może przyczynić się do poprawy wygody pacjenta, skrócenia czasu trwania procedury oraz zwiększenia efektywności pracy personelu medycznego.

Pytanie nr 34

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – STÓŁ RTG – pkt 6

W punkcie 6 zamawiający wymaga aby maksymalne obciążenie stołu było większe lub równe 200kg. Wnioskujemy o wprowadzenie punktacji w tym parametrze. Jest to bardzo istotny parametr w dzisiejszych czasach w związku z tym, że współczesne społeczeństwo coraz częściej boryka się z problemami nadwagi i otyłości. Zwiększona nośność stołu pozwoli na komfortowe i bezpieczne badanie pacjentów o większej masie ciała, co jest zgodne z aktualnymi trendami zdrowotnymi. Pacjenci o większej masie ciała mogą wymagać bardziej zaawansowanych badań diagnostycznych, które często angażują dodatkowy sprzęt medyczny. Wyższa nośność stołu umożliwi przeprowadzanie kompleksowych procedur, eliminując potencjalne ograniczenia w diagnostyce. Zwiększona nośność stołu wpisuje się w wyższe standardy bezpieczeństwa w medycynie, chroniąc pacjentów i personel medyczny podczas przeprowadzania różnorodnych badań diagnostycznych.

W związku z powyższym wnioskujemy o wprowadzenie punktacji zgodnie z poniższą propozycją:

6	Maksymalne obciążenie stołu ≥ 200 kg	TAK- podać	≥ 220 kg – 10 punktów <220 kg – 0 punktów
---	---	------------	---

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Pytanie nr 35**Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – STÓŁ RTG – pkt 8**

W punkcie 8 Zamawiający wymaga, aby minimalna wysokość blatu od podłogi wynosiła ≤ 55 . Wysoka jakość obsługi pacjenta i wygoda personelu medycznego to kluczowe elementy w projektowaniu sprzętu medycznego, w tym stołów aparatu RTG. Niższa wysokość stołu pozwala personelowi medycznemu na wygodniejsze i bardziej ergonomiczne ustawienie się przy pacjencie podczas przeprowadzania badań diagnostycznych. To z kolei minimalizuje zmęczenie i ryzyko urazów związanych z długotrwałym stanowiskiem pracy. Niższy blat stołu ułatwia personelowi medycznemu bezproblemowe dostosowanie pacjenta do odpowiedniej pozycji, zwłaszcza w przypadku osób o ograniczonej mobilności. To istotne zarówno dla komfortu pacjenta, jak i sprawnego przeprowadzenia badania. Ponadto, większość modeli łóżek transportowych obniża się do wysokości 50 cm, co wymusza na techniku podniesienie pacjenta o 5cm, aby przełożyć go na stół. Dlatego też zwracamy się z uprzejmą prośbą o wprowadzeniu punktacji zgodnie z poniższą propozycją:

8	Minimalna wysokość blatu od podłogi ≤ 55 cm	TAK- podać	≤ 50 cm – 10 punktów >50 cm – 0 punktów
---	--	------------	---

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Pytanie nr 36**Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – STÓŁ RTG – pkt 10**

W punkcie 10 Zamawiający wymaga, aby pochłalność blatu stołu była mniejsza, bądź równa 1,0 mm Al. Niższa wartość ekwiwalentu mm Al oznacza, że blat stołu ma lepszą przezierność dla promieniowania rentgenowskiego. To z kolei pozwala na redukcję dawki promieniowania potrzebną do prześwietlenia pacjenta i uzyskania diagnostycznego obrazu. Co jest szczególnie ważne dla ochrony zdrowia pacjenta. Wartość ekwiwalentu mm Al poniżej 0,8 mm pozwala na uzyskanie wyraźniejszych i bardziej precyzyjnych obrazów diagnostycznych, co przekłada się na skuteczność i dokładność diagnozy. Ekwiwalentu mm Al poniżej 0,8 mm jest zgodna z normami i zaleceniami dotyczącymi bezpieczeństwa promieniowania rentgenowskiego, co stanowi istotny aspekt w kontekście świadczenia opieki medycznej.

W związku z powyższym zwracamy się z uprzejmą prośbą o wprowadzenie punktacji zgodnie z propozycją:

10	Pochłalność blatu stołu – ekwiwalent Al. $\leq 1,0$ mm Al.	TAK- podać	$\leq 0,8$ mm Al – 10 punktów $> 0,8$ mm Al – 0 punktów
----	--	------------	--

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 37**Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – DETEKTOR CYFROWY DO STOŁU RTG – pkt 2**

Zamawiający wymaga w punkcie 2 prostokątnego detektora o wymiarach 35 x 42 cm. Kwadratowy detektor o większych wymiarach oferuje większy obszar pokrycia, co umożliwia rejestrowanie większych fragmentów obrazu jednocześnie. To zwiększa elastyczność w trakcie badań, szczególnie w przypadku pacjentów o różnych gabarytach. Dzięki większemu detektorowi, bardziej kompleksowe pokrycie obszaru badania redukuje ryzyko przegapienia istotnych szczegółów, co minimalizuje konieczność powtarzania badań i narażania pacjenta na dodatkowe dawki promieniowania. W związku z powyższym prosimy o wprowadzenie punktacji zgodnie z poniższym:

2	Wymiary pola aktywnego detektora $\geq (35 \times 42)$ cm	TAK- podać	$\geq 42 \times 42$ cm – 10 punktów 35 x 42 cm – 0 punktów
---	---	------------	---

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Pytanie nr 38**Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – DETEKTOR CYFROWY DO STOŁU RTG – pkt 7**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o dopuszczenie detektora o masie 3,9 kg. Różnica w wadze między wymaganą wartością 3,2kg jest nieznaczna. Waga 3,9kg wynika z wielkości detektora, którego pole aktywne ma wymiar 42,7 x 42,7 cm, co zapewnia szereg korzyści opisany we wcześniejszym pytaniu nr 13.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 39

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – DETEKTOR CYFROWY DO STOŁU RTG – pkt 8

Czy Zamawiający uzna za równoważne dostarczenie detektora wraz z dedykowaną osłoną, która zapewnia udźwig 1000 kg? Ponadto dodatkowa osłona chroni detektor przed zarysowaniami i pęknięciami. Bezpośrednie obciążanie detektora mimo deklarowane udźwigu może prowadzić do jego uszkodzenia ze względu na charakter obciążeń, które często są obciążeniami dynamicznymi, mogącymi przekraczać dopuszczalne wartości.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Pytanie nr 40

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – DETEKTOR CYFROWY DO STOŁU RTG – pkt 10

Zamawiający wymaga, aby detektor posiadał zaawansowaną konstrukcję obudowy zapewniającą ochronę przed wnikaniem wody i pyłu min. IP67. Pragniemy poinformować, że w przypadku sprzętu, który pragniemy Państwu zaoferować, parametr ten to IPX4, co stanowi wystarczające zabezpieczenie w warunkach klinicznych i nie wpływa znacząco na funkcjonalność oferowanego sprzętu. W praktyce sprzęt ze stopniem zabezpieczenia IPX4 jest używany w wielu szpitalach, idealnie nadaje się do czyszczenia i dezynfekcji i nie ma żadnego wskazania klinicznego dla którego aktualne wymaganie miałyby uzasadnienie. W związku z powyższym prosimy o dopuszczenie takiego rozwiązania.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Zamawiający oczekuje wysokiej klasy detektora o wytrzymałej konstrukcji odpornej na kurz i wodę.

Klasyfikacja IP (Ingress Protection) określa stopień ochrony urządzenia przed czynnikami zewnętrznymi, takimi jak kurz, woda czy inne substancje. Różnice między detektorem RTG o klasie IPX4 a IP67: IPX4: Oznacza, że detektor jest chroniony przed zachlapaniem wodą z dowolnego kierunku. To oznacza, że jest odporny na krople deszczu czy przypadkowe zachlapanie, ale nie jest odporny na zanurzenie w wodzie. W praktyce, detektor o klasie IPX4 będzie mniej odporny na wilgoć niż detektor o klasie IP67. IP67: Oznacza, że detektor jest całkowicie odporny na kurz oraz na zanurzenie w wodzie do głębokości do 1 metra przez określony czas (zazwyczaj około 30 minut). Detektor o klasie IP67 będzie więc bardziej odporny na wilgoć i może być używany w bardziej wymagających warunkach.

Pytanie nr 41

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – STATYW DO ZDJĘĆ ODLEGŁOŚCIOWYCH– pkt 2

Zamawiający wymaga, aby minimalna możliwa odległość środka detektora, licząc od podłogi wynosiła ≤ 40 cm. Parametr ten jest szczególnie ważny przy obrazowaniu kończyn dolnych (kolana, stopy), gdzie konieczne jest zachowanie jak najniższej odległości od podłogi. Większość dostępnych na rynku urządzeń posiada możliwość obniżania środka detektora poniżej 35cm od podłogi. Pozwala to ułatwić badanie pacjentów z problemami z mobilnością. W związku z powyższym wnioskujemy o wprowadzenie punktacji zgodnie z poniższym:

2.	Minimalna możliwa odległość środka detektora, licząc od podłogi ≤ 40 cm	Tak-podać	≤ 32 cm – 10 pkt. > 32 cm - 0 pkt.
----	--	-----------	--

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Pytanie nr 42

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – STATYW DO ZDJĘĆ ODLEGŁOŚCIOWYCH– pkt 8

Zamawiający wymaga aby odległość płyty statywu do detektora wynosiła co najmniej 4cm. Odległość ta wynika z konstrukcji aparatu i w większości urządzeń dostępnych na rynku wynosi poniżej 5cm.

W przypadku oferowanego przez nas urządzenia wynosi ona 4,4cm, co jest niewielką różnicą i nie wpływa znacząco na funkcjonalność urządzenia. W związku z powyższym prosimy o dopuszczenie takiego rozwiązania.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 43

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – DETEKTOR CYFROWY W STATYWIE – pkt 1

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym aparat wyposażony jest w dwa detektory bezprzewodowe? Detektor umieszczony w statywie jest podpięty do zasilania i może być traktowany identycznie jak detektor zabudowany. Dwa detektory bezprzewodowe pozwalają na wymienną pracę na stanowiskach i mają przewagę nad detektorem wbudowanym – w przypadku awarii detektora stałego, praca na danym stanowisku jest niemożliwa do czasu naprawy, podczas gdy w rozwiązaniu z detektorami bezprzewodowymi, wystarczy zastosować sprawny detektor. W związku z powyższym prosimy o dopuszczenie takiego rozwiązania.

Odpowiedź:

Zamawiający na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ.

Pytanie nr 44

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1

Coraz częściej można spotkać w nowoczesnych pracowniach RTG stacje technika wyposażone w dodatkowy monitor diagnostyczny. Takie rozwiązanie niesie za sobą szereg korzyści, takich jak:

Dodatkowy monitor umożliwia technikowi diagnostycznemu jednoczesne wyświetlanie różnych obrazów, co przyspiesza i ułatwia analizę oraz ocenę jakości wykonanych badań.

Dostęp do dodatkowego monitora pozwala na wygodniejsze dzielenie się obrazami i przeprowadzanie konsultacji z lekarzem radiologiem podczas badania. Co może zwiększyć współpracę między technikiem, a lekarzem oraz przyspieszyć proces diagnostyczny. Lekarz może od razu ocenić wykonane zdjęcie i zdecydować czy jakość wykonanego zdjęcia jest wystarczająca lub czy należy wykonać ponowną ekspozycję.

Czy Zamawiający zdecyduje się wprowadzić dodatkowy parametr i go punktować zgodnie z poniższym

	Stacja technika wyposażona w dodatkowy monitor diagnostyczny	TAK/NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
--	--	---------	-----------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Pytanie nr 45

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1

Na rynku coraz powszechniejsze są rozwiązania pozwalające na monitorowanie pacjenta w czasie rzeczywistym przy użyciu kamery wbudowanej w kolimator. Pozwala to zwiększyć bezpieczeństwo badania i ograniczyć liczbę powtórzonych ekspozycji, co jest szczególnie ważne przy pacjentach pediatrycznych.

Czy w związku z powyższym, Zamawiający zgodzi się wprowadzić dodatkowy wymóg kamery wbudowanej w kolimator?:

	Kamera podglądu pacjenta wbudowana w kolimator	TAK/NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
--	--	---------	-----------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian do SWZ.

Pytanie nr 46**Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1**

W opisie przedmiotu zamówienia Zamawiający nie wymaga funkcji automatycznego pozycjonowania aparatu do pozycji przypisanych do programów anatomicznych. Z punktu widzenia pracy technika jest to funkcja znacznie ułatwiająca pracę, pozwalająca na zwiększenie ilości badań i poświęcenie większej uwagi pacjentowi. Czy Zamawiający zgodzi się wprowadzić dodatkowy wymóg, który pozwoli zwiększyć funkcjonalność systemu o tę funkcjonalność?

	Automatyczne pozycjonowanie aparatu do pozycji przypisanej do programu anatomicznego ≥ 200 pozycji	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.
--	---	---------	-------------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 47**Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 Stitching**

W nowoczesnych aparatach RTG rozwiązaniem znacznie ułatwiającym pracę i poszerzającym możliwość diagnostyczne jest funkcja stitching. Pozwala ona na wykonywanie badań sylwetkowych, które są znakomitym narzędziem diagnostycznym. Czy Zamawiający zgodzi się wprowadzić dodatkowy wymóg, który pozwoli zwiększyć funkcjonalność systemu o tę opcję:

	Automatyczne obrazowanie długich kości na stojąco (stitching), maksymalna liczba ekspozycji ≥ 4	Tak/Nie	Tak – 10 pkt. Nie – 0 pkt.
--	--	---------	-------------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pakiet nr 1 – Aparat nr 3 – Aparat RTG mobilny**Pytanie nr 48****Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny - INFORMACJE OGÓLE - pkt 1**

W związku z Państwa wymogiem dotyczącym roku produkcji – min. 2023, pragniemy zauważyć szereg korzyści płynących z modyfikacji zapisu na: rok produkcji min. 2024. Dzięki takiej modyfikacji otrzymają Państwo oferty na aparaty RTG oparte na najnowszych osiągnięciach technologicznych, co przyczyni się do jeszcze wyższej jakości badań diagnostycznych. Z kolei nowe urządzenia wyprodukowane w roku 2024 mogą być bardziej wydajne i trwałe, co przekłada się na dłuższą żywotność aparatu, co w konsekwencji zmniejsza ryzyka awarii i potrzebę częstych napraw. Ponadto, Zamawiający wymaga terminu realizacji w pakiecie pierwszy w 90 dni od podpisania umowy, a termin składania ofert wyznaczony jest na 29.03.2024. Realnie można oczekiwać podpisania umowy pod koniec kwietnia 2024, a to oznacza, że aparat będzie instalowany w lipcu 2024. Dopuszczenie aparatów wyprodukowanych w 2023 roku może skutkować, że zainstalowane urządzenie będzie miało już 1,5 roku podczas, których Zamawiający nie jest w stanie sprawdzić jak aparat był przechowywany i konserwowany. Należy również pamiętać, że wszyscy czołowi producenci produkują w trybie ciągłym więc, każdy będzie w stanie zaoferować najnowsze rozwiązania i urządzenie wyprodukowane w 2024 roku. W związku z powyższym zwracamy się z uprzejmą prośbą o modyfikację punktu 2 zgodnie z poniższym:

2	Aparat fabrycznie nowy – rok produkcji min. 2024 Nie dopuszcza się egzemplarzy powystawowych, rekondycjonowanych, demonstracyjnych.	TAK- podać	Bez punktacji
---	--	------------	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 49**Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny – INFORMACJE OGÓLNE - pkt 2**

Zamawiający w ww. punkcie wymaga, aby generator, lampa RTG, mechanika były wyprodukowane przez tego samego wytwórcę. Chcielibyśmy zwrócić uwagę, iż obecnie producenci wszelkich urządzeń – również aparatów RTG, zlecają wyprodukowanie poszczególnych elementów składających się na urządzenie wyspecjalizowanym podmiotom, ekspertom w swoich wąskich dziedzinach. Produkcja danej części aparatu RTG przez inny podmiot niż wytwórca urządzenia nie ma żadnego znaczenia, ponieważ cały aparat jest montowany i konfigurowany przez jednego producenta, który wystawia deklarację zgodności na „cały aparat RTG” biorąc tym samym pełną odpowiedzialność za produkt, natomiast jednostka notyfikowana dodatkowo wystawia Certyfikat CE, potwierdzając zgodność z obowiązującymi przepisami prawa (dyrektywy, rozporządzenia, normy). Wszystkie ww. dokumenty każdy z wykonawców może na żądanie Zamawiającego załączyć do oferty. Wymóg Zamawiającego, aby to wytwórca urządzenia był jednocześnie producentem każdej wymienionej w opisie parametru części jest bezzasadny, w ewidentny sposób ogranicza konkurencję uniemożliwiając poszczególnym wykonawcom, w tym *Odwołującemu* złożenie ważnej oferty.

W związku z powyższym wnosimy o usunięcie ww. punktu.

Odpowiedź:

Zamawiający utrzymuje obecne zapisy SWZ bez zmian. Wybór wszystkich elementów od tego samego producenta może zapewnić spójność, kompatybilność oraz łatwość w obsłudze i konserwacji. Ponadto, producent oferujący wszystkie te komponenty może mieć bardziej spójne podejście do projektowania systemu RTG, co przekłada się na lepszą jakość obrazu i bezpieczeństwo użytkownika.

Pytanie nr 50

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny – CHARAKTERYSTYKA - pkt 14

Większy zakres rotacji ramienia wokół osi pionowej w aparatach przyłóżkowych RTG jest istotny z kilku powodów:

- większy zakres rotacji ramienia wokół osi pionowej w aparatach przyłóżkowych RTG przyczynia się do zwiększenia elastyczności, precyzji oraz uniwersalności urządzenia, co ma istotne znaczenie dla skuteczności diagnostycznej,
- większy zakres rotacji umożliwia aparatowi przyłóżkowemu osiągnięcie różnych pozycji anatomicznych podczas jednego badania,
- duży zakres rotacji ułatwia zdecydowanie pracę technikowi. Należy pamiętać, że aparaty mobilne wykorzystuje się w salach pacjentów gdzie poza łózkami, są jeszcze szafki, krzesła inne meble oraz rzeczy pacjentów. Przy tak ograniczonej przestrzeni, bardzo ważne jest to aby łatwo było wypozycjonować nie tylko sam aparat, ale i lampę.

W związku z powyższym zwracamy się z prośbą o wprowadzenie punktacji w tym parametrze zgodnie z poniższym:

14	Rotacja ramienia wokół osi pionowej $\geq \pm 250^\circ$	TAK- podać	$\geq \pm 300^\circ$ - 10 punktów $< \pm 300^\circ$ - 0 punktów
----	--	------------	--

Odpowiedź:

Zamawiający pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 51

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny – CHARAKTERYSTYKA – pkt. 17 i 18

W radiografii (RTG), wielkość ogniska (rozmiar obszaru z którego promieniowanie wychodzi z lampy RTG) ma istotny wpływ na jakość uzyskiwanych obrazów. Ogólnie rzecz biorąc, im mniejsza wielkość ogniska, tym lepsza jest jakość obrazu, a to z kilku powodów:

- małe ognisko generuje promieniowanie, które jest skoncentrowane na węższym obszarze. To pozwala na uzyskanie obrazów o wyższej rozdzielczości przestrzennej, co jest kluczowe dla dokładnej diagnozy i identyfikacji drobnych detali anatomicznych,
- małe ognisko zmniejsza rozmycie obrazu, ponieważ promieniowanie jest skupione na bardziej jednorodny sposób. Redukcja rozmycia przekłada się na wyraźniejsze i bardziej precyzyjne obrazy, co jest szczególnie istotne w diagnostyce medycznej,

- mniejsze ognisko pomaga w utrzymaniu wyższego kontrastu na uzyskiwanych obrazach. To z kolei umożliwia lepszą różnicowanie struktur anatomicznych, co jest kluczowe dla interpretacji diagnostycznej,
- mniejsze ognisko pozwala na uzyskanie wyższej jakości obrazów przy niższej dawce promieniowania. To jest istotne dla minimalizacji narażenia pacjenta na promieniowanie, co stanowi priorytet w dziedzinie diagnostyki medycznej.

Ponadto, wszystko standardem w aparatach RTG są wielkości dużego ogniska $\leq 1,2\text{mm}$ i dla małego $<0,6\text{mm}$. W związku z tym prosimy wprowadzić punktację zgodnie z poniższym:

17	Wielkość dużego ogniska $\leq 1,3\text{ mm}$	TAK- podać	$\leq 1,2\text{mm}$ – 10 punktów $>1,2\text{mm}$ – 0 punktów
18	Wielkość małego ogniska $\leq 0,7\text{ mm}$	TAK- podać	$\leq 0,6\text{mm}$ – 10 punktów $>0,6$ – 0 punktów

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 52

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny – CHARAKTERYSTYKA – pkt 25

Zastosowanie aparatu RTG wyposażonego w własny zespół napędowy zasilany z akumulatorów, umożliwiający zmotoryzowane przemieszczanie się urządzenia, z pewnością wnosi szereg korzyści, a zasięg na jednym ładowaniu jest kluczowym aspektem, szczególnie dla Szpitala.

Aparat RTG o możliwości zmotoryzowanego przemieszczania się z łatwością może być przenoszony pomiędzy różnymi oddziałami i placówkami szpitalnymi, co umożliwia elastyczność w obszarze przeprowadzania badań diagnostycznych. W takim przypadku, większy zasięg na jednym ładowaniu pozwala na wykonanie szerszego zakresu badań bez konieczności częstego ładowania urządzenia.

Aparat RTG z możliwością szybkiego przemieszczania się jest nieoceniony w przypadkach nagłych, takich jak wypadki czy sytuacje wymagające pilnej diagnostyki. Długi zasięg na jednym ładowaniu pozwala na szybkie dotarcie do pacjentów w różnych częściach szpitala bez konieczności przerywania pracy w celu ładowania baterii.

Posiadanie aparatu RTG z dużym zasięgiem na jednym ładowaniu pozwala na optymalne wykorzystanie urządzenia przez cały dzień pracy, nawet w przypadku intensywnego użytkowania. To istotne z punktu widzenia efektywności diagnostycznej i uniknięcia przerw w dostępie do sprzętu.

W związku z powyższym zwracamy się z prośbą o wprowadzenie punktacji zgodnie z powyższym:

25	Aparat wyposażony we własny zespół napędowy zasilany z akumulatorów, umożliwiający zmotoryzowane przemieszczanie się urządzenia	TAK	Zasięg $\geq 60\text{km}$ – 10 punktów Zasięg $<60\text{km}$ – 0 punktów
----	---	-----	---

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 53

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny – CHARAKTERYSTYKA – pkt 26

Zamawiający w punkcie 26 wymaga aby maksymalna prędkość jazdy do przodu jak i do tyłu wynosiła 1,3 m/s (4,68 km/h). Taki wymóg jest nieadekwatny do realiów. Nikt nie jest w stanie w sposób bezpieczny prowadzić aparatu ważącego kilkaset kilogramów idąc tyłem z prędkością 4,68km/h. W związku z tym prosimy o dopuszczenie aparatu, który w przód porusza się z prędkością 6km/h oraz 3km/h w tył.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 54

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny – CHARAKTERYSTYKA – pkt 27

Szpitala często posiadają różne poziomy i struktury budynków. Mobilny aparat RTG z możliwością pokonywania wzniesień może swobodnie poruszać się pomiędzy różnymi piętrami i obszarami, co umożliwia dostępność do pacjentów w różnych częściach szpitala.

W sytuacjach nagłych, takich jak wypadki czy nagłe pogorszenie stanu pacjenta, mobilny aparat RTG musi być w stanie skutecznie dotrzeć do miejsca zdarzenia. Możliwość pokonywania wzniesień ułatwia skomplikowane manewry i umożliwia sprawną reakcję w przypadkach wymagających pilnej diagnostyki.

Mobilność aparatu RTG pozwala na przeprowadzanie badań diagnostycznych bez konieczności przenoszenia pacjenta na inne piętro czy oddział. To nie tylko zwiększa wygodę pacjenta, ale także minimalizuje ryzyko dodatkowego obciążenia medycznego w przypadku chorych o ograniczonej mobilności.

W związku z tym zwracamy się z prośbą o wprowadzenie poniższej punktacji:

27	Możliwość pokonywania wzniesień $\geq 5^\circ$	TAK- podać	$>10^\circ$ - 10 punktów $\leq 10^\circ$ - punktów
----	--	------------	---

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 55

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny – CHARAKTERYSTYKA – pkt 41

Zwracamy się z uprzejmą prośbą dopuszczenia aparatu o klasie odporności IP55. Klasa 56 wymagana przez Zamawiającego gwarantuje ochronę przed strugą wody (100 l/min) laną na obudowę z dowolnej strony, zaś klasa IP55 odpowiada ochronie przed strugą wody (12,5l/min) laną na obudowę z dowolnej strony.

W warunkach szpitalnych nigdy nie dojdzie do sytuacji, w których na detektor lany byłby strumień płynów 100l/min. W praktyce IP55 jest używany w wielu szpitalach, idealnie nadaje się do czyszczenia i dezynfekcji i nie ma żadnego wskazania klinicznego dla którego aktualne wymaganie miałoby uzasadnienie. Obecny zapis ogranicza konkurencję postępowania i nie pozwala na złożenie ważnej i nie podlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 56

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny – CHARAKTERYSTYKA – pkt 44

W pierwszej kolejności chcielibyśmy zwrócić uwagę na błąd pisarski polegający na zamianie jednostki z cd/m2 na cd/mm2. Ponadto, wymagana jasność monitora w mobilnym aparacie RTG, na poziomie 400 cd/m2 jest zupełnie nie zrozumiałe. Taka jasność jest wymagana w monitorach diagnostycznych do opisywania badań przez radiologa. Zaś aparaty mobilne RTG wyposażane są w monitory poglądowe, służące do obsługi aparatu przez technika. Po pierwsze, w praktyce szpitalnej radiolog nie uczestniczy w wykonywaniu zdjęć, po drugie nigdy nie będzie opisywał zdjęcia na aparacie przyłóżkowym lecz w swoim pokoju opisowym na dedykowanej stacji lekarskiej wyposażonej w monitor diagnostyczny wraz z oprogramowaniem. W Związku z powyższym prosimy o zmianę parametru zgodnie z poniższym:

44	Jasność monitora ≥ 160 cd/m2	TAK- podać	Bez punktacji
----	-----------------------------------	------------	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 57

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny – CHARAKTERYSTYKA – pkt 56

Aparaty przyłóżkowe RTG są wykorzystywane w różnych obszarach szpitala, na różnych oddziałach. Ich istotą jest mobilność. Mniejsza waga ułatwia manewrowanie urządzeniem, co jest szczególnie ważne w przypadku konieczności szybkiego dostępu do pacjenta w sytuacjach nagłych. Może również dojść do sytuacji np. rozładowania akumulatorów i aparat trzeba przetoczyć siłą własnych mięśni. Zdecydowanie łatwiejsze, bezpieczniejsze jest w takiej sytuacji manewrowanie lżejszym aparatem, w związku z czym prosimy o wprowadzenie punktacji.

56	Waga aparatu ≤ 450 kg	TAK- podać	≤ 350 kg – 10 punktów >350 kg – 0 punktów
----	----------------------------	------------	---

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 58

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny – CHARAKTERYSTYKA – pkt 58

Zwracamy się uprzejmą prośbą o dopuszczenie aparatu, bez oprogramowania do automatycznej detekcji zmian w płucach. Nie jest to standardowe rozwiązanie w aparatach mobilnych. Zdecydowanie lepszym rozwiązaniem jest rozwiązanie serwerowe CAD dla badań ze wszystkich aparatów, a nie tylko jednego. Powyższy zapis w sposób sztuczny ogranicza konkurencję.

Odpowiedź:

Zamawiający pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 59

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny – CHARAKTERYSTYKA – pkt 59

Zamawiający wymaga miernika dawki na stałe wbudowanego w kolimator lampy RTG. Prosimy o dopuszczenie aparatu, w którym pomiar dawki realizowany jest przez zintegrowane oprogramowanie, z prezentacją dawki na konsoli i zapisem do pliku DICOM, co jest rozwiązaniem równie skutecznym, i nie wpływa na funkcjonalność oferowanego sprzętu.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 60

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny – CHARAKTERYSTYKA

Mniejsza szerokość aparatu umożliwia łatwiejszy dostęp do pacjenta. Wąski profil pozwala na swobodne umieszczanie urządzenia w miejscach, gdzie dostęp może być ograniczony. Wąska konstrukcja aparatu przyłóżkowego RTG minimalizuje przeszkody, z którymi personel medyczny może się zetknąć podczas pracy z urządzeniem. To zwiększa swobodę ruchu i ułatwia obsługę sprzętu.

W związku z tym prosimy o wprowadzenie dodatkowego parametru punktowanego zgodnie z poniższym:

	Szerokość aparatu ≤ 65 cm	TAK- podać	≤ 55 cm – 10 punktów >55 – 0 punktów
--	--------------------------------	------------	--

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe ale na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ.

Pytanie nr 61

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 1 – Aparat RTG mobilny – CHARAKTERYSTYKA

Czy Zamawiający zgodzi się wprowadzić wymóg kamery podglądu pacjenta wbudowanej w kolimator? Takie rozwiązanie zwiększy komfort pracy użytkowników, a także poprawi bezpieczeństwo i pozwoli zredukować ilość badań powtórzonych:

	Kamera podglądu pacjenta wbudowana w kolimator	TAK	Brak punktacji
--	--	-----	----------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pakiet nr 2 – Tomograf komputerowy

Pytanie nr 62

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – WYMAGANIA OGÓLNE - pkt 1 i 2

Obecnie dostępne wysokiej klasy systemy tomograficzne potrafią dzięki zastosowaniu najnowszych technologii znacząco ograniczyć negatywne skutki badania z użyciem promieniowania, zmniejszyć ilość betablokerów przy trudnych badaniach kardiologicznych, czy zmniejszyć pochłoniętą dawkę pacjentom z grupy najbardziej wrażliwej, tj. onkologicznych i pediatrycznych oraz noworodków, dlatego też wnosimy o zmianę punktacji dwóch z najistotniejszych elementów tomografu na:

1	System tomografii komputerowej do badań całego ciała (min. 64-rzędowy), umożliwiający akwizycję/rekonstrukcję minimum 128 warstw w czasie jednego pełnego obrotu układu lampa/detektor.	TAK- podać	128 warstw – 0 punktów > 128 warstw – 10 pkt
---	---	------------	---

Oraz

2	Możliwość akwizycji minimum 64 przyległych i nienakładających się warstw w czasie jednego pełnego obrotu układu lampa/detektor.	TAK- podać	64 rzędów – 0 punktów > 64 rzędów – 10 pkt
---	---	------------	---

Istnieją tomografy, które generują ze 160 rzędów do 320 warstw w czasie jednego obrotu. Nowoczesny wysokorzędowy tomograf pozwoli na zbadanie pacjentów w krótszym czasie z większą precyzją, minimalizując ryzyko i powikłania pacjentów.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Wymagane parametry jak najbardziej są wystarczające. Tomografy komputerowe spełniające ww. parametry przynajmniej kilku producentów wykorzystują zasadę „ALARA” (co oznacza "As Low As Reasonably Achievable", czyli "Tak Nisko, Jak Jest To Rozsądnie Możliwe". Jest to fundamentalna zasada w dziedzinie ochrony radiologicznej, która jest stosowana do minimalizacji narażenia na promieniowanie jonizujące zarówno dla personelu medycznego, jak i pacjentów, oraz dla osób z otoczenia. Zasada ALARA zakłada, że należy dążyć do utrzymania poziomu narażenia na promieniowanie jak najniżej, przy zachowaniu rozsądnego poziomu. Oznacza to, że wszelkie działania, techniki i procedury powinny być zaprojektowane i stosowane w taki sposób, aby dawka promieniowania była jak najmniejsza, ale jednocześnie nie utrudniała wykonywania procedur diagnostycznych czy terapeutycznych. W przypadku badań tomografii komputerowej (CT), zasada ALARA oznacza zastosowanie odpowiednich technik obrazowania, parametrów skanowania oraz dawek promieniowania, które zapewnią konieczną jakość obrazu diagnostycznego, ale jednocześnie ograniczą narażenie na promieniowanie do jak najniższego poziomu. Jest to szczególnie istotne ze względu na stosunkowo wysoką dawkę promieniowania związaną z badaniami CT w porównaniu do innych metod obrazowania medycznego.

Pytanie nr 63

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – WYMAGANIA OGÓLNE - pkt 4

W związku z Państwa wymogiem dotyczącym roku produkcji – min. 2023, pragniemy zauważyć szereg korzyści płynących z modyfikacji zapisu na: rok produkcji min. 2024. Dzięki takiej modyfikacji otrzymają Państwo oferty na aparaty RTG oparte na najnowszych osiągnięciach technologicznych, co przyczyni się do jeszcze wyższej jakości badań diagnostycznych. Z kolei nowe urządzenia wyprodukowane w roku 2024 mogą być bardziej wydajne i trwałe, co przekłada się na dłuższą żywotność aparatu, co w konsekwencji zmniejsza ryzyko awarii i potrzebę częstych napraw. Ponadto, Zamawiający wymaga terminu realizacji w pakiecie pierwszym w 170 dni od podpisania umowy, a termin składania ofert wyznaczony jest na 29.03.2024. Realnie można oczekiwać podpisania umowy pod koniec kwietnia 2024, a to oznacza, że aparat będzie instalowany w październiku 2024. Dopuszczenie aparatów wyprodukowanych w 2023 roku może skutkować, że zainstalowane urządzenie będzie miało już 1,5 roku, podczas których Zamawiający nie jest w stanie sprawdzić, jak aparat był przechowywany i konserwowany. Należy również pamiętać, że wszyscy czołowi producenci produkują w trybie ciągłym, więc każdy będzie w stanie zaoferować najnowsze rozwiązania i urządzenie wyprodukowane w 2024 roku.

W związku z powyższym zwracamy się z uprzejmą prośbą o modyfikację punktu 4 zgodnie z poniższym:

4	Oferowany tomograf komputerowy musi być fabrycznie nowy, nieużywany, nie powystawowy i kompletny. Rok produkcji min. 2024	TAK- podać	Bez punktacji
---	---	------------	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian

Pytanie nr 64

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – Generator/Lampa RTG - pkt 1

Zamawiający wymaga generatora o mocy min. 70 kW. Chcielibyśmy podnieść kwestię wprowadzenia punktacji dla najlepszego rozwiązania. Zwiększona wydajność diagnostyczna: wyższa moc Generatora przyczyni się do zwiększenia wydajności diagnostycznej, skracając czas obrazowania, co wpływa bezpośrednio na jakość obrazu.

Zwiększa żywotność generatora, gdyż jest to element zużywalny, a im większa moc tym większą tolerancję ma urządzenie.

Rozszerzone możliwości badawcze: Wyższa moc generatora wpływa na elastyczność urządzenia, umożliwiając lekarzom przeprowadzanie bardziej zaawansowanych badań, szczególnie przy trudnych do zobrazowania obszarach anatomicznych oraz pacjentach bariatrycznych.

Innowacyjne technologie diagnostyczne: Wybór generatora o większych możliwościach otwiera drzwi do korzystania z najnowocześniejszych technologii diagnostycznych, co jest kluczowe dla rozwoju usług medycznych.

W związku z powyższym zwracamy się z uprzejmą prośbą o zmianę ww. parametrów zgodnie z poniższym:

1	Moc generatora min. 70 kW	TAK- podać	≥ 80 kW - 10 punktów ≥ 100 kW – 20 punktów
---	---------------------------	------------	---

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian

Pytanie nr 65

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – Generator/Lampa RTG - pkt 3, 4, 5, 8, 9

W sekcji Generator i Lampa RTG Zamawiający słusznie zawarł kluczowe parametry najistotniejszych parametrów Lampy, które definiują jakość systemu, odgrywają zasadniczą rolę w procesie diagnostycznym, mają bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo pacjenta, wielkość przekazanej dawki i jakość uzyskanych obrazów. Ponadto, lampa jest najbardziej zużywalnym elementem i przy niskich parametrach lampy, będzie wymieniana znacznie częściej niż lampy wysoce produktywne, przez co znacząco obniża koszty eksploatacji podczas użytkowania aparatu.

Zakres napięcia anodowego, ilość wartości do ustawienia oraz liczba ognisk: odpowiada za możliwości diagnostyczne i dawkę, którą tomograf przekazuje pacjentowi, dlatego tak kluczowe jest operowanie jak najniższymi wartościami zwłaszcza u noworodków, pacjentów pediatrycznych oraz onkologicznych. Wszyscy producenci w swoich najnowszych rozwiązaniach posiadają protokoły niskodawkowe oparte na niskich natężeniach prądu w związku z powyższym wnosimy o zmianę parametrów na:

3	Zakres napięcia anodowego $\geq 80-140$ kV	TAK- podać	60-140 kV - 10 punktów 70-140 kV - 5 punktów 80-140 kV – 0 punktów
4	Liczba wartości napięcia anodowego możliwych do ustawienia w protokole klinicznym ≥ 4	TAK- podać	≥ 6 ustawień – 10 punktów <6 ustawień – 0 punktów
9	Liczba ognisk lampy rtg ≥ 2	TAK- podać	≥ 3 ogniska - 10 punktów <3 ognisk – 0 punktów

Maksymalny prąd lampy RTG: jest odpowiedzialny za badania najtrudniejszych przypadków, pacjentów bariatrycznych, dynamicznych i kardiologicznych. Dla wszystkich tego typu badań tomograf, aby uzyskać obraz diagnostyczny, musi mieć możliwość chwilowego zwiększenia prądu anodowego do bardzo wysokich wartości, aby nie ponawiać akwizycji i zoptymalizować dawkę. W związku z powyższym wnosimy o zmianę parametru na:

5	Maksymalny prąd lampy rtg wykorzystywany w protokołach badań dla napięcia 120 kV ≥ 600 mA	TAK- podać	≥ 800 - 10 punktów <800 mA – 0 punktów
---	--	------------	--

Pojemność cieplna anody jest parametrem, który odpowiada za chłodzenie lampy, wysoka wartość umożliwia nieprzerwaną pracę między trudnymi i długimi badaniami oraz zabezpiecza przed zatrzymaniem badania **whole body trauma scan**, które przerwane, bezpośrednio zagraża życiu pacjenta. Niskie wartości lampy mogą spowodować, że aparat nie będzie w stanie skończyć długich badań, narazić pacjenta na ponowne badanie, ponowne podanie kontrastu, co może doprowadzić do incydentu medycznego.

W związku z powyższym zwracamy się z uprzejmą prośbą o zmianę ww. parametrów zgodnie z poniższym:

8	Pojemność cieplna anody lampy lub jej ekwiwalent w przypadku konstrukcji lampy innej niż klasyczna \geq 6,5 MHU	TAK- podać	$\geq 7,5$ MHU – 5 pkt. ≥ 20 MHU – 10 pkt. ≥ 30 MHU – 30 pkt.
---	---	------------	---

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian

Pytanie nr 66

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – Gantry i stół - pkt 4

W związku z coraz większą skalą choroby, jaką jest otyłość, wszyscy liczący się producenci oferują urządzenia diagnostyczne, które pozwolą zdiagnozować nawet najbardziej wymagających pacjentów. Pragniemy zwrócić uwagę również na fakt, że Zamawiający w punkcie 1 omawianej sekcji wymaga dużego otworu gantry i punktuje średnice otworu pacjenta >80 cm znaczącą liczbą punktów, co wskazuje na istotność wyżej opisanej tezy. W związku z powyższym wnosimy o zmianę punktu na:

4	Maksymalna dopuszczalna nośność stołu z zachowaniem precyzji pozycjonowania stołu $\pm 0,25$ mm min. 250 kg	TAK- podać	Do 250kg – 0 pkt. > 300 kg – 20 pkt.
---	---	------------	---

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian

Pytanie nr 67

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – Gantry i stół - pkt 8, 10, 11

Wnosimy o dopuszczenie stołu pacjenta, którego szerokość stołu wynosi 56 cm, bez możliwości ruchu poprzecznego blatu. Tak sformułowane parametry wskazują na jednego producenta, które mają na celu ograniczenie konkurencyjności.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian

Pytanie nr 68

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – Gantry i stół - pkt 9

W punkcie Gantry i stół w punkcie 9 Zamawiający wymaga zakresu badania 175cm, zaś w sekcji Parametry skanu w punkcie 8 i 9 zakresu skanów 170cm.

W związku z oczywistą omyłką pisarską wnosimy o ujednoczenie zapisu na proponowany poniżej:

9	Zakres stołu bez elementów metalowych umożliwiający skanowanie (całe badanie bez konieczności zmiany pozycji pacjenta) ≥ 170 cm	TAK- podać	Bez punktacji.
---	--	------------	----------------

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 69

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – Detektory - pkt 1

Obecnie dostępne wysokiej klasy systemy tomograficzne potrafią, dzięki zastosowaniu najnowszych technologii, znacząco ograniczyć negatywne skutki badania z użyciem promieniowania, zmniejszyć ilość betablokerów przy trudnych badaniach kardiologicznych, czy zmniejszyć pochłoniętą dawkę pacjentom

z grupy najbardziej wrażliwej tj. onkologicznych i pediatrycznych i noworodkom, dlatego też wnosimy o zmianę modyfikację parametru zgodnie z poniższym:

1	Ilość rzędów detektorów w osi Z ≥ 64	TAK- podać	64 rzędów – 0 punktów > 64 rzędów – 10 pkt
---	---	------------	---

Istnieją tomografy, które generują ze 160 rzędów do 320 warstw w czasie jednego obrotu. Nowoczesny wysokorzędowy tomograf pozwoli na zbadanie pacjentów w krótszym czasie, z większą precyzją minimalizując ryzyko i powikłania pacjentów.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian

Pytanie nr 70

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – parametry skanu - pkt 1

Czas obrotu lampa-detektor jest należy do łańcucha kluczowych elementów, mówiących o jakości tomografu, jakości uzyskiwania obrazów i odpowiada bezpośrednio za dawkę i ochronę pacjenta. Najnowsze rozwiązania na rynku, posiadające szybkość skanu poniżej 0,3 sekundy, umożliwiają możliwość wykonania badania pacjenta np. z bardzo wysoką arytmia serca bez obciążania pacjenta dodatkowymi betablokerami, których skutki uboczne mogą być następujące:

- osłabienie, obniżona wydolność fizyczna, zawroty głowy, omdlenia;
- niewydolność krążeniowa, zbyt niskie ciśnienie krwi, blok przedsionkowo-komorowy, zaostrzenie objawów choroby tętnic obwodowych, zimne dłonie i stopy;
- nudności, wymioty, bóle brzucha, biegunka lub zaparcia, maskowanie objawów hipoglikemii (spadku cukru) u chorych na cukrzycę typu I, wzrost poziomu „złego” cholesterolu i trójglicerydów we krwi;
- wywołanie lub zaostrzenie napadów astmy;
- czasowa impotencja u mężczyzn.

W związku z powyższym wnosimy o zmianę brzemienia parametru na następujący

1	Minimalny czas pełnego obrotu układu lampa-detektor przy wszystkich projekcjach $\leq 0,30$ s	TAK- podać	Do 0,3s – 0 punktów <0,3s– 10 punktów
---	---	------------	--

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian

Pytanie nr 71

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – parametry skanu - pkt 2

Opisany parametr bezpośrednio poprawia rozdzielczość przestrzenną i kontrastową, jest odpowiedzialny za ilość i jakość szczegółów uzyskiwanych w badaniach, a opisany parametr opisuje urządzenia archaiczne i odbiegające od najnowocześniejszych dostępnych rozwiązań ,dlatego też wnosimy o zmianę zapisu na:

2	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w jednoczesnej akwizycji $\leq 0,65$ mm	TAK- podać	Do 0,625mm – 0 pkt $\leq 0,5$ mm – 10 pkt
---	---	------------	--

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 72

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – parametry skanu - pkt 14

Tak opisany pomiar wskazuje tylko na jednego producenta, gdyż wartości przyjęte do pomiarów są typowe dla jednego producenta, co w sposób sztuczny ma na celu ograniczenie konkurencji. W związku z powyższym wnosimy o dopuszczenie tomografu, którego

„Maksymalna rozdzielczość wysokokontrastowa R w osiach x,y,z w czasie pełnego skanu dla min. 128 warstw w trybie skanu spiralnego w matrycy 512 x 512 dla fantomu 20 cm w punkcie - 0 % MTF w polu akwizycyjnym 50cm dla płaszczyzn x,y,z $\geq 20,0$ pl/cm”

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 73

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – Oprogramowanie akwizycyjne - pkt 2

Wymóg określony przez Zamawiającego w powyższym punkcie jest określony w sposób wadliwy. Badanie tomografem komputerowym jest badaniem 360 stopni, nie wykonuje się badań w przekrojach, dlatego też wnosimy o zmianę treści parametru na następującą:

2.	<i>Akwizycja obrazów do wirtualnej endoskopii w 3 głównych płaszczyznach</i>	<i>Tak</i>	<i>Bez punktacji</i>
----	--	------------	----------------------

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 74

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – Oprogramowanie akwizycyjne - pkt 5

Treść powyższego parametru wskazuje na rozwiązanie jednego producenta, co stanowi ograniczenie konkurencji i skutecznie uniemożliwia złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty wykonawcom.

Dlatego też wnosimy o usunięcie ww. parametru.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 75

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – Oprogramowanie akwizycyjne

Przedmiotowy opis zamówienia nie zawiera opisu zakresów badań jakie powinien móc wykonać tomograf, co powoduje iż tomograf może być niekompletny i нефункциональный. W trosce o najlepszy interes Zamawiającego wnosimy o doprecyzowanie, jakie zakresy badań/aplikacji powinien być wyposażony przedmiotowy tomograf:

9	Urządzenie umożliwiające wykonanie pełnego zakresu badań klinicznych obejmującego: - badania mózgowia, - badania klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy, - badania naczyń wieńcowych, domózgowych, wewnątrzczaszkowych, dużych naczyń oraz naczyń obwodowych wraz z automatyczną analizą ich przebiegu oraz oceną ilościową wymiarów, -akwizycję submilimetrową niewielkich struktur anatomicznych, takich jak narządy wewnątrz piramid kości skroniowych, - badania ortopedyczne, - badania wielonarządowe. - wirtualna endoskopia, - badania kardiologiczne. Bramkowanie retrospektywne z wbudowanym algorytmem wyszukiwania najlepszej fazy rekonstrukcji serca, bramkowanie prospektywne, automatyczne wykrywanie arytmii. Monitor kardiologiczny zintegrowany z gantry.	TAK- podać	Bez punktacji
---	--	---------------	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 76

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – konsola operatorska pkt 17

W wyżej opisanym punkcie parametr bezpośrednio wpływa na jakość i szybkość diagnozowania udarów. Nowoczesne skanery posiadają zakresy skanowania perfuzji znacząco większe, umożliwiające obrazowanie całego mózgu. Aktualnie parametr opisuje urządzenia archaiczne i odbiegające od najnowocześniejszych dostępnych rozwiązań ,dlatego też wnosimy o zmianę zapisu na:

17	Możliwość wykonywania perfuzji mózgu na obszarze min. 120 mm	TAK- podać	Do 120mm – 0 pkt Od 121 do 350mm – 10 pkt >350mm – 30 punktów
----	--	------------	---

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie nr 77

Dotyczy dodatek 2 – Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia – Pakiet 2 – konsola lekarska

Obecny opis parametrów dotyczących konsoli lekarskiej nie obejmuje swoim zakresem wszystkich opcji w jakie winna być wyposażona każda stacja diagnostyczna lekarska, aby możliwym było opisanie wszystkich badań na tomografie. Ponadto opis nie zwiera zakresów badań jakie powinien móc wykonać radiolog na stacjach roboczych. Dlatego też wnosimy o uzupełnienie opisu zawartego w części **konsola lekarska** o następującą treść:

	Urządzenie umożliwiające analizy: - badania mózgowia, - badania klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy, - badania naczyń wieńcowych, domózgowych, wewnątrzczaszkowych, dużych naczyń oraz naczyń obwodowych wraz z automatyczną analizą ich przebiegu oraz oceną ilościową wymiarów, -akwizycję submilimetrową niewielkich struktur anatomicznych, takich jak narządy wewnątrz piramid kości skroniowych, - badania ortopedyczne, - badania wielonarządowe. - wirtualna endoskopia, - badania kardiologiczne. Bramkowanie retrospektywne z wbudowanym algorytmem wyszukiwania najlepszej fazy rekonstrukcji serca, bramkowanie prospektywne, automatyczne wykrywanie arytmii. Monitor kardiologiczny zintegrowany z gantry.	TAK- podać	Bez punktacji
....	Stacja diagnostyczna lekarska (3 szt.) wyposażona w następujące aplikacje: oprogramowania: domózgowych, wewnątrzczaszkowych, dużych naczyń oraz naczyń obwodowych wraz z automatyczną analizą ich przebiegu oraz oceną ilościową wymiarów, -akwizycję submilimetrową niewielkich struktur anatomicznych, takich jak narządy wewnątrz piramid kości skroniowych, - badania ortopedyczne, - badania wielonarządowe. - wirtualna endoskopia, - badania kardiologiczne możliwość używania ich jednocześnie na wszystkich trzech stacjach lekarskich (nie licencje pływające)	TAK- podać	Bez punktacji

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Zapytania do treści SWZ- Wykonawca nr 2

Pytanie 1- Dot. pkt. 3 w grupie Generator/Lampa RTG, dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

Zamawiający w pkt. tym wymaga:

3	Zakres napięcia anodowego \geq 80-140 kV	Tak, podać	Bez punktacji
---	--	------------	---------------

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty na żaden z systemów tomografii komputerowej, które posiadamy w swojej ofercie.

Pragniemy zauważyć, że wszystkie tomografy produkowane i oferowane przez firmę Canon Medical Systems oferują maksymalne napięcie anody możliwe do zastosowania w protokołach badań na poziomie 135kV. W protokołach klinicznych rzadko stosuje się napięcia lampy przewyższające 130 kV. W przypadku diagnozowania pacjentów wyjątkowo otyłych wykorzystywane jest twarde promieniowanie powstające przy

napięciu 135 -140 kV (w zależności od producenta tomografu) – stosowanie wyższych napięć nie ma uzasadnienia.

Ponadto, dzięki licznym innowacyjnym rozwiązaniom technologicznym, takim jak:

- kolimacja 2D,
- zoptymalizowanie widmo wiązki rentgenowskiej,
- adaptacyjna korekcja rozproszenia,
- wysokiej efektywności detektor ^{PURE}Vision,

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

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

W związku z powyższym czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy system tomografii komputerowej firmy Canon o maksymalnym napięciu anodowym możliwym do zastosowania w protokołach badań wynoszącym 135 kV oraz dokona modyfikacji brzmienia parametru w sposób następujący?

3	Zakres napięcia anodowego \geq 80-135 kV	Tak, podać		Bez punktacji
---	--	---------------	--	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 2- Dot. pkt. 8 w grupie GANTRY / STÓŁ, dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

Zamawiający w pkt. tym wymaga:

8	Szerokość stołu \geq 65 cm	Tak, podać		Bez punktacji
---	------------------------------	---------------	--	---------------

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty na żaden z systemów tomografii komputerowej, które posiadamy w swojej ofercie.

Pragniemy zauważyć, że parametr opisany w pkt. 8 jest cechą tylko i wyłącznie konstrukcyjną i nie stanowi o żadnych cechach użytkowych, czy diagnostycznych.

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

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

Czy w związku z powyższym, Zamawiający dokona modyfikacji parametru w pkt. 8 w sposób następujący?:

8	Szerokość blatu stołu [cm]	Tak, podać		Bez punktacji
---	----------------------------	---------------	--	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 3- Dot. pkt. 11 w grupie GANTRY / STÓŁ, dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

Zamawiający w pkt. tym wymaga:

11	Zakres poprzecznego ruchu stołu \geq +/- 10 cm	Tak, podać		Bez punktacji
----	--	---------------	--	---------------

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty na żaden z systemów tomografii komputerowej, które posiadamy w swojej ofercie.

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy systemu tomografii komputerowej firmy Canon z zakresem poprzecznego ruchu stołu +/- 4,2 cm. Zmiana to nie wpłynie na ograniczenie funkcjonalności

wykonywania badań, a nam pozwoli złożyć ważną nie podlegającą odrzuceniu ofertę i dokona modyfikacji parametru w brzmieniu:

11	Zakres poprzecznego ruchu stołu $\geq \pm 4$ cm	Tak, podać		Bez punktacji
----	---	---------------	--	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe i pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 4- Dot. pkt. 5 w grupie OPROGRAMOWANIE AKWIZYCYJNE, dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

Zamawiający w pkt. tym wymaga:

5	Oprogramowanie do autopozycjonowania przy badaniach głowy oraz płuc	Tak, podać		Bez punktacji
---	---	---------------	--	---------------

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

Czy Zamawiający w ramach powyższego parametru dopuści i uzna warunek za spełniony, w przypadku zaoferowania rozwiązania alternatywnego umożliwiającego centrowanie pacjenta poprzez zmianę położenia stołu i działające w oparciu o skanogram (topogram), umożliwiające automatyczne pozycjonowanie pacjenta przy użyciu myszy komputerowej z poziomu konsoli operatorskiej wraz z możliwością wygenerowania wirtualnego topogramu oraz śledzenie i podgląd topogramu w czasie rzeczywistym (w trakcie wykonywania topogramu tj. uwidaczniania na monitorze konsoli akwizycyjnej obrazu obszaru potencjalnego badania) wraz z możliwością zatrzymania skanowania w trybie topogramu w dowolnym czasie, w celu ostatecznego zdefiniowania właściwego zakresu badania i wyeliminowania naświetlania obszaru niezwiązanego z danym badaniem?

Odpowiedź:

Zamawiający usuwa powyższy zapis SWZ.

Pytanie 5- Dot. pkt. 1,2 w grupie KONSOLA OPERATORSKA, dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

Zamawiający w pkt. tych wymaga:

1	Przekątna kolorowego monitora z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną typu Flat ≥ 23 "	Tak, podać		Bez punktacji
2	Rozdzielczość monitora $\geq 1920 \times 1200$	Tak, podać		Bez punktacji

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

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy systemu tomografii komputerowej firmy Canon konsoli operatora z przekątną monitora 19" i rozdzielczością 1280x1024 . Zmiana ta nie wpłynie na ograniczenie funkcjonalności wykonywania badań, a nam pozwoli złożyć ważną nie podlegającą odrzuceniu ofertę i dokona modyfikacji parametru w brzmieniu:

1	Przekątna kolorowego monitora z aktywną matrycą ciekłokrystaliczną typu Flat ≥ 19 "	Tak, podać		Bez punktacji
2	Rozdzielczość monitora $\geq 1280 \times 1024$	Tak, podać		Bez punktacji

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie 6- Dot. pkt. 4 w grupie GANTRY / STÓŁ, dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

Zamawiający w pkt. tym wymaga:

4	Maksymalna dopuszczalna nośność stołu zachowaniem precyzji pozycjonowania stołu +/- 0,25 mm min. 250 kg	Tak, podać		Bez punktacji
---	---	------------	--	---------------

Czy Zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy systemu tomografii komputerowej firmy Canon ze stołem pacjenta o nośności 220 kg i zachowaniem precyzji pozycjonowania stołu +/- 0,25 mm. Zmiana ta nie wpłynie w znacznym stopniu na ograniczenie funkcjonalności wykonywania badań i dokona modyfikacji parametru w brzmieniu:

4	Maksymalna dopuszczalna nośność stołu zachowaniem precyzji pozycjonowania stołu +/- 0,25 mm min. 220 kg	Tak, podać		Bez punktacji
---	---	------------	--	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie 7- Dot. pkt. 1 w grupie GANTRY / STÓŁ, dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

Zamawiający w pkt. tym wymaga:

1	Średnica okola gantry min. 75 cm	Tak, podać		≥ 80 – 20 pkt. < 80 – 0 pkt.
---	----------------------------------	------------	--	---------------------------------

Zwracamy się z prośbą o poprawienie oczywistej omyłki pisarskiej (brak jednostek w ostatniej kolumnie tabeli) i modyfikację brzmienia parametru w sposób następujący:

1	Średnica okola gantry min. 75 cm	Tak, podać		≥ 80 cm – 20 pkt. < 80 cm – 0 pkt.
---	----------------------------------	------------	--	---------------------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający poprawia omyłkę pisarską oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie 8- Dot. pkt. 7 w grupie GANTRY / STÓŁ, dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

Zamawiający w pkt. tym wymaga:

7	Długość stołu >= 260 cm	Tak, podać		≥ 280 – 5 pkt. < 280 – 0 pkt.
---	-------------------------	------------	--	----------------------------------

Zwracamy się z prośbą o poprawienie oczywistej omyłki pisarskiej (brak jednostek w ostatniej kolumnie tabeli) i modyfikację brzmienia parametru w sposób następujący:

7	Długość stołu >= 260 cm	Tak, podać		≥ 280 cm – 5 pkt. < 280 cm – 0 pkt.
---	-------------------------	------------	--	--

Odpowiedź:

Zamawiający poprawia omyłkę pisarską oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie 9- Dot. pkt. 2 w grupie WYMAGANIA OGÓLNE, dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

Zamawiający w pkt. tym wymaga:

2	Możliwość akwizycji minimum 64 przyległych i nienakładających się warstw w czasie jednego pełnego obrotu układu lampa/detektor.	Tak, podać		Bez punktacji
---	---	------------	--	---------------

Pragniemy wskazać, że im wyższa liczba rzędów detektora, tym wyższa liczba warstw akwizycyjnych uzyskiwanych w jednym obrocie układu lampa detektor. Natomiast, im wyższa liczba warstw akwizycyjnych, tym wyższa rozdzielczość przestrzenna, a tym samym lepsza jakość i wartość diagnostyczna uzyskiwanych obrazów. Przekłada się to na lepszą wizualizację naczyń czy zmian nowotworowych (np.

guzków płuc). Również w badaniach wymagających wstrzymania oddechu, badaniach jamy brzusznej, zwiększenie liczby rzędów detektorów podnosi jakość obrazów i ogranicza czas badania przy zachowaniu wysokiej rozdzielczości obrazów. Wzrost liczby rzędów detektorów wpływa też na poprawę jakości rekonstrukcji trójwymiarowych.

W związku z powyższym, czy Zamawiający dokona modyfikacji brzmienia parametru opisanego w pkt. 2 poprzez wprowadzenie jego premiowania adekwatnie do innych premiowanych parametrów w tym postępowaniu tj. w sposób następujący:

2	Możliwość akwizycji minimum 64 przyległych i nienakładających się warstw w czasie jednego pełnego obrotu układu lampy/detektor.	Tak, podać		64 warstwy – 0 pkt > 64 warstwy – 10 pkt
---	---	------------	--	---

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 10- Dot. pkt. 2 w grupie GANTRY / STÓŁ, dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

Zamawiający w pkt. tym wymaga:

6	Minimalna wysokość stołu (poza Gantry) ≤ 50 cm	Tak, podać		Bez punktacji
---	--	------------	--	---------------

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 pkt 6 poprzez wprowadzenia do jego treści parametru ocenianego o następującym brzmieniu:

6	Minimalna wysokość stołu (poza Gantry) ≤ 50 cm	Tak, podać		50 cm – 0 pkt < 50 cm – 5 pkt
---	--	------------	--	----------------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 11- Dot. pkt. 2 w grupie PARAMETRY SKANU, dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

Zamawiający w pkt. tym wymaga:

2	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w jednoczesnej akwizycji ≤ 0,65 mm	Tak, podać		Bez punktacji
---	--	------------	--	---------------

Grubość najcieńszej dostępnej warstwy akwizycyjnej jest parametrem kluczowym z punktu widzenia jakości obrazowania, a tym samym zastosowań klinicznych. Pomimo tego, parametr ten nie jest poddany ocenie. Stosowanie jak najcieńszych warstw w akwizycji badań tomograficznych pozwala na:

- osiągnięcie znakomitej jakości obrazu np. w badaniach kardiologicznych, badaniach naczyń obwodowych, płuc, części układu kostnego, a więc w badaniach, które zgodnie z zapisami SWZ zamierza wykonywać Zamawiający - jakość obrazowania jest tym lepsza im cieńsza jest warstwa akwizycyjna,
- powracanie do badań źródłowych i dokonywanie kolejnej (następnej) rekonstrukcji z użyciem cieńszych warstw, o ile dana rekonstrukcja była niewystarczająca - im cieńsze warstwy, tym lepsza i dokładniejsza jest oparta na nich rekonstrukcja,
- wykonanie wysokiej jakości rekonstrukcji wielopłaszczyznowych, zwłaszcza, gdy obraz przekrojów osiowych budzi wątpliwości wymaga dodatkowej oceny w innych płaszczyznach obrazowania.

W powyższych przypadkach stosowanie jak najcieńszych warstw jest bardzo wskazane i bardziej (w relacji do warstw grubszych, np. 0,625 mm) użyteczne diagnostycznie.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji treści pkt 6 poprzez wprowadzenie oceny parametru w sposób następujący:

2	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w jednoczesnej akwizycji $\leq 0,65$ mm	Tak, podać		0,65 mm – 0 pkt < 0,65 mm – 5 pkt < 0,55 mm – 10 pkt
---	---	------------	--	--

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 12- Dot. pkt. 14,15 w grupie PARAMETRY SKANU, dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

Zamawiający w pkt. tych wymaga:

14	Maksymalna rozdzielczość wysokokontrastowa R w osiach x,y,z w czasie pełnego skanu dla min. 128 warstw w trybie skanu spiralnego w matrycy 512 x 512 dla fantomu 20 cm w punkcie - 2 % MTF w polu akwizycyjnym 50cm dla płaszczyzn x,y,z $\geq 15,0$ pl/cm	Tak, podać		Bez punktacji
15	"Rozdzielczość wysokokontrastowa w akwizycji submilimetrowej w czasie pełnego skanu w trybie helikalnym w matrycy 512 x 512 w płaszczyźnie x,y w polu akwizycyjnym 50 cm mierzona w punkcie 50% charakterystyki MTF $\geq 12,0$ pl/cm"	Tak, podać		Bez punktacji

W opisie przedmiotu zamówienia Zamawiający w pkt. 14 i pkt 15 pominął ocenę bardzo istotnego parametru jakim jest maksymalna rozdzielczość wysokokontrastowa.

Zamawiający w pkt. 1 (OPROGRAMOWANIE AKWIZYCYJNE) zawarł wymagania dotyczące możliwości badań tomografu komputerowego. W grupie tych badań znajdują się między innymi: badania naczyniowe, perfuzyjne, pulmonologiczne. Badanie te są wysokospecjalistyczne, wymagające aparatów uzyskujących maksymalnie wysoką rozdzielczość wysokokontrastową, zapewniającą wysoką jakość diagnostyczną obrazów we wszystkich osiach: x,y,z.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji pkt. 14,15 poprzez wprowadzenie oceny tego parametru w sposób następujący:

14	Maksymalna rozdzielczość wysokokontrastowa R w osiach x,y,z w czasie pełnego skanu dla min. 128 warstw w trybie skanu spiralnego w matrycy 512 x 512 dla fantomu 20 cm w punkcie - 2 % MTF w polu akwizycyjnym 50cm dla płaszczyzn x,y,z $\geq 15,0$ pl/cm	Tak, podać		≥ 15 – 0 pkt > 20 – 5 pkt
15	"Rozdzielczość wysokokontrastowa w akwizycji submilimetrowej w czasie pełnego skanu w trybie helikalnym w matrycy 512 x 512 w osiach x,y,z w polu akwizycyjnym 50 cm mierzona w punkcie 50% charakterystyki MTF $\geq 12,0$ pl/cm"	Tak, podać		≥ 12 – 0 pkt > 13 – 5 pkt

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 13- Dotyczy dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

W opisie przedmiotu zamówienia Zamawiający pomina bardzo istotny parametr jakim jest technologia związana z wykorzystaniem sztucznej inteligencji w obrazowaniu tomograficznym.

Rozwój sztucznej inteligencji jest niezwykle obiecujący na polu medycyny, szczególnie we wczesnej diagnostyce. Niektóre narzędzia SI znalazły już zastosowanie w praktyce klinicznej.

Diagnostyka realizowana w oparciu o algorytmy sztucznej inteligencji ułatwiają i przyspieszają całość procesu diagnostycznego znacznie podnosząc jakość i efektywność opieki zdrowotnej

Do takich narzędzi należy z pewnością algorytm rekonstrukcyjny wykorzystujący technologię głębokiego uczenia (Deep Learning Reconstruction). Jest to unikalne rozwiązanie będące wynikiem wielu badań rozwojowych w zakresie informatyki i diagnostyki obrazowej. Wykorzystując ogromną moc obliczeniową głębokich konwolucyjnych sieci neuronowych, algorytm ten został opracowany i „przeszkolony” do rozróżniania sygnału od szumu, tak aby mógł tłumić szum przy jednoczesnym wzmocnieniu sygnału. Obrazy tomograficzne uzyskiwane z jego wykorzystaniem charakteryzują bardzo niskim poziomem szumu, wysoką rozdzielczością anatomiczną oraz jednorodnością przy zachowaniu jak najniższych poziomów dawek

Wspomniany rodzaj algorytmu „pozwała uzyskać jeszcze większą precyzję w interpretacji badań i może być zastosowany w diagnostyce całego ciała: zwłaszcza płuc, klatki piersiowej, jamy brzusznej, układu kostno-szkieletowego, mózgu czy serca. Przedstawiony opis zamówienia pomija jednak takie nowości technologiczne, pomimo iż korzyści diagnostyczne wynikające ze stosowania tego rozwiązania są bezsporne.

Czy w biorąc pod uwagę powyższe, a także znaczenie parametrów wpływających na jakość obrazowania i bezpieczeństwo w procedurze diagnostycznej z wykorzystaniem tomografu komputerowego Zamawiający uzupełni opis zamówienia o poniższy parametr:

<p>Najnowszej generacji algorytm oparty na sztucznej inteligencji (AI) algorytm rekonstrukcyjny wykorzystujący technologię głębokiego uczenia, (Deep Learning Reconstruction) umożliwiający uzyskiwane obrazów o bardzo niskim poziomie szumu, wysokiej rozdzielczości anatomicznej oraz jednorodnością przy zachowaniu jak najniższych poziomów dawek (w porównaniu do innych algorytmów rekonstrukcyjnych (w tym iteracyjnych)) zaoferowanych w niniejszym systemie.</p>	<p>Tak/Nie</p>		<p>Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt</p>
--	----------------	--	-------------------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 14- Dotyczy dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

W opisie przedmiotu zamówienia Zamawiający pomina bardzo istotny parametr jakim jest hybrydowy algorytm rekonstrukcyjny dedykowany w obrazowaniu płuc.

Proponowane rozwiązanie nie tylko pozwala na uzyskanie doskonałej jakości np. w obrazowaniu i wykrywaniu nieprawidłowości i zmian patologicznych w obrazowaniu parenchymy płuc i tkanek miękkich, ale również dzięki temu, że przy jego stosowaniu nie jest tworzony dodatkowy obraz, pozwala to na oszczędzeniu przestrzeni dyskowej w związku z tworzeniem dodatkowej serii oraz pozwala na skrócenie czasu niezbędnego do postawienia właściwej diagnozy.

Czy w biorąc pod uwagę powyższe, a także znaczenie parametrów wpływających na jakość obrazowania i bezpieczeństwo w procedurze diagnostycznej z wykorzystaniem tomografu komputerowego Zamawiający uzupełni opis zamówienia o poniższy parametr:

<p>Możliwość wykonania badania z zastosowaniem filtrów hybrydowych, w którego rekonstrukcję zaangażowane są równocześnie w jednej serii obrazów, dwa filtry rekonstrukcyjne: do tkanki miękkiej i tkanki płucnej</p>	<p>Tak/Nie</p>		<p>Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt</p>
--	----------------	--	------------------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 15- Dotyczy dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

W grupie parametrów Parametry Skanu Zamawiający pominął istotny parametr jakim jest możliwość zastosowania w trakcie jednego badania zmiennej wartości pitch, w jednym planie z jednego podania kontrastu, co stanowi bardzo użyteczną cechę w codziennej praktyce klinicznej. Funkcjonalność ta pozwala na wykonanie trzech różnych skanów o różnych prędkościach skanowania przy jednym podaniu kontrastu. Pozwala uzyskać oszczędność zużycia kontrastu do 50%, a także wpływa na bezpieczeństwo i zdrowie pacjenta (unikanie się trzech procedur skanowania, 3 podań kontrastu, 3 badań tomograficznych). Funkcjonalność ta znakomicie sprawdza się podczas jednoczasowych badań klatki piersiowej i miednicy małej, klatki piersiowej, serca, czy kości długich.

Czy w biorąc pod uwagę powyższe, a także znaczenie parametrów wpływających na jakość obrazowania i bezpieczeństwo w procedurze diagnostycznej z wykorzystaniem tomografu komputerowego Zamawiający uzupełni opis zamówienia o poniższy parametr:

Możliwość wykonania procedury z zmienną wartością pitch w jednym planie, z jednego podania kontrastu – dla min. 3 obszarów, bez zatrzymywania stołu i procesu skanowania pomiędzy poszczególnymi obszarami anatomicznymi	Tak/Nie		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
--	---------	--	----------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Pytanie 16- Dotyczy dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2

W opisie przedmiotu zamówienia Zamawiający pominął bardzo istotny parametr jakim jest dawka do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej.

Rozdzielczość niskokontrastowa to zdolność do „odwzorowania” bardzo małych różnic gęstości kontrastu na obrazie tomograficznym. Z punktu widzenia diagnostyki tomografii komputerowej istotne jest odwzorowywanie zarówno obiektów dużych (5 mm) jak i średnich (3 mm) oraz małych (2 mm i mniejszych). Współczesne, nowoczesne tomografy komputerowe oferowane przez różnych producentów umożliwiają odwzorowanie zarówno dużych jak i małych obiektów. To co je odróżnia to dawka generowana przez tomograf w związku z możliwością wizualizacji tych zmian. Ważne jest oczywiście, aby zgodnie z zasadą ALARA, dawka ta była jak najniższa. Dawka użyta do jej uzyskania jest jednym z najistotniejszych parametrów świadczących o klasie i bezpieczeństwie systemu. Należy podkreślić, że pomimo stosowania przez producentów tomografów różnych technologii redukcji dawek, ich wartości ostateczne są wysokie, co przekłada się na zdrowie pacjenta i zwiększa koszty użytkowania tomografu (stopień zużycia lampy).

Czy w biorąc pod uwagę powyższe, a także znaczenie parametrów wpływających na bezpieczeństwo w procedurze diagnostycznej z wykorzystaniem tomografu komputerowego Zamawiający uzupełni opis zamówienia o parametry?

Dawka (CTDI vol) konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej wizualnej (niestatystycznej) - 5 mm mierzonej w polu akwizycyjnym nie mniejszym niż 50 cm, dla fantomu CATPHAN 20 cm, przy warstwie ≤ 10 mm i różnicy gęstości kontrastu 3 HU i dla napięcia maks. 120 kV [mGy], w płaszczyźnie xy) i uzyskana z wykorzystaniem algorytmu iteracyjnego lub bez $\leq 11,0$ mGy (Wartość potwierdzona w oficjalnych materiałach producenta).	Tak, podać		$\leq 11,0$ mGy – 0 pkt $\leq 7,0$ mGy – 5 pkt $\leq 3,0$ mGy – 10 pkt
---	------------	--	--

<p>Dawka (CTDI vol) konieczna do uzyskania wizualnej rozdzielczości niskokontrastowej wizualnej (niestatystycznej) - 2 mm mierzonej w polu akwizycyjnym nie mniejszym niż 50 cm, dla fantomu CATPHAN 20 cm, przy warstwie ≤ 10 mm i różnicy gęstości kontrastu 3 HU i dla napięcia 120 kV [mGy] w płaszczyźnie xy i uzyskana z wykorzystaniem algorytmu iteracyjnego (lub bez) $< 25,0$ mGy (Wartość potwierdzona w oficjalnych materiałach producenta).</p>	<p>Tak, podać, lub brak możliwości podania,</p>		<p>25,0 mGy lub brak możliwości podania – 0 pkt $< 25,0$ mGy – 5 pkt $< 17,0$ mGy – 10 pkt</p>
--	---	--	--

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Zapytania do treści SWZ- Wykonawca nr 3

Pytanie nr 1

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Konsola lekarska, Lp. 8

„Reformatowanie wielopłaszczyznowe (MPR), rekonstrukcje wzdłuż dowolnej prostej (równoległe lub promieniste) lub krzywej”. *Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie oprogramowania umożliwiającego reformatowanie wielopłaszczyznowe MPR, rekonstrukcje wzdłuż dowolnej prostej (równoległe) lub po krzywej.*

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 2

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Konsola lekarska, Lp. 10

„Oprogramowanie do pomiarów analitycznych (pomiar poziomu gęstości / profile gęstości / histogramy / analiza skanu dynamicznego) i pomiarów geometrycznych (długości / kąty / powierzchnia / objętość)”
Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu posiadania przez oprogramowanie funkcji tj. profile gęstości oraz histogramy.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 3

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Konsola lekarska, Lp. 11

„Oprogramowanie do wirtualnej endoskopii”
Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu posiadania przez oprogramowanie funkcji tj. oprogramowanie do wirtualnej endoskopii.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 4

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Konsola lekarska, Lp. 12

„Oprogramowanie do automatycznego usuwania kości w obrębie czaszki i szyi”
Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu posiadania przez oprogramowanie funkcji tj. oprogramowanie do automatycznego usuwania kości w obrębie czaszki i szyi

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 5

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Konsola lekarska, Lp. 13

„Możliwość wizualizacji map perfuzyjnych w 3D i VRT”
Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu posiadania przez oprogramowanie funkcji tj.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 6

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Konsola lekarska, Lp. 14

„Oprogramowanie do badań neurologicznych i neurochirurgicznych”

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu posiadania przez oprogramowanie funkcji tj.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 7

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Konsola lekarska, Lp. 14

„Oprogramowanie do badań neurologicznych i neurochirurgicznych”

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie, do czego ma służyć oprogramowanie do badań neurologicznych i neurochirurgicznych, jakie funkcjonalności ma posiadać?

Odpowiedź:

Zamawiający odstępuje od powyższego wymogu oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 2 do SWZ

Pytanie nr 8

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Konsola lekarska, Lp. 15

„Możliwość nagrywania i odtwarzania płyt CD/DVD”

Prosimy Zamawiającego o podanie modeli oraz nazw producentów posiadanych duplikatorów.

Odpowiedź:

Zamawiający informuję iż posiada duplikator EPSON PR-100 II

Pytanie nr 9

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Konsola lekarska, Lp. 15

„Możliwość nagrywania i odtwarzania płyt CD/DVD”

Czy Zamawiający oczekuje dostawy oprogramowania do nagrywania badań za pomocą duplikatorów?

Odpowiedź:

Zamawiający informuję, że oczekuje dostawy oprogramowania do nagrywania badań za pomocą duplikatorów

Pytanie nr 10

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Wymagania instalacyjne i inne, Lp. 10

„Integracja konsoli tomografu i stacji lekarskiej z systemem informatycznym szpitala PACS/RIS”

Prosimy o podanie producenta i nazwy posiadanego systemu PACS/RIS.

Odpowiedź:

Zamawiający informuję, że posiada system PACS/RIS: MEDIDOK – producent Nexus Polska oraz Impax producent Agfa.

Pytanie nr 11

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Wymagania instalacyjne i inne, Lp. 10

„Integracja konsoli tomografu i stacji lekarskiej z systemem informatycznym szpitala PACS/RIS”

Czy Zamawiający jest w posiadaniu wolnych licencji na podłączenie nowych urządzeń do systemu PACS/RIS

Odpowiedź:

Zamawiający informuję, że nie posiada wolnych licencji na podłączenie nowych urządzeń systemu PACS/RIS.

Pytanie nr 12

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Wymagania instalacyjne i inne, Lp. 10

„Integracja konsoli tomografu i stacji lekarskiej z systemem informatycznym szpitala PACS/RIS”

Czy Zamawiający ma podpisaną umowę serwisową pokrywającą koszt prac po stronie systemu RIS/PACS związanych z podłączeniem i integracją nowych urządzeń.

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, że nie posiada podpisanej umowy serwisowej pokrywającej koszt prac po stronie systemu RIS/PACS związanych z podłączeniem i integracją nowych urządzeń. Powyższe koszty związane z podłączeniem i integracją powyższego ponosi Wykonawca.

Pytanie nr 13

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Wymagania instalacyjne i inne, Lp. 11

„Szkolenie bez dodatkowego wynagrodzenia w siedzibie Zamawiającego dla lekarzy radiologów i techników RTG w zakresie obsługi urządzenia w terminie uzgodnionym z Użytkownikiem”

Prosimy Zamawiającego o doprecyzowanie, ile godzin szkoleń i dla ilu osób Wykonawca ma uwzględnić w swojej ofercie.

Odpowiedź:

Zamawiający informuje, że Wykonawca winien uwzględnić 8 osób oraz minimum 20 godzin szkolenia.

Pytanie nr 14

Dotyczy Pakiet 2 Tomograf komputerowy, Wymagania instalacyjne i inne, Lp. 15

„Do oferty należy załączyć cennik przeglądów okresowych obejmujący wszystkie składniki wpływające na cenę tj. min. wartość roboczogodziny pracy serwisanta, dojazd do Zamawiającego oraz pozostałe czynności.”

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że powyższy wymóg odnosi się jedynie do oferowanego urządzenia głównego jakim jest tomograf komputerowy, nie dotyczy wyposażenia dodatkowego, w skład którego wchodzi sprzęt komputerowy, niewymagający przeprowadzania przeglądów okresowych.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza powyższe.

Pytanie nr 15

Dotyczy Dodatek nr 8 do SWZ, Wzór umowy § 1 ust. 2

„Wykonawca gwarantuje, że przedmiot umowy jest fabrycznie nowy, wolny od wad fizycznych oraz, że stanowi jego własność oraz jest wolny od jakichkolwiek roszczeń i obciążeń na rzecz osób trzecich oraz spełnia wymagania określone w szczególności w Ustawie o wyrobach medycznych (Dz.U. 2022 poz. 974 ze zm.) z dnia 7 kwietnia 2022r.”

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że powyższy wymóg odnosi się jedynie do oferowanego urządzenia głównego jakim jest tomograf komputerowy, nie dotyczy wyposażenia dodatkowego, w skład którego wchodzi sprzęt komputerowy, który nie jest wyrobem medycznym.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza powyższe.

Pytanie nr 16

Dotyczy Dodatek nr 8 do SWZ, Wzór umowy § 1 ust. 3

„Wykonawca wraz z dostarczonym przedmiotem umowy zobowiązany jest wydać Zamawiającemu dokumenty takie jak:

- kartę gwarancyjną,
- paszport techniczny
- instrukcje obsługi w języku polskim,
- dokumenty dopuszczające wybór medyczny do obrotu”

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że powyższy wymóg odnosi się jedynie do oferowanego urządzenia głównego jakim jest tomograf komputerowy, nie dotyczy wyposażenia dodatkowego, w skład którego wchodzi sprzęt komputerowy, który nie jest wyrobem medycznym.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza powyższe.

Pytanie nr 17

Dotyczy Dodatek nr 8 do SWZ, Wzór umowy § 7 ust. 2

„W okresie obowiązywania gwarancji Wykonawca zapewnia wykonanie bezpłatnego, minimum 1 przeglądu serwisowego rocznie. Pierwszy przegląd winien nastąpić w 12 miesiącu okresu gwarancji, termin ostatniego przeglądu winien nastąpić na 2 miesiące przed upływem terminu gwarancji.”

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że powyższy wymóg odnosi się jedynie do oferowanego urządzenia głównego jakim jest tomograf komputerowy, nie dotyczy wyposażenia dodatkowego, w skład którego wchodzi sprzęt komputerowy, niewymagający przeprowadzania przeglądów okresowych.

Odpowiedź:

Zamawiający potwierdza powyższe.

Zapytania do treści SWZ- Wykonawca nr 4

Pytanie nr 1 dodatek nr 2 do SWZ Pakiet 1, POZOSTAŁE WYMAGANIA, LP.6: „Integracja aparatu RTG z systemem RIS/PACS Zamawiającego”. Prosimy o wskazanie nazwy oraz dostawcy systemu RIS/PACS Zamawiającego, prosimy jednocześnie o potwierdzenie, że koszty integracji są częścią kosztu oferty składanej przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu.

Odpowiedź:

Zamawiający informuję, że posiada system PACS/RIS: MEDIDOK – producent Nexus Polska oraz Impax producent Agfa oraz potwierdza iż koszty integracji są częścią kosztu oferty składanej przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu.

Pytanie nr 2 Pakiet 2, WYMAGANIA INSTALACYJNE I INNE, lp. 10: „Integracja konsoli tomografu i stacji lekarskiej z systemem informatycznym szpitala PACS/RIS”

Prosimy o wskazanie nazwy oraz dostawcy systemu RIS/PACS Zamawiającego, prosimy jednocześnie o potwierdzenie, że koszty integracji są częścią kosztu oferty składanej przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu.

Odpowiedź:

Zamawiający informuję, że posiada system PACS/RIS: MEDIDOK – producent Nexus Polska oraz Impax producent Agfa oraz potwierdza iż koszty integracji są częścią kosztu oferty składanej przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu.

Zapytania do treści SWZ- Wykonawca nr 5

Pytanie 1- Dot. zapisów SWZ, dodatku 2 do SWZ Załącznik cenowy wraz z szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia po zmianach_3001 Pakiet nr 2, Pozostałe Wymagania pkt. 6:

Zwracamy się z prośbą o wskazanie i podanie nazwy producenta użytkowanych systemów PACS/RIS

Odpowiedź:

Zamawiający informuję, że posiada system PACS/RIS: MEDIDOK – producent Nexus Polska oraz Impax producent Agfa

Pytanie 2- Dot. zapisów SWZ, Wzór umowy § 7 ust. 1, § 2 ust. 4:

Z uwagi na oczywistą omyłkę pisarską w § 7 ust. 1 Umowy poprzez błędne odesłanie do § 2 ust. 4. Zwracamy się z prośbą o zmianę zapisu § 7 ust. 1 Umowy na następujący zapis:

„Wykonawca udziela gwarancji obejmującej cały przedmiot umowy wraz z serwisem gwarancyjnym wg terminów określonych w załączniku nr 1 do umowy licząc od dnia sporządzenia protokołu, o którym mowa w § 1 ust. 5 umowy. Termin gwarancji ulega przedłużeniu o czas liczony od daty zgłoszenia uszkodzenia do daty zakończenia naprawy uszkodzenia”

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 8 do SWZ

Pytanie 3- Dot. zapisów SWZ, Wzór umowy § 8 ust. 1 lit. a, e, f:

Ze względu na to, że kary umowne zastrzeżone w § 8 ust. 1 lit. a, e, f Umowy wydają się być rażąco wygórowane wnoszę o ich obniżeniu. Wykonawca zwraca uwagę, że w świetle wyroku SN z dnia 29 listopada 2013 r. I CSK 124/13, przy ocenie nadmiernego wygórowania kary umownej należy brać pod uwagę karę za odstąpienie od umowy. W ocenie wykonawcy kara za jeden dzień opóźnienia w wysokości 20% kary umownej za odstąpienie od umowy musi zostać uznana za rażąco wygórowaną. Z tego powodu proponujemy nadanie ww. postanowieniom następującego brzmienia:

§ 8 ust. 1 lit. a - *za niedostarczenie przedmiotu umowy w terminie, o którym mowa w § 2 ust. 1 - w wysokości 0,2% wartości brutto za każdy rozpoczęty dzień zwłoki,*

§ 8 ust. 1 lit. e - *z tytułu niezalatwienia przez Wykonawcę reklamacji w terminie określonym w § 10 ust. 3- w wysokości 0,2 % wartości brutto zareklamowanego towaru za każdy rozpoczęty dzień zwłoki niezalatwienia tej reklamacji.*

§ 8 ust. 1 lit. f - za zwłokę w reakcji serwisu na zgłoszenie w ramach gwarancji w odniesieniu do terminu, o którym mowa w § 7 ust. 7- w wysokości 50 zł brutto za każdy dzień zwłoki

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 8 do SWZ

Pytanie 4- Dot. zapisów SWZ, Wzór umowy § 8 ust. 4:

W ocenie wykonawcy rażąco wygórowana jest maksymalna wartość wszystkich kar określona w § 8 ust. 4 Umowy zwłaszcza w powiązaniu z wysokością kary umownej zastrzeżonej na wypadek odstąpienia od umowy, która wynosi 10% wartości brutto umowy. Z tego względu proponuję nadać ww. postanowieniu następującą treść:

Łączna maksymalna wysokość wszystkich kar umownych nie może przekroczyć 30% wartości umowy brutto określonej w § 4 ust. 1. Strony niezależnie od kar umownych mogą dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych prawa cywilnego przewyższającego kary umowne.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza powyższe oraz na podstawie art. 137 ust. 1 Zamawiający dokonuje zmiany opisu przedmiotu zamówienia w treści dodatku nr 8 do SWZ

Pytanie 5- Dot. zapisów SWZ, Wzór umowy § 10:

Z uwagi na to, że § 10 Umowy, dotyczy kwestii, które w sposób jasny zostały uregulowane w § 1 ust. 5-6 Umowy w celu zachowania jasności i spójności postanowień Umowy wnoszę o wykreślenie § 10 Umowy.

Odpowiedź:

Zamawiający nie wyraża zgody na powyższe oraz pozostawia obecne zapisy SWZ bez zmian.

Zamawiający na podstawie z art. 135 ust. 3 o przedłuża terminu składania ofert do dnia **10.04.2024r. do godziny 10:00** zaś termin otwarcia ofert nastąpi w dniu **10.04.2024r., o godzinie 10:30.**

Udzielone wyjaśnienia stają się częścią specyfikacji warunków zamówienia i są wiążące dla wszystkich Wykonawców.

Do powyższego pisma Zamawiający dołącza:

- Dodatek nr 2 do SWZ – Załącznik cenowy wraz z opisem przedmiotu zamówienia po zmianach
- Dodatek nr 8 do SWZ- Wzór umowy po zmianach
- Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia o zamówieniu opublikowane w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej.

Analogicznie do wprowadzonych zmian terminu składania ofert zmieniają się odpowiednio zapisy SWZ oraz termin związania z ofertą.

POZOSTAŁE USTALENIA SWZ POZOSTAJĄ BEZ ZMIAN

**Zatwierdził:
/podpis na oryginale/**