

Pisz, dnia 17.05.2024 r.

**Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Pisz
ul. Sienkiewicza 2
12-200 Pisz**

Odpowiedzi na zapytania wykonawców dotyczące treści SWZ

Dotyczy: **„Zakup aparatury medycznej oraz pozostałego sprzętu w ramach dotacji celowej na finansowanie realizacji inwestycji pt: „Doposażenie i adaptacja pomieszczeń SOR w ramach SP ZOZ Szpitala Powiatowego w Piesz”**
znak: P/4/2024

Zamawiający informuje, że w terminie określonym zgodnie z art. 135 ust. 2 ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019, poz. 2019 ze zm.) – dalej: ustawa Pzp, wykonawcy zwrócili się do zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści specyfikacji Warunków Zamówienia, dalej: SWZ

W związku z powyższym, zamawiający udziela następujących wyjaśnień:

1. Czy w celu miarkowania kar umownych Zamawiający dokona modyfikacji postanowień projektu przyszłej umowy w zakresie zapisów § 8 ust. 1:

1. Strony zastrzegają następujące kary umowne:

a) w wysokości 10% **niezrealizowanej części** wynagrodzenia brutto określonego w § 4 ust. 1 umowy, gdy Zamawiający wypowie umowę w trybie natychmiastowym z powodu okoliczności, za które odpowiada Wykonawca,

b) w przypadku braku możliwości dostarczenia sprzętu z winy Wykonawcy w wysokości **0,5%** wartości brutto niedostarczonego sprzętu, **jednak nie więcej niż 10% wartości brutto niedostarczonego sprzętu**

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

CZĘŚĆ VIII Wózek do przewożenia pacjentów – 2 szt.

Czy Zamawiający dopuści wyższej klasy wózek do przewożenia chorych o znacznie większym obciążeniu maksymalnym dynamicznym i statycznym 350 kg o regulacji wysokości 565 - 885 mm, o wymiarach zewnętrznych 2082 x 832 mm, o wymiarze leża 1900 x 650 mm i regulacją Trendelenburga

15 stopni i antyTrendelenburga 15 stopni, który nie posiada podziałki ani możliwości wkładania kasety RTG ponieważ posiada nowocześniejsze rozwiązanie w którym nie stosuje się kaset RTG (kasety RTG nie są już w szpitalach stosowane) natomiast istnieje możliwość użycia detektora RTG na całej długości leża, posiadającego również uchwyty do prowadzenia z obu stron w postaci nierdzewnych pałków transportowych i wyposażonego w barierki lakierowane z tworzywowymi uchwytami?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

CZĘŚĆ 8 Wózek do przewozu chorych

Pkt 16 Czy Zamawiający dopuści do postępowania wózek o wymiarach leża : 197x60 cm ? Wymiary całkowite wózka : 216 x 74 cm JEST TO PARAMETR LEPSZY OD OPISANEGO, Z KORZYSCIĄ DLA ZAMAWIAJACEGO

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 23. Czy Zamawiający dopuści do postępowania wózek z hydrauliczną regulacją wysokości leża dostępną z trzech stron wózka, za pomocą dźwigni nożnej w zakresie: 58 – 91 cm (mierzone od podłoża do górnej płaszczyzny leża bez materaca) ? JEST TO PARAMETR LEPSZY OD OPISANEGO, Z KORZYSCIĄ DLA ZAMAWIAJACEGO

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 30 Czy Zamawiający dopuści do postępowania wózek wyposażony w regulację przechyłów: Trendelenburga/AntyTrendelenburga regulowana hydraulicznie w zakresie 180 przy użyciu pedałów nożnych z trzech stron wózka (oba dłuższe boki wózka oraz po stronie nóg) ? JEST TO PARAMETR LEPSZY OD OPISANEGO, Z KORZYSCIĄ DLA ZAMAWIAJACEGO

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pkt 31 Czy Zamawiający dopuści do postępowania wózek wyposażony w dźwignie regulacji przechyłów: Trendelenburga/AntyTrendelenburga oraz opuszczania leża dostępna z trzech stron wózka (oba dłuższe boki wózka oraz po stronie nóg), regulacja tych trzech opcji realizowana płynnie za pomocą jednego dedykowanego pedału. ? JEST TO PARAMETR LEPSZY OD OPISANEGO, Z KORZYSCIĄ DLA ZAMAWIAJACEGO POZOSTAŁE PARAMETRY TECHNICZNE ZGODNIE Z OPISEM PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie nr 1 Dotyczy SWZ

Zamawiający w treści SWZ napisał:

Rozdz. III, ust. 3 SWZ:

„przewiduje zastosowanie procedury odwróconej”

Rozdz. X, ust. 1 SWZ:

Do oferty Wykonawca może dołączyć aktualne na dzień składania ofert oświadczenie, że nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu. Oświadczenie Wykonawca składa w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (ESPD),

Rozdz. X, ust. 2 SWZ:

Wykonawca nie jest zobowiązany do złożenia wraz z ofertą oświadczeń o których mowa w pkt. 1, bowiem Zamawiający działając w trybie art. 139 ust. 2 przewiduje wezwanie do złożenia formularza JEDZ i oświadczenia (załącznik 3a i 3b (jeśli dotyczy)) wyłącznie od Wykonawcy, którego oferta zostanie najwyższej oceniona

Jednocześnie w rozdz. XV ust. 2 pkt 1) czytamy:

(...) Wraz z ofertą wykonawca zobowiązany jest złożyć:

- 1) Oświadczenia i dokumenty, o których mowa w Rozdziale X ust. 1 SWZ*

Celem uniknięcia jakichkolwiek wątpliwości na etapie badania i oceny ofert prosimy o potwierdzenie, że wykonawcy nie muszą załączać do oferty dokumentu JEDZ, ponieważ Zamawiający wezwie do złożenia ww. dokumentu wyłącznie wykonawcę, którego oferta zostanie najwyższej oceniona.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że wykonawca może ale nie musi złożyć JEDZ wraz z ofertą. Jeżeli wykonawca nie złoży ww. dokumentu zamawiający wezwie do złożenia wykonawcę, którego oferta zostanie najwyższej oceniona.

Pytanie nr 2

Dotyczy SWZ

Jednym z załączników do SWZ jest *Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia* – załącznik 3A, w którego treści widnieje zapis:

(składane wraz z Ofertą na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych /dalej ustawa Pzp/)

Analogicznie jak w przypadku dokumentu JEDZ, prosimy o potwierdzenie, że wykonawcy nie muszą załączać do oferty Oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia – załącznik 3a do SWZ, ponieważ Zamawiający wezwie do złożenia ww. dokumentu wyłącznie wykonawcę, którego oferta zostanie najwyższej oceniona.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że wykonawca może ale nie musi złożyć załącznika nr 3A wraz z ofertą. Jeżeli wykonawca nie złoży ww. dokumentu zamawiający wezwie do złożenia wykonawcę, którego oferta zostanie najwyższej oceniona.

Pytanie nr 3

Dotyczy SWZ – dotyczy części I tomograf komputerowy – 1 szt.

W zakresie spełnienia warunku dot. zdolności technicznej lub zawodowej Zamawiający wymaga:

O zamówienie może ubiegać się Wykonawca, który wykaze, że wykonał, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie co najmniej trzy dostawy Tomografu Komputerowego o wartości ogólnej nie mniejszej niż 6 000 000,00 zł brutto; - załącznik nr 6. Przez jedną dostawę należy rozumieć jeden kontrakt / umowę.

Prosimy o jednoznaczne potwierdzenie, że obowiązkiem wykonawcy jest wykazanie min. 3 dostaw tomografu komputerowego **o łącznej wartości 6 000 000,00 zł brutto** (3 dostawy = 6 mln).

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza

Pytanie nr 4

Dotyczy SWZ – dotyczy części I tomograf komputerowy – 1 szt.

W zakresie realizacji przedmiotu zamówienia, Zamawiający w treści SWZ napisał:

Rozdz. IV ust. 2

*Szkolenie załogi obsługującej CT do 29.11.2024 r.
Odbiór przez Sanepid Wojewódzki do 18.11.2024 r.*

Rozdz. VII ust. 1:

Termin realizacji zamówienia część I: od 07-18.10.2024 r.

Identyczne terminy (co zrozumią) są wskazane w *Projekcie umowy*.

Prosimy o jednoznaczne potwierdzenie, że ostatecznym terminem realizacji umowy w ramach którego powinien nastąpić odbiór przedmiotu umowy, po którym możliwe jest wystawienie faktury VAT, jest termin 29 listopada 2024 r.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że dostawa i instalacja Tomografu komputerowego musi nastąpić od 07-18.10.2024 r. Ostateczny odbiór przedmiotu umowy to 29.11.2024 r.

Podstawą do wystawienia faktury jest obustronnie podpisany protokół odbioru. Protokół odbioru zostanie podpisany po wykonaniu wszystkich czynności objętych przedmiotem umowy a ostatnią czynnością jest szkolenie personelu do 29.11.2024 r.

Pytanie nr 5

Dotyczy SWZ – dotyczy części I tomograf komputerowy – 1 szt.

Zamawiający w rozdz. XI ust. 1 pkt. a) i b) wymaga przedłożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych.

Uprzejmie prosimy o potwierdzenie, że wymagane dokumenty (wskazane w pkt. a) i b)) mają dotyczyć tylko i wyłącznie głównego przedmiotu zamówienia, tj. tomografu komputerowego.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że przedmiotowe środki dowodowe mają dotyczyć tomografu komputerowego

Pytanie nr 6

Dotyczy SWZ – dotyczy części I tomograf komputerowy – 1 szt.

Zgodnie z zapisami rozdz. XV ust. 2 pkt. 4) SWZ Zamawiający wymaga załączenia do oferty:

dowód wniesienia wadium.

W związku z zapisami rozdz. XVII SWZ, prosimy o potwierdzenie, że w niniejszym postępowaniu wadium nie jest wymagane.

Odpowiedź: Wadium nie jest wymagane w postępowaniu (rozdz. XVII). Zamawiający omyłkowo wpisał zapis w rozdz. XV ust. 2 pkt 4. Zamawiający wykreśli ten zapis.

Pytanie nr 7

Dotyczy załącznika nr 2 Opis przedmiotu zamówienia oraz załącznika nr 5 Projekt umowy – dotyczy części I tomograf komputerowy – 1 szt.

Zamawiający w załączniku nr 2 Opis przedmiotu zamówienia wymaga:

	Adaptacja pomieszczeń dotycząca pracowni tomografu według wymagań producenta sprzętu i przepisów dotyczących pracowni CT	TAK		
--	--	-----	--	--

oraz w § 1 ust. 7 pkt. 2) Projektu umowy czytamy:

(...) wykonania niezbędnych do montażu, instalacji i uruchomienia urządzenia prac dostosowawczych (...)

Z ogólnodostępnych informacji wynika, że Zamawiający równolegle do niniejszego przetargu prowadzi postępowanie na roboty budowlane obejmujące swoim zakresem również remont pomieszczeń pracowni tomografu komputerowego.

Mając na względzie powyższe prosimy o:

- wyjaśnienie i precyzyjne wskazanie, jakie konkretnie prace zostaną wykonane w ramach robót budowlanych dot. pomieszczeń pracowni tomografii komputerowej,
- potwierdzenie, że w przypadku konieczności wykonania jakichkolwiek prac związanych z montażem i instalacją tomografu komputerowego ingerujących w elementy (ściany, podłogi, instalacje itp.) wykonane przez wykonawcę robót budowlanych Zamawiający gwarantuje, że wykonawca dostarczający tomograf będzie mógł wykonać wszelkie niezbędne prace również w przypadku, gdy będzie się to wiązało z utratą gwarancji udzielonej na wcześniej wykonane roboty budowlane oraz że Zamawiający będzie odpowiedzialny za koordynację wszystkich prac pomiędzy podmiotami znajdującymi się jednocześnie na terenie budowy.

Odpowiedź: Zamawiający prowadzi postępowanie na roboty budowlane obejmujące swoim zakresem również remont pomieszczeń pracowni tomografu komputerowego. Pełna dokumentacja dotycząca robót budowlanych dostępna jest w jawnym postępowaniu na platformie zakupowej: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/906559>

Po stronie dostawcy tomografu komputerowego jest jego montaż, dostosowanie instalacji elektrycznej do jej parametrów potrzebnych do prawidłowego zasilania aparatu. Sprawdzenie i dostosowanie osłon radiologicznych. Przebudowa kanałów instalacyjnych oraz pozostałe prace dostosowawcze niezbędne do montażu aparatu. Wykonawca robót budowlanych będzie ściśle współpracował z wykonawcą dostawy tomografu komputerowego.

Pytanie nr 8

Dotyczy załącznika nr 5 Projekt umowy – dotyczy części I tomograf komputerowy – 1 szt.

Zamawiający w § 7 ust. 1 określił sposób naliczania kary umownej w zakresie terminowej realizacji umowy.

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie czy ewentualna kara dotyczy zwłoki w dostawie tomografu komputerowego (termin 7-18.10.2024 r.) czy też odnosi się do zwłoki w terminie realizacji całości przedmiotu zamówienia tj. 29.11.2024 r.

Odpowiedź: Kara umowna odnosi się do realizacji całości przedmiotu zamówienia tj. 29.11.2024 r.

Pytanie nr 9

Prosimy o potwierdzenie, jaka jest nośność stropu w pomieszczeniu posadowienia tomografu?

Odpowiedź: W pracowni badań TK na oddziale diagnostyki obrazowej w Szpitalu Powiatowym w Pieszku założone zostało obciążenie użytkowe podyktowane wymogami wskazanymi w normie PN-82-B-02003 Obciążenia zmienne technologiczne. Przyjęto wartość obciążenia charakterystycznego jak dla sal hydroterapii, rentgenowskich i sterylizatorskich w szpitalach o wartości 5.00kN/m². Ze względu na płytową, monolityczną konstrukcję, oraz znaczną grubość stropu (20cm) pod pomieszczeniem zastosowano tylko równomiernie rozłożone obciążenie na strop, natomiast ze względu na ryzyko wystąpienia znacznych wartości sił skupionych zastosowano zbrojenie rozdzielcze z prętów #12 A-III, oraz zagęszczono zbrojenie górne-podporowe nad ścianą konstrukcyjną piwnicy pomiędzy wentylatorownią a korytarzem (#12 co 12cm).

Rok budowy pracowni 2009.

Czy Zamawiający oczekuje dostarczenia wstrzykiwacz pracującego w technologii tłokowej? Technologia wymuszania przepływu poprzez zastosowanie tłoków gwarantuje stabilną i zwartą geometrię bolusa środka kontrastowego oraz utrzymanie zadanej prędkości przepływu przez cały okres trwania iniekcji bez fluktuacji charakterystycznych dla pomp peristaltycznych.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie 2

„Czy zamawiający będzie wymagał aby wstrzykiwacz był przystosowany do pracy na wkładach jednorazowego jak i wielorazowego użytku z minimalnym okresem użytkowania wkładu wielorazowego 12 godzin bez limitu wykonanych iniekcji? Zastosowanie takiego rozwiązania pozwoli zamawiającemu optymalnie zarządzać kosztami materiałów zużywalnych i dostosowywać je do ilości zaplanowanych badań.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie 3

„Czy zamawiający będzie wymagał aby wstrzykiwacz miał możliwość objęcia go zdalnym nadzorem serwisowym poprzez łącze internetowe (W przypadku zdalnego podłączenia aparatu możliwość proaktywnego monitorowania pracy systemu przez Serwis)?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie 4

„Czy zamawiający wymaga funkcjonalności symultanicznego podawania środka kontrastowego i soli fizjologicznej w proporcjach regulowanych przez operatora umożliwiającej tworzenie protokołów ze zmiennym stężeniem środka kontrastowego w poszczególnych fazach badania co umożliwia między innymi jednakowe zakontrastowanie komór serca?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Zał. nr 5 umowa

§ 8 ust. 1 lit. b Uprzejmie prosimy o udzielenie wyjaśnień, czy Zamawiający wyrazi zgodę na zmniejszenie wysokości kar umownych do 0,2 %?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

§ 8 Uprzejmie prosimy o udzielenie wyjaśnień, czy Zamawiający wprowadzi do umowy postanowienie ograniczające łączną wysokość kar umownych do 10 % wartości netto wynagrodzenia umownego?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

1. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o dopuszczenie systemu, który z uwagi na bezpieczeństwo pacjenta steruje pochyleniem gantry z konsoli w sposób półautomatyczny. Systemu automatycznie określa kąt zgodnie z protokołem badania, natomiast technik potwierdza pochylenie gantry. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

2. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o wprowadzenie punktacji za zaoferowanie systemu o wyższej od wymaganej obciążalności stołu. To pozwoli na badania pacjentów o większej masie i tym samym poszerzy spektrum badanych pacjentów. Proponujemy następującą punktację:

	Maksymalne dopuszczalne obciążenie stołu, dla precyzji pozycjonowania $\pm 0,25$ mm,	≥ 200 [kg].		≥ 225 kg – 10 pkt < 225 kg – 0 pkt
--	--	------------------	--	--

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji

3. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” OPISU PRZEDMIOTU **ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o usunięcie parametru dotyczącego długości stołu pacjenta. Nie ma żadnego znaczenia dla Zamawiającego czy długość stołu wynosi 2340 mm czy 2640 mm. Nie ma pacjentów powyżej 2200 mm. Jeśli Zamawiający chce oceniać możliwości stołu to powinien oceniać możliwy zakres skanowania bez przekładania pacjenta, a nie fizyczną długość stołu. Proponujemy zamiast długości stołu pacjenta wprowadzić parametr dotyczący zakresu skanowania co rzeczywiście przekłada się na możliwości kliniczne systemu. Wnosimy o następującą zmianę:

	Długość stołu pacjenta	≥ 2340 mm		≥ 2340 mm – 0 pkt ≥ 2440 mm – 5 pkt ≥ 2640 mm – 10 pkt
	Zakres skanowania bez konieczności przekładania pacjenta	≥ 1700 mm		1700 mm – 0 pkt > 1850 mm – 5 pkt ≥ 2000 mm – 10 pkt

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji

4. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” OPISU PRZEDMIOTU **ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o usunięcie parametru dotyczącego prędkości ruchu w pionie. Ten parametr nie ma żadnego znaczenia dla Zamawiającego. Parametrem określającym możliwości kliniczne systemu jest prędkość ruchu stołu w poziomie w skanie spiralnym. To właśnie prędkość ruchu stołu w poziomie podczas skanu spiralnego decyduje o czasie skanowania i tym samym o dawce na jaką narażony jest pacjent podczas badania. Dodatkowo wyższa prędkość skanowania no mniejsze artefakty na obrazie spowodowane duchem pacjenta podczas skanowania. W związku z powyższym proponujemy następującą zmianę tego parametru:

	Prędkość ruchu w pionie	≥ 25 mm/s		≥ 25 mm/s – 0 pkt ≥ 30 mm/s – 5 pkt ≥ 40 mm/s – 10 pkt
	Maksymalna szybkość skanu spiralnego (prędkość przesuwu stołu w poziomie)	≥ 50 mm/s		50 mm/s – 0 pkt > 100 mm/s – 5 pkt ≥ 150 mm/s – 10 pkt

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji

5. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Jeśli faktycznie Zamawiający chce docenić systemy posiadające lampy o wyższej od wymaganej pojemności cieplnej anody to proponujemy zmianę punktacji tego parametru na:

Pojemność cieplna anody	≥ 5 MHU		5MHU – 0 pkt > 5 MHU – 5 pkt ≥ 7 MHU – 10 pkt
-------------------------	---------	--	---

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji

6. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Jeśli faktycznie Zamawiający chce docenić systemy o wyższych od wymaganych prądach anody lampy rtg to proponujemy zmianę punktacji tego parametru na:

Maksymalny prąd anody lampy rtg możliwy do zastosowania w protokole badania [mA]	≥ 400 mA		400 mA - 0 pkt > 420 mA - 5 pkt ≥ 480 mA - 10 pkt
--	----------	--	---

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji

7. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o dopuszczenie systemu z automatycznym doborem kV polegającym na automatycznym ustawieniu kV po wyborze protokołu badania. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie ważnej oferty. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Automatyczny dobór kV ma odnosić się do budowy pacjenta a nie do wartości przypisanym danym protokołom. Ma to duże znaczenia dla odpowiedniego dobrania dawki a co za tym idzie nie narażania pacjenta na zbyt dużą dawkę lub powtórzenie badania.

8. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Szerokość zespołu detektorów to ważny parametr określający możliwości kliniczne systemu i klasę tomografu. Jeśli faktycznie Zamawiający chce docenić systemy posiadające szerszy od wymaganego zespół detektorów to proponujemy zmianę punktacji tego parametru na:

Szerokość zespołu detektorów z osi z	≥ 20 [mm]		20 mm - 0 pkt > 20 mm - 5 pkt ≥ 40 mm - 20 pkt
--------------------------------------	-----------	--	--

Jednocześnie zwracamy uwagę, że obecnie standardem w tomografii komputerowej są systemy o szerokości zespołu detektorów około 40 mm. Taki szeroki detektor zapewnia wysoką szybkość skanowania oraz umożliwia wykonywanie zaawansowanych procedur

medycznych (perfuzja, badania serca itp.). Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji

9. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Czas pełnego obrotu (360°) układu lampa rtg - detektor to ważny parametr określający możliwości kliniczne systemu i szybkość tomografu. Jeśli Zamawiający chciałby w przyszłości wykorzystywać przedmiot zamówienia do badań kardiologicznych to zgodnie z wymaganiami NFZ szybkość obrotu nie może przekraczać 0,40 s. W związku z powyższym wnosimy o zmianę punktacji tego parametru na:

Najkrótszy czas pełnego obrotu (360°) układu lampa rtg - detektor.	≤ 0,60 [s]	0,6 [s] - 0 pkt < 0,6 [s] - 5 pkt ≤ 0,4 [s] – 10 pkt
--	------------	--

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji

10. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza wykonanie skanu aksjalnego z cyfrowym (wirtualnym) pochylaniem gantry w pełnym oferowanym zakresie tzn. wymaga uzyskania pochylonych obrazów przy fizycznie nieruchomym gantry. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

11. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o wykreślenie punktacji maksymalnej wartości współczynnika pitch. Obecna punktacja jest krzywdząca dla systemów o szerokim detektorze. Tylko systemy z detektorem o szerokości około 20 mm posiadają współczynnik 2,0. W systemach o szerokim detektorze nie ma potrzeby stosowania tak wysokich wartości współczynnika pitch, gdyż z uwagi na szerokość detektora szybkość takich systemów jest dwukrotnie większa od systemów z detektorem 20 mm. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian.

12. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga podania maksymalnego rekonstruowanego pola obrazowania FOV użytecznego diagnostycznie i spełniającego wymagania jakościowe określone w danych produktowych. Pola rekonstruowane, ale niediagnostyczne nie dają Zamawiającemu żadnej korzyści, gdyż są stosowane wyłącznie do planowania w radioterapii i nie można, z uwagi na niską jakość obrazowania, stosować ich do diagnostyki. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga podania maksymalnego rekonstruowanego pola obrazowego FOV. Z wiedzy Zamawiającego wynika, że każdy z dostępnych na rynku aparatów spełnia ten warunek.

13. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o dopuszczeniu systemu bez prezentacji krzywej modulacji na topogramie pacjenta przed rozpoczęciem badania. Oferowane przez nas systemy posiadają znacznie bardziej zaawansowaną i użyteczną funkcję obliczania i wyświetlania na podstawie topogramu dawki jaką otrzyma pacjent przed rozpoczęciem badania. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

14. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Sądząc z wprowadzonej punktacji za monitor obrazowy Zamawiający chce punktować jak największy obszar roboczy stanowiska operatorskiego. Nowoczesne tomografy komputerowe często posiadają dwa monitory, które znacznie zwiększają funkcjonalność stanowiska operatorskiego i umożliwiają znacznie wygodniejszą pracę w porównaniu ze stanowiskami z jednym monitorem niezależnie od jego przekątnej. W związku z powyższym wnosimy o zmianę punktacji tego parametru na:

	Monitor obrazowy LCD lub dwa monitory LCD - przekątna monitora	≥ 19 "		19 " – 0 pkt > 21 " – 5 pkt ≥ 24 " – 10 pkt 2 monitory – 20 pkt
--	--	--------	--	--

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji. Jednocześnie Zamawiający dopuszcza zaoferowanie dwóch monitorów

15. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Zamawiający w oprogramowaniu do perfuzji narządów wymaga m.in. automatycznego obliczania i pseudokolorowego wyświetlania parametrów perfuzji HPI. Wnosimy o dopuszczenie równoważnego parametru do oceny perfuzji wątroby i automatycznego obliczania i pseudokolorowego wyświetlania parametrów perfuzji HABF (przepływ krwi tętniczej w wątrobie). Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

16. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o wykreślenie wymagania Oprogramowanie do oceny uwapnienia tętnic wieńcowych (tzw. „calcium scoring”). Zamawiający w opisie tomografu nie wymaga zaoferowania opcji kardiologicznej i akwizycji bramkowanej sygnałem EKG. Bez bramkowania akwizycji sygnałem EKG nie ma możliwości wykonania oceny zwapnień naczyń wieńcowych i tym samym oprogramowanie na konsoli lekarskiej do oceny zwapnień jest bezużyteczne co naraża Zamawiającego na koszty nie dając mu żadnej korzyści diagnostycznej. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Zamawiający nie chce obniżać wartości klinicznych sprzętu.

17. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Zamawiający wymaga zaoferowania automatycznego wstrzykiwacza środka cieniującego i soli fizjologicznej. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga automatycznego dwukanałowego wstrzykiwacza. Obecnie standardem w tomografii komputerowej jest sprzężenie wstrzykiwacza z tomografem w IV klasie wg normy CiA 425, które pozwala na obsługę wstrzykiwacza bezpośrednio z protokołu badania tomografu oraz tworzy automatyczny raport z podania kontrastu w postaci serii DICOM. Automatyzacja wstrzyknięcia kontrastu zapewnia bezpieczeństwo pacjenta i zapobiega błędom obsługi podczas podawania kontrastu. Ponieważ kontrast jest szkodliwy dla zdrowia to Zamawiający powinien być zainteresowany pozyskaniem systemu jak najbardziej bezpiecznego dla pacjenta. Wnosimy o wprowadzenie następującej punktacji za sprzężenie IV klasy co zapewni Zamawiającemu bezpieczne i powtarzalne podawanie kontrastu oraz kontrolę zużycia kontrastu:

Sprzężenie z tomografem w klasie min. IV wg normy CiA 425 umożliwiające obsługę wstrzykiwacza bezpośrednio z protokołu badania tomografu oraz tworzenie raportów z podania kontrastu w postaci serii DICOM.	TAK/ NIE		TAK – 20 pkt NIE – 0 pkt
---	----------	--	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji. Jednocześnie Zamawiający dopuszcza zaoferowanie wstrzykiwacza środka cieniującego wyposażonego w moduł integracji z CT

18. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Nowoczesne tomografy komputerowe generują bardzo dużą ilość obrazów i tym samym bardzo istotnym parametrem jest szybkość rekonstrukcji obrazów. W związku z powyższym proponujemy wprowadzenie następującej punktacji za zaoferowanie systemu o dużej szybkości rekonstrukcji co przełoży się na większy komfort pracy oraz szybszą diagnostykę:

Szybkość rekonstrukcji obrazów w matrycy 512 x 512 [obr./s]	Podać		≥ 50 obr./s – 10 pkt < 50 obr./s – 0 pkt
---	-------	--	---

Odpowiedź: Zamawiający precyzyjnie określił jakich funkcjonalności oczekuje, w związku z czym nie wprowadza nowych wymagań.

19. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

W celu zapewnienia wygody pracy techników proponujemy wprowadzenie punktacji za zaoferowanie systemu z dwoma monitorami dotykowymi na gantry umożliwiającymi wybór pacjenta z listy oraz protokołu badania bezpośrednio na gantry. Proponujemy następującą punktację:

Dwa dotykowe monitory umieszczone po obu stronach gantry umożliwiające wybór pacjenta z listy oraz odpowiedniego protokołu badania bezpośrednio na gantry.	TAK/ NIE		TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
--	----------	--	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający precyzyjnie określił jakich funkcjonalności oczekuje, w związku z czym nie wprowadza nowych wymagań.

20. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

W celu zapewnienia wygody pracy techników proponujemy wprowadzenie punktacji za zaoferowanie systemu umożliwiającego automatyczne pozycjonowanie pacjenta do min. 4 wstępnie określonych pozycji. W ten sposób skraca się czas konieczny do wypozycjonowania pacjenta do badania. Proponujemy następującą punktację:

Automatyczne pozycjonowanie pacjenta do określonej pozycji (min. 4 pozycje).	TAK/ NIE		TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
--	----------	--	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający precyzyjnie określił jakich funkcjonalności oczekuje, w związku z czym nie wprowadza nowych wymagań.

21. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Ponieważ przedmiot Zamówienia będzie również wykorzystywany na oddziale SOR to proponujemy wprowadzenie punktacji za zaoferowanie oprogramowania do szybkiej diagnostyki udarów. Takie oprogramowanie w szybki i prosty sposób pokazuje zakres i obszar udaru i pozwala na ocenę krążenia w obrębie mózgowia. Proponujemy następującą punktację:

Oprogramowanie do szybkiej diagnostyki udarów mózgu umożliwiające automatyczną fuzję obrazów poszczególnych faz napływu kontrastu i automatycznie pokazujące w różnych kolorach tętnicę, żyły i naczynia oboczne na sumarycznym obrazie.	TAK/ NIE		TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
--	----------	--	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający precyzyjnie określił jakich funkcjonalności oczekuje (w tym analizy udaru), w związku z czym nie wprowadza nowych wymagań.

22. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Prosimy o wyjaśnienie co oznacza termin stacjonarnej perfuzji mózgu i narządów ciała. Perfuzja jest badaniem dynamicznym przepływu krwi w poszczególnych narządach i pojęcie stacjonarna nie występuje w terminologii perfuzji.

Odpowiedź: Poprzez termin stacjonarnej perfuzji Zamawiający rozumie badanie bez poruszania stołem.

Pytanie nr 1

Dot. CZĘŚĆ I - Tomograf komputerowy

Zwracam się z prośbą o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga dostarczenia tomografu wraz z pełnym oprogramowaniem oraz **wszelkimi kodami serwisowymi oraz danymi umożliwiającymi pełne i swobodne serwisowanie urządzeń po wygaśnięciu okresu gwarancyjnego przez podmiot wybrany przez Zamawiającego w konkurencyjnej procedurze.**

Wykonawca wskazuje, że tylko takie zapisy SWZ zagwarantują Zamawiającemu nabycie pełnoprawnego urządzenia, którym będzie mógł następnie swobodnie dysponować.

Powyższa okoliczność będzie miała szczególne znaczenie po wygaśnięciu okresu gwarancyjnego. Wówczas, Zamawiający będzie zobowiązany wszcząć postępowanie na obsługę serwisową sprzętu w kolejnych latach. W celu należytego świadczenia tej usługi, wybrany wykonawca będzie musiał uzyskać pełny dostęp do urządzenia. W przypadku więc gdy Zamawiający nie będzie dysponentem niezbędnego oprogramowania oraz **kodów serwisowych**, na zdecydowanie uprzywilejowanej pozycji znajdzie się dostawca sprzętu wyłoniony w przedmiotowym Postępowaniu. Tylko on bowiem będzie posiadał wszelkie niezbędne oprogramowanie, kody i dostępy serwisowe. To zaś w istocie uniemożliwi przeprowadzenie konkurencyjnego postępowania na pogwarancyjną obsługę serwisową sprzętu – w szczególności, w sytuacji, w której od wykonawców będzie wymagane zawieranie dodatkowo odrębnych umów licencyjnych z producentem sprzętu.

W ocenie Wykonawcy, taką sytuację należałoby uznać za niedopuszczalne uzależnienie się Zamawiającego od podmiotu prywatnego, który dostarczy tomograf w przedmiotowym Postępowaniu. Należy przy tym wskazać, że problem ten, zwany *vendor lock-in*, nie jest obcy rynkowi zamówień publicznych w Polsce. Wręcz przeciwnie, jego powszechność na rynku usług informatycznych spowodowała wydanie przez Urząd Zamówień Publicznych Rekomendacji dla Zamawiających¹, w której czytamy, że *„przyczyną opisanego tu zjawiska jest powstanie „uzależnienia” zamawiającego od pierwotnego wykonawcy systemu lub producenta sprzętu lub oprogramowania gotowego uniemożliwiającego nabycie niezbędnych usług lub dostaw w trybach konkurencyjnych. Uzależnienie to jest w dużej mierze konsekwencją niewłaściwego przygotowania postępowania i udzielenia zamówienia publicznego”*.

Jako receptę na rozwiązanie tego problemu, **UZP rekomenduje m.in. zobowiązanie wykonawców w umowie do wydania kodów oraz pełnej dokumentacji technicznej systemu (urządzenia), jak również wyczerpujące uregulowanie kwestii ewentualnego przeniesienia na zamawiającego autorskich praw majątkowych do dostarczanego systemu lub praw do licencji (sublicencji) oprogramowania niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania systemu (urządzenia)**. Warto przy tym zaznaczyć, że problematyka ta była już poruszana również w orzeczeniach Krajowej Izby Odwoławczej. W wyroku z dnia 12 grudnia 2017 roku, sygn. akt KIO 2506/17, Izba stwierdziła, że *„nabycie praw autorskich majątkowych do specyfikacji interfejsów nie prowadzi do wyeliminowania konkurencji na rynku właściwym, wręcz przeciwnie stanowi możliwość dla innych podmiotów zaistnienia na tym rynku. Izba podziela także pogląd Zamawiającego, że niezagwarantowanie sobie korzystania z utworów w określony sposób niewątpliwie może utrudnić udzielenie w przyszłości zamówień innym wykonawcom niż dotychczasowemu”*.

Jednocześnie, Wykonawca zwraca uwagę, że choć na pierwszy rzut oka może wydawać się, że pozyskanie wraz z tomografem pełnego oprogramowania oraz wszelkich kodów i dostępów serwisowych może rodzić dodatkowe, znaczące koszty po stronie Zamawiającego, to byłoby to nieuprawnione uproszczenie tej kwestii.

Należy bowiem zwrócić uwagę, że w sytuacji, w której Zamawiający nie będzie dysponował niezbędnym oprogramowaniem w chwili wygaśnięcia gwarancji, to wszyscy wykonawcy zainteresowani świadczeniem usługi serwisowej tomografu, będą zmuszeni nabyć je od producenta we własnym zakresie. Wydatki te

¹ *Rekomendacje udzielania zamówień publicznych na systemy informatyczne* wydane w 2009 roku dostępne są na stronie internetowej Urzędu Zamówień Publicznych pod adresem https://www.uzp.gov.pl/_data/assets/pdf_file/0025/27574/Rekomendacje_UZP20ws._zamowiec584_na_sys_emy_informatyczne.pdf

(w szczególności koszt zawarcia odrębnej umowy licencyjnej) znajdą oczywiście odbicie w cenach zaoferowanych przez wykonawców w postępowaniu na świadczenie usług serwisowych, których koszt znacząco wzrośnie.

Innymi słowy, wydatki Zamawiającego związane z utrzymaniem tomografu w całym cyklu życia urządzenia będą dużo wyższe.

W tym kontekście, należy zaś zwrócić uwagę, że Zamawiający, jako dysponent środków publicznych, podlega ustawie o finansach publicznych². Zgodnie z art. 44 ust. 3 ustawy, wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób celowy i oszczędny, przy zachowaniu zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów. Zgodnie zaś z wyrokiem KIO z

dnia 3 października 2018 r., sygn. akt KIO 1913/18 dotyczącym właśnie obsługi serwisowej aparatury medycznej, „możliwość zakupu serwisu pogwarancyjnego po jak najniższej cenie leży niewątpliwie w interesie zamawiającego (i finansów publicznych)”.

Podsumowując, w ocenie Wykonawcy, jedynie nabycie przez Zamawiającego urządzenia wraz z pełnym oprogramowaniem oraz **wszelkimi kodami i dostęпами serwisowymi**, a następnie dzięki temu przeprowadzenie konkurencyjnej procedury na pogwarancyjny jego serwis, można uznać za wyraz zastosowania wskazanej reguły w praktyce.

Na marginesie, Wykonawca wskazuje, że dalsze oszczędności dla Zamawiającego może przynieść również m.in. stosowanie części zamiennych innych niż te produkowane przez producenta. Jak bowiem wskazała Krajowa Izba Odwoławcza w wyroku z dnia 10 lutego 2011 roku, sygn. akt KIO 153/11, z przepisów ustawy o wyrobach medycznych nie wynika utrata certyfikatu zgodności CE dla całego produktu w wypadku użycia części zamiennych innej niż producenta, zwłaszcza jeśli niniejsza część ma także certyfikat zgodności CE, do tego jest dedykowana dla tomografu komputerowego danego producenta.

Uzyskanie informacji w powyższym zakresie ma dla Wykonawcy szczególnie istotne znaczenie – umożliwi mu bowiem złożenie oferty lepiej dostosowanej do potrzeb i wymagań Zamawiającego.

Podsumowując, Zamawiający może wymagać aby aparat oraz wszystkie oferowane urządzenia pozbawione były haseł, kodów, blokad serwisowych, itp., które po upływie gwarancji utrudniałyby właścicielowi dostęp do opcji serwisowych lub naprawę aparatu i urządzeń przez inny niż Wykonawca umowy podmiot, w przypadku nie korzystania przez zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy lub udostępnienie haseł, kodów serwisowych, itp., załączonych najpóźniej w ostatnim dniu gwarancji – dotyczy kompletnego przedmiotu zamówienia.

Poniżej przedstawiamy przykładowy zapis w SWZ, stosowany przez Zamawiających w projektach umowy:

Sprzedawca bezwzględnie gwarantuje (art. 473 § 1 kodeksu cywilnego) że Sprzęt, o którym mowa w § 1 ust. 1 Umowy, po upływie okresu gwarancji, o którym mowa w § ... ust. ... jest lub będzie pozbawiony wszelkich blokad itp., w tym w szczególności kodów serwisowych które po upływie gwarancji uniemożliwiłyby lub utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych lub naprawę Sprzętu przez inny niż Sprzedawca podmiot w przypadku niekorzystania przez Zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Sprzedawcy - na ryzyko Sprzedawcy. Sprzedawca najpóźniej w ostatnim dniu okresu gwarancji udostępni Zamawiającemu wszelkie kody serwisowe lub odblokuje urządzenie umożliwiając

² Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity: (Dz.U. z 2017 r. poz. 2077 ze zm.).

Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych i naprawę. Powyższe dotyczy również aktualizacji oprogramowania i zmiany kodów serwisowych

Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SWZ

Dotyczy: CZĘŚĆ VIII - Wózek do przewożenia pacjentów – 2 szt.

1. Czy (w pkt. 7) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka posiadającego konstrukcję wykonaną ze stali lakierowanej proszkowo opartą na 2 kolumnach cylindrycznych z gumową osłoną o gładkiej powierzchni, łatwej do dezynfekcji (jak na zdjęciu poniżej)?



Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

2. Czy (w pkt. 8) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka posiadającego platformę leża 2-segmentową wykonaną z płyt HPL (tworzywa sztucznego) zaokrąglonych (bez ostrych krawędzi i rogów), łatwych do dezynfekcji, odpornych na działanie środków chemicznych i uszkodzeń?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

3. Czy (w pkt. 9) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka posiadającego podwozie zabudowane pokrywą z tworzywa sztucznego z miejscem do przechowywania rzeczy pacjenta lub dodatkowego sprzętu (np. butli z tlenem), udźwig 25 kg?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

4. Czy (w pkt. 11) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka posiadającego rozstaw pomiędzy kolumnami o wymiarze zaprojektowanym przez danego producenta, zapewniającym stabilność (bez konieczności podawania konkretnych mm)?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

5. Czy (w pkt. 13) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie długości całkowitej wózka 2143 mm (+/- 10 mm)?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

6. Czy (w pkt. 14 i 15) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie szerokości całkowitej wózka z opuszczonymi i podniesionymi barierkami 778 mm (+/- 10 mm)?

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

7. Czy (w pkt. 16) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wymiarów leża (przestrzeni dla pacjenta) o długości 188,5 cm i szerokości 61 cm (wymiary materaca: długość 190 cm, szerokość 65 cm)?

Wózku wymiary materaca są kluczowym elementem, jeśli chodzi o przestrzeń dla pacjenta, ponieważ pacjent zawsze będzie leżał bezpośrednio na materacu, a nie na leżu. Leże wózka składa się z 2 segmentów oraz przestrzeni konstrukcyjnej pomiędzy tymi segmentami, dlatego wymiary leża nie będą adekwatne do faktycznych wymiarów przestrzeni przeznaczonej dla pacjenta.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

8. Czy (w pkt. 17) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka posiadającego 2 segmentowe leże całkowicie przezierne dla promieni RTG umożliwiające wykonanie zdjęć na całej długości leża (od głowy do stóp) i możliwością włożenia kasety RTG tylko od strony wezgłowia i stóp?
Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody
9. Czy (w pkt. 18) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka, którego konstrukcja nie wymaga stosowania prześwitu między platformą leża, a ramą wózka w celu łatwego i bezpiecznego wprowadzania kasety RTG tylko od strony głowy i stóp?
Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody
10. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka nie wyposażonego w podziałkę opisaną w pkt. 19? Jednocześnie prosimy o informacje, czy Zamawiający wymaga, aby wózek był wyposażony w tacę na kasetę RTG. Jeśli tak to oferowany przez nas wózek będzie posiadał tacę na kasetę RTG z paskami umożliwiającymi jej pozycjonowanie.
Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody
11. Czy (w pkt. 23) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie hydraulicznej regulacji wysokości leża dostępnej z obu stron wózka za pomocą dźwigni nożnej w zakresie 60 cm – 92 cm (+/- 1 cm), mierzone od podłoża do górnej płaszczyzny leża bez materaca?
Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę
12. Czy (w pkt. 24) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka wyposażonego w centralny system hamulcowy, z jednoczesnym blokowaniem wszystkich kół co do obrotu wokół osi i toczenia z wyraźnym zaznaczeniem kolorystycznym blokady hamulców (czerwony) i funkcji jazdy swobodnej (czarny); osobny system do sterowania kierunkiem jazdy?
Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę
13. Czy (w pkt. 25) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka posiadającego centralny system blokowania kół obsługiwany z dwóch stron wózka, dźwignie dwupozycyjne (jazda swobodna, hamulec) dostępne przy każdym kole; osobna dźwignia od strony nóg pacjenta do uruchomienia jazdy kierunkowej w celu szybkiego dostępu do funkcji podczas przemieszczania się z pacjentem?
Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody
14. Czy (w pkt. 26) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka wyposażonego w barierki boczne wykonane ze stali lakierowanej proszkowo oraz stali nierdzewnej, składane (elementy odblokowujące zaznaczone odrębnym kolorem) z gładką powierzchnią ułatwiającą prowadzenie wózka oraz nierysującą ścian?
Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę
15. Czy (w pkt. 27) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka wyposażonego w barierki boczne składane wzdłuż ramy leża, po opuszczeniu znajdujące się poniżej poziomu materaca w celu zagwarantowania pełnego dostępu do pacjenta i minimalizowania przerwy transferowej; na końcu wózka od strony głowy i nóg zewnętrzne elementy konstrukcyjne ramy leża osłonięte estetycznym tworzywem, które mogą służyć jako dodatkowe uchwyty do pchania/ciągnięcia wózka?
Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę
16. Czy (w pkt. 28) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie regulacji segmentu pleców manualnej ze wspomaganiami sprężyn gazowych w zakresie od 0° do 90° (+/- 2°)?
Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę
17. Czy (w pkt. 29) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka bez możliwości uniesienia segmentu nóg?
Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody
18. Czy (w pkt. 30) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie pozycji Trendelenburga / anty - Trendelenburga regulowanej hydraulicznie w zakresie $\pm 20^\circ$ ($\pm 2^\circ$) przy użyciu pedałów nożnych z obu dłuższych stron wózka?
Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę
19. Czy (w pkt. 33) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie wózka posiadającego haczyki na worki urologiczne?
Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę

20. Czy (w pkt. 35) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie materaca piankowego w pokrowcu wykonanym z tkaniny poliestrowej z ognioodporną powierzchnią poliuretanową nie zawierającą lateksu, nieprzemakalnego o grubości 10 cm, mocowanego na rzepy w sposób uniemożliwiający samoczynne przesuwanie?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

21. Czy (w pkt. 36) Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie teleskopowego wykonanego ze stali nierdzewnej, składanego wieszaka infuzyjnego z regulacją wysokości (montaż stały), wyposażonego w 2 haki, obciążenie do 4 kg?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

Dotyczy: SWZ

1. Odnośnie zapisów w SWZ rozdział XI pkt. 1 ppkt. „b” prosimy o wykreślenie zapisu „Certyfikat CE” lub dopisanie „jeśli dotyczy”.

Deklaracja Zgodności jest dokumentem wystawionym przez producenta lub jego upoważnionego przedstawiciela w celu potwierdzenia zgodności z przepisami zasadniczymi czyli dyrektywami Nowego Podejścia. Wystawienie deklaracji zgodności pozwala na naniesienie oznakowania CE na dany wyrób. Oznaczenie CE umieszczone na wyrobie jest deklaracją producenta, że oznakowany wyrób spełnia wymagania dyrektyw tzw. „Nowego Podejścia” Unii Europejskiej i to wystawienie deklaracji zgodności pozwala na naniesienie oznakowania CE na dany wyrób. Określenie „certyfikat CE” to nazwa potoczna, nie jest to pojęcie stosowane formalnie.

Odpowiedź: Zamawiający użył nazwy potocznej „certyfikat CE” lecz miał na myśli „deklarację zgodności” co jest w tym samym punkcie

1. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

	Zakres skanowania tomogramu	≥ 170 cm		
--	-----------------------------	----------	--	--

Zamawiający wymaga zakresu skanowania powyżej 170 cm.

Jedynym stołem możliwym do zaoferowania przez oferenta, spełniający wymogi Zamawiającego (długość blatu stołu oraz udźwig) jest stół, który posiada udźwig w wielkości 227 kg oraz zakres skanowania topogramu do 168 cm.

Pragniemy zwrócić uwagę Zamawiającego, iż różnica 2 cm pomiędzy wymaganym a oferowanym zakresem skanowania wynosi zaledwie 1% i nie ma wpływu na możliwości kliniczne danego aparatu.

Czy w związku z powyższymi argumentami Zamawiający dopuści jako rozwiązanie równoważne stół o zakresie skanowania topogramu w wysokości 168 cm?

Jedynie pozytywna odpowiedź Zamawiającego na poniższe pytanie pozwoli Wykonawcy złożyć ważną i konkurencyjną ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza stół o zakresie skanowania topogramu w wysokości 168 cm.

2. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

	Minimalna wysokość od posadzi blatu stołu	< 50 cm		
--	---	---------	--	--

Zamawiający wymaga minimalnej wysokości od posadzi blatu stołu poniżej 50 cm.

Prosimy o dopuszczenie tomografu o minimalnej wysokości od posadzi blatu stołu 51,5 cm. Różnica 1,5 cm nie stanowi żadnej istotnej różnicy funkcjonalnej.

Jedynie pozytywna odpowiedź Zamawiającego na poniższe pytanie pozwoli Wykonawcy złożyć ważną i konkurencyjną ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza minimalną wysokość blatu stołu od posadzki 51,5 cm.

3. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w jednoczesnej akwizycji min. 32 warstwowej	$\leq 0,625$ [mm]		0,625 mm - 0 pkt <0,625 mm - 10 pkt
--	---	----------------------	--	--

Zamawiający wymaga grubości najcieńszej dostępnej warstwy w jednoczesnej akwizycji min. 32 warstwowej równej lub poniżej 0,625 mm. Czołowi producenci tomografów komputerowych stosują różne szerokości warstwy od 0,5 poprzez 0,625 do 0,7 mm. Stosowanie nowoczesnych technologii produkcji detektorów umożliwia rekonstruowanie obrazów o rozdzielczości poniżej grubości wymaganej warstwy.

Prosimy o dopuszczenie zaofiarowania tomografu o grubości najcieńszej dostępnej warstwy akwizycyjnej 0,70 mm umożliwiającego rekonstruowanie obrazów o warstwie 0,60 mm.

Jedynie pozytywna odpowiedź Zamawiającego na poniższe pytanie pozwoli Wykonawcy złożyć ważną i konkurencyjną ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Im cieńsza warstwa akwizycyjna tym lepsza jakość otrzymanego badania, dla tego Zamawiający dodatkowo punktuje zaofiarowanie aparatu z warstwą cieńszą od wymaganej.

4. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

	Izotropowa rozdzielczość przestrzenna przy akwizycji co najmniej 32 nienakładających się warstw dla całego zakresu w kierunku osi Z	$\leq 0,30$ mm		0,30 [mm] – 0 pkt <0,30 [mm] – 10 pkt
--	---	----------------	--	--

Zamawiający wymaga izotropowej rozdzielczości przestrzennej przy akwizycji co najmniej 32 nienakładających się warstw dla całego zakresu w kierunku osi Z równej lub poniżej 0,30 mm.

Prosimy o dopuszczenie zaoferowania tomografu o rozdzielczości izotropowej 0,35 mm co nie stanowi istotnej różnicy technologicznej a umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

Jedynie pozytywna odpowiedź Zamawiającego na poniższe pytanie pozwoli Wykonawcy złożyć ważną i konkurencyjną ofertę w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Jest to parametr bezpośrednio wpływający na jakość uzyskanego obrazu, dla tego Zamawiający dodatkowo punktuje zaoferowanie aparatu z lepszą rozdzielczością przestrzenną od wymaganej.

I. Pytania dotyczące punktacji parametrów podlegających ocenie

**5. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT
W poniższych punktach:**

	Długość stołu pacjenta	≥ 2340 mm	≥ 2340 mm – 0 pkt ≥ 2440 mm – 5 pkt ≥ 2640 mm – 10 pkt
	Prędkość ruchu w pionie	≥ 25 mm/s	≥ 25 mm/s – 0 pkt ≥ 30 mm/s – 5 pkt ≥ 40 mm/s – 10 pkt

Zamawiający premiuje funkcjonalności, które nie mają żadnego przełożenia na wynik badań klinicznych, nie zawierając żadnych funkcjonalności.

Długość stołu pacjenta nie przekłada się na zakres skanowania, natomiast prędkość ruchu pionowego stołu nie ma żadnego przełożenia ani na szybkość i precyzję pozycjonowania pacjenta czy szybkość wykonywania badań – za te elementy odpowiada zakres skanowania spiralnego, jak i funkcjonalność np. kamery 3D automatycznie pozycjonującej pacjenta.

Zamawiający w podanych punktach premiuje więc tylko i wyłącznie cechy konstrukcyjne aparatu, które są charakterystyczne tylko dla 1 producenta.

Te fakty wskazują na naruszenie zasady równego traktowania określone w PZP, co zaprzecza istocie procedury udzielania zamówień publicznych, którą stanowi m. in. wybór oferty ekonomicznie najkorzystniejszej spośród dostępnych na rynku. Opisanie przedmiotu zamówienia w sposób utrudniający możliwość pozyskania zamówienia przez innych wykonawców rażąco narusza

podstawowe zasady udzielania zamówień publicznych. Wydatkowanie wielomilionowych środków publicznych nie może być dokonane:

- w oparciu o „syntetyczne” parametry oceniane, to jest takie, których przełożenie na wartość użytkową czy kliniczną jest wątpliwe, rzadkie lub w praktyce po prostu żadne.

W związku z powyższymi argumentami prosimy o modyfikację poniższych punktów, usuwając w całości punktację za parametry konstrukcyjne, nie mających przełożenia na możliwości kliniczne aparatu.

Proponujemy:

	Długość stołu pacjenta	≥ 2340 mm		≥ 2340 mm – 0 pkt ≥ 2440 mm – 5 pkt ≥ 2640 mm – 10 pkt
	Prędkość ruchu w pionie	≥ 25 mm/s		≥ 25 mm/s – 0 pkt ≥ 30 mm/s – 5 pkt ≥ 40 mm/s – 10 pkt

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. W ocenie Zamawiającego obydwie parametry są istotne, długość stołu pacjenta pozwala na łatwiejsze spoczynowanie pacjenta a prędkość ruchu pionowego przekłada się na przyspieszenie całego badania

**6. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT
W poniższych punktach:**

	Maksymalna moc generatora możliwa do zastosowania w protokołach klinicznych.	≥ 50 kW		
	Pojemność cieplna anody	> 5 MHU		6MHU – 0 pkt > 5 MHU – 10 pkt
	Liczba możliwych nastaw kV	≥ 4		4 nastawy – 0 pkt 5 nastaw – 10 pkt
	Maksymalny prąd anody lampy rtg możliwy do zastosowania w protokole badania [mA]	≥ 400 mA		400 mA- 0 pkt ≥ 420 mA - 10 pkt

Zamawiający premiuje funkcjonalności, które posiada większość tomografów na rynku w podanym segmencie, gdzie istnieją rozwiązania na rynku znacząco przewyższające wymagania Zamawiającego, co ma bezpośredni wpływ na możliwości diagnostyczne aparatu.

Maksymalna moc generatora jest jednym z kluczowych elementów pozwalających na pełne wykorzystanie wymaganego przez Zamawiającego zakresu napięć wraz z odpowiednim natężeniem prądowym. Wykonywanie akwizycji na najniższych możliwych napięciach powinno być sprzężone z wysokim nastawem natężenia prądowego w celu redukcji szumu, zachowując wysokie wysycenie kontrastem w obrazie.

Prosimy o premiowanie rozwiązań posiadających możliwość wykonywania skanów niskodawkowych oraz umożliwiających wykorzystanie natężenia prądowego do wszelkich badań kontrastowych, potencjalnie obniżając wolumen podawanych środków kontrastowych – co ma bezpośrednie przełożenie na niższe koszty zakupu środków kontrastowych oraz wyższe bezpieczeństwo pacjenta.

Zamawiający w punkcie dot. zakresu napięć wymaga standardowego - w tej klasie aparatów- zakresu napięcia anodowego, gdzie istnieją rozwiązania dostępne na rynku, które charakteryzują się większym zakresem wyboru napięć (skok kV co 10 kV), co ma wpływ zarówno na żywotność danej lampy rentgenowskiej (brak konieczności z korzystania z wyższych nominalów kV jak w przypadku skoku co 20 kV) jak i dobranie właściwej dawki badania dla danego zadania diagnostycznego zgodnie z zasadą ALARA.

W podanej specyfikacji brakuje również określenia prędkości chłodzenia lampy RTG, która jest kluczowym parametrem mającym bezpośrednie przełożenie na ilość możliwych wykonywanych po sobie badań. Wysoka maksymalna szybkość chłodzenia anody lampy RTG wiąże się z możliwością wykonania dużej ilości badań bez konieczności przerw na chłodzenie lampy rtg. Im wyższa jest wartość tego parametru, tym tomograf jest wydajniejszy w codziennej pracy zakładu diagnostyki obrazowej zapewniając płynną pracę (również w zakresie badań wielofazowych) oraz wykonywanie badań dużej liczbie pacjentów.

Sama szybkość chłodzenia anody lampy jest więc jednym z wyznaczników jak efektywnie zgromadzone ciepło jesteśmy w stanie odprowadzić, co jest również istotne w przypadku badań trwających nawet do 45 sek. tj. perfuzja mózgowia, której wymaga Zamawiający.

Sprzężoną cechą z szybkością chłodzenia lampy jest również jej pojemność cieplna – gdzie istnieją rozwiązania na rynku posiadające znacznie wyższą pojemność cieplną od wymaganej przez Zamawiającego.

W podanym punkcie Zamawiający wymagając pojemności cieplnej lampy >5 premiuje każde rozwiązanie, które będzie w stanie złożyć ofertę, przypisując maksymalną ilość punktów dla każdego z oferentów.

Mając powyższe na uwadze oraz w trosce o zwiększenie konkurencyjności ofert wnosimy o wprowadzenie punktacji jak poniżej, oraz o wprowadzenie nowego parametru podlegającego ocenie zapewniając, iż Zamawiający otrzyma aparat w pełni spełniający jego potrzeby.

Proponujemy:

Maksymalna moc generatora możliwa do zastosowania w protokołach klinicznych.	≥ 50 kW		≥ 75 kW – 10 pkt < 75 kW – 0 pkt
Pojemność cieplna anody	> 5 MHU		≥ 7 MHU – 10 pkt <7 MHU – 0 pkt
Maksymalna szybkość chłodzenia anody lampy ≥ 1000 kHU/min			≥ 1700 kHU/min – 10 pkt <1700 kHU/min – 0 pkt
Liczba możliwych nastaw kV	≥ 4		4 nastawy – 0 pkt 8 nastaw – 10 pkt
Maksymalny prąd anody lampy rtg możliwy do zastosowania w protokole badania [mA]	≥ 400 mA		400 mA - 0 pkt ≥ 625 mA - 10 pkt

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Skany niskodawkowe są już premiowane przez Zamawiającego poprzez nadanie punktacji dla rozwiązań oferujących minimalne napięcie anody, możliwe do zastosowania w protokołach badań na poziomie mniejszym niż 80kW.

**7. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT
W poniższym punkcie:**

Maksymalne rekonstruowane pole obrazowania FOV [cm]	≥ 50 cm		50 cm – 0 pkt > 50 cm – 5 pkt
---	--------------	--	----------------------------------

Pragniemy poinformować Zamawiającego, iż poniższe kryterium ocen jest charakterystyczne jedynie dla aparatów radioterapeutycznych posiadające FOV w wysokości 60 cm.

Charakterystyczną cechą aparatów diagnostycznych, jest możliwość rekonstrukcji pola obrazowania na wielkość zbliżoną do wielkości gantry, gdzie możliwość rekonstrukcji pola obrazowania równego średnicy gantry, pozwala na rekonstrukcję każdej struktury anatomicznej, która znajdzie się w gantrze – brak konieczności powtórzenia akwizycji redukuje ryzyko ponownej ekspozycji pacjenta na promieniowanie.

W poniższym kryterium oceny danego parametru, Zamawiający nie redukuje potencjalnej możliwości powtórzenia ekspozycji ze względu na pole rekonstruowane – gdyż premiowane będą również pola rekonstruowane w wielkości 51 cm.

Czy w trosce o swój najlepiej pojęty interes Zamawiający wprowadzi modyfikację w kryterium oceny parametru, w sposób podany poniżej?

Maksymalne rekonstruowane pole obrazowania FOV [cm]	≥ 50 cm		50 cm – 0 pkt ≥ 70 cm – 10 pkt
---	---------	--	-----------------------------------

Odpowiedź: Zamawiający poprawia omyłkę pisarską zgodnie z poniższym.

Maksymalne rekonstruowane pole obrazowania FOV [cm]	≥ 50 cm		50 cm – 0 pkt ≥ 60 cm – 5 pkt
---	---------	--	----------------------------------

**8. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT
W poniższym punkcie:**

Algorytm iteracyjny rekonstrukcji danych w standardzie DICOM, pozwalający na obniżenie dawki w porównaniu z rekonstrukcją FBP przy tej samej jakości obrazu oraz zapewniający usuwanie i zapobieganie szumom oraz artefaktom obrazowym, pracujący w takim samym tempie rekonstrukcji jak FBP. Obniżenie dawki min. 75%	TAK, podać [%]	Drogi admire	≥75% - 0 pkt ≥80% - 5 pkt ≥85% - 10 pkt
--	----------------	--------------	---

Pragniemy poinformować, iż premiowanie % redukcji dawki algorytmu iteracyjnego jest uzależniony od dawki wejściowej – gdzie proponowany przez Wykonawcę tomograf jest liderem pod kątem nisko dawkowości wg. AAPM (publikacja 11.2023 – lung cancer screening).

Podawany % redukcji dawki nie jest więc uzależniony od możliwości algorytmu – tylko od pierwotnej dawki wejściowej, na która ma wpływ wiele elementów konstrukcyjnych detektora.

Im wyższa dawka wejściowa pozyskiwana poprzez akwizycję bez użycia algorytmu iteracyjnego, tym łatwiej danemu producentowi zawiązać jego efektywność.

W celu ekwiwalentnego pomiaru % redukcji dawki powinny być przedstawione warunki pomiarowe dla każdego z algorytmów, najlepiej na tożsamy warunkach napięcia i natężenia prądowego – czyniąc dany parametr praktycznie nie możliwym do porównania ze względu na fakt, iż każdy producent dokonuje pomiarów na różnych w.w. warunkach.

Prosimy więc o usunięcie/modyfikację powyższego punktu, zapewniając spójność w ocenie parametrów technicznych.

Proponujemy:

Algorytm iteracyjny rekonstrukcji danych w standardzie DICOM, pozwalający na obniżenie dawki w porównaniu z rekonstrukcją FBP przy tej samej jakości obrazu oraz zapewniający usuwanie i zapobieganie szumom oraz artefaktom obrazowym, pracujący w takim samym tempie rekonstrukcji jak FBP. Obniżenie dawki min. 60%	TAK, podać [%]		≥75% – 0 pkt ≥80% – 5 pkt ≥85% – 10 pkt
---	----------------	--	--

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Z wiedzy Zamawiającego wynika, że jest to parametr często opisywany w postępowaniach przetargowych i spełniany przez wiele rozwiązań dostępnych na rynku.

9. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

Pragniemy zwrócić uwagę Zamawiającego, iż w wymaganej klasie aparatu, istnieją dodatkowe rozwiązania, które są w stanie zwiększyć wartość diagnostyczną uzyskiwanego obrazu poprzez określone funkcjonalności, których nie ma zawartych w specyfikacji technicznej.

Poszczególne funkcjonalności to:

1. Możliwość wykonywania badań dwuenergetycznych,
2. Oprogramowanie do prospektywnego i retrospektywnego skanowania wyzwalanego zapisem EKG
3. Oprogramowanie do oceny zwapnień w ścianach naczyń wieńcowych
4. Algorytm sztucznej inteligencji zapewniający większą spójność wyników w krótszym czasie, przez automatyczny dobór parametrów akwizycji i rekonstrukcji dla danego zadania diagnostycznego

Ad. 1

Samo badanie dwuenergetyczne otwiera spektrum możliwości wynikających z podwójnego zestawu danych, m.in.: możliwość oceny pochodzenia kamieni nerkowych, **możliwość oceny obrzęku kostnego** (alternatywą może być badanie MR), możliwość oceny dny moczowej czy możliwość oceny miednicy z dwoma implantami biodrowymi, gdzie w przypadku wykorzystania samego algorytmu do redukcji artefaktów metalowych może okazać się on nie wystarczający do uzyskania obrazu diagnostycznego.

Ad. 2

Prospektywne i retrospektywne skanowanie wyzwalane EKG umożliwia wykonanie min. **bramkowanych badań aorty, czy wręcz rozszerzonej akwizycji typu triple-rule-out, umożliwiających pełne zobrazowanie klatki piersiowej w celu wykluczenia udaru mięśnia sercowego, rozwarstwienia aorty oraz zatorowości płucnej.**

Ad. 3

Oprogramowanie związane z możliwością wykonania badań bramkowanych sygnałem EKG. Badanie calcium scoring w tomografii komputerowej jest szybkie i nieinwazyjne, a wynik pozwala na **oszacowanie ryzyka chorób serca**. Wynik calcium scoring wyrażany jest w postaci punktów lub wyniku Agatstona, który odzwierciedla ilość wapnia w tętnicach wieńcowych. Im wyższy wynik, tym większe ryzyko chorób serca – w coraz większej ilości publikacji sugeruje się wprowadzenie przesiewowych badań typu calcium scoring w celu wczesnego wykrycia zmian chorobowych, ze względu na fakt, iż tego typu zmiany patologiczne są główną przyczyną śmierci w Europie.

Ad.4

Zamawiający w jednym z punktów wymaga algorytmu iteracyjnego redukującego szum w obszarze obrazu, umożliwiającą redukcję dawki - jednakże największy wpływ na dawkę ma zarówno dobór napięcia anodowego (kV) oraz natężenie prądu (mA) czyli parametry akwizycyjne.

Przykładowo, w badaniach wielonarządowych, wielofazowych, dużo większy wpływ na dawkę zdeponowaną w pacjencie będą mieć parametry akwizycyjne dobrane w każdym skanie niż tylko sam wtórny algorytm rekonstrukcyjny – zarówno pod kątem otrzymanych dawek promieniowania (odpowiednio dobrany czas skanowania do możliwości wstrzymania oddechu przez pacjenta, skanowanie z użyciem dodatkowego filtra np. cynowego, odpowiedni dobór kV i mA dla badań kontrastowych i bez kontrastowych) lecz także pod kątem niezbędnej ilości podawanego kontrastu, co bezpośrednio przekłada się na korzyści nie tylko dla pacjenta lecz także dla szpitala pod kątem oszczędności podawanego kontrastu.

Proponowane przez nas rozwiązanie posiada wyżej wymienione możliwości, wraz z możliwym odpowiednim doбором parametrów rekonstrukcyjnych w zależności od procedury, samego typu badania czy pacjenta, znacząco przyspieszając wykonywanie badań – za pomocą jednego kliknięcia, aparat może dobrać zarówno wszelkie warunki rekonstrukcyjne (np.rekonstrukcja lewej lub prawej strony w przypadku kończyn – co wymaga „wyklikania” wielu parametrów) jak i akwizycyjne (np. kV, mAs. pitch, czas obrotu itp.) skracając proces najbardziej czasochłonny – czyli odpowiedni dobór parametrów.

Mając powyższe na uwadze, czy Zamawiający w trosce o swój najlepiej pojęty interes oraz w celu zwiększenia konkurencyjności ofert, wprowadzi 4 nowe parametry punktowane jak poniżej, zachęcając tym samym Wykonawców do zaoferowania funkcjonalności poszerzających możliwości diagnostyczne aparatu?

1.	Akwizycja dwu energetyczna umożliwiająca uzyskanie dwóch zestawów danych badanej objętości dla minimum dwóch różnych energii promieniowania - różnych kV dla każdej z energii	TAK/NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt	
----	---	---------	-----------------------------	--

2.	Oprogramowanie do retrospektywnego skanowania wyzwalanego zapisem EKG	TAK/NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt	
3.	Oprogramowanie do oceny zwapnień w ścianach naczyń wieńcowych (Calcium Score)	TAK/NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt	
4.	Dodatkowy algorytm sztucznej inteligencji umożliwiający automatyczny dobór protokołów badania w oparciu o komunikację z obsługą tomografu w postaci indywidualnej charakterystyki pacjenta, dobierając optymalną kombinację parametrów akwizycji, rekonstrukcji i czasu badania	TAK/NIE	TAK – 20 pkt NIE – 0 pkt	

Odpowiedź: Zamawiający precyzyjnie określił jakich funkcjonalności oczekuje, w związku z czym nie wprowadza nowych wymagań.

II. Pytania umożliwiające złożenie konkurencyjnej oferty

10. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

Maksymalna moc generatora możliwa do zastosowania w protokołach klinicznych.	≥ 50 kW
--	--------------

Zastosowanie technologii nowej generacji bazujących na niskoszumowych detektorach ceramicznych i bardzo efektywnych rekonstrukcjach iteracyjnych zapewnia osiągnięcie wysokiej jakości obrazowania przy niskiej dawce promieniowania i niskiej nominalnej mocy generatora, równoważnej (efektywnej) 80 kW przy zastosowaniu metod iteracyjnych.

Czy Zamawiający dopuści jako rozwiązanie równoważne tomograf wyposażony w najnowsze technologie efektywnych rekonstrukcji iteracyjnych o mocy generatora 32 kW i mocy równoważnej 80 kW, co umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na zaoferowanie aparatu z generatorem o mniejszej mocy od wymaganej

11. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

Pojemność cieplna anody	> 5 MHU
-------------------------	-----------

Nowoczesne technologie umożliwią uzyskiwanie obrazów o wyższej jakości diagnostycznej przy zastosowaniu niższych mocy aparatury korzystając z lamp o pojemności anody 3,5 MHU, których pojemność cieplna z zastosowaniem metod iteracyjnych jest równoważna 8 MHU.

Czy Zamawiający dopuści rzeczywistą pojemność cieplną anody min. 3,5 MHU, co umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na zaoferowanie aparatu z pojemnością cieplną anody mniejszą od wymaganej.

12. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

Maksymalne napięcie anody, możliwe do zastosowania w protokołach badań [kV]	≥ 140 kV
---	----------

Niskodawkowe badania, w tym też osób otyłych, wykonuje się obecnie z niższym napięciem anody, nie wyższym niż 130 kV.

Czy Zamawiający dopuści maksymalne napięcie anodowego min. 130 kV co jest uzasadnione ze względu na stosowane technologie ochrony radiologicznej, a umożliwi nam złożenie konkurencyjnej oferty?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody. Wartość 140kV jest ogólnym standardem oferowanym przez większość dostępnych urządzeń.

13. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

Liczba możliwych nastaw kV	≥4
----------------------------	----

Czy Zamawiający dopuści liczbę możliwych nastaw kV min. 3, co w żaden sposób nie ograniczy funkcjonalności klinicznych tomografu a umożliwi nam złożenie ważnej oferty?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na zaoferowanie aparatu z liczbą możliwych nastaw kV mniejszą niż wymagana.

14. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

Oprogramowanie do wirtualnej endoskopii			
a) Wirtualna endoskopia 3D			
b) Automatyczne planowanie przeglądu naczyń, dróg oddechowych oraz jelit	TAK		
c) Ręczne planowanie przeglądu			
d) Modyfikowanie drogi przeglądu			

Zamawiający wymaga funkcjonalności wirtualnej endoskopii naczyń, która nie ma wartości diagnostycznej. Technologia wirtualnej endoskopii ma swoje kliniczne zastosowanie wyłącznie w ocenie dróg powietrznych czy struktur wypełnionych powietrzem, gdzie różnica gęstości pomiędzy powietrzem, a tkanką uwidacznia nam dostatecznie struktury.

Ocena naczyń odbywa się za pomocą oceny obrazu w MPR, wraz z dedykowaną aplikacją do oceny naczyń opisaną już przez Zamawiającego, która posiada:

- dedykowane widoki MPR / VRT dla naczyń
- algorytmy usuwające kości / stół z obrazu 3D VRT
- oznaczanie/śledzenie naczyń z widokami krzywoliniowymi/poprzecznymi naczyń
- narzędzia pomiarowe dla np. zwężeń, średnicy,
- narzędzie VesselSurf do oceny diagnostycznej w wewnątrznaczyniowych widokach MPR.

Wnosimy o uznanie wyżej opisanego rozwiązania do analizy badań naczyniowych jako równoważnego.

Obecne sformułowanie parametru uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej oferty w postępowaniu.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

15. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

Oprogramowanie do analizy rozedmy płuc a) Ekstrakcja płata płucnego b) Pomiar gęstości i objętości płuc c) Ocena ilościowa współczynnika rozedmy płuc d) Pomiar powierzchni / średnicy ściany oskrzeli e) Ilościowa analiza i eksport danych	TAK		
---	-----	--	--

Czy Zamawiający uzna za równoważne zaoferowanie systemu wyposażonego w zbliżone możliwości do precyzyjnej oceny badań płuc:

- Automatyczne segmentacja płuc, aorty oraz serca
- Pomiar gęstości i objętości płuc
- Pomiar grubości ścian poszczególnych dróg oddechowych oraz średnicy ich światła
- Automatyczne porównywanie badań CT płuc w 3D, z kolorowym zaznaczeniem zmian pomiędzy badaniami (technologia Lung Change lub zgodnie z nomenklaturą Producenta), realizujące:
 - automatyczne zarejestrowanie/załadowanie/wyświetlenie badania bieżącego i poprzedniego bez konieczności ręcznej interakcji przez użytkownika.
 - automatyczne zaznaczenie kolorem na serii płucnej z badania bieżącego wszelkich zmian względem serii płucnej z badania poprzedniego.
Zaznaczenie automatyczne, nie wymagające czynności ze strony użytkownika.
- Ocena rozedmy/POChP wraz z dedykowanymi rekonstrukcjami typu VRT, MinIP dla badań pacjentów z rozedmą
- Oprogramowanie do oceny badań onkologicznych/pulmonologicznych umożliwiające:
 - automatyczna segmentacja zmian ogniskowych w 3D w płucach wraz z możliwością ręcznej korekty,
 - automatyczne wyznaczanie parametrów: max średnicy, objętości, średniej gęstości wraz z odchyleniem standardowym

Pozytywna odpowiedź pozwoli na złożenie konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian.

16. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

Oprogramowanie do analizy perfuzji narządów: a) Automatyczna i ręczna segmentacja narządów / tkanek, tętnicy wątrobowej i żyły wrotnej b) Automatyczne obliczanie TDC c) Automatyczne obliczanie i pseudokolorowe wyświetlanie parametrów perfuzji, w tym BV, BF, TTP, MTT, HPI itp d) Pomiar i analiza statystyczna obszaru ROI, maks./min. wartości, wartości średnie itp e) Korekcja ruchu i fuzja obrazu	TAK		
---	-----	--	--

Czy Zamawiający zrezygnuje z analizy perfuzji narządów (pozostawiając wymóg perfuzji mózgu) z uwagi na brak klinicznego wykorzystywania tej funkcjonalności dla badań tomografii komputerowej?

Perfuzja narządów mięsaszowych od wielu lat nie jest wykonywana w rutynowej pracy zakładów diagnostyki obrazowej. Różnicowanie zmian odbywa w oparciu o badanie rezonansu magnetycznego oraz w oparciu o biopsję.

Dodatkowo protokół badania wymaga podania wysokiej dawki promieniowania, czego obecnie się unika, stosując podstawową zasadę ALARA, mówiącą o zastosowaniu najniższej możliwej dawki w celu osiągnięcia pożądanego efektu diagnostycznego.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Zamawiający nie chce obniżyć wartości klinicznych sprzętu mając na uwadze szeroką gamę narzędzi mięszowych diagnozowanych w szpitalu.

17. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

<p>Oprogramowanie do analizy dentystrycznej:</p> <p>a) Obsługuje renderowanie objętościowe, widok panoramiczny, widok strzałkowy, etykietowanie ścieżki nerwowej.</p> <p>b) Obsługiwanie płaskiego i przekrojowego wyświetlania obrazów całej jamy ustnej</p>	TAK		
---	-----	--	--

Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu dotyczącego analizy dentystrycznej z uwagi na brak klinicznego wykorzystywania tej funkcjonalności dla badań tomografii komputerowej?

Analiza dentystryczna opiera się głównie o badania pantomograficzne i tomografii stożkowej (CBCT) z wykorzystaniem dedykowanego oprogramowania od producenta posiadanych aparatów. Praktycznie niespotykane w praktyce klinicznej jest wykorzystanie badań z wielowarstwowej tomografii komputerowej do planowania leczenia stomatologicznego.

Dodatkowo protokół badania wymaga podania wyższej dawki promieniowania niż np. CBCT, czego obecnie się unika, stosując podstawową zasadę ALARA, mówiącą o zastosowaniu najniższej możliwej dawki w celu osiągnięcia pożądanego efektu diagnostycznego.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Jest to funkcja dostępna w większości oferowanych urządzeń na rynku, Zamawiający nie chce obniżyć wartości klinicznych sprzętu.

18. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

<p>Oprogramowanie do ewaluacji wątroby</p> <p>a) Wczytywanie danych wielofazowych, w tym bez kontrastu, tętnicznych, wrotnych oraz żylnych</p> <p>b) Segmentacja wątroby</p> <p>c) Segmentacja i edycja zmian</p> <p>d) Ekstrakcja naczyń krwionośnych</p> <p>e) Edycja waskularyzacji</p> <p>f) Podział wątroby na segmenty poprzez punkty orientacyjne na wątrobie i naczyniach krwionośnych</p>	TAK		
---	-----	--	--

Czy Zamawiający zaakceptuje i dopuści jako rozwiązanie równoważne oprogramowanie umożliwiające kompleksową analizę badań CT wątroby w tym:

- możliwość ładowania serii wielu faz jednocześnie wraz z możliwością wyznaczenia krzywej rozkładu w czasie środka kontrastowego w wyznaczonym ROI i raportowaniem LI-RADS,
- dedykowane narzędzia do segmentacji narządów i ekstrakcji naczyń z możliwością ręcznej korekty,
- możliwość segmentacji zmian w wątrobie i modyfikowania wyników wraz z raportowaniem TNM, WHO i RECIST,

- zaawansowane narzędzia do segmentacji umożliwiające planowanie zabiegów w obszarze wątroby i naczyń,
- analiza ilościowa i eksport danych?

Oprogramowanie oferowane przez naszą firmę zawiera szereg dedykowanych narzędzi do oceny badań wątroby, w tym badań wielofazowych, z uwzględnieniem wyświetlenia krzywej rozkładu w czasie środka kontrastowego z zaznaczonego obszaru zainteresowania ROI czy zaawansowane narzędzia do oceny unaczynienia wątroby oraz segmentacji i oceny zmian w jej obszarze i jest doceniane przez wiele specjalistycznych ośrodków w całej Polsce.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Jest to funkcja dostępna w większości oferowanych urządzeń na rynku, Zamawiający nie chce obniżyć wartości klinicznych sprzętu.

19. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

Czy Zamawiający wprowadzi dodatkowy premiovany wymóg związany z oprogramowaniem diagnostycznym stacji lekarskich, wraz z punktacją?

Oprogramowanie, które chcemy zaoferować umożliwi automatyczny import badań poprzednich, co istotnie przyspiesza pracę radiologa, gdyż nie musi ręcznie pobierać z archiwum PACS badań poprzednich. Funkcjonalność ta staje się obecnie standardem rynku, dzięki temu, że odciąża radiologów od manualnych i powtarzalnych czynności wyszukiwania/importu badań poprzednich na potrzeby oceny badania bieżącego.

Funkcjonalność jest szczególnie doceniana i stosowana w ośrodkach onkologicznych, na co dzień w dokonujących oceny porównawczej z użyciem badań poprzednich.

Proponujemy punkt w brzmieniu:

Lp	Opis/ Parametr wymagany	Parametry wymagane	Parametry oceniane	Parametry oferowane / podać zakres lub opisać
XX	<p>Automatyczny import badań poprzednich z archiwum PACS. Automatyczny algorytm powinien pobierać poprzednie badania z możliwością definiowania min:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ilość poprzednich badań • typ/modalność poprzednich badań • zakres daty poprzednich badań 	TAK / NIE	<p>TAK – 5 pkt</p> <p>NIE – 0 pkt</p>	

Odpowiedź: Zamawiający precyzyjnie określił jakich funkcjonalności oczekuje, w związku z czym nie wprowadza nowych wymagań.

20. Dotyczy Załącznik nr 2, część 1 – tomograf komputerowy CT

Czy Zamawiający rozważy wprowadzenie dalszych poniżej wymienionych funkcjonalności:

- istotnie zwiększających efektywność pracy radiologa

- zwiększających dokładność/precyzję oceny badań
- rozszerzających możliwości diagnostyczne przy badaniach naczyniowych, onkologicznych i dwuenergetycznych
- zwiększających szybkość opisu poprzez automatyczne przygotowanie wyników w technologii Rapid Results

Lp.	Opis/ Parametr wymagany	Parametry wymagane	Parametry oceniane	Parametry oferowane/ podać zakres lub opisać
XX	<p>Automatyczne tworzenie zorientowanych anatomicznie ortopedycznych rekonstrukcji MPR (równoległych i radialnych), w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • automatyczne generowanie rekonstrukcji MPR kręgosłupa z obrazami prostopadłymi do linii kręgosłupa, • automatyczne generowanie rekonstrukcji MPR w obszarze min. żeber, obojczyka, biodra, kolana, kości udowych, piszczelowych, • możliwość automatycznego ustawienia wstępnego zakresu (rozmiaru i ilości warstw) oraz orientacji rekonstrukcji w zależności od anatomii, • możliwość natychmiastowego wysłania wygenerowanych rekonstrukcji do aparatu zabiegowego (np. ramienia C). 	TAK / NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt	
XX	<p>Możliwość tworzenia własnego workflow (makro) do ustandaryzowanego i powtarzalnego opracowywania badań naczyniowych, pozwalającego na dokumentowanie: pomiarów, zdjęć, wskazań, rekonstrukcji radialnych/równoległych głównych naczyń (technologia Rapid Results lub zgodnie z nomenklaturą Zamawiającego).</p> <p>Możliwość natychmiast natychmiastowego wysłania wygenerowanych rekonstrukcji do aparatu zabiegowego.</p> <p>Eksport wyodrębnionej struktury naczyń obwodowych do aplikacji firm trzecich.</p>	TAK / NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt	
XX	Raportowanie zmian zgodnie z kryteriami Lung-RADS, TNM.	TAK / NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt	

XX	<p>Automatyczne porównywanie badań CT płuc w 3D, z kolorowym zaznaczeniem zmian pomiędzy badaniami (technologia Lung Change lub zgodnie z nazewnictwem producenta), realizujące:</p> <ul style="list-style-type: none"> • automatyczne zarejestrowanie/załadowanie/wyświetlenie badania bieżącego i poprzedniego bez konieczności ręcznej interakcji przez użytkownika. • automatyczne zaznaczenie kolorem na serii płucnej z badania bieżącego wszelkich zmian względem serii płucnej z badania poprzedniego. <p>Zaznaczenie automatyczne, nie wymagające czynności ze strony użytkownika.</p>	TAK / NIE	<p>TAK – 10 pkt</p> <p>NIE – 0 pkt</p>	
XX	<p>Oprogramowanie umożliwiające wyświetlanie obrazów monoenergetycznych o ściśle określonej energii (z zakresu min. 40 - 190keV) pochodzących z akwizycji dwuenergetycznej CT, w tym z wizualizacją obrazu optymalnego kontrastu, z możliwością redukcji artefaktów od metalowych przedmiotów.</p>	TAK / NIE	<p>TAK – 5 pkt</p> <p>NIE – 0 pkt</p>	
XX	<p>Funkcjonalność automatycznego generowania rekonstrukcji z badań dwuenergetycznych, np. map barwnych, serii o wybranej energii (technologia Rapid Results lub zgodnie z nomenklaturą Producenta), na potrzeby łatwej oceny badań dwuenergetycznych z dowolnego stanowiska (np. przeglądarki PACS), nie wymagające uruchamiania dedykowanej aplikacji dwuenergetycznej .</p>	TAK / NIE	<p>TAK – 5 pkt</p> <p>NIE – 0 pkt</p>	
XX	<p>Pakiet oprogramowania do rozszerzonego raportowania obejmujący:</p> <ul style="list-style-type: none"> • raporty strukturalne. Tworzenie w trakcie oceny raportów w formacie doc, pdf, z zapisem w systemie RIS/PACS, • raporty zawierające pomiary/wskazania, zdjęcia, tabele z ilościami, automatyczne wypełnianie danymi zebranymi w trakcie oceny badań CT i MR, • predefiniowane szablony. 	TAK / NIE	<p>TAK – 5 pkt</p> <p>NIE – 0 pkt</p>	

Odpowiedź: Zamawiający precyzyjnie określił jakich funkcjonalności oczekuje, w związku z czym nie wprowadza nowych wymagań.

21. Dotyczy SWZ, rozdział XI, pkt. 1.a) i 1.b) (część I)

Czy Zamawiający potwierdza, że wymaga dostarczenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych, jedynie dla głównego przedmiotu zamówienia (tj. tomografu komputerowego), z wyłączeniem wyposażenia dodatkowego a tym bardziej usług?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza

22. Dotyczy SWZ

W związku z rozwojem możliwości zdalnego wsparcia funkcjonowania aparatury medycznej prosimy o potwierdzenie umożliwienia łączności z aparatami będącymi przedmiotem postępowania¹ przy użyciu tunelu VPN z wykorzystaniem sieciowej infrastruktury Zamawiającego o przepustowości minimum 4Mbps (Upload/Download). Przyjęta przez Producenta strategia zapewnienia szeroko rozumianego wsparcia w użytkowaniu oraz serwisowaniu aparatury medycznej wymaga zapewnienia takiego łącza, którego poziom bezpieczeństwa jest zgodny z najwyższymi standardami rynkowymi. Wykorzystanie wspomnianego łącza umożliwia zarówno znaczne skrócenie czasu związanego z wszelkimi awariami (poprzez zdalną diagnostykę oraz naprawę), szybkie zapewnienie wszelkiego wsparcia aplikacyjnego oraz bieżące aktualizacje oprogramowania, również w zakresie cyberbezpieczeństwa. Wpisuje się to w dyrektywę unijną NIS2 gdzie podmioty kluczowe i ważne powinny przyjąć szeroki wachlarz podstawowych praktyk dotyczących cyberhigieny.

¹- dotyczy tylko tych aparatów, gdzie technicznie możliwe jest podłączenie zdalnej łączności.

Odpowiedź: Zamawiający jest w stanie zapewnić łącza o wskazanej przepustowości, ze stałym adresem IP, wraz z urządzeniem sieciowym Zamawiającego umożliwiającym zestawienie tunelu VPN typu Ipsec. Zestawienie tunelu VPN IPsec realizujemy w oparciu o urządzenia brzegowe f. Stormshield z wykorzystaniem protokołu IKEv2/IPSec. W celu zapewnienia poziomu bezpieczeństwa zgodnego z najwyższymi standardami rynkowymi - oczekujemy rozwiązań zgodnych z obowiązującymi przepisami cyberbezpieczeństwa oraz dyrektywy unijnej NIS2.

23. Dotyczy załącznika nr 1 do SWZ

W związku z faktem, iż przedmiot zamówienia obejmuje dostawy sprzętu i usługi, które są opodatkowane różnej wysokości stawkami VAT, prosimy o potwierdzenie, iż wykonawca będzie miał możliwość modyfikacji formularza ofertowego i dokonania podziału pozycji w nim zawartych poprzez wyszczególnienie różnych stawek VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na modyfikacje formularza ofertowego w zakresie wyszczególnienia tylko stawek VAT

24. Dotyczy SWZ

Proszę o podanie nazwy szpitalnych systemów RIS/PACS z jakimi ma zostać zintegrowany dostarczony aparat CT.

Odpowiedź: Użytkujemy system RIS/PACS f. IMS Medica, zgodny ze standardem DICOM 3.0

25. Dotyczy SWZ

Proszę o informację, czy Zamawiający posiada wolne licencje w tym zakresie.

Odpowiedź: Zamawiający nie posiada wolnych licencji w tym zakresie.

26. Dotyczy SWZ

Czy minimalna gwarancja 60 miesięcy wymagana dla tomografu komputerowego dotyczy również wyposażenia dodatkowego, tj. automatycznego wstrzykiwacza środka cieniującego i soli fizjologicznej oraz ewentualnych licencji dla systemu RIS/PACS?

Odpowiedź: Gwarancja 60 miesięcy wymagana jest dla tomografu komputerowego i automatycznego wstrzykiwacza kontrastu.

27. Dotyczy SWZ

Prosimy o podanie dla linii zasilającej doprowadzonej do pracowni tomografii:

- projektu wykonawczego
- protokołów z pomiarów, w tym pomiaru dla impedancji linii zasilającej.

Odpowiedź: Zamawiający przed złożeniem oferty ma możliwość zapoznania się z istniejącą dokumentacją w zakresie linii zasilającej w siedzibie zamawiającego.

28. Dotyczy SWZ

Prosimy o podanie informacji n.t. wykonania przegród pionowych i poziomych w pracowni tomografii, celem oszacowania osłonności radiologicznej dla pracowni.

Odpowiedź: Przegrody pionowe stanowią ściany grubości 25 cm z litego sylikatu. Natomiast przegrody poziome to płyta żelbetowa grubości 20 cm z warstwami posadzkowymi.

29. Dotyczy SWZ

Prosimy o udostępnienie aktualnego projektu osłon radiologicznych dla pracowni tomografii.

Odpowiedź: Posiadamy projekt osłon radiologicznych. Z przyczyn technicznych projekt do wglądu w siedzibie zamawiającego.

30. Dotyczy SWZ

Prosimy o potwierdzenie, że realizacja szkoleń w zakresie dostawy aparatu tomografii nie warunkuje przekazania przedmiotu Umowy i wystawienia faktury.

Odpowiedź: Zamawiający nie zawarł szkoleń w zakresie dostawy aparatu a szkoleń personelu z obsługi CT. Faktura wystawiona wraz z protokołem odbioru po szkoleniu personelu z obsługi.

31. Dotyczy SWZ

Prosimy o podanie mocy chłodniczych klimatyzatorów, jakie są zainstalowane w pracowni, gdzie ma być instalowany nowy tomograf.

Odpowiedź: Pracownia posiada jeden klimatyzator sufitowy o mocy chłodniczej 12,5 kW

32. Dotyczy SWZ

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza pozostawienie obecnych jednostek klimatyzacji, jeżeli ich parametry zapewnią warunki klimatyczne stawiane przez dostawcę tomografu.

Odpowiedź: Tak, zamawiający potwierdza

33. Dotyczy SWZ

Prosimy o potwierdzenie, że pracownia tomografii zapewniają wentylację mechaniczną w zakresie wymaganym dla pracowni tomografii.

Odpowiedź: Obecna pracownia jest użytkowana przez zewnętrznego operatora. Zamawiający nie posiada wiedzy w tym zakresie.

34. Dotyczy SWZ

Prosimy o potwierdzenie, czy Zamawiający w ramach adaptacji pomieszczeń dotyczących pracowni tomografu wymaga również dostawy nowych mebli? Jeżeli tak, to w jakim zakresie?

Dostawca tomografu komputerowego zobowiązany jest do przekazania pracowni w pełni funkcjonalnej.

35. Dotyczy SWZ

Prosimy o potwierdzenie, że posiadana przez Zamawiającego infrastruktura teletechniczna umożliwia wpięcie dostarczanych urządzeń do sieci informatycznej szpitala.

Odpowiedź: Tak, zamawiający potwierdza

36. Dotyczy SWZ

Prosimy zamawiającego o potwierdzenie sprawności jednostki chłodzącej w pracowni oraz jej mocy.

Odpowiedź: Jednostka chłodząca jest sprawna. Moc chłodnicza 12,5 kW

37. Dotyczy SWZ

Prosimy zamawiającego o potwierdzenie sprawności wentylacji mechanicznej w pracowni oraz krotność wymian powietrza w tym pomieszczeniu.

Odpowiedź: Zamawiający nie posiada danych. Pracownią zarządza zewnętrzny operator.

38. Dotyczy SWZ

Prosimy zamawiającego o udostępnienie projektu budowlanego (konstrukcyjnego) pomieszczenia pracowni w celu zweryfikowania płyty fundamentowej pod istniejący tomograf.

Odpowiedź: W pracowni badań TK na oddziale diagnostyki obrazowej w Szpitalu Powiatowym w Piszcu założone zostało obciążenie użytkowe podyktowane wymogami wskazanymi w normie PN-82-B-02003 Obciążenia zmienne technologiczne. Przyjęto wartość obciążenia charakterystycznego jak dla sal hydroterapii, rentgenowskich i sterylizatorskich w szpitalach o wartości 5.00kN/m². Ze względu na płytową, monolityczną konstrukcję, oraz znaczną grubość stropu (20cm) pod pomieszczeniem zastosowano tylko równomiernie rozłożone obciążenie na strop, natomiast ze względu na ryzyko wystąpienia znacznych wartości sił skupionych zastosowano zbrojenie rozdzielcze z prętów #12 A-III, oraz zagęszczono zbrojenie górne-podporowe nad ścianą konstrukcyjną piwnicy pomiędzy wentylatorownią a korytarzem (#12 co 12cm).

Rok budowy pracowni 2009.

39. Dotyczy SWZ

Prosimy zamawiającego o udostępnienie projektu przebiegu kanałów podłogowych istniejącego tomografu w celu weryfikacji pod nowe urządzenie.

Odpowiedź: Zamawiający nie posiada informacji. Montaż, adaptacja TK i wykonanie odpowiednich kanałów instalacyjnych zostało wykonane przez obecnego operatora pracowni TK

40. Dotyczy załącznika nr 5 do SWZ – projekt umowy Część I, §7 ust. 5

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na dodanie, celem doprecyzowania, zastrzeżenia o treści: „... z

zastrzeżeniem, że Wykonawca ponosi bez ograniczeń umownych odpowiedzialność w zakresie, w jakim bezwzględne przepisy prawa nie pozwalają na zmianę lub ograniczenie odpowiedzialności odszkodowawczej. W pozostałym zakresie łączna odpowiedzialność odszkodowawcza Wykonawcy wynikająca z umowy lub pozostająca z nią w związku, niezależnie od podstaw prawnych dochodzonego roszczenia ograniczona jest do wartości umowy netto. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za utracone korzyści, utratę przychodów, utracone dane, utratę zysków, utratę możliwości eksploatacji, przerwy w pracy, koszty kapitałowe, odszkodowania i kary umowne płacone przez Zamawiającego swoim kontrahentem. ?

Uzasadnienie

Przedmiotowa prośba uzasadniona jest coraz szerszą międzynarodową praktyką, w której standardem są klauzule ograniczające odpowiedzialność odszkodowawczą Wykonawcy, w kontekście coraz powszechniejszej zasady, że odpowiedzialność Wykonawcy nie powinna przekraczać określonej części wynagrodzenia umownego Wykonawcy (min. klauzule takie funkcjonują w umowach Banku Światowego). Pragniemy zauważyć, że ograniczenie odpowiedzialności do konkretnej kwoty i do sytuacji, w których wystąpiła bezpośrednia strata Zamawiającego pozwoli na zaoferowanie znacznie niższej ceny, a wyznaczony pułap kar umownych i łącznej kwoty odpowiedzialności odszkodowawczej są i tak wystarczającym czynnikiem „motywuującym” Wykonawcę do należytego, w tym terminowego wykonania umowy.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

41. Dotyczy załącznika nr 5A do SWZ, §5 ust. 1 i 2

Prosimy o zastąpienie ust. 1-2 następującymi zapisami:

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

(2)podprzetwarzających, którym Podmiot przetwarzający obecnie zleca czynności, jest dostępny pod adresem

(3)Danych niniejszym upoważnia Podmiot przetwarzający do zlecenia czynności podmiotom ujętym w wykazie jako podprzetwarzającym.

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

(5)przypadku zgłoszenia zastrzeżeń przez administratora danych, Administrator Danych przedstawi

Podmiotowi przetwarzającemu szczegółowe informacje o przyczynach zastrzeżeń.

Po zgłoszeniu zastrzeżeń Podmiot przetwarzający może według własnego uznania zaproponować innego podprzetwarzającego w miejsce odrzuconego podprzetwarzającego; lub podjąć działania w celu rozwiązania problemów zgłoszonych przez Administratora danych, które wyeliminują jego zastrzeżenia.

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

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

Uzasadnienie

Mając na uwadze oczekiwany przez Państwa standard usług serwisowych, w tym krótkie czasy reakcji i naprawy, globalne koncerny wykorzystują do świadczenia tych usług spółki ze swoich grup kapitałowych, w szczególności spółki będące producentami urządzeń (które mogą mieć siedzibę poza EOG) – z ich unikalną wiedzą o danym produkcie/urządzeniu. Ewentualny dostęp do danych na urządzeniach zawsze odbywa się z poszanowaniem zasad wynikających z RODO.

Odpowiedź: Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody. Zasady powierzenia przetwarzania (podwykonawcy) opisane są w § 5 wzoru umowy powierzenia danych - załącznik nr 5a

CZĘŚĆ I - Tomograf komputerowy – 1 szt.

Dotyczy SWZ

1. Rozdział VIII.1.4)

Prosimy o doprecyzowanie wymogu dla części I – czy Zamawiający oczekuje udokumentowania wykonania co najmniej trzech dostaw tomografów komputerowych o łącznej wartości nie mniejszej niż 6 000 000 zł brutto?

Odpowiedź: Obowiązkiem wykonawcy jest wykazanie mi. 3 dostaw tomografu komputerowego o łącznej wartości min. 6 000 000,00 zł brutto.

Dotyczy Załącznika nr 2 dla części I

2. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o dopuszczenie systemu, który z uwagi na bezpieczeństwo pacjenta steruje pochyleniem gantry z konsoli w sposób półautomatyczny. Systemu automatycznie określa kąt zgodnie z protokołem badania, natomiast technik potwierdza pochylenie gantry. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

3. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o wprowadzenie punktacji za zaoferowanie systemu o wyższej od wymaganej obciążalności stołu. To pozwoli na badania pacjentów o większej masie i tym samym poszerzy spektrum badanych pacjentów. Proponujemy następującą punktację:

Maksymalne dopuszczalne obciążenie stołu, dla precyzji pozycjonowania $\pm 0,25$ mm,	≥ 200 [kg].		≥ 225 kg – 10 pkt < 225 kg – 0 pkt
--	------------------	--	--

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji.

4. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o usunięcie parametru dotyczącego długości stołu pacjenta. Nie ma żadnego znaczenia dla Zamawiającego czy długość stołu wynosi 2340 mm czy 2640 mm. Nie ma pacjentów powyżej 2200 mm. Jeśli Zamawiający chce oceniać możliwości stołu to powinien oceniać możliwy zakres skanowania bez przekładania pacjenta, a nie fizyczną długość stołu. Proponujemy zamiast długości stołu pacjenta wprowadzić parametr dotyczący zakresu skanowania co rzeczywiście przekłada się na możliwości kliniczne systemu. Wnosimy o następującą zmianę:

Długość stołu pacjenta	≥ 2340 mm		≥ 2340 mm – 0 pkt ≥ 2440 mm – 5 pkt ≥ 2640 mm – 10 pkt
Zakres skanowania bez konieczności przekładania pacjenta	≥ 1700 mm		1700 mm – 0 pkt > 1850 mm – 5 pkt ≥ 2000 mm – 10 pkt

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji.

5. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Wnosimy o usunięcie parametru dotyczącego prędkości ruchu w pionie. Ten parametr nie ma żadnego znaczenia dla Zamawiającego. Parametrem określającym możliwości kliniczne systemu jest prędkość ruchu stołu w poziomie w skanie spiralnym. To właśnie prędkość ruchu stołu w poziomie podczas skanu spiralnego decyduje o czasie skanowania i tym samym o dawce na jaką narażony jest pacjent podczas badania. Dodatkowo wyższa prędkość skanowania no mniejsze artefakty na obrazie spowodowane duchem pacjenta podczas skanowania. W związku z powyższym proponujemy następującą zmianę tego parametru:

Prędkość ruchu w pionie	≥ 25 mm/s		≥ 25 mm/s – 0 pkt ≥ 30 mm/s – 5 pkt ≥ 40 mm/s – 10 pkt
Maksymalna szybkość skanu spiralnego (prędkość przesuwu stołu w poziomie)	≥ 50 mm/s		50 mm/s – 0 pkt > 100 mm/s – 5 pkt ≥ 150 mm/s – 10 pkt

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji.

6. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Jeśli faktycznie Zamawiający chce docenić systemy posiadające lampy o wyższej od wymaganej pojemności cieplnej anody to proponujemy zmianę punktacji tego parametru na:

Pojemność cieplna anody	≥ 5 MHU		7 MHU – 0 pkt > 5 MHU – 5 pkt ≥ 7 MHU – 10 pkt
-------------------------	--------------	--	---

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji.

7. Dotyczy tabeli „**CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT**” **OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ**

Jeśli faktycznie Zamawiający chce docenić systemy o wyższych od wymaganych prądach anody lampy rtg to proponujemy zmianę punktacji tego parametru na:

Maksymalny prąd anody lampy rtg możliwy do zastosowania w protokole badania [mA]	≥ 400 mA		400 mA- 0 pkt > 420 mA - 5 pkt
--	---------------	--	-----------------------------------

				≥ 480 mA - 10 pkt
--	--	--	--	-------------------

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji.

8. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Wnosimy o dopuszczenie systemu z automatycznym doborem kV polegającym na automatycznym ustawieniu kV po wyborze protokołu badania. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie ważnej oferty. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Automatyczny dobór kV ma odnosić się do budowy pacjenta a nie do wartości przypisanym danym protokołom. Ma to duże znaczenia dla odpowiedniego dobrania dawki a co za tym idzie nie narażania pacjenta na zbyt dużą dawkę lub powtórzenie badania.

9. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Szerokość zespołu detektorów to ważny parametr określający możliwości kliniczne systemu i klasę tomografu. Jeśli faktycznie Zamawiający chce docenić systemy posiadające szerszy od wymaganego zespół detektorów to proponujemy zmianę punktacji tego parametru na:

	Szerokość zespołu detektorów z osi z	≥ 20 [mm]		20 mm- 0 pkt > 20 mm - 5 pkt ≥ 40 mm - 20 pkt
--	--------------------------------------	-----------	--	---

Jednocześnie zwracamy uwagę, że obecnie standardem w tomografii komputerowej są systemy o szerokości zespołu detektorów około 40 mm. Taki szeroki detektor zapewnia wysoką szybkość skanowania oraz umożliwia wykonywanie zaawansowanych procedur medycznych (perfuzja, badania serca itp.). Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji.

10. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Czas pełnego obrotu (360°) układu lampa rtg - detektor to ważny parametr określający możliwości kliniczne systemu i szybkość tomografu. Jeśli Zamawiający chciałby w przyszłości wykorzystywać przedmiot zamówienia do badań kardiologicznych to zgodnie z wymaganiami NFZ szybkość obrotu nie może przekraczać 0,40 s. W związku z powyższym wnosimy o zmianę punktacji tego parametru na:

	Najkrótszy czas pełnego obrotu (360°) układu lampa rtg - detektor.	≤ 0,60 [s]		0,6 [s] - 0 pkt < 0,6 [s] - 5 pkt ≤ 0,4 [s] – 10 pkt
--	--	------------	--	--

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji.

11. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Wnosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dopuszcza wykonanie skanu aksjalnego z cyfrowym (wirtualnym) pochylaniem gantry w pełnym oferowanym zakresie tzn. wymaga uzyskania pochylonych obrazów przy fizycznie nieruchomym gantry. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

12. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Wnosimy o wykreślenie punktacji maksymalnej wartości współczynnika pitch. Obecna punktacja jest krzywdząca dla systemów o szerokim detektorze. Tylko systemy z detektorem o szerokości około 20 mm posiadają współczynnik 2,0. W systemach o szerokim detektorze nie ma potrzeby stosowania tak wysokich wartości współczynnika pitch, gdyż z uwagi na szerokość detektora szybkość takich systemów jest dwukrotnie większa od systemów z detektorem 20 mm. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian.

13. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Wnosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga podania maksymalnego rekonstruowanego pola obrazowania FOV użytecznego diagnostycznie i spełniającego wymagania jakościowe określone w danych produktowych. Pola rekonstruowane, ale niediagnostyczne nie dają Zamawiającemu żadnej korzyści, gdyż są stosowane wyłącznie do planowania w radioterapii i nie można, z uwagi na niską jakość obrazowania, stosować ich do diagnostyki. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga podania maksymalnego rekonstruowanego pola obrazowego FOV. Z wiedzy Zamawiającego wynika, że każdy z dostępnych na rynku aparatów spełnia ten warunek.

14. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Wnosimy o dopuszczeniu systemu bez prezentacji krzywej modulacji na topogramie pacjenta przed rozpoczęciem badania. Oferowane przez nas systemy posiadają znacznie bardziej zaawansowaną i użyteczną funkcję obliczania i wyświetlania na podstawie topogramu dawki jaką otrzyma pacjent przed rozpoczęciem badania. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

15. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Sądząc z wprowadzonej punktacji za monitor obrazowy Zamawiający chce punktować jak największy obszar roboczy stanowiska operatorskiego. Nowoczesne tomografy komputerowe często posiadają dwa monitory, które znacznie zwiększają funkcjonalność stanowiska operatorskiego i umożliwiają znacznie wygodniejszą pracę w porównaniu ze stanowiskami z

jednym monitorem niezależnie od jego przekątnej. W związku z powyższym wnosimy o zmianę punktacji tego parametru na:

	Monitor obrazowy LCD lub dwa monitory LCD - przekątna monitora	≥ 19 "	19 " – 0 pkt > 21 " – 5 pkt ≥ 24 " – 10 pkt 2 monitory – 20 pkt
--	--	--------	--

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji. Jednocześnie Zamawiający dopuszcza zaoferowanie dwóch monitorów.

16. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Zamawiający w oprogramowaniu do perfuzji narządów wymaga m.in. automatycznego obliczania i pseudokolorowego wyświetlania parametrów perfuzji HPI. Wnosimy o dopuszczenie równoważnego parametru do oceny perfuzji wątroby i automatycznego obliczania i pseudokolorowego wyświetlania parametrów perfuzji HABF (przepływ krwi tętniczej w wątrobie). Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

17. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Wnosimy o wykreślenie wymagania Oprogramowanie do oceny uwapnienia tętnic wieńcowych (tzw. „calcium scoring”). Zamawiający w opisie tomografu nie wymaga zaoferowania opcji kardiologicznej i akwizycji bramkowanej sygnałem EKG. Bez bramkowania akwizycji sygnałem EKG nie ma możliwości wykonania oceny zwapnień naczyń wieńcowych i tym samym oprogramowanie na konsoli lekarskiej do oceny zwapnień jest bezużyteczne co naraża Zamawiającego na koszty nie dając mu żadnej korzyści diagnostycznej. Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Zamawiający nie chce obniżyć wartości klinicznych sprzętu.

18. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Zamawiający wymaga zaoferowania automatycznego wstrzykiwacza środka cieniującego i soli fizjologicznej. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga automatycznego dwukanałowego wstrzykiwacza. Obecnie standardem w tomografii komputerowej jest sprzężenie wstrzykiwacza z tomografem w IV klasie wg normy CiA 425, które pozwala na obsługę wstrzykiwacza bezpośrednio z protokołu badania tomografu oraz tworzy automatyczny raport z podania kontrastu w postaci serii DICOM. Automatyzacja wstrzyknięcia kontrastu zapewnia bezpieczeństwo pacjenta i zapobiega błędom obsługi podczas podawania kontrastu. Ponieważ kontrast jest szkodliwy dla zdrowia to Zamawiający powinien być zainteresowany pozyskaniem systemu jak najbardziej bezpiecznego dla pacjenta. Wnosimy o wprowadzenie następującej punktacji za sprzężenie IV klasy co zapewni Zamawiającemu bezpieczne i powtarzalne podawanie kontrastu oraz kontrolę zużycia kontrastu:

	Sprzężenie z tomografem w klasie min. IV wg normy CiA 425 umożliwiające obsługę wstrzykiwacza bezpośrednio z protokołu badania tomografu oraz tworzenie raportów z podania kontrastu w postaci serii DICOM.	TAK/ NIE		TAK – 20 pkt NIE – 0 pkt
--	---	----------	--	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji. Jednocześnie Zamawiający dopuszcza zaoferowanie wstrzykiwacza środka cieniującego wyposażonego w moduł integracji z CT.

19. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Nowoczesne tomografy komputerowe generują bardzo dużą ilość obrazów i tym samym bardzo istotnym parametrem jest szybkość rekonstrukcji obrazów. W związku z powyższym proponujemy wprowadzenie następującej punktacji za zaoferowanie systemu o dużej szybkości rekonstrukcji co przełoży się na większy komfort pracy oraz szybszą diagnostykę:

	Szybkość rekonstrukcji obrazów w matrycy 512 x 512 [obr./s]	Podać		≥ 50 obr./s – 10 pkt < 50 obr./s – 0 pkt
--	---	-------	--	---

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian i nie wprowadza nowej punktacji.

20. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

W celu zapewnienia wygody pracy techników proponujemy wprowadzenie punktacji za zaoferowanie systemu z dwoma monitorami dotykowymi na gantry umożliwiającymi wybór pacjenta z listy oraz protokołu badania bezpośrednio na gantry. Proponujemy następującą punktację:

	Dwa dotykowe monitory umieszczone po obu stronach gantry umożliwiające wybór pacjenta z listy oraz odpowiedniego protokołu badania bezpośrednio na gantry.	TAK/ NIE		TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
--	--	----------	--	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający precyzyjnie określił jakich funkcjonalności oczekuje, w związku z czym nie wprowadza nowych wymagań.

21. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

W celu zapewnienia wygody pracy techników proponujemy wprowadzenie punktacji za zaoferowanie systemu umożliwiającego automatyczne pozycjonowanie pacjenta do min. 4 wstępnie określonych pozycji. W ten sposób skraca się czas konieczny do wyzycjonowania pacjenta do badania. Proponujemy następującą punktację:

	Automatyczne pozycjonowanie pacjenta do określonej pozycji (min. 4 pozycje).	TAK/ NIE		TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
--	--	----------	--	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający precyzyjnie określił jakich funkcjonalności oczekuje, w związku z czym nie wprowadza nowych wymagań.

22. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Ponieważ przedmiot Zamówienia będzie również wykorzystywany na oddziale SOR to proponujemy wprowadzenie punktacji za zaoferowanie oprogramowania do szybkiej diagnostyki udarów. Takie oprogramowanie w szybki i prosty sposób pokazuje zakres i obszar udaru i pozwala na ocenę krążenia w obrębie mózgowia. Proponujemy następującą punktację:

	Oprogramowanie do szybkiej diagnostyki udarów mózgu umożliwiające automatyczną fuzję obrazów poszczególnych faz napływu kontrastu i automatycznie pokazujące w różnych kolorach tętnicę, żyły i naczynia oboczne na sumarycznym obrazie.	TAK/ NIE		TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
--	--	----------	--	-----------------------------

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie oferty.

Odpowiedź: Zamawiający precyzyjnie określił jakich funkcjonalności oczekuje (w tym analizy udaru), w związku z czym nie wprowadza nowych wymagań.

23. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ

Prosimy o wyjaśnienie co oznacza termin stacjonarnej perfuzji mózgu i narządów ciała. Perfuzja jest badaniem dynamicznym przepływu krwi w poszczególnych narządach i pojęcie stacjonarna nie występuje w terminologii perfuzji.

Odpowiedź: Poprzez termin stacjonarnej perfuzji Zamawiający rozumie badanie bez poruszania stołem.

24. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ, pkt. „Wymagania dodatkowe” - Podłączenie CT do systemu RIS/PACS funkcjonującego u Zamawiającego

Prosimy Zamawiającego o podanie dostawcy systemów RIS/PACS oraz informację, czy Zamawiający posiada wolne licencje.

Odpowiedź: IMS Medica. Nie posiadamy wolnych licencji

25. Dotyczy tabeli „CZĘŚĆ I – TOMOGRAF KOMPUTEROWY CT” OPISU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA parametry wymagane – załącznik nr 2 do SWZ, Szkolenia i gwarancja

Z uwagi na długi okres gwarancji oraz na fakt, iż lampa RTG, wchodząca w zakres wyposażenia tomografu, jest elementem zużywalnym i najprawdopodobniej będzie podlegała wymianie w okresie gwarancji z uwagi na zużycie wynikające z normalnego użytkowania, Wykonawca prosi o potwierdzenie, iż gwarancja na lampę RTG (niezależnie od jej wymiany lub wymian w okresie gwarancji) jest nieodnawialna, tj. upłynie ostatecznie w dniu upływu podstawowego okresu gwarancji. Inne, nieuzasadnione rozumienie przedmiotowej sytuacji tj. każdorazowe odnawianie się okresu gwarancji przy każdej kolejnej wymianie lampy przy tak długim okresie

gwarancji powodowałyby sytuację, iż gwarancja na lampę RTG nigdy nie wygałaby w całym, wieloletnim okresie użytkowania sprzętu medycznego.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza, że gwarancja na lampę jest nieodnawialna i wygaśnie z dniem upływu podstawowego okresu gwarancji. Jednak jeżeli lampa zostanie wymieniona w okresie ostatnich sześciu miesięcy przed wygaśnięciem podstawowego okresu gwarancji wykonawca udzieli minimum 6 miesięcznej gwarancji na nową lampę.

Dotyczy wzoru umowy dla części I

26. Par. 6 ust. 1

Gwarancja jakości dotyczy odpowiedzialności gwaranta za pewnego rodzaju niezgodność towaru z umową, wadliwość towaru. Brzmienie postanowienia jest nieprecyzyjne i nie uwzględnia sytuacji, w których powstała awaria/usterka spowodowana została np. okolicznościami siły wyższej, normalnego zużycia, ingerencją w sprzęt osób trzecich. Powoduje to niemożność lub istotne utrudnienie wyliczenia kosztu usługi (może prowadzić do zawyżenia kosztu usługi wskutek konieczności objęcia dużego zakresu ryzyka) i ryzyka po stronie Wykonawcy.

Czy w związku z tym Zamawiający wyraża zgodę na dodanie postanowienia, precyzującego w/w okoliczności, które odzwierciedla przyjęte rynkowo standardy wyłączające/ograniczające ryzyko Wykonawcy, a także naturę gwarancji:

„Gwarancja określona niniejszą umową nie obejmuje awarii/usterek wynikających z:

- a. niewłaściwego użytkowania urządzenia, w tym niezgodnie z jego przeznaczeniem lub instrukcją użytkowania;*
- b. mechanicznego uszkodzenia urządzenia, powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady;*
- c. samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);*
- d. jakiegokolwiek ingerencji osób trzecich;*
- e. uszkodzenia spowodowane zdarzeniami noszącymi znamiona siły wyższej (pożar, powódź, zalanie, stan wojenny, itp.);*
- f. normalnego zużycia dostarczonych elementów a zwłaszcza akcesoriów”*

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

27. Par. 6 ust. 1

- a)** Czy Zamawiający, w celu umożliwienia zdalnej diagnostyki zapewni łącze internetowe o przepustowości minimum 2Mbps (Upload/Download), ze stałym adresem IP, wraz z urządzeniem sieciowym Zamawiającego umożliwiającym zestawienie tunelu VPN typu IPsec?
- b)** W przypadku braku zgody na uruchomienie zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Zamawiającego czy Zamawiający zgodzi się na uruchomienie zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Wykonawcy i zapewni łącze o przepustowości minimum 2Mbps (Upload/Download) ze stałym adresem IP, umożliwiające zestawienie tunelu VPN typu IPsec?
- c)** Czy w przypadku braku odpowiedniego łącza Zamawiający zgodzi się na uruchomienie zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Wykonawcy z modułem 3G opłacanym przez Wykonawcę?

Odpowiedź: Zamawiający jest w stanie zapewnić łącze o wskazanej przepustowości, ze stałym adresem IP, wraz z urządzeniem sieciowym Zamawiającego umożliwiającym zestawienie

tunelu VPN typu Isec. Zestawienie tunelu VPN IPsec realizujemy w oparciu o urządzenia brzegowe f. Stormshield z wykorzystaniem protokołu IKEv2/IPSec. W celu zapewnienia poziomu bezpieczeństwa zgodnego z najwyższymi standardami rynkowymi - oczekujemy rozwiązań zgodnych z obowiązującymi przepisami cyberbezpieczeństwa oraz dyrektywy unijnej NIS2.

Dotyczy wzoru umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

28. Czas na zgłoszenie naruszenia, § 3 ust. 7

Ogólne rozporządzenie o ochronie danych (RODO) nakłada na administratora obowiązek zgłoszenia stwierdzonego naruszenia ochrony danych bez zbędnej zwłoki, nie później niż w ciągu 72h. Wedle Wytycznych Grupy Roboczej art. 29 (<https://ec.europa.eu/newsroom/article29/items/612052>) termin 72h na zawiadomienie, o którym mowa w art. 33 ust. 1 RODO rozpoczyna swój bieg w przypadku Administratora dopiero od powiadomienia go o tym fakcie przez Podmiot przetwarzający. Proponowany we wzorze umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych termin – w zależności od zakresu, rodzaju incydentu naruszenia danych – może być terminem niewystarczającym, niedostosowanym do danej sytuacji faktycznej. Wykonawca proponuje zatem następujące brzmienie § 3 ust. 7: „Podmiot przetwarzający po stwierdzeniu naruszenia ochrony danych osobowych bez zbędnej zwłoki zgłasza je administratorowi w ciągu **48 godzin**.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

29. Lista podwykonawców, § 5 ust. 5 (nowy)

Uprzejmie informujemy, że globalne koncerny podczas świadczenia usług serwisowych (gwarancyjnych) wykorzystują spółki ze swoich grup kapitałowych, co znacznie przyspiesza proces oraz pozwala na korzystanie z unikalnej wiedzy o danym produkcie/urządzeniu. Wykonawca zapewnia zgodność z wymaganiami Rozporządzenia i obowiązuje podwykonawców do ich przestrzegania. W związku z tym Wykonawca zwraca się z prośbą o umożliwienie powierzenia przetwarzania do tych spółek w ramach ogólnej zgody. Czy w związku z tym Zamawiający wyraża zgodę na dodanie ustępu 5 o następującym brzmieniu oraz wspomnianego załącznika:

„5. Aktualna lista podwykonawców przetwarzania stanowi załącznik nr 1.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na dodanie ustępu 5 natomiast informuje, że zasady powierzenia przetwarzania (podwykonawcy) opisane są w § 5 wzoru umowy powierzenia danych - załącznik nr 5a

-
1. Dot. pkt 14 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf z prędkością ruchu stołu w pionie wynoszącym 15mm/s ? Uzasadnienie: Proponowana prędkość ruchu w pionie nie wpływa na szybkość pozycjonowania pacjenta do badania.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian

2. Dot. pkt 15 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf z minimalną wysokością blatu stołu od posadzki wynoszącym 55,5 cm ? Uzasadnienie: Proponowana minimalna wysokość blatu stołu nie wpływa na użytkowanie.

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian

3. Dot. pkt 29 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf z grubością warstwy 0,75 mm w akwizycji minimum 32 warstwowej ?
Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Im cieńsza warstwa akwizycyjna tym lepsza jakość otrzymanego badania, dla tego Zamawiający dodatkowo punktuje zaoferowanie aparatu z warstwą cieńszą od wymaganej.
4. Dot. pkt 63 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf z algorytmem iteracyjnym rekonstrukcji danych w standardzie DICOM, pozwalający na obniżenie dawki w porównaniu z rekonstrukcją FBP przy tej samej jakości obrazu oraz zapewniający usuwanie i zapobieganie szumom oraz artefaktom obrazowym, pracujący w takim samym tempie rekonstrukcji jak FBP. Obniżenie dawki wynosi minimum 68% ? Uzasadnienie: Proponowany algorytm iteracyjny jest równoważny z opisanym, zapewniając obniżenie dawki na porównywalnym poziomie.
Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Z wiedzy Zamawiającego wynika, że jest to parametr często opisywany w postępowaniach przetargowych i spełniany przez wiele rozwiązań dostępnych na rynku.
5. Dot. pkt 80 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf z oprogramowaniem do kolonoskopii z możliwością przeglądania wnętrza jelita grubego z oczyszczaniem segmentacją okrężnicy z wykrywaniem polipów i wirtualną endoskopią ?
Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian.
6. Dot. pkt 81 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf z oprogramowaniem do wirtualnej endoskopii, wirtualnej endoskopii 3D, planowaniem i przeglądem naczyń, dróg oddechowych oraz jelit, ręcznym planowaniem przeglądu i modyfikowaniem drogi przeglądu ?
Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian.
7. Dot. pkt 82 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf bez oprogramowania do analizy guzków płucnych ?
Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Zamawiający nie chce obniżyć wartości klinicznych sprzętu.
8. Dot. pkt 83 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf z oprogramowaniem do analizy rozedmy płuc z pomiarem gęstości i objętości płuc, oceny ilościowej współczynnika rozedmy płuc, pomiaru powierzchni / średnicy ściany oskrzeli i ilościowej analizie i eksporcie danych ?
Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Zamawiający nie chce obniżyć wartości klinicznych sprzętu.
9. Dot. pkt 84 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf bez oprogramowania do analizy struktur kostnych ?
Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Zamawiający nie chce obniżyć wartości klinicznych sprzętu.
10. Dot. pkt 85 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf z oprogramowaniem do perfuzji mózgu obrazowania przepływu krwi, wstępnego przetwarzania obrazu. Obliczanie CBF, CBV, MTT, mapy TTP z wyświetlaniem ROI i TDC ?
Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Zamawiający nie chce obniżyć wartości klinicznych sprzętu.

11. Dot. pkt 86 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf z oprogramowaniem do analizy perfuzji narządów nerek, wątroby, trzustki. Posiadające funkcje obliczania CBF, CBV, MTT, TTP, PS Map, wyświetlanie ROI i TDC ?

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Zamawiający nie chce obniżyć wartości klinicznych sprzętu.

12. Dot. pkt 87 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf z oprogramowaniem do oceny tętnic wieńcowych „calcium scoring” z wyświetlaniem nazw naczyń z ilością płytki miażdżycowej, z wskaźnikiem masy i objętości z narzędziami do oceny zwapnień walidacją przypisywaniem i usuwaniem ?

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Zamawiający nie chce obniżyć wartości klinicznych sprzętu.

13. Dot. pkt 88 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf z oprogramowaniem do analizy dentystycznej obsługujące renderowanie objętościowe panoramiczny, widok strzałkowy obsługuje płaskie i przekrojowe wyświetlanie obrazów całej jamy ustnej ?

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Zamawiający nie chce obniżyć wartości klinicznych sprzętu.

14. Dot. pkt 91 tabeli: Czy Zamawiający dopuści wysokiej klasy tomograf bez oprogramowania do oceny badań onkologicznych ?

Odpowiedź: Zamawiający pozostawia wymóg bez zmian. Zamawiający nie chce obniżyć wartości klinicznych sprzętu.

1. Pytanie 1 dotyczy pozycji „ilość defibrylacji z energią maksymalną przy pracy z baterii 400 lub więcej”

Czy Zamawiający w związku z brakiem dowodów świadczących o wyższości energii powyżej 200 J, dopuści defibrylator wykonujący defibrylację energią w zakresie o 2 do 200 J przy zastosowaniu nowoczesnych kondensatorów generujących dużo wyższe napięcia w porównaniu z urządzeniami starszej generacji?

Pragniemy zwrócić uwagę, że zamawiający opisał już ten parametr w punkcie wyżej który zakłada zupełnie inne wartości „Czas pracy urządzenia na jednym akumulatorze – min. 180 minut monitorowania lub min. 200 defibrylacji x 200J”

W związku z powyższym prosimy o ujednoczenie wspomnianych punktów lub dopuszczenie oferowanego defibrylatora.

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza

2. Pytanie 2 dotyczy pozycji „ zakres częstości oddechów min. 0 - 80 odd./min.”

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o dopuszczenie na zasadzie równoważności defibrylatora Corpuls 3 dokonującego pomiaru ilości oddechów za pomocą kapnografii w zakresie od 3 do 150 oddechów na minutę. Nasze pytanie wynika z faktu, że postępowanie z pacjentem który wykonuje 1 odd/ minutę oraz 3 odd/min będzie dokładnie takie same- u takiej osoby należy rozpocząć RKO. W związku powyższym zwracamy się z prośbą o dopuszczenie defibrylatora dokonującego pomiaru ilości oddechów w zakresie od 3 do 150 odd/ min.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza ilość oddechów za pomocą kapnografii w zakresie od 3 do 150 oddechów na minutę.

3. Pytanie 3 dotyczy pozycji „zakres dostarczonej energii min. 5 – 360 J”

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie defibrylatora umożliwiającego defibrylację asynchroniczną oraz synchroniczną w zakresie energii od 2 do 200 J przy zaoferowaniu 43 poziomów energii, przy zastosowaniu kondensatorów generujących wyższe napięcie, oraz zakresie pomiaru impedancji 15 Ω do 600 Ω co pozwala na osiągnięcie tego samego efektu klinicznego przy użyciu niższych energii.

Najnowsze badania oraz wytyczne wskazują, że obydwa protokoły są równoważne. Główna różnica polega na kształcie krzywej defibrylacji oraz osiąganych przez nią wartościach czasu, natężenia oraz napięcia. Istotnym elementem jest również to, że w przypadku użycia niskoenergetycznego protokołu, szczytowe natężenie prądu jest bardzo zbliżone do średniego natężenia, co pozwala na ograniczenie ryzyka uszkodzenia mięśnia sercowego podczas zabiegu elektroterapii.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

4. Pytanie 4 dotyczy pozycji „zakres regulacji amplitudy impulsów stymulujących min. 10 -180 mA”

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o dopuszczenie defibrylatora umożliwiającego stymulację o natężenie od 0 do 150mA.

Powyższe wynika z faktu, że podobnie jak w przypadku defibrylacji istotny jest kształt krzywej stymulacji oraz czas jej trwania. Oferowany defibrylator wykorzystuje niższe natężenia, dzięki czemu nie zmniejsza ryzyka uszkodzeń mięśnia sercowego podczas procedur elektroterapii.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

5. Pytanie 5 dotyczy pozycji „transmitowanie badań EKG i innych danych medycznych z defibrylatora do stacji odbiorczych powszechnie używanych w Polsce - Lifenet System”

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o dopuszczenie na zasadzie równoważności defibrylatora Corpuls 3, wykorzystującego do przesyłu zapisu EKG i innych danych medycznych system oparty na przesyłaniu tych danych na adres email. Proponowane przez nas rozwiązanie, używa modemu GSM zainstalowanego w defibrylatorze do połączenia się z serwerem, który otrzyma zapis EKG. W tym miejscu należy zwrócić uwagę na fakt, że system teletransmisji defibrylatora Corpuls 3 oparty na przesyłaniu danych na adres email jest całkowicie bezpłatny (Zamawiający ponosi jedynie koszt karty SIM- tak jak w przypadku każdego oferowanego na rynku systemu).

Chcemy w tym miejscu podkreślić fakt, że system transmisji EKG oferowany w opisanym przez Państwa defibrylatorze jest systemem płatnym oraz zamkniętym- nie dającym możliwości połączenia go z innymi dostępnymi na rynku systemami. System LIFENET jest systemem dedykowanym tylko i wyłącznie defibrylatorom marki LIFEPAK, dystrybuowanym w Polsce przez firmę STRYKER POLSKA, wcześniej Physio- Control.

W naszym przekonaniu, oferowany przez nas system transmisji EKG jest produktem równoważnym, zapewniającym Zamawiającemu nadrzędną funkcjonalność jaką jest przesyłanie zapisu EKG do pracowni hemodynamiki, celem oceny stanu pacjenta pod kątem konieczności pilnej interwencji angioplastyki. W przypadku defibrylatora Corpuls 3, proces ten polega na zmierzeniu zapisu EKG, wraz ze wszystkimi mierzonymi w chwili wykonywania badania

parametrami życiowymi pacjenta- np. NIBP, EtCO₂, SpO₂, SpMet, SpHb, RR, temperatura ciała. Te wszystkie parametry mogą być mierzone i wysyłane bezpłatnie do pracowni hemodynamiki. Po przesłaniu tych danych system transmisji wysyła zapis w formie dokumentu „PDF” na wskazany przez odbiorcę adres email, do którego będzie zawsze miał dostęp lekarz dyżurny w pracowni.

Z medycznego punktu widzenia nie ma znaczenia czy przesył danych EKG jest realizowany za pomocą jednego lub dwóch niezależnych systemów. Celem bowiem jest ich sprawne dostarczenie do pracowni hemodynamiki.

Wskazywanie konkretnego systemu teletransmisji jest niezgodne z ustawą o zamówieniach publicznych (wyniki kontroli doraźnej w zakresie legalności wyboru zamówienia z wolnej ręki UZP/DKD/KSR/2881/KZ/655/09). W przedstawionym wyniku Prezes Urzędu podaje, że „defibrylatory z możliwością transmisji danych oferowane są bowiem przez różne podmioty funkcjonujące na rynku, zatem Zamawiający nie może określać przedmiotu zamówienia w sposób ograniczający krąg potencjalnych wykonawców danego zamówienia poprzez powiązanie go z innymi produktami (w niniejszej sprawie z systemem teleinformatycznym), gdyż takie działanie narusza zasadę uczciwej konkurencji oraz równego traktowania wykonawców opisaną w art. 7 ust. 1 ustawy. W ocenie Prezesa Urzędu, realizacja zamówień przez zamawiających powinna prowadzić do możliwości swobodnego wyboru spośród dostępnych na rynku produktów lub usług. Nie może być akceptowana sytuacja, w której Zamawiający poprzez opis przedmiotu zamówienia wyłącza konkurencję w zakresie obszaru, co do którego można dokonać wyboru wykonawcy w trybie konkurencyjnym. W przeciwnym przypadku mielibyśmy bowiem do czynienia z sytuacją, w której stosowanie określonego systemu teleinformatycznego determinowałoby na wiele lat zakup urządzeń tylko jednego producenta. Działania takie prowadziłyby do naruszenia zasad wolnego rynku, na którym działają podmioty konkurencyjne, stały również w sprzeczności z ustawą Prawo zamówień publicznych, a ich sankcjonowanie prowadzi do patologii systemu zamówień publicznych”.

W związku z powyższym zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o dopuszczenie w powyższym postępowaniu defibrylatora Corpuls 3 transmitującego badania EKG i inne dane medyczne do pracowni hemodynamicznych na wskazany przez Zamawiającego, zdefiniowany adres email.

Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza. Zamawiający posiada system LIFENET

6. Pytanie 6 dotyczy pozycji „ Akumulator do defibrylatora - 2 szt. Li-on 5,7 Ah„

Zwracamy się z prośbą o doprecyzowanie, czy w powyższym punkcie Zamawiający oczekuje co najmniej 2 akumulatorów? Nasze pytanie wynika z faktu, że w oferowanym przez nas defibrylatorze występują 3 baterie.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga 2 akumulatorów ale dopuszcza 3

7. Pytanie 7 dotyczy pozycji „Bezprzewodowa (przez sieć WIFI) transmisja danych medycznych z przebiegu RKO do komputerów typu PC z możliwością jednoczesnego powiadomienia (.pdf) wysłanego automatycznie na dedykowany adres email”

Czy Zamawiający uzna za spełnienie powyższego parametru poprzez system pozwalający na modyfikację wspomnianych parametrów bez konieczności stosowania dotykowego narzędzia (

urządzenia obsługującego technologię WIFI- tablet, telefon, komputer itp.)? Oferowane przez nas rozwiązanie pozwala na modyfikację w czasie rzeczywistym wszystkich parametrów kompresji klatki piersiowej- tryb pracy urządzenia, głębokość kompresji, częstotliwość kompresji bez konieczności stosowania dotykowych urządzeń. Oferowane przez nas rozwiązanie oferuje ten sam efekt przy braku konieczności stosowania dodatkowych urządzeń, zmniejszając ryzyko uszkodzenia ich a tym samo zmniejszając pośrednie koszty eksploatacji urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

8. Pytanie 8 dotyczy pozycji „Zdalna konfiguracja (przez sieć WIFI) częstości uciśnień klatki piersiowej za pomocą tłoka w zakresie 102 - 111 - 120 uciśnień na minutę.”

Czy Zamawiający uzna za spełnienie powyższego parametru poprzez system pozwalający na modyfikację wspomnianych parametrów bez konieczności stosowania dotykowego narzędzia (urządzenia obsługującego technologię WIFI- tablet, telefon, komputer itp.)? Oferowane przez nas rozwiązanie pozwala na modyfikację w czasie rzeczywistym wszystkich parametrów kompresji klatki piersiowej- tryb pracy urządzenia, głębokość kompresji, częstotliwość kompresji bez konieczności stosowania dotykowych urządzeń. Oferowane przez nas rozwiązanie oferuje ten sam efekt przy braku konieczności stosowania dodatkowych urządzeń, zmniejszając ryzyko uszkodzenia ich a tym samo zmniejszając pośrednie koszty eksploatacji urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

9. Pytanie 9 dotyczy pozycji „Zdalna konfiguracja (przez sieć WIFI) głębokości uciśnień klatki piersiowej, umożliwiająca dostosowanie głębokości do obowiązujących wytycznych ERC/AHA.”

Czy zamawiający uzna za spełnienie powyższego parametru poprzez system pozwalający na modyfikację wspomnianych parametrów bez konieczności stosowania dotykowego narzędzia (urządzenia obsługującego technologię WIFI- tablet, telefon, komputer itp.)? Oferowane przez nas rozwiązanie pozwala na modyfikację w czasie rzeczywistym wszystkich parametrów kompresji klatki piersiowej- tryb pracy urządzenia, głębokość kompresji, częstotliwość kompresji, czas przerwy na wentylację bez konieczności stosowania dotykowych urządzeń. Oferowane przez nas rozwiązanie oferuje ten sam efekt przy braku konieczności stosowania dodatkowych urządzeń, zmniejszając ryzyko uszkodzenia ich a tym samo zmniejszając pośrednie koszty eksploatacji urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

10. Pytanie 10 dotyczy pozycji „Zdalna konfiguracja (przez sieć WIFI) czasu przeznaczonego na wentylację w zakresie od 3 do 5 sekund”

Czy zamawiający uzna za spełnienie powyższego parametru poprzez system pozwalający na modyfikację wspomnianych parametrów bez konieczności stosowania dotykowego narzędzia (urządzenia obsługującego technologię WIFI- tablet, telefon, komputer itp.)? Oferowane przez nas rozwiązanie pozwala na modyfikację w czasie rzeczywistym wszystkich parametrów kompresji klatki piersiowej- tryb pracy urządzenia, głębokość kompresji, częstotliwość kompresji, czas przerwy na wentylację bez konieczności stosowania dotykowych urządzeń. Oferowane przez nas rozwiązanie oferuje ten sam efekt przy braku konieczności

stosowanie dodatkowych urządzeń, zmniejszając ryzyko uszkodzenia ich a tym samo zmniejszając pośrednie koszty eksploatacji urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

11. Pytanie 11 dotyczy pozycji „Możliwość ładowania akumulatora w urządzeniu (ładowarka wbudowana w urządzenie) lub w ładowarce zewnętrznej. Czas ładowania akumulatora od 0 do 100% max. 120 min.”

Zwracamy się z prośbą o wyrażenie zgody na zaoferowanie urządzenie, które ładuje się do 100 % w czasie do 135 min. Różnica 15 minut czasu ładowania do 100% nie odniesie znaczącego wpływu na realną pracę zespołów ratownictwa medycznego. Pragnie nadmienić że w oferowanym przez nas urządzeniu czas pracy wynosi do 120 min.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

12. Pytanie 12 dotyczy pozycji „Wyposażenie aparatu:

- a. Torba/plecak przenośny
- b. podkładka stabilizująca pod głowę pacjenta
- c. pasy do mocowania rąk pacjenta do urządzenia
- d. akumulator
- e. min.2 elementy do uciskania klatki piersiowej (pasy, przyssawki, lub nakładki na tłok)”

Czy zamawiający dopuści urządzenie które z racji na swoją konstrukcję nie wymaga podkładki stabilizującej pod głowę, pasów do mocowania rąk pacjenta do urządzenia.

Proponowane przez nas rozwiązanie nie wymaga użycia podkładki stabilizującej pod głowę która podczas użycia u pacjentów z podejrzeniem urazu kręgosłupa odcinka szyjnego może stanowić dodatkowy element przyczyniający się do urazów wtórnych. Stosowanie pasów które pozwalają na mocowanie rąk do urządzenia pozbawia medyków jednej z dróg podawania leków oraz płynów- zgięcie rąk w łokciu powoduje zamknięcie naczyń znajdujących się w dole łokciowym. Proponowane przez nas rozwiązanie zapewnia wszystkie opisane przez zamawiającego funkcjonalności, bez konieczności generowania dodatkowych kosztów w postaci podkładki mocującej pod głowę oraz pasa do mocowania rąk do urządzenia.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

13. Pytanie 13 Dotyczy: Ogólnych warunków SWZ i wzoru umowy dla zadań III-VIII

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na obniżenie wysokości kary umownej z 5% do 3% brutto niedostarczonego sprzętu.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody

Dotyczy: CZĘŚĆ 8 Wózek do przewozu chorych

1. Czy w ramach spełnienia wymogu z pkt.8 Zamawiający dopuści do zaoferowania wózek z platformą leża wypełnioną płytami z tworzywa HPL przeziernymi dla promieni RTG (wymóg z pkt.7 tabeli)? Nadmieniamy, że jest to platforma 2-segmentowa, zaoblona bez ostrych krawędzi i rogów, łatwa do mycia i dezynfekcji, tworzywo HPL odporne na działanie środków chemicznych i uszkodzeń, zdecydowanie trwalsze od wypełnienia z tworzywa sztucznego.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

2. Czy Zamawiający dopuści wózek z miejscem na butlę z tlenem przewidzianym tylko w obudowie podwozia w strefie pod sekcją pleców, blisko twarzy pacjenta? Nadmieniamy, że zamocowanie butli o stopniu napełnienia pow. 26 kg wymaga dużej min. 40l butli, przez co zamocowanie jej w narożnikach staje się mało praktyczne z uwagi na gabaryty, dodatkowo z uwagi na długość przewodów z maską tlenową mocowanie butli od strony nóg wydaje się niepraktyczne.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza
3. Czy Zamawiający dopuści wózek o wymiarach całkowitych (długość/ szerokość z opuszczonymi poręczami) wynoszącymi: 2220x840 mm? Nadmieniamy, że parametr ten jest lepszym od wymaganego, szerokość wózka pozwala na transport pacjenta cięższego o wadze powyżej 200 kg.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza
4. Czy Zamawiający dopuści wózek o wymiarach całkowitych (długość/ szerokość) wynoszącymi: 2220x840 mm? Nadmieniamy, że parametr ten jest lepszym od wymaganego, szerokość wózka pozwala na transport pacjenta cięższego o wadze powyżej 200 kg.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza
5. Czy Zamawiający dopuści wózek o szerokości z podniesionymi poręczami 840 mm oraz z opuszczonymi o szer. 780 mm (+/-40 mm)?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza
6. Czy Zamawiający dopuści wózek o nośności 320 kg?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza
7. Czy Zamawiający dopuści wózek z 2 segmentowym leżem przeziernym dla promieni RTG, umożliwiającym wykonanie zdjęć w ramach długości każdej sekcji leża z możliwością włożenia kasety RTG od strony wezglowia? Nadmieniamy, że jest to standardowe rozwiązanie dla wysokiej klasy wózków transportowych.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza
8. Czy Zamawiający dopuści wysokiej jakości wózek o konstrukcji bez prześwitu między platformą leża a ramą wózka, z możliwością łatwego i bezpiecznego wprowadzania kasety RTG z każdej strony wezglowia? Nadmieniamy, że opisane rozwiązanie jest charakterystyczne tylko dla jednego dostawcy.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza
9. Czy Zamawiający przychylił się do prośby i dopuści wózek bez podziałki w poprzek i wzdłuż leża oraz konstrukcji ramy umożliwiającej zamocowanie kasety RTG od strony wezglowia?
Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza
10. Czy Zamawiający dopuści wózek o hydraulicznej regulacji wysokości leża dostępnej z obu stron wózka, realizowanej za pomocą dźwigni nożnej w zakresie 600 – 860mm ? Nadmieniamy, że jest to parametr nieznacznie różniący się od wymaganego.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza
11. Czy Zamawiający dopuści centralny system blokowania kół obsługiwany z dwóch stron wózka dźwigniami nożnymi umieszczonymi nad każdym z kół, trójpozycyjnymi – jazda swobodna, jazda kierunkowa, hamulec? Nadmieniamy, że jest to rozwiązanie równoważne.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza
12. Czy Zamawiający dopuści wózek wyposażony w barierki boczne o długości min. $\frac{3}{4}$ leża, składane do poziomu ramy leża z mechanizmem zapobiegającym przytrzaśnięciu, barierki boczne składające się z 6 pionowych poprzeczek wykonanych z zaoblonych profili ze stali kwasoodpornej lub chromowanej z trwałymi tworzywowymi łącznikami, element aktywujący zaznaczony odrębnym kolorem?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza
13. Czy Zamawiający dopuści wózek wyposażony w barierki boczne składane wzdłuż ramy leża, gwarantujące łatwy transfer pacjenta, wózek wyposażony w dedykowane do pchania/ ciągnięcia wyprofilowane, składane uchwyty, zamontowane zarówno od strony wezglowia jak i nóg? Nadmieniamy, że jest to rozwiązanie praktyczniejsze od wymaganego?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

14. Czy Zamawiający dopuści wózek z regulacją segmentu pleców realizowaną manualnie ze wspomaganiami sprężyn gazowych w zakresie od 0°-83°? Jest to rozwiązanie nieznacznie różniące się od wymaganego.
Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza
15. Czy Zamawiający dopuści wózek bez funkcji uniesienia segmentu nóg w celu mycia i dezynfekcji? Nadmieniamy, że proponowane przez nas rozwiązanie jest łatwe w utrzymaniu w czystości i nie wymaga tej funkcji.
Odpowiedź: Zamawiający nie dopuszcza
16. Czy Zamawiający dopuści wózek z pozycją Trendelenburga/ anty-Trendelenburga regulowaną hydraulicznie w zakresie $\pm 12^\circ$ przy użyciu pedałów nożnych z obu dłuższych stron wózka?
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza
17. Czy Zamawiający dopuści wózek wyposażony w dźwignie regulacji przechyłów Trendelenburga i AntyTrendelenburga oraz opuszczania leża dostępne od obu stron dłuższych boków wózka? Regulacja tych trzech opcji realizowana płynnie, przy czym pozycja Trendelenburga/AntyTrendelenburga za pomocą jednego dedykowanego pedału dla każdej z funkcji natomiast regulacja wysokości odbywa się z pomocą dwóch jednocześnie użytych dźwigni. Nadmieniamy, że jest to rozwiązanie nie gorsze od wymaganego.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza
18. Czy Zamawiający wózek z materacem o parametrach: Materac piankowy w pokrowcu z tkaniny łatwowymywalnej, wodoodpornej, o właściwościach antypoślizgowych, nieprzemakalny, o grubości ok. 8 cm, Materac mocowany za pomocą specjalnych uchwytów zamontowanych do ramy leża uniemożliwiających samoczynne przesuwanie. Nadmieniamy, że rzepy są rozwiązaniem trudnym do utrzymania w czystości, szybko tracą swoje właściwości trzymające.
Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

**Dyrektor SPZOZ
Szpitala Powiatowego w Pisz
/-/mgr inż. Marek Skarzyński**