



Poznań 14.08.2023

### Konsultacje rynkowe – wdrożenie nowego aparatu RTG

Poniżej znajdują się odpowiedzi do przeanalizowania zadanych przez Państwa pytań w początkowej fazie konsultacji rynkowej:

Zdefiniowanie:

- Głównych zastosowań klinicznych aparatu (ortopedia, pulmonologia, oddział ratunkowy) oraz przeważającego profilu pacjentów (pacjenci dorośli, pacjenci pediatryczni) co pozwoli na dobór między innymi parametrów generatora wysokoczęstotliwościowego.

**Wszelkie zastosowanie kliniczne zostało przedstawione w załączniku „Wykaz badań wykonywanych w GPSK”.**

- Głównych parametrów pozycjonera aparatu takich jak zakresy ruchów kolumny sufitowej lampy RTG, stopień motoryzacji i automatyzacji zawieszenia sufitowego (np. motoryzacja minimum ruchu pionowego i obrótu lampy RTG wokół osi poziomej), nośność stołu, parametry statywu do zdjęć płucnych,

**Parametry te na tę chwilę nie są jasno sprecyzowane. Przeprowadzamy konsultacje rynkowe w celu uzyskania optymalnego rozwiązania.**

- Czy aparat powinien być wyposażony w elementy usprawniające pracę technika, skracające czas badania i pozwalające technikowi na wykonanie większości czynności przygotowawczych do badania blisko pacjenta (np. wyświetlacz dotykowy na lampie RTG o dużej przekątnej z możliwością obsługi listy roboczej badań, kamera 3D wbudowana w kolimator do kontroli stanu ułożenia pacjenta na konsoli w sterowni aparatu)

**Parametry te na tę chwilę nie są jasno sprecyzowane. Przeprowadzamy konsultacje rynkowe w celu uzyskania optymalnego rozwiązania.**

- Czy aparat powinien być wyposażony w przynajmniej dwa, bezprzewodowe detektory promieniowania (na przykład w rozmiarze 43x43 cm oraz 43x35 cm) z możliwością ładowania w szufladzie stołu i statywu pozwalające na swobodne wykonywanie zdjęć również pacjentom na łóżkach szpitalnych i wózkach inwalidzkich?

**Parametry te na tę chwilę nie są jasno sprecyzowane. Przeprowadzamy konsultacje rynkowe w celu uzyskania optymalnego rozwiązania.**

- Głównych parametrów obrazowych detektorów (np. maksymalna wielkość piksela 100 µm, DQE przynajmniej 75%, rozdzielczość przestrzenna 5 lp/mm),

**Parametry te na tę chwilę nie są jasno sprecyzowane. Przeprowadzamy konsultacje rynkowe w celu uzyskania optymalnego rozwiązania.**





- Wymaganych aplikacji rozszerzających możliwości kliniczne aparatu, takich jak na przykład możliwość łączenia kości długich, możliwość obrazowania dwuenergetycznego za pomocą podwójnej ekspozycji, algorytm wirtualnej kratki przeciwrozproszeniowej, algorytmy sztucznej inteligencji do automatycznego wykrywania odmy opłucnej oraz innych zmian patologicznych w obrębie klatki piersiowej.

**Parametry te na tę chwilę nie są jasno sprecyzowane. Przeprowadzamy konsultacje rynkowe w celu uzyskania optymalnego rozwiązania.**

1) Termin realizacji

**Termin Realizacji maksymalnie do 15.12.2023 w pełnym zakresie.**

2) Okres gwarancji

**Minimum 24 miesiące, z możliwością przedłużenia np. do 60 miesięcy.**

3) Szacowany budżet

**Będzie on zależny od zaproponowanych rozwiązań oraz ofert rynkowych.**

4) Z jakich środków finansowanie(własne, dotacja)

**Informacja ta nie ma znaczenia w kontekście prowadzonych konsultacji.**

5) Czy środki są już zabezpieczone na realizację zadania

**Informacja ta nie ma znaczenia w kontekście prowadzonych konsultacji.**

6) Zakres prac remontowo – budowlanych

**Zostaną one określone w trakcie konsultacji rynkowych.**

7) Czy ma być to nowa pracownia czy wymiana aparatu w istniejącej pracowni

**Będzie to wymiana aparatu w istniejącej pracowni.**

8) Jeżeli wymiana aparatu to co się ma stać ze starym aparatem

**Rozważana jest możliwość sprzedaży, utylizacji lub wydanie w celach wsparcia organizacji pomocy humanitarnej.**

9) Czy jest projekt osłon stałych





**Szpital dysponuje projektem obecnej pracowni RTG tj. obliczeniami osłon stałych, instalacji elektrycznej oraz usytuowania aparatu RTG.**

10) Kto ma wykonać nowy projekt osłon stałych

**Będzie to zależne od ilości poprawek do obecnego projektu oraz stopnia skomplikowania.**

11) Jaki rodzaj aparatu: zawieszenie podłogowe, sufitowe, telekomando, mobilny

**Wykluczamy aparat mobilny. Preferujemy aparat stacjonarny, którego rodzaj będzie określony po przeprowadzonych konsultacjach.**

12) Wyposażenie apartu np. ilość detektorów, dodatkowy osprzęt itp.

**Parametry te na tę chwilę nie są jasno sprecyzowane. Przeprowadzamy konsultacje rynkowe w celu uzyskania optymalnego rozwiązania.**

13) Czy aparat ma być podłączony do systemu informatycznego szpitala

**Tak, wymagamy aby urządzenie było podłączone do systemów informatycznych.**

14) Czy są wolne licencje IT(PACS/RIS) na podłączenie aparatu

15) Po czyjej stronie koszty związane z zakupem licencji

**Po stronie wykonawcy.**

16) Kto ma uzyskać zgodę Sanepidu na użytkowanie aparatu(Szpital czy Wykonawca).

**Zgodę uzyska Szpital, lecz nie wykluczamy przeniesienia obowiązku na Wykonawcę, jeśli okaże się to korzystniejszym rozwiązaniem.**

17) Szkolenie – ile osób, jaki czas na szkolenie

**Szkolenie będzie obejmować około 10 osób, i będzie określone jako część całego projektu. Co za tym idzie konieczna jest realizacja w pełnym zakresie do 15.12.2023.**

18) Osprzęt dodatkowy -stacje opisowe, fartuchy ochronne, UPS, klimatyzacja, meble, diplikator płyt CD/DVD

**Parametry te na tę chwilę nie są jasno sprecyzowane. Przeprowadzamy konsultacje rynkowe w celu uzyskania optymalnego rozwiązania.**

19) Wielkość pracowni – dokładne wymiary





**Wszelka dokumentacja techniczna zostanie przekazana do Państwa wglądu w celach weryfikacji.**

20) Wentylacja – czy jest sprawna i spełnia wymogi pracowni RTG

**Jest sprawna i spełnia wymogi pracowni RTG. Wszelka dokumentacja techniczna zostanie przekazana do Państwa wglądu w celach weryfikacji.**

21) Przyłącze elektryczne – czy jest i jakie ma parametry

**Wszelka dokumentacja techniczna zostanie przekazana do Państwa wglądu w celach weryfikacji.**

22) Łącze internetowe – czy jest?

**Dostępne łącze RJ45.**

23) Zabezpieczenie drogi transportowej

**Po stronie wykonawcy. Pozostajemy do pełnej współpracy w tym zakresie.**

24) Koszty mediów(elektryka, woda) w czasie adaptacji pomieszczenia.

**Po stronie Zamawiającego.**

25) Godziny pracy instalatorów

**Preferujemy godziny 8:00 – 20:00.**

