

Wałbrzych, dnia 02.04.2025 r.

DZPZ-530- Zp/91/PN/24

Wykonawcy – wszyscy

Dotyczy: Dostawa sprzętu i aparatury medycznej dla Centrum Radioterapii, Zakładu Radiologii i Zakładu Patomorfologii w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności: Inwestycja D1.1.1 - Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych w ramach projektu "Podniesienie jakości i dostępności do procedur onkologicznych poprzez zakup kluczowego sprzętu oraz rozbudowę infrastruktury lokalowej celem poprawy warunków bytowych pacjentów Specjalistycznego Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu" - Zp/91/PN/24.

Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu zgodnie z art. 135 ust. 2 ustawy Pzp odpowiada na pytania Wykonawcy w przedmiotowym postępowaniu.

Pytanie nr 1 dotyczy Pakietu nr 3 pkt 24

W zakresie pakietu 3 Zamawiający wymaga instruktażu stanowiskowego personelu (technicy, lekarze) z zakresu użytkowania i obsługi, przeprowadzanego w siedzibie Zamawiającego, potwierdzonego protokołem, w wymiarze minimum 16 dni x 8 godzin w okresie gwarancji.

Wymagany wymiar czasowy na szkolenia według naszego doświadczenia znacznie przekracza realny czas potrzebny na przeszkolenie personelu w ww. zakresie oraz mając na uwadze rodzaj sprzętu. W związku z tym zwracamy się z prośbą o zmianę zapisów i ograniczenie wymiaru czasowego szkoleń do 3 dni x 8 godzin w okresie gwarancji. Pozwoli to na złożenie oferty korzystnej cenowo.

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia zapisów SWZ w w/w zakresie.

Pytanie nr 2 dotyczy Pakietu nr 3 pkt 26

W zakresie pakietu nr 3, zwracamy się z prośbą o wydłużenie czasu reakcji na zgłoszoną usterkę do 48 godzin od poniedziałku do piątku, bez dni ustawowo wolnych od pracy.

Odp.: Zamawiający wyraża zgodę na wydłużenie czasu reakcji do 48h od poniedziałku do piątku bez dni ustawowo wolnych od pracy. Zamawiający dokona zmiany zapisów SWZ w w/w zakresie.

Pytanie nr 3 dotyczy Pakietu nr 3 pkt 27

W zakresie pakietu nr 3, zwracamy się z prośbą o wydłużenie czasu naprawy usterki bez konieczności sprowadzenia części z zagranicy do maks. 7 dni od poniedziałku do piątku, bez dni ustawowo wolnych od pracy.

Odp.: Zamawiający wyraża zgodę na wydłużenie czasu naprawy usterki bez konieczności sprowadzenia części z zagranicy do maks. 7 dni od poniedziałku do piątku bez dni ustawowo wolnych od pracy. Zamawiający dokona zmiany zapisów SWZ w w/w zakresie.

Pytanie nr 4 dotyczy Pakietu nr 3 pkt 28

W zakresie pakietu nr 3, zwracamy się z prośbą o wydłużenie czasu naprawy usterki wymagającej sprowadzenia części z zagranicy do maks. 14 dni od poniedziałku do piątku, bez dni ustawowo wolnych od pracy.

Odp.: Zamawiający wyraża zgodę na wydłużenie czasu naprawy usterki wymagającej sprowadzenia części z zagranicy do maks. 14 dni od poniedziałku do piątku bez dni ustawowo wolnych od pracy. Zamawiający dokona zmiany zapisów SWZ w w/w zakresie.

Pytanie nr 5 dotyczy wzoru umowy

W zakresie pakietu nr 3 zwracamy się z prośbą o obniżenie łącznej maksymalnej wysokości kar umownych, których może dochodzić Zamawiający do 20% łącznego wynagrodzenia netto określonego w umowie.

Uzasadnienie:

Z orzecznictwa Krajowej Izba Odwoławcza wynika, że maksymalny poziom kar umownych nie powinien przekraczać 10%-30% wartości wynagrodzenia brutto wykonawcy.

Odp.: Nie, Zamawiający nie mienia projektu umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 6 dotyczy Pakietu nr 1 pkt 151

Czy Zamawiający oczekuje dostarczenia wstrzykiwacza 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.

Odp.: Zamawiający dopuszcza, nie wymaga.

Pytanie nr 7 dotyczy Pakietu nr 1 pkt 151

W związku z wymogiem pracy wstrzykiwacza na zasilaniu akumulatorowym prosimy o odpowiedź czy Zamawiający wymaga minimalnego czasu pracy akumulatorów na poziomie 12h lub wyższym.

Odp.: Większym lub równym 12h

Pytanie nr 8 dotyczy Pakietu nr 1 pkt 151

Czy zamawiający będzie wymagał aby wstrzykiwacz został objęty zdalnym nadzorem serwisowym poprzez łącze internetowe? Wymóg zdalnego serwisu stawia Zamawiający w odniesieniu do tomografu w pkt 157 zał 1 do SWZ, logiczną konsekwencją zapisu z pkt 157 jest objęcie możliwie dużej ilości urządzeń diagnostyka online. Sama zdalna kontrola TK nie chroni przed przestojami w pracy pracowni spowodowanymi potencjalną awarią wstrzykiwacza. Diagnostyka obejmuje kontrolę poszczególnych modułów wstrzykiwacza w czasie rzeczywistym i kontrolę historii aktywności systemu wraz z logami błędów oraz aktualizacje oprogramowania (w tym IT-security)

Odp.: Nie, Zamawiający nie wymaga.

Pytanie nr 9 dotyczy Pakietu nr 1 pkt 151

Czy Zamawiający wymaga funkcji proaktywnego odpowietrzania systemu metoda próżniową? Uzasadnienie: Metoda proaktywnego odpowietrzania, w odróżnieniu od reaktywnej kontroli polegającej na pasywnym monitorowaniu obecności powietrza, polega na całkowitym, automatycznym usunięciu powietrza z zestawu 24godzinnego przed wykonaniem iniekcji. Pozwala to uniknąć sytuacji kiedy iniekcja jest przerywana przez czujniki pasywne i/lub przerwanie iniekcji wynika z powodu fałszywie dodatniego wykrycia powietrza.

Odp.: Nie, Zamawiający nie wymaga.

Pytanie nr 10 dotyczy Pakietu nr 1 pkt 151

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o dopuszczenie bezprzewodowego połączenia wstrzykiwacza z terminalem sterującym w oparciu o standard wi-fi. Proponowane rozwiązanie oparte jest na sygnale własnym urządzenia i nie wymaga dostępu do sieci szpitalnej. Z punktu widzenia użytkownika nie ma znaczenia w jaki sposób komunikuje się wstrzykiwacz jeżeli spełniony jest wymóg połączenia bezprzewodowego

Odp.: Zamawiający wymaga przedmiotu zamówienia zgodnego z zapisami SWZ.

Pytanie nr 11 dotyczy Pakietu nr 1 pkt 151

Czy zamawiający akceptuje wstrzykiwacz z możliwością zastosowania dla każdego z kanałów jednocześnie środków różnych producentów i o różnych stężeniach zawierających tą samą substancję czynną o pojemnościach od 50 do 500 ml oraz NaCl o pojemności do 1000 ml?

Odp.: Zamawiający wymaga przedmiotu zamówienia zgodnego z zapisami SWZ.

Pytanie nr 12 dotyczy Pakietu nr 1 pkt 151

Prosimy o dopuszczenie ofert z automatycznym, bezwkładowym wstrzykiwaczem kontrastu, cechującym się poniższymi parametrami:

- Wstrzykiwacz bezwkładowy, 3 kanałowy do podawania środka cieniującego i roztworu NaCl, pracująca w środowisku TK,
- Urządzenie na zawieszeniu sufitowym
- Pobieranie środka cieniującego i roztworu NaCl bezpośrednio z oryginalnych opakowań różnych producentów środków cieniujących, bez konieczności przelewania do specjalistycznych wkładów
- Maksymalna objętość gotowa do podawania kontrastu i roztworu NaCl 2000 ml
- Maksymalna ilość płynów możliwa do podania jednemu pacjentowi 300 ml
- Prędkość iniekcji kontrastu 0,5ml/s do 9,7 ml/s (co 0,1ml/s)
- Możliwość wstrzyknięcia dla każdej fazy 1ml-200ml (co 1ml)
- Maksymalne ciśnienie w systemie podczas dozowania płynów min. 9,1 bar, +1,2 bar
- Możliwość zaprogramowania 8 faz.
- Aktywne utrzymanie temperatury wstępnie nagrzanego kontrastu, zintegrowane ze strzykawką.
- Możliwość mieszania środka kontrastującego i soli fizjologicznej za pomocą funkcji DiluJect
- Kolorowy ekran dotykowy na konsoli zdalnego sterowania.
- Kolorowy ekran dotykowy na głowicy wstrzykiwacza.
- Zasilanie sieciowe 100-240V, 50/60 Hz, kable przebiegają w kanałach technicznych pomieszczenia TK.
- Możliwość pracy z materiałami zużywalnymi o certyfikowanej sterylności przez 12h / 3600ml płynów / 20 pacjentów lub 24h / 6000ml środka kontrastującego.
- Możliwość wprowadzenia do pamięci wstrzykiwacza prawie nieograniczonej ilości (2GB pamięci) dedykowanych protokołów podania kontrastu i NaCl.
- Wyświetlanie wszystkich parametrów i funkcji aparatu z możliwością dokonywania zmian i ustawień zarówno na konsoli zdalnego sterowania jak i na głowicy strzykawki – interfejs w języku polskim.

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 13 dotyczy Pakietu nr 1 pkt 1

Prosimy o doprecyzowanie czy zamawiający dopuści w pozycji wyposażenie dodatkowe wstrzykiwacz kontrastu, urządzenie nowe, nieużywane, niekondycjonowane, niepowystawowe, wyprodukowane w 2024 roku?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 14 dotyczy Pakietu nr 1 pkt 151

Czy zamawiający wymaga, aby oferowany wstrzykiwacz był zainstalowany na ruchomym zawieszeniu sufitowym o maksymalnym zasięgu ramienia min. 1950mm., licząc od osi obrotu kolumny mocowania do sufitu?

Powyższy zasięg ramienia mocowanego na suficie w izocentrum gantry zapewnia płynne przemieszczanie wstrzykiwacza wokół gantry tomografu komputerowego umożliwiając ustawienie wstrzykiwacza w dogodnym dla operatora miejscu (przód/tył/prawa strona/lewa strona) gantry TK.

Odp.: Nie, Zamawiający nie wymaga.

Pytanie nr 15 dotyczy Pakietu nr 1 pkt 151

Czy zamawiający wymaga, aby oferowany wstrzykiwacz posiadał dedykowaną funkcję testu iniekcji w celu określenia stanu naczyń pacjenta do zadanych prędkości?

Powyższa funkcjonalność zapewnia możliwość zweryfikowania stanu naczyń pacjenta solą fizjologiczną z prędkością iniekcji wybranego badania np. angio. Wpływa to bezpośrednio na bezpieczeństwo pacjentów minimalizując ryzyko potencjalnego wynaczynienia.

Odp.: Nie, Zamawiający nie wymaga.

Pytanie nr 16 dotyczy Pakietu nr 1 pkt 151

Czy zamawiający wymaga, aby oferowany wstrzykiwacz posiadał dedykowaną funkcję wyboru rozmiaru wkłucia, indywidualnie dla każdego pacjenta w celu określenia faktycznych przepływów podawanych środków kontrastujących i soli fizjologicznej?

Powyższa funkcjonalność zapewnia precyzyjne określenie prędkości przy zmieniających się parametrach fizykochemicznych zarówno dla różnych środków kontrastujących jak i dla różnych rozmiarów stosowanych dostępów żylnych (wenflonów). Wpływa to bezpośrednio na bezpieczeństwo pacjentów minimalizując ryzyko potencjalnego wynaczynienia.

Odp.: Nie, Zamawiający nie wymaga.

Pytanie nr 17 dotyczy Pakietu nr 1 pkt 151

Prosimy o odstąpienie od wymogu: „Sprzężenie wstrzykiwacza z oferowanym tomografem min. w klasie IV wg CiA 425”

Uzasadnienie:

Różne modele tomografów posiadają różne możliwości i klasy integracji (sterowania) z poszczególnymi modelami wstrzykiwaczy.

Pomimo wbudowanego w urządzenie interfejsu CAN, aby złożyć ważną ofertę, na obecnym etapie postępowania nie jesteśmy w stanie określić modelu tomografu, z którym miałyby być zintegrowany wstrzykiwacz w/g klasy CAN IV.

Zamawiający w punkcie nr 77 wymaga: „Automatyczne śledzenie napływu środka kontrastowego w zadanej warstwie i automatyczne uruchomienie badania po osiągnięciu założonej gęstości środka kontrastowego, bez wykonywania wstrzyknięć testowych.”.

Opisane wymaganie, tj. monitorowanie w czasie rzeczywistym danych zawierających stopień wysycenia środka cieniującego w ciele pacjenta, które po osiągnięciu odpowiedniego wysycenia kontrastu w zadanym obszarze umożliwia automatyczne lub ręczne rozpoczęcie badania.

W ten sposób we współrealizowanych dotychczas projektach spełnione jest sprzężenie wstrzykiwacza z tomografem, umożliwiające automatyczny start badania bez potrzeby fizycznej integracji tomografu i wstrzykiwacza.

Powyższa funkcjonalność zapewnia możliwość wykonania wszystkich typów/rodzajów badań z udziałem automatycznego wstrzykiwacza kontrastu bez sprzężenia klasy min. IV wg. CiA 425.

Odp.: Zamawiający wymaga przedmiotu zamówienia zgodnego z zapisami SWZ.

Pytanie nr 18 dotyczy Pakietu nr 10

Zgodnie z art. 99 ust. 4 ustawy Pzp Przedmiotu zamówienia nie można opisywać w sposób, który mógłby utrudniać uczciwą konkurencję, w szczególności przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli mogłoby to doprowadzić do uprzywilejowania lub wyeliminowania niektórych wykonawców lub produktów.

Ustawodawca w tym przepisie przedmiotem ochrony uczynił jedną z głównych zasad związanych z procesem tworzenia opisu przedmiotu zamówienia, zakazującą opisywania przedmiotu zamówienia w sposób, który mógłby utrudniać uczciwą konkurencję. Zdecydował się także na wskazanie przykładowego katalogu naruszeń, jakie mogłyby wpływać na uprzywilejowanie bądź wyeliminowanie niektórych wykonawców lub produktów, tj. **opisywanie przedmiotu zamówienia za pomocą znaków towarowych, patentów czy nawet pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę.** W związku z powyższym, specyfikacje techniczne powinny być opracowywane w taki sposób, aby uniknąć sztucznego zawężania konkurencji poprzez wymogi, które faworyzują konkretnego wykonawcę,

odzwierciedlając kluczowe cechy dostaw, usług lub robót budowlanych oferowanych zwykle przez tego wykonawcę.

Jak podnosi się w orzecznictwie oraz stanowiskach kontroli, naruszenie uczciwej konkurencji może nastąpić w dwojaki sposób: **bezpośredni** i – zdecydowanie częściej występujący na rynku – sposób **pośredni**, w szczególności poprzez zbyt ściśle, rygorystyczne sporządzenie opisu, np.: „*Bezpośrednie naruszenie wyżej wymienionego artykułu zachodzi, gdy przedmiot zamówienia określany jest w sposób wskazujący na konkretny produkt poprzez wskazanie znaków towarowych, oznaczeń, patentów lub pochodzenia. Natomiast pośrednie naruszenie zasady poszanowania uczciwej konkurencji w odniesieniu do opisu przedmiotu zamówienia będzie miało miejsce, gdy produkt opisany przez Zamawiającego nie będzie nazwany, jednakże wymogi i parametry przedmiotu zamówienia zostaną określone tak, że aby je spełnić, wykonawca musi dostarczyć jeden konkretny produkt*” (Uchwała KIO z 5.05.2016 r., KIO/KD 29/16, LEX nr 2039443; wyrok KIO z 7.01.2008 r., KIO/UZP 28/07, KIO/UZP 100/07, LEX nr 393449.).

Realizacja obowiązku zawartego w art. 99 ust. 4 Pzp oznacza dla Zamawiającego konieczność eliminacji z opisu przedmiotu zamówienia wszelkich opisów, które mogłyby wskazywać na konkretnego wykonawcę bądź też które eliminowałyby konkretnych wykonawców, uniemożliwiając im złożenie oferty lub powodowałyby sytuację, w której jeden z zainteresowanych wykonawców byłby bardziej uprzywilejowany od pozostałych.

Naruszenie zasady uczciwej konkurencji określonej w art. 99 ust. 4 Pzp zachodzi m.in. w sytuacji, gdy zamawiający opisz przedmiot zamówienia przez zbyt nie dookreślenie przedmiotu powodujące, bez uzasadnienia, wskazanie na konkretny produkt. Naruszenie to polega również na dookreśleniu opisu przedmiotu zamówienia w taki sposób, który nie znajduje uzasadnienia ani w technicznym, ani w funkcjonalnym uregulowaniu potrzeb zamawiającego.

W wyroku z 21.04.2009 r., KIO/UZP 434/09, LEX nr 497471, wskazano, że: „*Określenie przedmiotu zamówienia powinno być poparte obiektywnymi i uzasadnionymi potrzebami Zamawiającego. Ograniczenie w swobodzie określenia przedmiotu zamówienia wskazuje norma art. 29 p.z.p. [aktualnie art. 99 ust. 4 p.z.p.], która zakazuje takiego opisu przedmiotu zamówienia, który utrudnia uczciwą konkurencję poprzez użycie takich sformułowań, które powodują uprzywilejowanie określonych wykonawców lub dyskryminowanie innych, uniemożliwiając im złożenie oferty. Przejawem naruszenia zasady uczciwej konkurencji jest nie tylko opisanie przedmiotu zamówienia z użyciem oznaczeń wskazujących na konkretnego producenta lub konkretny produkt albo z użyciem parametrów wskazujących na konkretnego producenta, dostawcę albo konkretny wyrób, ale także określenie na tyle rygorystycznych wymagań co do parametrów technicznych, które nie są uzasadnione obiektywnymi potrzebami zamawiającego i które uniemożliwiają udział niektórym wykonawcom w postępowaniu, ograniczając w ten sposób krąg podmiotów zdolnych do wykonania zamówienia*”.

W opisie przedmiotu zamówienia dotyczącym części 10 – System LIMS znajdują się zarówno naruszenia o charakterze bezpośrednim (tj. nazwy handlowe konkretnych rozwiązań np. PathoViewer, PathoCam wskazujące na rozwiązania firmy Cancer Center Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu) oraz pośrednim tj. precyzyjnie określone cechy nie mające znaczenia dla funkcjonalności urządzeń, ale wskazujące na konkretne urządzenia i jednocześnie uniemożliwiające zaoferowanie rozwiązań równoważnych i analogicznych lub lepszych parametrach.

Kolejnym argumentem przemawiającym za prawdopodobnym brakiem bezstronności w przygotowaniu opisu przedmiotu zamówienia jest fakt, iż w zespół firmy Cancer Center Sp. z o.o., wchodzi jeden z lekarzy patomorfologów pracujących u Zamawiającego - zgodnie z informacją zamieszczoną na stronie internetowej firmy: <https://cancercenter.ai/team/>. Może to budzić podejrzenia odnośnie faworyzowania tego wykonawcy bądź istnieniu interesu w pozyskaniu zamówienia przez jednego z jego pracodawców.

Zwracamy uwagę, że takie przygotowanie opisu przedmiotu zamówienia:

- (a) jest wprost sprzeczne z zapisami art. 99 ust. 4 Pzp;
- (b) stanowi czyn zabroniony w rozumieniu art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, a brak skorygowania tej nieprawidłowości będzie powodował osobistą odpowiedzialność kierownika Zamawiającego;

- (c) dodatkowo - na podstawie załącznika do rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 29 stycznia 2016 r. w sprawie warunków obniżania wartości korekt finansowych oraz wydatków poniesionych nieprawidłowo związanych z udzielaniem zamówień - *STAWKI PROCENTOWE STOSOWANE PRZY OBNIŻANIU WARTOŚCI KOREKT FINANSOWYCH I POMNIEJSZEŃ DLA POSZCZEGÓLNYCH KATEGORII NIEPRAWIDŁOWOŚCI INDYWIDUALNYCH* - udzielenie zamówienia w oparciu o ww. zapisy będzie powodowało nałożenie na Zamawiającego korekty finansowej w wysokości 10 % uzyskanego dofinansowania.

W związku z powyższym wnosimy o usunięcie zapisów stanowiących czyn zabroniony i prawidłowe nienaruszające zasad uczciwej konkurencji opisanie przedmiotu zamówienia.

Odp.: Zamawiający nie celowo opisał przedmiot zamówienia używając nazw własnych. Zamawiający zmienił zapisy wskazujące na konkretnego Wykonawcę.

Pytanie nr 19 dotyczy Pakietu nr 10

Zamawiający zawarł zapis:

„LIMS (wersja podstawowa) – 1 zestaw

[...]

3. Skaner z zasobnikiem na minimum 300 preparatów [...]”

Upzejmie prosimy o ujednolicenie zapisów, gdyż dalej w treści tabeli Zamawiający wymaga:

Skaner do patomorfologii	
Dostawa skanera do skanowania na min. 100 preparatów jednocześnie. Preferowany skaner na 300 preparatów.	TAK

Odp.: Zamawiający zmienia zapis punktu nr 3 na minimum 100 preparatów jednocześnie. Dodatkowo Zamawiający dokona zmiany SWZ w w/w zakresie.

Pytanie nr 20 dotyczy Pakietu nr 10

Zamawiający zawarł zapis:

„3. Integracja z mikroskopami i innymi urządzeniami diagnostycznymi:

System LIMS może być zintegrowany z mikroskopami, skanerami do obrazowania preparatów oraz innymi urządzeniami, co umożliwi automatyczne przechwytywanie obrazów mikroskopowych i ich zapisywanie w systemie.

o Integracja z systemami do barwienia próbek lub immunohistochemii, co wspiera dokładne rejestrowanie użytych procedur.”

1. W związku z tym, że Zamawiający oczekuje integracji z systemami do barwienia próbek lub immunohistochemii, prosimy o informację jakie systemy do zintegrowania posiada Zamawiający oraz określenie wymagań dotyczących tych integracji.
2. Prosimy o udostępnienie listy urządzeń wymagających integracji w ramach niniejszego postępowania w celu prawidłowej kalkulacji ceny.
3. Prosimy o udzielenie informacji czy Zamawiający posiada licencje integracyjne leżące po stronie tych systemów i udostępni je Wykonawcy przy realizacji niniejszego postępowania czy też dostarczenie tych licencji jest przedmiotem niniejszego postępowania.

Zwracamy uwagę, że zgodnie z art. 99 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych przedmiot zamówienia opisuje się w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty. Przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych wyznaczają sposób dokonywania opisu przedmiotu zamówienia

przez zamawiającego. Podstawowym obowiązkiem zamawiającego jest dokonanie opisu w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, a więc taki, który zapewnia, że wykonawcy będą w stanie, bez dokonywania dodatkowych interpretacji, stwierdzić, co jest przedmiotem zamówienia (jakie usługi, dostawy czy roboty budowlane), oraz że wszystkie elementy istotne dla wykonania zamówienia będą w opisie uwzględnione. Opis przedmiotu zamówienia powinien pozwolić wykonawcom na przygotowanie oferty i obliczenie ceny z uwzględnieniem wszystkich czynników wpływających na nią. Ustawa podaje także, że opisu należy dokonać za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń oraz uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty. W przypadku niniejszego postępowania do tego typu okoliczności i wymagań należy zaliczyć m.in. kwestię podniesioną przez wykonawcę w niniejszym pytaniu.

Odp.: Zamawiający odstępuje od zapisu:

o Integracja z systemami do barwienia próbek lub immunohistochemii, co wspiera dokładne rejestrowanie użytych procedur.

Zamawiający dokona zmiany w SWZ.

Pytanie nr 21 dotyczy Pakietu nr 10, Tabela pkt. 9

Zamawiający zawarł zapis:

„Oprogramowanie musi przechowywać wszystkie dane w postaci bazy danych.”

W związku z tym, że opisane wymagania dotyczące oprogramowania obejmują przechowywania także plików np. PDF, HL7 CDA, XML, HL7, załączniki obrazowe itp., a przechowywanie ich w bazie danych jest technologicznie nieefektywne (ze względu na rozmiar), prosimy o potwierdzenie, że wymaganie zostanie spełnione jeśli będą one przechowywane poza bazą danych (tworząc plikowe repozytorium), zaś reszta wprowadzonych danych będzie przechowywana w relacyjnej bazie danych).

Odp.: Pliki i załączniki obrazowe mogą być przechowywane poza bazą danych w bezpieczny sposób.

Zamawiający dokona zmiany SWZ w tym zakresie.

Pytanie nr 22 dotyczy Pakietu nr 10, Tabela pkt. 31

Zamawiający zawarł zapis:

„Wszelkie koszty związane z dostawą odpowiedniej licencji i jej aktywacją do integracji ze szpitalnym systemem informatycznym (HIS i EDM), pracami integracyjnymi ponosi Wykonawca.”

Prosimy o potwierdzenie, że Wykonawca ponosi koszty integracyjne zarówno po stronie oferowanego systemu, jak i koszty licencji i wdrożenia leżące po stronie systemu szpitalnego HIS AMMS oraz EDM AMDX.

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapis, że wszystkie koszty związane z integracją (licencje, prace dostosowawcze itp.) są po stronie Wykonawcy.

Pytanie nr 23 dotyczy Pakietu nr 10, Tabela pkt. 30-35

W związku z tym, że Zamawiający znajduje się na Liście Jednostek Diagnostyki Patomorfologicznej (JDP) z akredytacją Ministra Zdrowia, prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga, aby integracja uwzględniała dostęp z poziomu oferowanego systemu do wyników z systemu HIS o następujących funkcjonalnościach:

1. dostęp w formie online; niedopuszczalne jest składowanie wyników z HIS w systemie LIS;
2. dostęp do badań z poziomu systemu LIS na podstawie numeru identyfikacyjnego pacjenta w systemie HIS;
3. dostęp do chronologicznej listy pobytów pacjenta w systemie HIS;
4. wyświetlanie w LIS wykonanych badań pacjenta chronologicznie w kontekście wybranego pobytu, zawierających następujące dane:
 - a) rodzaj wykonanego badania;
 - b) status badania (np. zlecone / wykonane / anulowane);
 - c) data zlecenia;
 - d) data wykonania;

- e) opis tekstowy badania – w przypadku badania zawierającego opis tekstowy;
- f) wynik pomiaru wraz z jednostką i zakresem referencyjnym – w przypadku badań analitycznych;
- g) dane osób uczestniczących w wykonaniu badania.

Taki komplet wymagań sprawi, że Zamawiający uzyska maksymalną liczbę punktów w kryterium standardu ZJ11 opisanego w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia 75/2021 w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania jednostek diagnostyki patomorfologicznej.

Odp.: Zamawiający dopuszcza dostęp do wyników z systemu HIS po integracji, jako jedną z możliwości.

Pytanie nr 24 dotyczy Pakietu nr 10, Tabela pkt. 39

Zamawiający zawarł zapis:

„System musi mieć możliwość zarządzania uprawnieniami z możliwością do podłączenia do lokalnego AD.”

Prosimy o potwierdzenie, że wymaganie jest przedmiotem niniejszego zamówienia, a Wykonawca w ramach realizacji Zamówienia zobligowany będzie do integracji z lokalnym AD posiadanym przez Zamawiającego.

Odp.: Tak, zamawiający wymaga integracji z AD.

Pytanie nr 25 dotyczy Pakietu nr 10, Tabela pkt. 93-105

Prosimy o potwierdzenie, że celem usprawnienia pracy w oferowanym systemie, Zamawiający wymaga, aby miał on możliwość automatycznego dodawania zdarzeń kontroli jakości w przypadku wykrycia przez system sytuacji nietypowych, takich tak:

1. przekazano niekompletny przypadek do diagnostyki;
2. wykonano odbarwienie/przebarwienie preparatu;
3. usunięto przypadek bez wydania wyniku;
4. usunięto przypadek po wydaniu wyniku;
5. dokonano cesji przypadku na innego diagnozującego;
6. wynik podpisany cyfrowo przez osobę inną niż odpowiedzialny za przypadek;
7. błąd weryfikacji wersji wydawanego wyniku;
8. próba wydania wyniku w złej wersji;
9. próba usunięcia podjętego zlecenia przez zintegrowany system zewnętrzny;
10. preparat wytypowany losowo do technicznej kontroli jakości;
11. podano numer materiału ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego;
12. podano numer odwapniacza ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego;
13. podano numer kasetki/bloczka ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego;
14. podano numer preparatu ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego;
15. podano numer skierowania ręcznie zamiast skanowania kodu kreskowego;
16. naruszenie interwału czasowego funkcji stanowiskowej zatapiania;
17. naruszenie interwału czasowego funkcji stanowiskowej krojenia;
18. wynik ostateczny wydany po terminie oczekiwanej daty wyniku;
19. cofnięcie zatwierdzenia wyniku ostatecznego.

Odp.: Nie, Zamawiający nie wymaga automatycznego dodawania zdarzeń kontroli jakości.

Pytanie nr 26 dotyczy Pakietu nr 10, Tabela pkt. 104

W związku z tym, że Zamawiający wymaga wyznaczenia daty oczekiwanego wyniku na podstawie reguł terminowości, w tym dotyczącym informacji o ścieżkach klinicznych, prosimy o potwierdzenie, że informacja dotycząca ścieżek klinicznych jest przedmiotem integracji pomiędzy systemem HIS AMMS a oferowanym systemem, o której mowa w niniejszym załączniku Tabela pkt. 30-35.

Odp.: Zamawiający nie wymaga wyznaczenia daty oczekiwanego wyniku na podstawie informacji o ścieżkach klinicznych.

Pytanie nr 27 dotyczy Pakietu nr 10, Tabela pkt. 206

Zamawiający zawarł zapis:

„W przypadku zakupu dedykowanych drukarek do kasetek i/lub szkiełek Wykonawca w ramach obsługi serwisowej zintegruje je z systemem.”

Z zapisu wynika, że Zamawiający nie posiada sprzętu do znakowania kasetek i szkiełek. W związku z tym prosimy o wyjaśnienie w jaki sposób Zamawiający zamierza korzystać z funkcjonalności systemu opisanych w niniejszym załączniku np. dotyczącym śledzenia próbek z pkt. 174: *„Informacja dla obiektów (skierowanie, materiał, bloczki, preparaty, etapy procesu) o statusie postępu obróbki technicznej, lokalizacji w obrębie struktury organizacyjnej (stanowiska komputerowego, na którym ostatnio był zeskanowany w celu zmiany statusu) oraz osobach zmieniających status obiektów i czasie każdej z dokonanych zmian.”*, jeżeli ani bloczki ani szkiełka nie będą posiadały unikatowego kodu do zeskanowania?

Odp.: Zakup sprzętu do znakowania kasetek i szkiełek jest na etapie przetargu.

Pytanie nr 28 dotyczy Pakietu nr 10, Tabela pkt. 210

Zamawiający zawarł zapis:

„Interfejs użytkownika prezentujący stan procesorów tkankowych - zawartość.”

W związku z tym, że wymagania dotyczące integracji z procesorami obejmują jedynie:

- możliwość przypisania kasetki histopatologicznej do koszyka procesora tkankowego;
- możliwość przypisania koszyka procesora tkankowego do procesora tkankowego (wsad materiału do procesora) i typu programu procesora;

a nie obejmują monitoringu pracy procesorów (np. czasu rozpoczęcia, zakończenia programu, czasu wystąpienia alarmu), prosimy o wyjaśnienie, co ma zawierać interfejs opisany w pkt. 210.

Odp.: Interfejs ma zawierać opis i zawartość koszyka w procesorze tkankowym. Nie jest wymagana bezpośrednia integracja. Wystarczająca jest instalacja czytnika kodów przy procesorze tkankowym.

Pytanie nr 29 dotyczy Pakietu nr 10, Tabela pkt. 210

Zamawiający zawarł zapis:

„Integracja z algorytmem oznaczającym Gleason Score na preparacie”

W związku z tym, że Zamawiający posiada umowę z NFZ w zakresie profilaktyki raka piersi, prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga dostarczenia w niniejszym postępowaniu także integracji z algorytmami używanymi w diagnostyce raka piersi (a nie jedynie algorytmu w zakresie raka prostaty), tj.:

- Ki-67 - odczyn jądrowy
- ER (receptor estrogenowy) - odczyn jądrowy
- PgR (receptor progesteronowy) - odczyn jądrowy
- HER-2 - odczyn błonowy

Odp.: Zamawiający nie może odpowiedzieć na pytanie gdyż punkt nr 210 do którego odnosi się zadający pytanie dotyczy innej pozycji w opisie przedmiotu zamówienia.

Pytanie nr 30 dotyczy Pakietu nr 10

Zamawiający zawarł zapis:

„Skaner do patomorfologii

Dostawa skanera do skanowania na min. 100 preparatów jednocześnie. Preferowany skaner na 300 preparatów

Oprogramowanie do skanowania preparatów dostarczone wraz ze skanerem.

Integracja poprzez automatyczne wgrywanie zdigitalizowanych preparatów ze skanera do systemów telekonsultacji i LIMS”.

Uprzejmie prosimy o informację czy nie doszło do pomyłki Zamawiającego odnośnie wymagań dotyczących parametrów jakościowych dotyczących skanera preparatów. Jako jedyny parametr Zamawiający wskazuje ilość szkiełek, nie precyzując nawet czy urządzenie ma być wyrobem medycznym, jakiego powiększenia oczekuje Zamawiający, maksymalnej wydajności, rozdzielczości obrazu, ani nawet potrzebnej ilości zasobów dyskowych na gromadzenie skanów. Wydaje się to nieprawdopodobne biorąc pod uwagę ceny takich urządzeń (często powyżej 1 miliona złotych), podczas gdy w dalszej części specyfikacji Zamawiający z niebywale precyzyjną dokładnością opisuje wymaganie odnośnie wymiarów czy też wagi dotyczące czytnika kodów kreskowych wartego raptem kilkaset złotych np.:

„Czytnik kodów kreskowych przewodowy

- **Wymiary:** 165 mm (wysokość) x 66 mm (szerokość) x 99 mm (głębokość).
- **Waga:** 162 g, co czyni go lekkim i ergonomicznym w codziennym użytkowaniu.”

W przypadku pomyłki, prosimy o zamieszczenie prawidłowego opisu wymagań odnośnie skanera preparatów.

Odp.: Zamawiający informuje że nie zaszła pomyłka w opisie przedmiotu zamówienia. Zamawiający nie zmienia zapisów SWZ w w/w zakresie.

Pytanie nr 31 dotyczy Pakietu nr 8 pkt. 109

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z tej funkcjonalności. Oferowana przez nas przeglądarka otwiera badania znajdujące się w systemie PACS i nie ma możliwości otwierania badań z lokalnego archiwum oraz CD/DVD. Nie jest to kluczowa funkcjonalność dlatego prosimy Zamawiającego o rezygnację z tego wymogu.

Odp.: Nie, Zamawiający nie rezygnuje z w/w funkcjonalności. W przypadku kiedy mamy do czynienia z pacjentami z poza szpitala, którzy przynoszą archiwalne badania np. na płytach CD (do porównania) i nie ma tych badań na serwerach szpitalnych, Szpital musi mieć możliwości otwierania tych badań z płyt CD/DVD.

Pytanie nr 32 dotyczy Pakietu nr 8 pkt. 123

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie co oznaczają podane tryby tj. Matrix, stack, all. Podane nazwy wskazują na konkretne oprogramowania co jest sprzeczne z zasadą konkurencyjności.

Odp.: Określenia „Matrix”, „Stack”, „All” dotyczą trybu wyświetlania obrazów.

Tryb Matrix (lub Macierzy) można wykorzystać do podglądu serii wielowymiarowej. Obrazy w segmentach są ułożone w pionie i poziomie zgodnie z wymiarami dostępnymi dla serii wielowymiarowej. Układ w pionie - w kolumnie - odpowiada kolejności przewijania za pomocą pionowego paska przewijania segmentu. Układ w poziomie - w wierszu - odpowiada przewijaniu za pomocą poziomego paska przewijania segmentu. Przykładowo, przeglądając serię wielowymiarową w dwóch wymiarach (położenie przestrzenne i czas obrazowania) obrazy z tej samej pozycji wykonane w różnym czasie można wyświetlać i oceniać w jednym segmencie.

Tryb Stack (lub Stosu) jest, podobnie jak tryb macierzy, odpowiedni do podglądu serii wielowymiarowych. Obrazy są uporządkowane zgodnie z pierwszym dostępnym wymiarem (tym, który odpowiada paskowi przewijania w pionie). Wyświetlane są tylko obrazy z tą samą wartością drugiego wymiaru. Wartość drugiego wymiaru, dla którego mają być wyświetlone obrazy, można wybierać używając paska przewijania w poziomie. Przykładowo w trakcie podglądu serii wielowymiarowej z dwoma wymiarami (położenie przestrzenne i czas obrazowania) obrazy w segmencie można wyświetlić uporządkowane wg położenia używając paska przewijania w poziomie, który steruje przedstawianym czasem obrazowania

W trybie All (lub Wszystkie) obrazy są porządkowane w sposób tradycyjny. Sposób porządkowania jest taki sam jak w palecie miniatur. Uporządkowanie jest niezależne od wszystkich właściwości wielowymiarowych serii. W tym trybie pasek przewijania w poziomie jest zablokowany. Pasek przewijania w pionie kontroluje indeks obrazu w aktualnym widoku.

Zamawiający przyznaje, że nieopacznie zostały użyte nazwy własne określonych funkcjonalności oprogramowania, a nie forma opisowa. Wprowadzenie nazw własnych może sugerować określonego

producenta. W związku z powyższym zamawiający odstępuje od tego punktu SWZ i zostaje on wykreślony ze specyfikacji.

Pytanie nr 33 dotyczy Pakietu nr 8 pkt. 142

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z danej funkcjonalności.

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia zapisów SWZ w w/w zakresie.

Pytanie nr 34 dotyczy Pakietu nr 8, Komputer

Komputery będące elementem stacji diagnostycznych mają z definicji ograniczoną ilość portów USB, brak możliwości połączenia się poprzez WiFi, jak również brak wszelkich czytników kart pamięci by maksymalnie ograniczyć możliwość nieautoryzowanego podłączenia się do komputera i wykradzenia danych wrażliwych/danych pacjentów. Brak tych interfejsów ogranicza również możliwość zainfekowania komputera i sieci informatycznej szpitala złośliwym oprogramowaniem.

Czy zatem zamawiający dopuści komputer o podstawowych parametrach zgodnych z wyspecyfikowaną przez siebie listą:

Obudowa typu Tower / Mini Tower.

Materiały wykonania: metal, tworzywo sztuczne.

Procesor o wydajności nie gorszej niż Intel Core i7-13700 (16 rdzeni, 24 wątki, 2.10-5.20 GHz, 30 MB cache).

Pamięć RAM 16 GB (DIMM DDR5, 4400 MHz).

Liczba gniazd pamięci 4.

Dysk SSD PCIe 512 GB.

Opcje dołożenia dysków:

Możliwość montażu trzech dysków SATA

Możliwość montażu dwóch dysków M.2 PCIe .

Nagrywarka DVD+/-RW DualLayer.

Zintegrowana karta dźwiękowa.

Łączność LAN 10/100/1000 Mbps.

Złącza - panel tylny:

USB 2.0 - 2 szt.

USB 3.2 - 2 szt.

RJ-45 (LAN) - 1 szt.

Display Port - 2 szt.

Wyjście słuchawkowe/wejście mikrofonowe - 1 szt.

AC-in (wejście zasilania) - 1 szt.

Kieszeń wewnętrzna 3,5"/2,5" - 3 szt.

Zasilacz 500 W.

System operacyjny Microsoft Windows 11 Pro* .

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 35 dotyczy Pakietu nr 8, Monitor diagnostyczny, pkt. 79

Zamawiający wymaga monitora o jasności max. 1000 cd/m² i, jak rozumiemy, jasnościach kalibracji 410 cd/m² i 500 cd/m². Zamawiający wymaga również oprogramowania do kalibracji monitora, dzięki któremu można uzyskać dowolną jasność monitora z możliwego zakresu.

Czy zatem Zamawiający dopuści monitor o maksymalnej jasności 1000 cd/m² wyposażonego w oprogramowanie do jego kalibracji które pozwala uzyskać żądaną jasność kalibracji do wartości 600 cd/m², a więc zawierające wartości wymagane 410 cd/m² i 500 cd/m²?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 36 dotyczy Pakietu nr 8, Monitor diagnostyczny, pkt. 80

Kontrast jest stosunkiem jasności maksymalnej do jasności minimalnej monitora. Przy takiej samej wymaganej jasności maksymalnej 1000 cd/m² im większy kontrast tym monitor ma możliwość odwzorowania głębszych czerni, co czyni obraz bardziej czytelnym i poprawia skuteczność diagnozy.

Czy zatem zamawiający dopuści monitor o kontraście 2000:1 o bardziej wyrazistym/czytelnym obrazie ułatwiającym diagnostykę?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 37 dotyczy Pakietu nr 8, Monitor diagnostyczny, pkt. 92

Monitory medyczne wiodących producentów pracujące w trybie kalibracji zgodnej ze standardem DICOM part14 i wyświetlające obrazy monochromatyczne, wyświetlają również elementy obrazu w trybie kolorowym. Jest to standardowa ich funkcja bez dedykowanej nazwy własnej tej funkcji lub bez dedykowanej nazwy trybu pracy. Czy zatem Zamawiający dopuści taki monitor diagnostyczny/opisowy bez odrębnego nazewnictwa funkcjonalności wyświetlania obrazów monochromatycznych i pól kolorowych.

Odp.: Zamawiający dopuszcza zaproponowane rozwiązanie, jednak punktacja zostaje zachowana zgodnie z SWZ. Jeżeli oferent udzieli odpowiedzi „TAK” otrzyma 1 pkt; jeżeli odpowiedź będzie „NIE” otrzyma 0 pkt.

Pytanie nr 38 dotyczy Pakietu nr 9, Access Point

1. Wyjaśnienie dotyczące Access Pointów:

Prosimy o doprecyzowanie, czy pod pojęciem "Access Point" wymienionym w specyfikacji Pakietu nr 9 chodzi o osobne urządzenie, które ma być dostarczone niezależnie od stacji przeglądowej obrazów medycznych, czy o funkcję wbudowaną w stację (komputer). Jeśli chodzi o osobne urządzenie, prosimy o przedstawienie szczegółowych wymagań dotyczących jego parametrów, w tym zgodności z metodami zasilania PoE+ oraz Passive PoE 48V.

2. Funkcja Access Point w komputerze:

Jeżeli wymóg dotyczy stacji przeglądowej obrazów medycznych, prosimy o wyjaśnienie, czy komputer ma spełniać funkcję Access Pointa zgodnie z podanymi standardami WiFi (802.11a/b/g/n/ac/ax) oraz jakie dokładnie wymagania ma spełniać, szczególnie w kontekście metod zasilania.

3. Zgodność z kontrolerem Zamawiającego:

Prosimy o wyjaśnienie, co Zamawiający rozumie pod pojęciem "Access Point kompatybilny z kontrolerem Zamawiającego". Czy chodzi o kompatybilność w zakresie oprogramowania, protokołów sieciowych, czy też innych specyficznych wymogów? Dodatkowo prosimy o wskazanie producenta i modelu kontrolera, aby umożliwić weryfikację zgodności.

4. Szczegóły dotyczące zarządzania Access Pointem:

Prosimy o sprecyzowanie, czy zamawiany Access Point ma być zarządzany poprzez dedykowane oprogramowanie, a jeśli tak, to jakie są wymagania dotyczące jego integracji z istniejącą infrastrukturą sieciąową Zamawiającego.

Odp.:

Ad.1. - Zamawiający oczekuje dodatkowego urządzenia opisanego szczegółowo w SWZ.

Ad.2. – Nie, nie dotyczy.

Ad.3. - Zamawiający pisząc o kompatybilności ma na myśli konieczność podłączenia i zarządzania dostarczanego urządzenia bezpośrednio z poziomu w/w kontrolera. Zamawiający posiada kontroler UniFI wersja 8.6.9

Ad.4. - Urządzenie ma być zarządzane z posiadanego kontrolera UniFI wersja 8.6.9

Pytanie nr 39 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 12

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, który nie posiada gniazd parkingowych?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuści takie rozwiązanie.

Pytanie nr 40 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 14

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, który posiada monitor LED o wysokiej rozdzielczości bez przeplotu, na przegubowym ramieniu z możliwością regulacji w 3 płaszczyznach. Przekątna ekranu 21,5 cale. ?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza aparatu USG z monitorem LED. Kupując aparat USG Premium na kilka lat Zamawiający wymaga możliwie najlepszego i najnowszego rozwiązania. Monitor OLED, którego wymaga Zamawiający, jest nowszą technologią i oferuje lepszą jakość obrazu, kontrast i głębię niż monitor LED.

Pytanie nr 41 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 23

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, który posiada obrazowanie w trybie M-mode anatomiczny w czasie rzeczywistym i z pamięci Cineloop z 1 kursorem?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza takiego rozwiązania. Kilka kursorów pomiarowych w M-mode pozwala na uzyskanie jednocześnie kilku spektów obrazowania M-mode, co ma zastosowanie m. in. w ocenie ruchomości kopolu przepony.

Pytanie nr 42 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 26

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, który posiada podstawę jezdnią z czterema obrotowymi kołami z możliwością blokowania 3 kół oraz blokadą kierunku jazdy ?

Odp.: Tak. Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie nr 43 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 32

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, który posiada Technologię umożliwiającą ciągłe ogniskowanie wzdłuż wiązki ultradźwiękowej na pełnej głębokości obrazowania z możliwością skupienia wiązek ultradźwiękowych w 4 niezależnych strefach oraz możliwością swobodnej zmiany położenia stref ogniskowania?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza takiego rozwiązania. Pytanie nie jest precyzyjne i nie określa wszystkich wymaganych parametrów.

Pytanie nr 44 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 36

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, którego obrazowanie w trybie Power Doppler (PD) i Power Doppler Kierunkowy znajduje się w zakresie od - 6,0 do + 6,0 m/s ?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie nr 45 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 46

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, którego który nie ma możliwości jednoczesnego (w czasie rzeczywistym) uzyskania dwóch spektów przepływu z dwóch niezależnych bramek dopplerowskich (tzw.dual doppler) możliwe kombinacje: PW/PW,

PW/TDI, TDI/TDI? Oferowany aparat wyposażony jest w funkcję umożliwiającą detekcję mikro przepływów z możliwością wyznaczenia procentu unaczynienia w danym obszarze.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza takiego rozwiązania. Dwie bramki dopplerowskie są innowacyjnym rozwiązaniem, ale zaimplementowanym w aparatach USG wielu producentów. Funkcja ta pozwala na precyzyjną diagnostykę w przypadku m. in. stenozы tętnic szyjnych, a w przypadku rozbudowy aparatu o możliwość diagnostyki kardiologicznej umożliwi chociażby ocenę dysfunkcji rozkurczowej (PW/TDI).

Pytanie nr 46 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 56

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, który posiada 12 zmian map koloru w Color Dopplerze?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 47 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 65

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, który posiada wewnętrzny system archiwizacji danych (dane pacjenta, obrazy, sekwencje) z dyskiem SSD o pojemności 512 GB?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza takiego rozwiązania. Wysokiej klasy systemy ultrasonograficzne z pewnością mają możliwość rozbudowy o dodatkowe, większe pojemności dyski SSD lub HDD.

Pytanie nr 48 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 81-86

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, który posiada Głowica Convex, szerokopasmowa, ze zmianą częstotliwości pracy, wykonana w technologii Single Crystal, Zakres częstotliwości pracy 1-7 MHz, z liczbą elementów 192, z 10 pasmami częstotliwości w obrazowaniu harmonicznym, ogniskowaniem na pełnej głębokości obrazowania ale z kątem skanowania 102° ?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 49 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 87-93

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, który posiada Głowicę Liniową, szerokopasmowa ze zmienną częstotliwością pracy, zakresem częstotliwości pracy 2-14 MHz, z obrazowaniem harmonicznym 8 pasm częstotliwości, Obrazowaniem trapezowym, ogniskowaniem na pełnej głębokości obrazowania ale z liczbą elementów 256 i i szerokością skanu 50 mm.?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza głowicy liniowej z tak małą ilością elementów obrazowych i o szerokości skanu 50 mm. Zdaniem Zamawiającego dopuszczenie takiego rozwiązania obniży jakość diagnostyczną aparatu.

Pytanie nr 50 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 94

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, który nie posiada możliwości rozbudowy systemu o głowicę Rectalną dwupłaszczyznową w układzie Convex/Convex min. 4,0-8,0 MHz, min. 190 elementów, kąt skanowania min. 100/120 stopni, promień max. R10 mm, obrazowanie harmoniczne ?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza takiego rozwiązania. Zamawiający zgodzi się na dopuszczenie głowicy rektalnej o układzie concwx/linia jako rozwiązanie równoważne – jeśli Wykonawca posiada takie rozwiązanie.

Pytanie nr 51 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 95

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, który nie posiada możliwości rozbudowy o liniową sondę śródoperacyjną laparoskopową typu giętkiego o szerokości pola skanowania max. 36 mm ?

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 52 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 96

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, który nie posiada możliwości rozbudowy o głowicę radialną 360 stopni tzw. Proktologiczną o częstotliwości min. 5,0 – 9,0 MHz, liczbie elementów min. 256 i promieniu max 7 mm ?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza aparatu bez możliwości rozbudowy o głowicę rektalną o kącie obrazowania 360 stopni. Rozwiązanie takie jest niezbędne w przypadku oceny przetok odbytu i innych dysfunkcji proktologicznych.

Pytanie nr 53 dotyczy Pakietu nr 7, pkt. 97

Czy zamawiający dopuści do procedury przetargowej aparat renomowanego producenta z 14 calowym panelem dotykowym, który posiada możliwości rozbudowy systemu o obrazowanie panoramiczne ale z maksymalną długością skanu 60 cm?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuści aparatu bez możliwości rozbudowy o obrazowanie panoramiczne o długości min. 190 cm. Zaproponowane przez Wykonawcę rozwiązanie (60 cm) nie spełnia minimum niezbędnego do oceny kończyny dolnej pod kątem badań dopplerowskich.

Pytanie nr 54 dotyczy Pakietu nr 7

Czy w związku z pracą aparatu na oddziale radiologii będziecie Państwo wymagali aby aparat wyposażony był w głowicę liniową, dedykowaną do badań piersi, tarczycy wykonana w technologii PZT, szerokopasmowa ze zmienną częstotliwością pracy z zakresem częstotliwości pracy 4-18 MHz, ilością elementów 288 i szerokością czoła głowicy 37,44?

Odp.: Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga takiej głowicy. Głowica wymagana przez Zamawiającego o zakresie częstotliwości 2,0-12,0 MHz jest głowicą o szerokim, uniwersalnym zastosowaniu.

Pytanie nr 55 dotyczy Pakietu nr 1 pkt. 154

Wymagane parametry tomografu komputerowego wskazują na konieczność zaoferowania tomografu komputerowego używanego dla potrzeb radioterapii, jednak niektóre z wymagań wskazują, że tomograf komputerowy będzie używany również w celach diagnostycznych.

Zamawiający wymaga zaoferowania zestawu fantomów umożliwiających wykonanie wszystkich wymaganych prawem testów podstawowych, jednak zapisy Pkt. 154 w sposób zasadniczy rozszerzają wymagania dotyczące fantomów.

W związku z powyższym proszę uprzejmie o wyjaśnienie:

a. „fantom w kształcie tułowia i głowy do oceny gęstości elektronowych (jednostek HU) w zakresie od powietrza poprzez gęstości odpowiadające tkance płucnej, mięśniowej, kostnej aż do gęstości tytanu”

Czy Zamawiający wymaga dostarczenia dwu fantomów – jednego w kształcie głowy, zgodnego z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12.12.2022, wg zapisów którego test wartości HU należy wykonać dla co najmniej trzech materiałów, w tym dla takiego, dla którego wartość odniesienia dla wartości HU jest niższa niż -500, z zakresu od -100 do +100 oraz większa niż +500 i drugiego fantomu w kształcie tułowia dedykowanego do określania gęstości elektronowych w podanym przez Zamawiającego zakresie ?

b. Czy przez „fantom z możliwością oceny dokładności położenia gantry” Zamawiający rozumie fantom pozwalający sprawdzić, czy gantry jest pionowa (np. prostopadła do płaszczyzny spoziomowanego stołu) w zakresie lepszym niż +/- 0,5 stopnia ?

c. Ponieważ oferowany tomograf komputerowy jest przeznaczony do planowania radioterapii, czy należy także zaoferować fantom z PMMA w kształcie głowy i tułowia przeznaczony do comiesięcznych testów CDTI ?

Odp.: Zamawiający wyjaśnia:

a) nie jest wymagane dostarczenie dwóch fantomów do oceny gęstości elektronowych (jednostek HU) w zakresie od powietrza poprzez gęstości odpowiadające tkance płucnej, mięśniowej, kostnej aż do gęstości tytanu” wystarczy jeden ale z pełnym zakresem pomiaru.

b) TAK, Zamawiający potwierdza.

c) TAK, wraz z zestawem detektorów.

Pytanie nr 56 dotyczy Pakietu nr 1

Opisywany przez zamawiającego aparat podlegają obowiązkom określonym przez Ministra Zdrowia w:

a) ROZPORZĄDZENIU z dnia 6 grudnia 2022 r. w sprawie szczegółowego zakresu audytów klinicznych wewnętrznych oraz audytów klinicznych zewnętrznych oraz wzoru raportów z ich przeprowadzenia;

b) ROZPORZĄDZENIU z dnia 6 grudnia 2022 r. w sprawie diagnostycznych poziomów referencyjnych;

c) ROZPORZĄDZENIU z dnia 13 grudnia 2022 r. w sprawie kategorii oraz kryteriów kwalifikowania ekspozycji niezamierzonych i narażeń przypadkowych, działań, które należy podjąć w jednostce ochrony zdrowia po ich wystąpieniu, a także zakresu informacji objętych Centralnym Rejestrem Ekspozycji Niezamierzonych i Narażeń Przypadkowych; oraz obowiązkowi nakładanym na użytkowników przez Krajowe Centrum Ochrony Radiologicznej.

W związku z powyższym czy wskazany aparat ma zostać w ramach postępowania w pełni zintegrowane ze szpitalnym systemem optymalizacji dawki i raportowania audytów oraz prowadzenia testów podstawowych posiadanym przez zamawiającego oraz wyposażony w oprogramowanie do oceny badań w zakresie ich przynależności do grupy ekspozycji niezamierzonych i narażeń przypadkowych, z automatycznym tworzeniem raportów wymaganych przez KCOR?

Odp.: Nie, Zamawiający nie wymaga w/w rozwiązania.

Pytanie nr 57 dotyczy Pakietu nr 2

Opisywany przez zamawiającego aparat podlegają obowiązkom określonym przez Ministra Zdrowia w:

a) ROZPORZĄDZENIU z dnia 6 grudnia 2022 r. w sprawie szczegółowego zakresu audytów klinicznych wewnętrznych oraz audytów klinicznych zewnętrznych oraz wzoru raportów z ich przeprowadzenia;

b) ROZPORZĄDZENIU z dnia 13 grudnia 2022 r. w sprawie kategorii oraz kryteriów kwalifikowania ekspozycji niezamierzonych i narażeń przypadkowych, działań, które należy podjąć w jednostce ochrony zdrowia po ich wystąpieniu, a także zakresu informacji objętych Centralnym Rejestrem Ekspozycji Niezamierzonych i Narażeń Przypadkowych; oraz obowiązkowi nakładanym na użytkowników przez Krajowe Centrum Ochrony Radiologicznej.

W związku z powyższym czy wskazany aparat ma zostać w ramach postępowania w pełni zintegrowane ze szpitalnym systemem raportowania audytów posiadanym przez zamawiającego oraz wyposażony w oprogramowanie do oceny badań w zakresie ich przynależności do grupy ekspozycji niezamierzonych i narażeń przypadkowych, z automatycznym tworzeniem raportów wymaganych przez KCOR?

Odp.: Nie, Zamawiający nie wymaga w/w rozwiązania.

Pytanie nr 58 dotyczy zapisów SWZ, Rozdział VIII.4 Przedmiotowe środki dowodowe:

- a) Prosimy o potwierdzenie rozumienia wymogu, iż Zamawiający oczekuje potwierdzenia w dokumentach typu katalog firmowy/dokumentacja techniczna jedynie parametrów technicznych określonych w opisie przedmiotu zamówienia, a nie np. wymogów odnoszących się np. do usług (przykładowo: podłączenie urządzeń do systemu PACS/HIS/RIS), czy też wymogów dotyczących np. dokumentacji, gwarancji itd.?

Odp.: Zamawiający oczekuje potwierdzenia w dokumentach typu katalog firmowy/dokumentacja techniczna jedynie parametrów technicznych określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

- b) Z uwagi na wyjątkową mnogość parametrów, jakimi cechują się urządzenia będące przedmiotem zamówienia naturalnym jest, że nie wszystkie parametry wyspecyfikowane w wymaganiach Zamawiającego znajdują się w dokumentach wymienionych w tym punkcie SWZ. Tak sformułowane wymaganie uniemożliwia złożenie oferty nie z powodu braku spełnienia wymagań technicznych, ale przez fakt braku wyszczególnienia parametrów technicznych w katalogach firmowych lub dokumentacji technicznej itp. oferowanego sprzętu. W związku z powyższym wnosimy o dopuszczenie złożenia oświadczenia producenta lub autoryzowanego dystrybutora producenta potwierdzającego spełnienie parametrów technicznych nie wyszczególnionych w katalogach firmowych.

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 59 dotyczy Pakietu nr 1 pkt.53

53.	Maksymalna rozdzielczość wysokokontrastowa przy akwizycji min. 256 warstw w skanie spiralnym lub aksjalnym w matrycy 512 x 512 w płaszczyźnie XY w punkcie 50% charakterystyki MTF i polu skanowania min. 50 cm $\geq$ 12 pl/cm	TAK, Podać	
-----	---	------------	--

Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Spowodowane jest to omyłką pisarską, która najprawdopodobniej wkradła się w tym punkcie. Podając parametry jakościowe, w tym rozdzielczość wysokokontrastową, podaje się wartość dla parametrów akwizycyjnych. Zamawiający oczekuje zaoferowania systemu, który umożliwia akwizycję 128 warstw (128 rzędów wymaganych w pkt. nr 8) oraz rekonstrukcję 256 warstw (pkt. nr 10), natomiast w parametrze nr 17 oczekuje podania wartości dla 256 warstw, co wskazuje na oczywistą omyłkę.

W związku z powyższym wnosimy o zmianę brzmienia na:

53.	Maksymalna rozdzielczość wysokokontrastowa przy akwizycji min. 128 warstw w skanie spiralnym lub aksjalnym w matrycy 512 x 512 w płaszczyźnie XY w punkcie 50% charakterystyki MTF i polu skanowania min. 50 cm $\geq$ 12 pl/cm	TAK, Podać	
-----	---	------------	--

Odp.: Zamawiający wyraża zgodę. Zamawiający dokona zmiany SWZ w w/w zakresie.

Pytanie nr 60 dotyczy Pakietu nr 1 pkt.153

153	Demontowalny płaski blat stołu do planowania radioterapii zgodny z blatami stosowanymi przez zamawiającego dla linii terapeutycznej firmy Elekta	TAK	
-----	--	-----	--

Prosimy o podanie modelu używanych przez Zamawiającego blatu stołu oraz rodzaju indeksacji.

Odp.: Zamawiający wymaga dostarczenia stołu zgodnego z produktem firmy Elekta.

Pytanie nr 61 dotyczy Pakietu nr 1 pkt.152

152	System centratorów laserowych do odtworzenia pozycji pacjenta dla symulacji leczenia wraz z oprogramowaniem lub stacją sterującą	TAK	
-----	--	-----	--

Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż dostępne na rynku systemy centratorów laserowych dostępne są w dwóch wersjach: emitujące barwę zieloną lub czerwoną. Każde rozwiązanie ma swoje wady i zalety. W związku z tym prosimy o podanie barwy wiązki laserowej jaką oczekuje Zamawiający.

Odp.: Zamawiający wymaga dostarczenia laserów o barwie czerwonej.

Pytanie nr 62 dotyczy Pakietu nr 1 pkt.149

Prosimy Zamawiającego o podanie nazwy dostawcy systemu PACS/RIS.

Odp.: Resqumed Infinet.

Pytanie nr 63 dotyczy Pakietu nr 1 pkt.157

- 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 bezpośredniego - wolnego od proxy tunelu VPN typu Ipsec site-to-site w trybie 24/7?
Z uwagi na to, iż obsługujemy tysiące klientów na całym świecie, zastosowanie indywidualnego rozwiązania dla każdego klienta jest technicznie niemożliwe. Ponadto, systemy medyczne oferowane przez Wykonawcę wyposażone są w mechanizmy alarmowe, które dla skuteczności swojego działania wymagają przewidywanej stałej dostępności wspomnianego tunelu Ipsec. Prawidłowa komunikacja systemów medycznych z naszym serwisem nie działa przy połączeniu innym niż wyżej wymienione i jest to jedyna możliwa logistycznie i technicznie opcja dostępowa z naszej strony. W związku z powyższym wnosimy jak na wstępie.
- 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 site-to-site?
- Czy w przypadku braku odpowiedniego łącza Zamawiający zgodzi się na uruchomienie zdalnej diagnostyki z wykorzystaniem urządzenia sieciowego Wykonawcy z modulem 4G opłacanym przez Wykonawcę?

Odp.: Tak, zamawiający zapewni łącze min. 2Mbps i będzie w gotowości zestawić tunel IPSec.

Pytanie nr 64 dotyczy Pakietu nr 6

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o dopuszczenie do postępowania aparatu mammograficznego z opcją tomosyntezy i biopsji w pozycji siedzącej lub w pozycji leżącej na boku. Oferowany przez nas mammograf umożliwia wykonywanie biopsji z wykorzystaniem innowacyjnego, zrobotyzowanego pozycjonera. Oferowany aparat, jako obecnie jedyny na rynku, posiada możliwość rozbudowy o komercyjnie dostępną na dzień składania ofert funkcję biopsji pod kontrolą mammografii spektralnej.

Zwracamy również uwagę na ograniczenia związane z przeprowadzeniem biopsji w pozycji pronej z wykorzystaniem tradycyjnego aparatu mammograficznego – obsługa stołu biopsyjnego praktycznie wymaga udziału dwóch Techników Elektroradiologów, pozycja pacjentki jest niekomfortowa a dostęp do niej utrudniony ze względu na wysokość na jakiej znajduje się stół.

Obecny wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, konkurencyjnej oferty.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza. Zamawiający nie zapisów SWZ w w/w zakresie.

Pytanie nr 65 dotyczy Pakietu nr 6

Z zamieszczonego opisu parametrów SWZ wynika, że Zamawiający planuje zakupić zaawansowany technologicznie mammograf umożliwiający również wykonywanie diagnostyki pogłębionej. Takie aparaty cechuje złożoność budowy wynikająca z konieczności synergii pomiędzy poszczególnymi modułami aby dać jak najlepszy efekt w postaci najwyższej jakości obrazu przy zachowaniu jak najmniejszej dawki promieniowania.

W związku z powyższym najbardziej zaawansowane systemy mammograficzne zbudowane są z podzespołów, które są zarówno zaprojektowane jak i wyprodukowane przez jednego producenta. Takie rozwiązanie daje gwarancje, iż elementy te idealnie ze sobą współpracują, dzięki czemu oprócz wspomnianej wcześniej jakości obrazu i niskiej dawki promieniowania dają gwarancję długiej, bezawaryjnej eksploatacji. Na rynku dostępnych jest wiele rozwiązań, które składane są z elementów różnych producentów – co wiąże się z wieloma kompromisami dotyczącymi jakości obrazu i dawki promieniowania.

Czy w związku z powyższym Zamawiający będzie wymagał aby lampa RTG lub detektor, generator, statyw, oprogramowanie aparatu były wyprodukowane przez samego producenta i objęte jedną, wspólną deklaracją zgodności?

Odp.: Nie, Zamawiający nie wprowadza dodatkowych wymagań.

Pytanie nr 66 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 6

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o poprawę oczywistej omyłki pisarskiej oraz wymaganie roku produkcji aparatu min. 2025. Obecny wymóg połączony z wydłużonym czasem dostawy może skutkować otrzymaniem przez Zamawiającego aparatu rok po dacie jego rzeczywistej produkcji oraz wyklucza dostarczenie aparatu z bieżącej produkcji co jest najbardziej korzystne dla Zamawiającego.

Odp.: Zamawiający wyjaśnia, że rok 2024 jest minimalnym dopuszczalnym i rok produkcji 2025 spełnia wymogi.

Pytanie nr 67 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 16

Zwracamy uwagę Zamawiającego, że definiowanie pojemności cieplnej kołpaka lub głowicy lampy za pomocą ilości badań na godzinę nie jest do końca miarodajne – ze względu na istotne różnice w budowie anatomicznej piersi a co za tym idzie mogące różnić się w znaczącym stopniu parametry ekspozycji.

Prosimy zatem Zamawiającego o potwierdzenie, że uzna warunek za spełniony w przypadku zaoferowania aparatu wyposażonego w dedykowaną do mammografii lampę RTG bezolejową, w której ciepło odprowadzane jest poprzez powietrze, co jest najbardziej efektywnym rozwiązaniem przy energiach promieniowania stosowanych w badaniach mammograficznych. Takie rozwiązanie ma więc w praktyce nieograniczoną pojemność cieplną lampy. Jednocześnie oferowana lampa charakteryzuje się najwyższą wartością pojemności cieplnej anody na rynku w rozwiązaniach mammografów i wynosi 340 kHU.

Obecny wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, konkurencyjnej oferty.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza zaoferowanie aparatu wyposażonego w dedykowaną do mammografii lampę RTG bezolejową, w której ciepło odprowadzane jest przez powietrze.

Pytanie nr 68 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 37

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie mammografu, w którym sterowanie ruchem płytki dociskowej góra/dół realizowane jest poprzez ręczne pokrętła oraz dwa zestawy przycisków nożnych, ruch głowicy góra/dół realizowany jest natomiast przy pomocy przycisków ręcznych i dwóch zestawów przycisków nożnych? Taki sposób sterowania daje analogiczną funkcjonalność do wymaganej w niniejszym punkcie.

Obecny wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, konkurencyjnej oferty.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza zaoferowanie mammografu, w którym ruch płytki dociskowej realizowany jest poprzez ręczne pokrętła oraz dwa zestawy przycisków nożnych, ruch głowicy góra dół jest realizowany przy pomocy przycisków ręcznych i dwóch kompletów przycisków nożnych.

Pytanie nr 69 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 41.49

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie mammografu, w którym płytka kompresyjna w formacie 19 x 23 cm posiada możliwość przesuwania wzdłuż dłuższej krawędzi detektora, natomiast zmiana położenia pola zdjęciowego ograniczanego przez kolimator następuje wraz z obrotem gantry do projekcji skośnej?

Daje to Zamawiającemu analogiczną funkcjonalność do wymaganej. Obecny wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, konkurencyjnej oferty.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza zaoferowanie mammografu w którym płytka kompresyjna w formacie 19 x 23 cm posiada możliwość przesuwania wzdłuż dłuższej krawędzi detektora natomiast zmiana położenia pola zdjęciowego ograniczanego przez kolimator zgodnie z położeniem płytki następuje wraz z obrotem gantry do projekcji skośnej.

Pytanie nr 70 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 48

Czy Zamawiający uzna za równoważne rozwiązanie, w którym kratka usuwana jest przez technika poprzez zmotoryzowany mechanizm przed montażem zestawu do powiększeń? Takie rozwiązanie zapewnia równoważną funkcjonalność i zapewni analogiczną ergonomię użytkownika.

Obecny wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, konkurencyjnej oferty.

Odp.: Tak, Zamawiający uzna za rozwiązanie równoważne wymaganemu rozwiązaniu, w którym kratka usuwana jest przez zmechanizowany mechanizm przed montażem zestawu do powiększeń.

Pytanie nr 71 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 52

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o modyfikację niniejszego punktu zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia, które stanowi iż w cyfrowej mammografii wymagany jest detektor cyfrowy o wymiarach min. 23x29 cm oraz formaty obrazu min. 23x29 cm oraz 18x29 cm.

Obecny wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, konkurencyjnej oferty.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza do postępowania mammograf wyposażony w detektor o wymiarach min. 23 x 29 cm i formatach obrazu min. 23 x 29 cm oraz min. 18 x 29 cm.

Pytanie nr 72 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 58

Czy Zamawiający będzie wymagał rozwiązania, w którym kratka przeciwrozproszeniowa jest używana podczas ekspozycji we wszystkich wymaganych przez Zamawiającego aplikacjach – podczas badania 2D, tomosyntezy oraz (po rozbudowie) mammografii spektralnej?

Kratka przeciwrozproszeniowa jest bardzo istotnym elementem, mającym istotny wpływ na jakość obrazowania, ponieważ podczas ekspozycji generowane jest promieniowanie rozproszone (które stanowi szum w obrazie) – zwłaszcza przy dużych grubościach kompresji.

Odp.: Nie, Zamawiający nie wprowadza dodatkowych wymagań.

Pytanie nr 73 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 59

Zamawiający słusznie zauważył, że bardzo istotnym parametrem detektora jest jego grubość od strony klatki piersiowej. Ma ona krytyczne znaczenie w procesie pozycjonowania piersi – im cieńszy detektor tym większą powierzchnię piersi od strony klatki piersiowej możemy umieścić w obrazie. Grubość stolika detektora od strony klatki piersiowej powyżej 70 mm w sposób znaczący ogranicza sposób poprawnego pozycjonowania piersi oraz charakteryzuje starsze technologicznie rozwiązania na rynku cyfrowej mammografii. W związku z powyższym korzystne dla Zamawiającego jest zmodyfikowanie punktu:

59.	Grubość obudowy detektora od strony pacjentki, ułatwiająca pozycjonowanie max. 70 mm	Tak, podać	≤ 90 i > 50 mm – 0 pkt. ≤ 50 mm - 5 pkt.	
-----	---	------------	---	--

Odp.: Nie Zamawiający nie wprowadza dodatkowych wymagań.

Pytanie nr 74 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 71

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie przystawki biopsyjnej pozwalającej na wybór kąta wprowadzenia igły: 90°, 0°, -90°? W związku z tym przystawka posiada system wizualizacji drogi wprowadzania igły biopsyjnej oraz system automatycznego wskazywania optymalnej drogi wprowadzania igły biopsyjnej dla powyższych kątów. Pozwala to na wykonanie biopsji w stosowanych klinicznie podejściach: górnym i bocznym. Przystawka posiada unikalne funkcje minimalizujące inwazyjność zabiegu np. laser precyzyjnie wskazujący miejsce wykonania znieczulenia.

Obecny wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, konkurencyjnej oferty.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostawia wymogi zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 75 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 73

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie przystawki o wadze wynoszącej 11 kg.
Obecny wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, konkurencyjnej oferty.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza do postępowania mammograf wyposażony w przystawkę o wadze 11kg.

Pytanie nr 76 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 74

Zwracamy się z prośbą o dopuszczenie przystawki o dokładności pozycjonowania igły biopsyjnej we wszystkich kierunkach wynoszącej +/-2 mm.

Obecny wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, konkurencyjnej oferty.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostawia wymogi zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 77 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 79

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o podanie producenta i modelu zestawu do pobierania wycinków w trybie biopsji mammotomicznej celem dostarczenia odpowiednich adapterów i przejściówek.

Odp.: Zamawiający informuje, że posiada zestawy do pobierania wycinków w trybie biopsji mammotomicznej BARD SenoRx i EnCor ENSPIRE.

Pytanie nr 78 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 80

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o podanie producenta i modelu aktualnie posiadanego fotela w celu potwierdzenia kompatybilności aparatu.

Odp.: Zamawiający informuje, że posiada fotel AKRUS AK 5010 MBS

Pytanie nr 79 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 81

W związku prośbą skierowaną do Zamawiającego o zgodę na zaoferowanie aparatu mammograficznego z opcją tomosyntezy i biopsji w pozycji siedzącej lub w pozycji leżącej na boku, zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o potwierdzenie, że opisane łóżko będzie wymagane tylko i wyłącznie w przypadku posiadania przez aparat możliwości wykonania biopsji w pozycji leżącej na brzuchu.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostawia wymogi zgodnie z SWZ. Zamawiający wyjaśnia, że w przypadku zaoferowania mammografu bez możliwości wykonania biopsji w pozycji leżącej na brzuchu i dedykowanego stołu, zgodnie z punktem 81 dopuszcza zaoferowanie dodatkowego stanowiska pracy przeznaczonego do wykonywania biopsji w pozycji pacjentki leżącej na brzuchu z wyspecyfikowanym stołem.

Pytanie nr 80 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 83

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie mammografu wyposażonego w monitor obrazowy dla operatora o rozdzielczości 2048 x 1536 pikseli, spełniający pozostałe wymogi zawarte w tym punkcie?

Obecny wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, konkurencyjnej oferty.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostawia wymogi zgodnie z SWZ.

Pytanie nr 81 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 99

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie lekarskiej stacji do opisów, w której dwa dyski o pojemności 1TB pracują w systemie RAID0? Oprogramowanie stacji zaprojektowane jest tak, żeby aplikacja działała płynnie i szybko - niezależnie od wielkości obrazów (np. tomosyntezy czy MR) – na co również duży wpływ ma sposób zapisu danych na dyskach (RAID 0 zapewnia duży transfer danych).

Obecnie sformułowany wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, konkurencyjnej oferty.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza do postępowania stacji lekarskiej do opisów, w której dwa dyski o pojemności 1TB pracują w systemie RAID0.

Pytanie nr 82 dotyczy Pakietu nr 6, pkt „Funkcjonalności systemu”

Prosimy o wyjaśnienie, czy opisane w tym rozdziale funkcjonalności dotyczą aparatu mammograficznego czy lekarskiej stacji opisowej?

Odp.: Zamawiający wyjaśnia, że wymogi opisane w rozdziale „Funkcjonalności systemu” dotyczą zaoferowanego systemu jako kompletnego narzędzia diagnostycznego.

Pytanie nr 83 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 118

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że uzna wymaganie za spełnione w przypadku dostarczenia aparatu mammograficznego wyposażonego w automatyczną kontrolę zdjęć powtórzonych/odrzuconych wraz z możliwością tworzenia i eksportu statystycznego raportu zbiorczego zawierającego informację o ilości ekspozycji powtórzonych/odrzuconych wraz z podaniem przyczyny z podziałem na operatorów wykonujących badanie.

Obecnie sformułowany wymóg uniemożliwia nam złożenie ważnej, konkurencyjnej oferty.

Odp.: Nie, Zamawiający pozostawia wymogi zgodnie z SWZ. Zamawiający wyjaśnia, że wymogi dotyczące zdjęć odrzuconych określone zostały w punkcie 88. Przywoływany w treści pytania punkt 118 dotyczy funkcji weryfikacji przez Inspektora Ochrony Radiologicznej czy badanie wykonane przy użyciu dostarczanego aparatu należy do którejkolwiek z prawnie określonych kategorii ekspozycji niezamierzonych i narażeń przypadkowych. W przypadku zdarzeń kategorii II zalecane jest automatyczne wskazywanie badań do weryfikacji przez Inspektora. Jeśli Inspektor wskaże, że dane badanie należy do którejkolwiek kategorii to dostarczone rozwiązanie powinno automatycznie przygotować raport, zgodny w zakresie formy i treści z wymaganiami KCOR dla takich badań.

Pytanie nr 84 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 120,122

Prosimy Zamawiającego o doprecyzowanie, że zapewnienie podpięcia aparatu do dowolnego systemu PASC/RIS/ dowolnego systemu optymalizacji dawki i prowadzenia testów podstawowych np. w przypadku zmiany adresacji lub zmiany systemu, dotyczy rekonfiguracji aparatu mammograficznego i stacji opisowej podczas trwania gwarancji z wyłączeniem kosztów ewentualnych licencji mogących wystąpić po stronie dostawcy usługi.

Odp.: Zamawiający wyjaśnia, że obowiązki dotyczące podpięcia w przyszłości do dowolnych systemów PACS/RIS oraz optymalizacji dawki i prowadzenia testów podstawowych w cenie oferty określone w punktach 120 i 122 dla Pakietu nr 6, dotyczą wszelkich prac, licencji itp. wyłącznie po stronie dostarczanych w bieżącym przetargu aparatów w okresie gwarancji. Obowiązki dotyczące podpięcia do posiadanych przez Zamawiającego, szpitalnych systemów PACS/RIS oraz optymalizacji dawki i prowadzenia testów podstawowych określone w punktach 119 i 121 dla Pakietu nr 6 dotyczą wszelkich prac, licencji itp. zarówno po stronie dostarczanych aparatów jak i posiadanych przez Zamawiającego systemów.

Pytanie nr 85 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 125

Prosimy o potwierdzenie, że w związku z wymogiem możliwości rozbudowy o funkcje biopsji opartej o obrazowanie dwuenergetyczne z kontrastem Zamawiający będzie wymagał, aby wspomniana rozbudowa była możliwa i komercyjnie dostępna w dniu składania oferty (wymagany certyfikat CE lub Deklaracja Zgodności, opcja jest dopuszczona do sprzedaży i użytku komercyjnego na terenie Unii Europejskiej, nie jest w trakcie procedury programu badawczego na dzień składania ofert).

Odp.: Nie Zamawiający nie wprowadza dodatkowych wymagań.

Pytanie nr 86 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 119

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

Odp.: Dostawcą posiadanego systemu PACS/RIS jest firma Resqmed (system Infinitt). Zamawiający nie posiada wolnych licencji.

Pytanie nr 87 dotyczy Pakietu nr 6, pkt 121

Prosimy Zamawiającego o podanie nazwy dostawcy systemu optymalizacji dawki.

Odp.: Dostawcą posiadanego systemu optymalizacji dawki jest RADPAL sp. z o.o.

Pytanie nr 88 dotyczy wzoru umowy §3 ust. 1 pkt 1)

Prosimy o ustalenie terminu zaproponowanego w ww. postanowieniu, jako liczonego w dniach roboczych. Wobec powyższego zwracamy się z prośbą o modyfikację zapisu jak niżej:

- 1) *dopuszczony do obrotu i używania na terenie Polski zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a także do przedstawienia Zamawiającemu, w terminie 3 dni roboczych od zgłoszenia takiego żądania, dokumentów to potwierdzających,*

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia wzoru umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 89 dotyczy wzoru umowy §3 ust. 1 pkt 3)

Biorąc pod uwagę, iż kwestie związane z gwarancją na przedmiot Umowy zostały uregulowane szczegółowo i wyczerpująco w §6 - zwracamy się z prośbą o potwierdzenie, że w związku z powyższym Zamawiający nie będzie wymagał od Wykonawcy oddzielnych dokumentów gwarancyjnych (karty gwarancyjnej). Dla usunięcia wątpliwości prosimy o wykreślenie z treści postanowienia fragmentu - „*kartą gwarancyjną*”.

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia wzoru umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 90 dotyczy wzoru umowy §3 ust. 2

Wykonawca zwraca się o zmianę w postanowieniu słowa „gwarantującym” na „zapewniającym”. Wykonawca ponosi odpowiedzialność kontraktową na zasadach ogólnych tj. na podstawie art. 471 k.c. i n. za skutki zdarzeń, które występują w związku z realizacją umowy lub w trakcie tej realizacji, wynikające z jego zawnionego działania lub zaniechania. Wykonawca nie „gwarantuje” realizacji świadczeń objętych przedmiotem umowy, na zasadach w niej opisanych, a „zobowiązuje się” do ich wykonania.

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia wzoru umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 91 dotyczy wzoru umowy §3 ust. 8 zd. Pierwsze

Uwzględniając treść §8 ust. 1 wzoru umowy, wskazującego na dodatkowy 14 dniowy termin na wykonanie zobowiązania, zwracamy się z prośbą o ujednolicenie ww. terminów i następującą modyfikację ww. postanowienia:

W przypadku nie zrealizowania przez Wykonawcę Przedmiotu Zamówienia w terminie, o którym mowa w § 4 ust. 1 Zamawiającemu przysługuje prawo powierzenia jego wykonania podmiotowi trzeciemu, po uprzednim wezwaniu Wykonawcy i wyznaczeniu mu dodatkowego terminu nie krótszego niż 14 dni.

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia wzoru umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 92 dotyczy wzoru umowy §4 ust. 6

Z momentem dokonania odbioru (podpisania protokołu odbioru) wszelkie wykryte wady usuwane są w ramach gwarancji lub rękojmi, wobec czego Wykonawca nie może być zobowiązany do dokonywania usunięcia wad/usterek w związku z samym odbiorem. W przypadku zaś, gdy w trakcie odbioru strony stwierdzą istnienie wad przedmiotu umowy, powinny ustalić termin na ich usunięcie. W nawiązaniu do powyższego zwracamy się z prośbą o odpowiednie dostosowanie ww. postanowienia:

W przypadku stwierdzenia przy odbiorze wad Przedmiotu Zamówienia, Strony ustalą w Protokole Odbioru charakter wad oraz odpowiedni termin na ich usunięcie (nie krótszy niż 10 dni roboczych).

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia wzoru umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 93 dotyczy wzoru umowy §4 ust. 9

Podstawą odmowy odbioru przedmiotu umowy, jak potwierdza ugruntowane orzecznictwo sądowe, mogą być tylko wady uniemożliwiające korzystanie z zamówienia zgodnie z przeznaczeniem (wady istotne). Usterki lub wady mniejszej wagi (nieistotne) powinny być usuwane przez wykonawcę w ramach udzielonej gwarancji lub rękojmi ustawowej (por. np. wyr. SN V CSKP 10/21). Wobec powyższego zwracamy się z prośbą o wykreślenie z treści postanowienia sformułowania „bez zastrzeżeń” i wpisanie w jego miejsce określenia: „*nie wykazujący istnienia wad istotnych*”.

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia wzoru umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 94 dotyczy wzoru umowy Par. 6 ust. 6

Z uwagi na konieczność zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów oraz gwarancji jakości wykonywanych usług naprawy urządzenia, będącego przedmiotem umowy, ze względu na swoją specyfikę powinny być wykonywane tylko i wyłącznie przez autoryzowany przez producenta serwis. Wykonawca nie może zagwarantować prawidłowości naprawy wykonanej przez serwis nieautoryzowany. W związku z tym prosimy o dodanie zapisu, iż Zamawiający, w przypadku zaistnienia okoliczności wskazanych w ust. 6, będzie uprawniony do zlecenia usunięcia wad podmiotowi trzeciemu, posiadającemu autoryzację producenta urządzenia.

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia wzoru umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 95 dotyczy wzoru umowy Par. 6 ust. 11

Mając na względzie fakt, iż rękojnia jest instytucją niedostosowaną do specyfiki urządzeń medycznych i w związku z tym standardem staje się ograniczanie lub wyłączenie rękojmi w zamian za udzielenie Zamawiającym gwarancji na lepszych i dogodniejszych dla Zamawiających warunkach wykonywania uprawnień z gwarancji, Wykonawca proponuje zmianę § 6 ust. 11 i wskazanie, że uprawnienie do odstąpienia od umowy w ramach realizacji uprawnień z tytułu rękojmi zostaje wyłączone. Wskazujemy, że Zamawiającemu przysługują szerokie uprawnienia gwarancyjne na zasadach określonych umową, gwarantujące zapewnienie Zamawiającego należytej opieki serwisowej w przypadku wystąpienia awarii sprzętu, a wręcz zapewnia naprawę wszelkich usterek i nieprawidłowości w działaniu sprzętu na dogodnych dla Zamawiającego warunkach. Możliwość jednoczesnej realizacji uprawnień z tytułu rękojmi powinno więc odpowiadać okresowi udzielanej rękojmi.

Dodatkowo wskazujemy, że zastosowanie instytucji rękojmi wiąże się z ryzykiem możliwości odstąpienia od umowy przez Zamawiającego, co jest niekorzystne i niecelowe również dla Zamawiającego. W związku z tym, w naszej ocenie, zasadne jest wyłączenie prawa do odstąpienia na podstawie rękojmi, które stanowi dodatkowe ryzyko dla Wykonawcy, a rezygnacja z którego dla Zamawiającego nie będzie stanowiła istotnego zmniejszenia jego praw wynikających z Umowy. Proponujemy wobec tego dodanie następującego postanowienia do § 6 ust. 11:

„Strony wyłączają prawo do odstąpienia od umowy na podstawie przepisów o rękojmi.”

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia wzoru umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 96 dotyczy wzoru umowy Par. 7 ust. 1.1) – 2)

W naszej opinii zaproponowana kara umowna jest rażąco wysoka. Przyjęło się, że na rynku wyrobów medycznych wynosi ona ok. 0,1- 0,2 % wartości przedmiotu umowy za każdy dzień zwłoki. W związku z tym proponujemy, aby obniżyć karę umowną do przyjętego w branży poziomu. Prosimy także o wyrażenie zgody na naliczanie kar od wartości niezrealizowanej części umowy.

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia wzoru umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 97 dotyczy wzoru umowy Par. 7 ust. 2

Określenie górnego limitu naliczenia kary umownej na tak wysokim poziomie w praktyce może powodować, iż jej celem nie będzie zagwarantowanie Zamawiającemu sprawiedliwej rekompensaty, czy zdyscyplinowanie wykonawcy, ale umożliwienie Zamawiającemu wzbogacenie się, co jest sprzeczne z naturą kary umownej, szczególnie, że Zamawiający zastrzegł w umowie możliwość dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość kar umownych. Dodatkowo wskazujemy, iż celem art. 436 pkt 3) Ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019, poz. 2019) i wprowadzenie obowiązku przewidywania łącznej maksymalnej wysokości kar umownych, których mogą dochodzić Strony, było właśnie uniknięcie sytuacji naliczania kar rażąco wygórowanych. Zastosowanie kary na poziomie przewidzianym we wzorze Umowy jest sprzeczne z celem i istotą tego postanowienia. W związku z powyższym proponujemy obniżenie górnego limitu naliczenia kary umownej maksymalnie do wysokości 20% wynagrodzenia netto Wykonawcy określonego umową.

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia wzoru umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 98 dotyczy wzoru umowy §8 ust. 2 i ust. 4

Zamawiający zastrzegł w treści postanowienia ust. 2 możliwość odstąpienia z powodu utraty przez Zamawiającego źródła finansowania przedmiotu umowy w całości lub części. Zapis niesie dla Wykonawcy ryzyko zerwania umowy w dowolnym momencie jej obowiązywania. Tymczasem na mocy wyboru oferty oraz zawartej umowy Zamawiający zaciąga wobec Wykonawcy wiążące zobowiązanie (m.in. co do zapłaty wynagrodzenia). Z kolei z momentem zawarcia Umowy Wykonawca ponosi odpowiedzialność za dostarczenie sprzętu, który z odpowiednim wyprzedzeniem w stosunku do daty dostawy musi zostać zamówiony u producenta. Niewątpliwie zatem na skutek wykreowania zobowiązania kontraktowego Wykonawca zostanie obciążony określonymi kosztami związanymi m.in. z dostarczeniem aparatu do Zamawiającego zgodnie z umową, a kosztowny sprzęt o wskazanych przez Zamawiającego parametrach nie będzie mógł zmienić adresata (jest to sprzęt na tzw. zamówienie). Jakiegokolwiek, ww. okoliczności, na które Zamawiający powołuje się w kwestionowanym postanowieniu, nie powinny stanowić podstawy do zerwania umowy. Tego rodzaju postanowienie w sposób ewidentny narusza równowagę kontraktową stron i prowadzi do zapewnienia Zamawiającemu jednostronnie korzystnych uprawnień, które mogą skutkować istotną szkodą po stronie Wykonawcy. W nawiązaniu do powyższej argumentacji zwracamy się z prośbą o wykreślenie wskazanych postanowień z treści umowy.

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia wzoru umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 99 dotyczy Pakietu nr 1

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że droga transportowa do pomieszczenia znajduje się na końcu korytarza na poziomie, na którym znajduje się tomograf. Dostawa aparatu będzie obejmować dostarczenie tomografu na poziom piętra (z zewnątrz) a następnie przedostanie się przez szklane drzwi i transport aparatu do pomieszczeń. Prosimy o potwierdzenie, że teren parkingowy, na którym rozstawi się dźwig będzie możliwy do zajęcia przez Wykonawcę oraz ew. konieczność poszerzenia szklanych drzwi i ich naprawy będzie spoczywać na Zamawiającym.

Odp.: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 100 dotyczy Pakietu nr 1

Prosimy o informacje dotyczące stropu, na którym posadowiony jest tomograf wraz z częścią korytarza. Konieczne będzie stemplowanie stropu na czas dostawy stąd prośba o projekt konstrukcji.

Odp.: Zamawiający nie udostępnia projektu natomiast poniżej przekazuje najistotniejsze informacje:

- Zgodnie z P.B. płyty stropowe wylewane są na mokro betonem B25.
- Zbrojenie nośne Ø 12/16 co 8:12 cm / Stal AIII
- Zbrojenie rozdzielcze Ø 10 / stal / AI / co 25:30 cm

Pytanie nr 101 dotyczy Pakietu nr 1

Prosimy o potwierdzenie, że obecny aparat zostanie zutylizowany przez Zamawiającego. Jeśli nie, prosimy o wyszczególnienie jaki typ deinstalacji jest oczekiwany (niszczący/nieniszczący itp.)

Odp.: Aparat zostanie zutylizowany przez Zamawiającego natomiast demontaż jest po stronie Wykonawcy w sposób nieniszczący.

Pytanie nr 102 dotyczy Pakietu nr 1

Prosimy o potwierdzenie, że wykonanie projektu osłon, zatwierdzenie w WSSE i otrzymanie zgody na uruchomienie pracowni jest po stronie Zamawiającego.

Odp.: Zamawiający informuje, że wykonanie projektu osłon, zatwierdzenie w WSSE oraz PAA i otrzymanie zgody na uruchomienie pracowni i stosowanie w niej urządzenia wytwarzającego promieniowanie jonizujące jest po stronie Oferenta.

Pytanie nr 103 dotyczy Pakietu nr 1

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający we własnym zakresie wykona wszystkie niezbędne prace adaptacyjne na potrzeby zainstalowania i uruchomienia aparatu zgodnie z wytycznymi przesłanymi przez Wykonawcę tj m.in. wykonanie wykładziny prądoprzewodzącej, doprowadzenie zasilania do pom. badań o parametrach

zgodnych ze specyfikacją, zainstalowanie klimatyzacji o parametrach zgodnych ze specyfikacją, wentylacja zgodna z polskimi przepisami, spełnienie wymogu minimum 10cm głębokości posadzki w celu zakotwienia aparatu, wykonanie wzmocnień stropu pod aparatem (o ile dotyczy), rozprowadzenie przewodów pod awaryjne wyłączniki prądu, lampki ostrzegawcze oraz kasetę ON/OFF zgodnie ze specyfikacją, wykonanie koryt kablowych na przewody zgodnie ze specyfikacją, ułożenie przewodu pomiędzy skrzynką rozdzielczą aparatu do blokady drzwi (o ile dotyczy). Jeśli nie, prosimy o wyszczególnienie jakie prace mają zostać uwzględnione po stronie Wykonawcy.

Odp.: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 104 dotyczy Pakietu nr 1

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający posiada wolne miejsce w LPD do podłączenia nowych gniazdek sieci komputerowej. W innym przypadku prosimy o wyspecyfikowanie urządzeń aktywnych sieci LAN, które ma dostarczyć Wykonawca

Odp.: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 105 dotyczy Pakietu nr 1

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w pracowni znajduje się działające gniazdo sieci komputerowej, które może zostać wykorzystane przez nowe urządzenie. Jeśli nie prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wykona je we własnym zakresie.

Odp.: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 106 dotyczy Pakietu nr 1

Prosimy o potwierdzenie, że dopasowanie obecnego systemu LapLaser znajdującego się w pracowni, do nowego aparatu będzie po stronie Zamawiającego.

Odp.: Zamawiający informuje, że Oferent zobowiązany jest dostarczyć wraz z aparatem nowy system laserów wraz integracją z oferowanym aparatem.

Pytanie nr 107 dotyczy Pakietu nr 1

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający posiada miejsce dla serwera w serwerowni szpitalnej.

Odp.: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 108 dotyczy Pakietu nr 1

Prosimy o potwierdzenie, że w pomieszczeniach w których mają znajdować się stanowiska opisowe Zamawiający posiada minimum 4 gniazda zasilające i 2 gniazda dedykowane dla każdego ze stanowisk.

Odp.: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 109 dotyczy Pakietu nr 1

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w ramach terminu realizacji Umowy Wykonawca ma za zadanie dostarczyć urządzenie. Zainstalowanie i skalibrowanie aparatu oraz uzyskanie pozwolenia na użytkowanie pracowni przez Zamawiającego nie będzie wliczać się w termin odbioru oraz nie stanowi o odmowie podpisania przez Zamawiającego protokołu odbioru końcowego. Jeśli nie prosimy o uwzględnienie, że czas na zainstalowanie i skalibrowanie urządzenia to około 3 tygodnia od momentu dostawy.

Odp.: Zamawiający informuje, że wszystkie czynności związane z dostarczeniem, instalacją i testowaniem aparatu, uzyskaniem zgody na uruchomienie pracowni i stosowanie w niej urządzenia wytwarzającego promieniowanie jonizujące leży po stronie oferenta.

Pytanie nr 110 dotyczy Pakietu nr 1

Szkolenie wstępne z technicznej obsługi urządzenia będzie możliwe do zrealizowania na koniec instalacji, jednak specjalistyczne szkolenia dla personelu należy wykonać na pacjencie w momencie uzyskania zgody na funkcjonowanie pracowni przez Zamawiającego. Długość trwania tej procedury nie jest zależna od Wykonawcy stąd prosimy, aby szkolenia specjalistyczne dla personelu nie były brane pod uwagę jako element realizacji

wszystkich czynności, a zostały zawarte jako element niezbędny do wykonania niezwłocznie po uzyskaniu zgody na funkcjonowanie pracowni przez Sanepid.

Odp.: Zamawiający nie zmienia zapisów SWZ w w/w zakresie.

Pytanie nr 111 dotyczy Pakietu nr 6

Prosimy o potwierdzenie, że obecny aparat zostanie zutyliczowany przez Zamawiającego. Jeśli nie, prosimy o wyszczególnienie jaki typ deinstalacji jest oczekiwany (niszczący/nieniszczący itp.)

Odp.: Tak, Zamawiający potwierdza, że obecny aparat zostanie zutyliczowany przez Zamawiającego.

Pytanie nr 112 dotyczy Pakietu nr 6

Prosimy o potwierdzenie, że wykonanie projektu osłon, zatwierdzenie w WSSE i otrzymanie zgody na uruchomienie pracowni jest po stronie Zamawiającego.

Odp.: Zamawiający wyjaśnia, że wymaga wykonania w cenie ofert i pod nadzorem Szpitalnego Inspektora Ochrony Radiologicznej odpowiednio Projektu Osłon Stałych oraz pomiarów dozymetrycznych i testów jakości wymaganych prawem, dla mammografu. Złożenie dokumentów do WSSE i uzyskanie zgody na uruchomienie Pracowni jest po stronie Zamawiającego.

Pytanie nr 113 dotyczy Pakietu nr 6

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający we własnym zakresie wykona wszystkie niezbędne prace adaptacyjne na potrzeby zainstalowania i uruchomienia aparatu zgodnie z wytycznymi przesłanymi przez Wykonawcę tj m.in. wykonanie wykładziny prądoprzewodzącej, doprowadzenie zasilania do pom. badań o parametrach zgodnych ze specyfikacją, zainstalowanie klimatyzacji o parametrach zgodnych ze specyfikacją, wentylacja zgodna z polskimi przepisami, spełnienie wymogu minimum 10cm głębokości posadzki w celu zakotwienia aparatu, wykonanie wzmocnień stropu pod aparatem (o ile dotyczy), rozprowadzenie przewodów pod awaryjne wyłączniki prądu, lampki ostrzegawcze oraz kasetę ON/OFF zgodnie ze specyfikacją, wykonanie koryt kablowych na przewody zgodnie ze specyfikacją, ułożenie przewodu pomiędzy skrzynką rozdzielczą aparatu do blokady drzwi (o ile dotyczy). Jeśli nie, prosimy o wyszczególnienie jakie prace mają zostać uwzględnione po stronie Wykonawcy.

Odp.: Tak, Zamawiający potwierdza, że niezbędne prace adaptacyjne wykona we własnym zakresie.

Pytanie nr 114 dotyczy Pakietu nr 6

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający posiada wolne miejsce w LPD do podłączenia nowych gniazdek sieci komputerowej. W innym przypadku prosimy o wyspecyfikowanie urządzeń aktywnych sieci LAN, które ma dostarczyć Wykonawca

Odp.: Zamawiający potwierdza, że posiada wolne miejsca w LPD do podłączenia nowych gniazdek komputerowych.

Pytanie nr 115 dotyczy Pakietu nr 6

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w pracowni znajduje się działające gniazdo sieci komputerowej, które może zostać wykorzystane przez nowe urządzenie. Jeśli nie prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wykona je we własnym zakresie.

Odp.: Tak, Zamawiający potwierdza, że w pracowni znajduje się działające gniazdo sieci komputerowej, które może zostać wykorzystane przez nowe urządzenie.

Pytanie nr 116 dotyczy Pakietu nr 6

Prosimy o potwierdzenie, że w pomieszczeniach w których mają znajdować się stanowiska opisowe Zamawiający posiada minimum 4 gniazda zasilające i 2 gniazda dedykowane dla każdego ze stanowisk.

Odp.: Zamawiający zapewni w pomieszczeniach, w których mają znajdować się stanowiska opisowe 4 gniazda zasilające i 2 gniazda dedykowane dla każdego ze stanowisk.

Pytanie nr 117 dotyczy Pakietu nr 6

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w ramach terminu realizacji Umowy Wykonawca ma za zadanie dostarczyć urządzenie. Zainstalowanie i skalibrowanie aparatu oraz uzyskanie pozwolenia na użytkowanie pracowni przez Zamawiającego nie będzie wliczać się w termin odbioru oraz nie stanowi o odmowie podpisania przez Zamawiającego protokołu odbioru końcowego. Jeśli nie prosimy o uwzględnienie, że czas na zainstalowanie i skalibrowanie urządzenia to około 3 tygodnia od momentu dostawy.

Odp.: W ramach terminu realizacji Zamawiający wymaga wykonania całości przedmiotu zamówienia.

Pytanie nr 118 dotyczy Pakietu nr 6

Szkolenie wstępne z technicznej obsługi urządzenia będzie możliwe do zrealizowania na koniec instalacji, jednak specjalistyczne szkolenia dla personelu należy wykonać na pacjencie w momencie uzyskania zgody na funkcjonowanie pracowni przez Zamawiającego. Długość trwania tej procedury nie jest zależna od Wykonawcy stąd prosimy, aby szkolenia specjalistyczne dla personelu nie były brane pod uwagę jako element realizacji wszystkich czynności, a zostały zawarte jako element niezbędny do wykonania niezwłocznie po uzyskaniu zgody na funkcjonowanie pracowni przez Sanepid.

Odp.: Zamawiający wymaga wykonania wszystkich szkoleń w ramach terminu realizacji zamówienia.

Pytanie nr 119 dotyczy Pakiet 5 i 6, SWZ, Rozdział VIII, pkt 4, Przedmiotowe środki dowodowe, ppkt 1

Foldery, opisy, katalogi i/lub inne materiały producenta oferowanych produktów potwierdzające spełnienie wymagań Zamawiającego w zakresie opisu przedmiotu zamówienia w języku polskim. Wszystkie dokumenty potwierdzające posiadanie przez oferowane towary wymaganych parametrów muszą być wyraźnie oznakowane numerem pakietu i pozycji.

Czy Zamawiający uzna jako przedmiotowy środek dowodowy - oświadczenie producenta lub autoryzowanego przedstawiciela/dystrybutora w zakresie spełniania parametrów technicznych, w przypadku gdyby któryś z parametrów i wymagań nie był potwierdzony w dokumentach jak wyżej?

Materiały producenta służą głównie celom reklamowym i nie zawierają bardzo szczegółowych opisów oferowanego sprzętu, wymaganych do potwierdzenia wszystkich wymagań Zamawiającego.

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 120 dotyczy Załącznika nr 2 do SWZ

Prosimy o potwierdzenie, że w formularzu ofertowym Wykonawca może pozostawić wyłącznie pakiety, w zakresie których składa ofertę, a pozostałe może wykreślić/ usunąć.

Odp.: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 121 dotyczy Pakietu 5 pkt 153 oraz pakietu nr 6 pkt 139

Prosimy o potwierdzenie, że czas reakcji liczony jest w dniach roboczych zgodnie z załącznikiem nr 3a do SWZ par. 6 ust. 3 zdanie drugie.

Odp.: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 122 dotyczy Pakietu 5 i 6, załącznik nr 3a do SWZ, par. 6 ust. 3

Prosimy o odstąpienie od dokonywania zgłoszeń za pomocą faksu.

Powszechnie obowiązującym środkiem komunikacji jest wysyłanie pisemnych powiadomień na adres e-mail Wykonawcy (większość Wykonawców zrezygnowała z korzystania z faksu). Zgłoszenia przesyłane drogą e-mail docierają natychmiast do osób odpowiedzialnych za ich przetwarzanie bez względu na ich lokalizację, co pozwala na szybszą reakcję względem zgłoszeń wysyłanych na faks.

Odp.: Zamawiający nie zmienia zapisów umowy w w/w zakresie. Komunikacja faksem jest jedna z opcji do wyboru.

Pytanie nr 123 dotyczy Pakietu 5 i 6, Załącznik nr 3a do SWZ, par. 6

Prosimy o dodanie ustępu 16 o poniższej treści, określającego przyjęte rynkowo standardy wyłączające/ograniczające ryzyko Wykonawcy, a także naturę gwarancji:

16. Gwarancja określona umową nie obejmuje awarii/usterek wynikających z:

- 1) niewłaściwego użytkowania urządzenia, w tym niezgodnie z jego przeznaczeniem lub instrukcją użytkowania;
- 2) mechanicznego uszkodzenia urządzenia, powstałego z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego lub osób trzecich i wywołane nimi wady;
- 3) samowolnych napraw, przeróbek lub zmian konstrukcyjnych (dokonywanych przez Zamawiającego lub inne nieuprawnione osoby);
- 4) jakiegokolwiek ingerencji osób trzecich;
- 5) uszkodzenia spowodowane zdarzeniami noszącymi znamiona siły wyższej (pożar, powódź, zaniecie);
- 6) normalnego zużycia wymienionych części;
- 7) awarii systemu spowodowanego przez wadliwe działanie podzespołów aparatu, które nie były dostarczone przez Wykonawcę.

Wyjaśniamy, iż gwarancja jakości dotyczy odpowiedzialności gwaranta za pewnego rodzaju niezgodność towaru z umową, wadliwość towaru. Brzmienie postanowienia 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.

Odp.: Zamawiający nie zmienia zapisów umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 124 dotyczy Pakietu 5 i 6, Załącznik nr 3a do SWZ, par. 7 ust. 1 lit. a) i b)

Prosimy o potwierdzenie - w przypadku jeśli zostanie wybrana oferta Wykonawcy w większej ilości pakietów - że kary naliczane będą w oparciu o wartość netto poszczególnego wyrobu medycznego, którego zwłoka dotyczy (wartość netto pojedynczego pakietu, a nie sumy pakietów).

Odp.: Zamawiający potwierdza.

Pytanie nr 125 dotyczy Pakietu 5 i 6, Załącznik nr 3a do SWZ, par. 7 ust. 2

Łączna maksymalna wysokość kar umownych, których może dochodzić Zamawiający wynosi 40 % wynagrodzenia netto określonego w § 5 ust. 1.

Prosimy o zmniejszenie łącznej maksymalnej wysokości kar umownych do 10% łącznej wartości netto wynagrodzenia określonego w § 5 ust. 1 umowy. Zwracamy uwagę, że limit kar ustalony na poziomie 40% wartości netto Umowy może prowadzić do powstania kary rażąco wygórowanej. Zabezpieczenie interesów Zamawiającego oraz należytego wykonania zamówienia jest uzasadnione, jednakże uregulowania dotyczące kar umownych nie mogą prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia po stronie Zamawiającego oraz naruszenia zasady proporcjonalności. Artykuł 436 pkt. 3 ustawy Prawo Zamówień wprowadzający obowiązek wskazywania łącznej maksymalnej wysokości kar umownych, których mogą dochodzić Strony, ma na celu uniknięcie sytuacji naliczania kar rażąco wygórowanych. Ryzyko wystąpienia kar, Wykonawcy uwzględniają w cenie oferty, a kara w obecnej wysokości może skutkować przekroczeniem budżetu/ zniechęcić do złożenia oferty.

Odp.: Zamawiający nie zmienia zapisów umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 126 dotyczy Pakietu 5 i 6, Załącznik nr 3a do SWZ

Z uwagi na brak regulacji dot. siły wyższej w załączniku nr 3a do SWZ, proponujemy dodanie następujących postanowień jako odrębny paragraf umowy:

1. Strony nie ponoszą odpowiedzialności za szkody powstałe w wyniku działania siły wyższej, tj. przez okoliczności nadzwyczajne, nieprzewidywalne lub też niemożliwe do uniknięcia mimo możliwości ich przewidzenia, w szczególności: klęski żywiołowe, katastrofy, strajki, zamieszki, embargo, stany nadzwyczajne, zagrożenia epidemicznego lub epidemii, itp.
2. Terminy wykonania zobowiązań wynikających z umowy, w tym czasu reakcji, napraw i przeglądów, ulegają przedłużeniu o czas trwania siły wyższej.
3. W przypadku zaistnienia zdarzenia siły wyższej, Strona, która na skutek siły wyższej nie może należycie wykonać zobowiązań wynikających z Umowy, zawiadomi niezwłocznie drugą Stronę o zaistnieniu siły wyższej, jednocześnie określając jej wpływ na wykonanie zobowiązań. Po zawiadomieniu, Strony będą współdziałać w dobrej wierze w celu wywiązania się ze zobowiązań w stopniu, w jakim jest to praktycznie możliwe.

Odp.: Zamawiający nie zmienia zapisów umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 127 dotyczy Pakietu 5, Załącznik nr 1 pkt 151 SWZ

Gwarancja na mobilne detektory cyfrowe obejmuje ich zalanie płynami

Prosimy o potwierdzenie, że wymagana odpowiedzialność gwarancyjna Wykonawcy dotyczy zalania płynami ustrojowymi i wodą oraz kontaktu ze środkami dopuszczonymi przez producenta do czyszczenia detektorów?

Prosimy o zauważenie, że o ile nowoczesne detektory są odporne na działanie wody i płynów ustrojowych (standardowo występujących w warunkach szpitalnych) oraz środków służących do utrzymania detektorów w czystości (dokładnie określanych przez producentów) o tyle producenci wszystkich detektorów wykluczają ich kontakt z substancjami toksycznymi, żrącymi i chemicznie aktywnymi. Dlatego wymóg odporności detektorów na zalanie takimi właśnie płynami będzie nie do spełnienia przez jakiegokolwiek z Wykonawców.

Odp.: Zamawiający wyjaśnia, że wymóg dotyczy płynów występujących w czasie badań w Pracowni RTG a Wykonawca powinien wraz z przedmiotem zamówienia dostarczyć wykaz płynów dopuszczonych przez Producenta do stosowania.

Pytanie nr 128 dotyczy Pakietu 5, pkt 155 oraz pakiet nr 6 pkt 141

Wszystkie koszty naprawy urządzenia w trakcie trwania gwarancji ponosi Wykonawca.

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający ma na myśli wszystkie koszty napraw powstałe z przyczyn objętych gwarancją.

Odp.: Tak, Zamawiający wyjaśnia, że wymóg dotyczy napraw gwarancyjnych.

Pytanie nr 129 dotyczy Pakietu nr 5 pkt 6 oraz pakiet nr 6 pkt 6

6.	Rok produkcji aparatu – 2024 r.	Tak
----	---------------------------------	-----

Prosimy o potwierdzenie, czy Zamawiający dopuści aparaty z bieżącej produkcji z rokiem produkcji 2025?

Odp.: Zamawiający wyjaśnia, że rok 2024 jest minimalnym dopuszczalnym i rok produkcji 2025 spełnia wymogi.

Pytanie nr 130 dotyczy Pakietu nr 5 pkt 37

37.	Ruch wzdłużny blatu stołu zwiększający dostęp do pacjenta m.in. podczas transportu min. 120 cm	Tak, podać
-----	---	------------

Czy Zamawiający dopuści aparat, w którym ruch wzdłużny blatu ma wartość 100 cm jednak konstrukcja aparatu zapewnia zwiększony dostęp do pacjenta zarówno w czasie jego transportu z/na blat stołu jak i podczas samego badania?

Chcielibyśmy zaoferować sprawdzone na polskim rynku rozwiązanie, w którym ruchomość blatu stołu nigdy nie była ograniczeniem w funkcjonalności pracy. Obecny wymóg Zamawiającego uniemożliwia nam złożenie oferty, stąd wnosimy jak w treści pytania.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza aparat wyposażony w ruch wzdłużny blatu 100 cm pod warunkiem zapewnienia wymaganego dostępu do pacjenta.

Pytanie nr 131 dotyczy Pakietu nr 5 pkt-y 49 i 50

49.	Motorowo zmienna odległość SID do min. 150 cm dla aparatów z odległością pacjent leżący na stole – zabudowany detektor $\leq 7,5$ cm	Tak, podać
50.	Motorowo zmienna odległość SID do min. 180 cm dla aparatów z odległością pacjent leżący na stole – zabudowany detektor $> 7,5$ cm	Tak, podać

Ponieważ odległość pacjent leżący na stole – zabudowany detektor jest dla każdego aparatu stała i każdy oferowany aparat może spełnić tylko jeden z powyższych wymogów to prosimy o wyjaśnienie, czy należy wypełnić wyłącznie jeden z punktów 49 i 50 zależnie od wartości parametru oferowanego aparatu? Jeśli Zamawiający wymaga innego sposobu wypełnienia punktów 49 i 50 prosimy o wskazanie tego sposobu.

Odp.: Zamawiający wyjaśnia, że wymaga podania wartości w punkcie dotyczącym zaoferowanego aparatu. W punkcie nie dotyczącym zaoferowanego aparatu właściwe będzie wpisanie „NIE DOTYCZY”.

Pytanie nr 132 dotyczy Pakietu nr 5 pkt 51

51.	Projekcje skośne, zakres kątów min. +/- 45°	Tak, podać
-----	---	------------

Czy Zamawiający dopuści aparat, w którym projekcje skośne wykonywane są w zakresie +/- 40°? Chcielibyśmy zaoferować sprawdzone na polskim rynku rozwiązanie, w którym zakres projekcji skośnych jest tożsamy jak w większości aparatów tej klasy i nigdy nie był on ograniczeniem w funkcjonalności pracy. Obecny wymóg Zamawiającego uniemożliwia nam złożenie oferty, stąd wnosimy jak w treści pytania ewentualnie o wskazanie procedur medycznych wymagających tak dużych skosów w czasie wykonywania badań.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza aparat w którym projekcje skośne wykonywane są w zakresie +/- 40°.

Pytanie nr 133 dotyczy Pakietu nr 5 pkt 73

73.	Waga detektora z baterią max. 3,5 kg	Tak, podać
-----	--------------------------------------	------------

Czy Zamawiający dopuści aparat, w którym waga detektora z baterią wynosi 3,64 kg? Chcielibyśmy zaoferować sprawdzone na polskim rynku rozwiązanie, z dodatkowym detektorem o wadze 3,64 kg. Delikatnie zwiększona w stosunku do wymagań Zamawiającego waga detektora wynika ze zwiększonej funkcjonalności detektora w stosunku do rozwiązań standardowych. Detektor, który chcielibyśmy zaoferować posiada np. funkcję podtrzymania pracy bez baterii, co umożliwia jej natychmiastową wymianę bez konieczności dezaktywacji i ponownego włączania detektora. Prosimy o zauważenie, że opisywany detektor jest dedykowany do pracy w gabinecie RTG (głównie stacjonarnie w statywie), więc jego waga nie jest parametrem kluczowym dla funkcjonalności aparatu.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza aparat w którym waga przenośnego detektora z baterią wynosi do 3,7 kg.

Pytanie nr 134 dotyczy Pakietu nr 5 pkt 96

96.	Komplet wyposażenia niezbędnego do obsługi detektora zgodnie z przeznaczeniem	Tak
-----	---	-----

Ponieważ wskazane przez Zamawiającego parametry graniczne spełniają zarówno detektory formatu 25x30 cm jak i 35x43 cm to prosimy o wskazanie jakie przeznaczenie dla detektora przewiduje Zamawiający? Jest to również istotne z uwagi na wymagany komplet wyposażenia, który powinien zostać dobrany zgodnie z realnymi potrzebami i przewidzianym zastosowaniem.

Odp.: Zamawiający wyjaśnia, że zamierza wykorzystywać detektor do wszystkich rutynowych badań ogólnodiagnostycznych poza pracownią rentgenowską w przypadku gdy np. stan pacjenta uniemożliwia jego transport do Pracowni z nowym aparatem RTG. Dlatego preferowanym rozwiązaniem byłaby dostawa większego detektora z pamięcią lub zestawu detektorów o różnych formatach wraz z konsolą obsługową odpowiednią dla zaoferowanego rozwiązania.

Pytanie nr 135 dotyczy Pakietu nr 5 pkt-y 125 i 127 i pakietu nr 6 pkt-y 120 i 122

Pakiet 5		
125.	Dostawca zapewnia podpięcie aparatu do dowolnego systemu PASC/RIS np. w przypadku zmiany adresacji lub zmiany systemu PACS/RIS w cenie oferty.	Tak
127.	Dostawca zapewnia podpięcie aparatu do dowolnego systemu optymalizacji dawki i prowadzenia testów podstawowych np. w przypadku zmiany adresacji lub zmiany systemu optymalizacji dawki i prowadzenia testów podstawowych w cenie oferty.	Tak
Pakiet 6		

120.	Dostawca zapewnia podpięcie aparatu do dowolnego systemu PASC/RIS np. w przypadku zmiany adresacji lub zmiany systemu PACS/RIS w cenie oferty.	Tak
122.	Dostawca zapewnia podpięcie aparatu do dowolnego systemu optymalizacji dawki i prowadzenia testów podstawowych np. w przypadku zmiany adresacji lub zmiany systemu optymalizacji dawki i prowadzenia testów podstawowych w cenie oferty.	Tak

Prosimy o potwierdzenie, że wymogi z powyższych punktów dotyczą wyłącznie okresu gwarancji i prac po stronie dostarczanego urządzenia (nie dotyczą prac, licencji etc. po stronie PACS/RIS lub optymalizacji dawki)?

Wykonawcy nie mając wiedzy z jakim systemem PACS/RIS lub optymalizacji dawki będą integrować dostarczany aparat w przyszłości, nie mogą deklarować niczego w imieniu producentów czy dostawców tych systemów, szczególnie poza okresem gwarancyjnym.

Odp.: Zamawiający wyjaśnia, że obowiązki dotyczące podpięcia w przyszłości do dowolnych systemów PACS/RIS oraz optymalizacji dawki i prowadzenia testów podstawowych w cenie oferty określone w punktach 125 i 127 dla Pakietu nr 5 oraz 120 i 122 dla Pakietu nr 6, dotyczą wszelkich prac, licencji itp. wyłącznie po stronie dostarczanych w bieżącym przetargu aparatów w okresie gwarancji. Obowiązki dotyczące podpięcia do posiadanych przez Zamawiającego, szpitalnych systemów PACS/RIS oraz optymalizacji dawki i prowadzenia testów podstawowych określone w punktach 124 i 126 dla Pakietu nr 5 oraz 119 i 121 dla Pakietu nr 6 dotyczą wszelkich prac, licencji itp. zarówno po stronie dostarczanych aparatów jak i posiadanych przez Zamawiającego systemów.

Pytanie nr 136 dotyczy Pakietu nr 5 pkt 130

130.	<i>Sterownik nożny do wyzwalania radiografii i fluoroskopii w sali badań</i>	<i>Tak, podać</i>
------	--	-----------------------

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający nie wymaga dodatkowego monitora (np. na wózku, lub zawieszeniu sufitowym) do prezentacji obrazu radiologicznego w gabinecie badań lub o określenie wymogów dla takiego monitora?

Zamawiający wymaga monitora obrazowego w punkcie 97 tj. w opisie systemu obrazowania. Wymóg jednego monitora standardowo odnosi się do monitora zainstalowanego w sterowni. Jednocześnie wymóg z punktu 130 wskazuje, że aparat może być używany do zabiegów, przy których lekarz znajduje się w gabinecie RTG. Możliwość oglądania „na żywo” obrazu radiologicznego przez tego lekarza będzie w praktyce bardzo ograniczona przy zastosowaniu monitora w sterowni. Dlatego chcąc zapewnić pełną funkcjonalność urządzenia prosimy o potwierdzenie, że dodatkowy monitor w gabinecie rtg jest niepotrzebny albo o wskazanie jego parametrów jeśli potrzebny jest.

Odp.: Nie, Zamawiający nie wprowadza dodatkowych wymagań. Zamawiający wyjaśnia, że wymaga aby lekarz wykonujący zabieg w Gabiniecie, mógł na bieżąco sterować pracą generatora i oglądać obraz radiologiczny prowadzonego badania. Jeśli do realizacji tych funkcji musi być dostarczony dodatkowy np. monitor lub konsola Zamawiający oczekuje ich dostarczenia w cenie oferty. Jeśli zaoferowany aparat zapewnia lekarzowi wymagane warunki pracy bez dostarczania dodatkowych elementów to nie są one wymagane.

Pytanie nr 137 dotyczy Pakietu nr 6 pkt 15 i SWZ Rozdział XXVIII

15.	Pojemność cieplna anody min. 150 kHU.	Tak, podać	od 150 do 199 kHU – 0 pkt. ≥ 200 kHU – 5 pkt.
-----	---------------------------------------	------------	--

Czy Zamawiający nie popełnił oczywistej pomyłki pisarskiej w opisie zasad punktacji wskazanego parametru?

Prosimy o zauważenie, że niemalże tożsame do obecnie wymaganych zasady punktacji np.

≥ 150 i < 200 kHU – 0 pkt.

≥ 200 kHU – 5 pkt.

pozwalają na ocenę punktową wszystkich wartości pojemności cieplnej anody.

Przy obecnej punktacji oferta Wykonawcy, który omyłkowo zadeklarowałby ułamkową pojemność cieplną lampy np. na poziomie 199,5 kWh spełniałaby wymagania graniczne, a jednocześnie nie mogłaby zostać oceniona punktowo.

Odp.: Sytuacja zawarta w pytaniu jest czysto teoretyczna ale w przypadku jej wystąpienia Zamawiający przyzna 0 (zero) punktów każdemu rozwiązaniu, które spełnia wymóg graniczny i zgodnie z zasadami punktacji opisanej w SWZ nie otrzyma maksymalnej ilości punktów za dany parametr.

Pytanie nr 138 dotyczy Pakietu nr 6 pkt-v 29 i 30.

29.	Minimalna wysokość stolika liczona od podłogi ułatwiająca badanie pacjentek siedzących max. 70 cm	Tak, podać
30.	Maksymalna wysokość stolika liczona od podłogi ułatwiająca badanie stojących, wysokich pacjentek min. 140 cm	Tak, podać

Prosimy o wskazanie konkretnego punktu stolika którego wysokość od podłogi należy wskazać w powyższych wymogach? Niejasnym jest czy wymóg dotyczy punktu centralnego stolika czy jakiegoś innego, konkretnego punktu?

Odp.: Zamawiający nie definiuje punktu stolika którego dotyczy parametr. Wartość parametru należy podać dla punktu definiowanego przez Producenta.

Pytanie nr 139 dotyczy Pakietu nr 6 pkt-v 79 i 80.

79.	Przystawka z możliwością współpracy z zestawem do pobierania wycinków w trybie biopsji mammotomicznej posiadanym przez Zamawiającego	Tak
80.	Fotel dedykowany do wykonywania biopsji w pozycji siedzącej i leżącej na boku pacjentek: zakres regulacji oparcia i podnóżka od pozycji siedzącej (oparcie w pozycji odchylenia min. 90 stopni ,oparcie w pozycji leżącej 0 stopni, pozycja Trendelenburga min. -10 stopni), regulowana wysokość podglówka, silnikowa regulacja wysokości fotela. Udźwig fotela min 130 kg – zamawiający dopuszcza wykorzystanie posiadanego przez niego fotela jeśli zaoferowany aparat jest z nim w pełni kompatybilny	Tak, podać

Prosimy o wskazanie typu i producenta:

- zestawu do pobierania wycinków w trybie biopsji mammotomicznej (opisanego w punkcie 79)
- fotela dedykowanego do wykonywania biopsji w pozycji siedzącej i leżącej na boku pacjentek (opisanego w punkcie 80)

jakie posiada Zamawiający.

Odp.: Zamawiający informuje, że posiada:

- zestawy do pobierania wycinków w trybie biopsji mammotomicznej **BARD SenoRx i EnCor ENSPIRE;**
- fotel **AKRUS AK 5010 MBS**

Pytanie nr 140 dotyczy Pakietu nr 6 pkt 82.

82.	Zestaw do obrazowania wycinków biopsyjnych badanych tkanek w czasie wykonywania procedury biopsyjnej (bez konieczności zwalniania piersi) z kolimacją ustawianą automatycznie w sposób zabezpieczający pacjentkę lub dodatkowe urządzenie nastołowe do obrazowania wycinków biopsyjnych w czasie zabiegu	Tak, podać
-----	--	------------

Czy należy rozumieć, że dopuszczając dwa całkowicie odmienne, alternatywne systemy obrazowania wycinków biopsyjnych Zamawiający oczekuje, że niezależnie od zaoferowanego systemu będzie mógł wykonywać obrazowanie wycinków w czasie wykonywania procedur biopsyjnych niezależnie od:

- ułożenia pacjentki (pozycje: stojąca, siedząca, leżąca na boku, leżąca na brzuchu);
- urządzeń współpracujących (fotel, łóżko do wykonywania biopsji pronalnej w zaoferowanej przez Wykonawcę formie tj. albo jako współpracujące z zaoferowanym mammografem, albo jako dodatkowe stanowisko pracy z niezależnym od oferowanego mammografu systemem do wykonywania biopsji mammotomicznych w pozycji pronalnej pacjentki)?

Odp.: Nie, Zamawiający nie wprowadza dodatkowych wymagań.

Pytanie nr 141 dotyczy zapisów SWZ, Rozdział V Miejsce realizacji zamówienia.

Siedziba Zamawiającego – ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych

Czy dla pomieszczeń wskazanych przez Zamawiającego dla instalacji aparatów emitujących promieniowanie jonizacyjne, Zamawiający wymaga wykonania w cenie oferty Projektu Osłon Stałych i pomiarów dozymetrycznych oraz testów jakości (odpowiednio odbiorczych i eksploatacyjnych) wymaganych dla dopuszczenia tych pomieszczeń i aparatury do użytkowania?

Zamawiający wymaga dostawy i instalacji zgodnie z prawem różnego rodzaju sprzętu radiologicznego w wielu pakietach (np. 1,5,6). Praktyką, skracającą procedury dopuszczeniowe dla pomieszczeń wyposażonych w taki sprzęt jest wykonywanie Projektu Osłon przed instalacją sprzętu, a pomiarów dozymetrycznych oraz zestawu testów wymaganych przez Sanepid niezwłocznie po jego instalacji. Taka praktyka pozwala uniknąć długotrwałego przestoju pomieszczeń i aparatów oraz zapewnia ich szybkie wdrożenie do zastosowań klinicznych.

Odp.: Zamawiający wyjaśnia, że wymaga wykonania w cenie ofert i pod nadzorem Szpitalnego Inspektora Ochrony Radiologicznej odpowiednio Projektu Osłon Stałych oraz pomiarów dozymetrycznych i testów jakości wymaganych prawem, dla każdego dostarczanego urządzenia rentgenowskiego, zgodnie z jego specyfiką.

Pytanie nr 142 dotyczy zapisów SWZ, VIII. Sposób oceny warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw wykluczenia, Przedmiotowe środki dowodowe

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w przypadku asortymentu z pakietu nr 8 i pakietu nr 9, wymóg dot. dopuszczenia do obrotu na terenie RP zgodnie z Ustawą z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022r. poz. 974), dotyczy jedynie zaoferowanego oprogramowania służącego do podglądu zdjęć RTG, które jest wyrobem medycznym, natomiast wymóg nie dotyczy sprzętu komputerowego wchodzącego w skład stacji przeglądowej obrazów medycznych z podłączeniem do sieci WiFi.

Odp.: Zamawiający potwierdza, że wymóg dotyczy wszystkich elementów dostawy będących wyrobami medycznymi w świetle obowiązujących przepisów.

Pytanie nr 143 dotyczy Załącznik nr 3 do SWZ, Umowa, § 6 ust. 15

„Przeglądy techniczne wymagane lub zalecane przez producenta w okresie gwarancji wykonane będą na koszt Wykonawcy. Wykonawca zapewnia:

- bezpłatny serwis gwarancyjny w siedzibie Zamawiającego,
- przeglądy okresowe, konserwacje oraz naprawy gwarancyjne (obejmujące dojazd, robociznę i części) przy użyciu oryginalnych podzespołów i części zamiennych dostarczanych przez producenta oferowanego Przedmiotu Zamówienia,
- przegląd w miesiącu przed zakończeniem gwarancji.”

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu przeprowadzania przeglądów gwarancyjnych w zakresie asortymentu oferowanego w ramach pakietu 8 tj. Stacja opisowa obrazów medycznych z podłączeniem do sieci WIFI oraz pakietu 9 tj. Stacje przeglądowe obrazów medycznych z podłączeniem do sieci WIFI. Pragniemy zauważyć, że stacje składają się ze sprzętu komputerowego i oprogramowania, którego producenci nie wymagają przeprowadzania przeglądów dla zachowania gwarancji, zatem utrzymanie powyższego wymogu będzie jedynie przyczyniało się do sztucznego zawyżenia ceny przedmiotu zamówienia, z uwagi na konieczność w kalkulowania w wartość oferty kosztów potencjalnych przeglądów.

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia zapisów SWZ w w/w zakresie.

Pytanie nr 144 dotyczy Pakiet nr 9, Wymagane parametry

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie alternatywnego rozwiązania pod postacią komputera wyposażonego w procesor min. 4-rdzeniowy, pamięć RAM 16 GB, dysk SSD 512 GB, z kartą graficzną dedykowaną przez producenta monitorów przeglądowych.

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 145 dotyczy Pakiet nr 9, Wymagane parametry, System podglądu zdjęć RTG

Czy Zamawiający wymaga dostarczenia oprogramowania do podglądu zdjęć RTG, które musi:

- udostępniać tryb diagnostyczny - zdjęcia wyświetlane są w trybie 11 bitów (ilość odcieni szarości)
- udostępniać tryb kliniczny - zdjęcia wyświetlane są w trybie 8 bitowym (ilość odcieni szarości):

- umożliwić podłączenie więcej niż jednego serwera PACS.
- umożliwiać przeszukiwanie serwera PACS w zakresie:
imię i nazwisko (wyszukiwanie wyświetlanie z polskimi znakami diaktrycznymi),
id pacjenta albo nr pesel pacjenta,
daty wykonania badania,
nazwy badania, modalności badania.
- umożliwiać wyszukiwanie badań z ostatnich X godzin.
- umożliwić zapisanie filtra wyszukiwania tak by można go było szybko wywołać w dowolnym momencie
- automatycznie wykrywać ilość podłączonych monitorów i umożliwiać ustawienie odpowiedniego trybu wyświetlania aplikacji:
- umożliwiać przeszukiwanie kilku źródeł jednocześnie, Wyniki prezentowane są na jednej spójnej liście
- Przeglądarka medyczna obsługuje SSO,
- Przeglądarka medyczna - pozwala na wyświetlenie ekranu kontrolnego TG19 lub równoważnego
- Przeglądarka medyczna posiada funkcję MIP
MIP (Maximum Intensity Projection) - projekcja największej wartości natężenia
MinIP (Minimum Intensity Projection) – projekcja najmniejszej wartości natężenia
AveIP (Average Intensity Projection) – projekcja średniej wartości natężenia"
- posiadać możliwość dodania własnych skrótów klawiaturowych
- Przeglądarka może działać w formie diagnostycznej i referencyjnej. Użytkownik może w każdym momencie przełączyć się pomiędzy trybami pracy
- Transmisja pomiędzy dystrybucją badań a klientem dystrybucji badań w pełni szyfrowana przy wykorzystaniu SSL/TLS,
- umożliwiać ładowanie badania CR, CT, MR, XA, MG, OT, SR,DX,
- Oprogramowanie umożliwia oznaczanie każdego badania własnym zestawem znaczników (np.: Artroza bioder)
- umożliwiać zapisanie obecnie wybranego filtra na liście ulubionych filtrów tak by za pomocą jednego wywołania możliwe było wyszukanie np. wszystkich badań CT z dziś lub wszystkich badań MR z dziś dla study description „head”,
- Musi w przypadku załadowania podstawowego badania wyświetlić listę dostępnych badań historycznych danego pacjenta w zakresie:
lista badań historycznych na serwerze PACS
miniatury serii dla powyższych badań historycznych.miniatury serii dla powyższych badań historycznych.
- umożliwiać zmianę okna/WindowLVL
- umożliwić powiększenie/pomniejszanie oglądanego obrazu
- umożliwiać wywołanie lupy i powiększenie fragmentu obrazu.
- umożliwiać przesuwanie obrazu
- umożliwić przesuwanie zdjęcia w ramach powiększenia (pan)
- umożliwiać ustawienie layoutu min 1x1 , 1x2 , 2x2, 1x4
- wyświetlać opis badania z raportu strukturalnego SR
- umożliwiać pomiar odległości liniowy
- umożliwiać wykonanie pomiaru w linii krzywej wolnej oraz w linii krzywej łamanej
- umożliwiać pomiar odległości kątowy
- umożliwiać pomiar pola powierzchni, obwodu w formie:okręgu,elipsy,kwadratu,prostokąta.
- Zapis pomiarów do DICOM (PR)
- Możliwość włączenia wyłączenia automatycznego zapisu pomiarów
- Zmiana koloru dla adnotacji, pomiarów (aktywnych, nieaktywnych)
- Musi umożliwiać dodanie strzałki z podpisem dla dowolnego obrazu w ramach badania
- Możliwość zmiany grubości linii i punktów w pomiarach
- Musi umożliwiać ukrycie adnotacji widocznych na obrazie,
- Możliwość dodania tagów DICOM do adnotacji
- Musi umożliwiać automatycznie dostosowanie wartości i jasności kontrastu dla obrazu na podstawie danych zapisanych w obrazie medycznym,
- Musi umożliwiać wykorzystanie kilku zapisanych ustawień (z ang. Presets) dotyczących jasności i kontrastu,
- Musi umożliwiać zapisanie nowych ustawień (z ang. Presets) dla jasności i kontrastu,
- Musi umożliwiać automatyczne dostosowanie wartości jasności i kontrastu dla całego obszaru na podstawie wskazanego przez użytkownika obszaru zainteresowania,
- Musi umożliwiać wywołanie negatywu i pozytywu

- Musi umożliwiać wywoływanie trybu cine i kontrolowanie jego prędkości , kierunku
- Musi umożliwiać załadowanie badania w trybie MPR wraz z oznaczeniem linii referencyjnych
- Musi obsługiwać hanging protocols
- Musi posiadać wbudowany konfigurator hanging protocol, pozwalający na ustawienie zasad ładowania badania
- Musi udostępniać funkcję testowania monitorów medycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami - konieczną do zainstalowania na każdym komputerze wyposażonym w system Windows - umożliwiającą przeprowadzenie codziennego testu i wygenerowania centralnego okresowego raportu z testów dotyczącego wszystkich testowanych monitorów. Raport powinien zawierać dane osoby wykonującej test (imię, nazwisko, stanowisko) oraz wyszczególnione testy podstawowe zgodnie z zał. nr 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej t.j. Dz.U z 2017 r. poz. 884 z informacją czy wynik testu jest pozytywny czy negatywny.
- Przeglądarka diagnostyczna w przypadku braku lub niepowodzenia testów, powinna wyświetlać odpowiednią informację na monitorze diagnostycznym.

Oprogramowanie 3D

- Musi udostępniać tryb diagnostyczny - zdjęcia wyświetlane są w trybie 11 bitów (ilość odcieni szarości)
- Musi automatycznie wykrywać ilość podłączonych monitorów i umożliwiać ustawienie odpowiedniego trybu wyświetlania aplikacji:

ekran diagnostyczny,

ekran wyszukiwania badań.

- Musi udostępniać tryb kliniczny - zdjęcia wyświetlane są w trybie 8 bitowym (ilość odcieni szarości)

- Musi umożliwić podłączenie więcej niż jednego serwera PACS.

- Musi umożliwiać przeszukiwanie serwera PACS w zakresie:

imię i nazwisko (wyszukiwanie wyświetlanie z polskimi znakami diakrytycznymi),

id pacjenta albo nr pesel pacjenta,

daty wykonania badania,

nazwy badania,modalności badania.

- Musi umożliwiać wyszukiwanie badań z ostatnich X godzin.

- Musi umożliwić zapisanie filtra wyszukiwania tak by można go było szybko wywołać w dowolnym momencie

- Musi w przypadku załadowania podstawowego badania wyświetlić listę dostępnych badań historycznych danego pacjenta w zakresie:

lista badań historycznych na serwerze PACS

miniatury serii dla powyższych badań historycznych.miniatury serii dla powyższych badań historycznych.

- musi umożliwić szybkie powiększenie obecnie oglądanego obrazu do pełnego rozmiaru obszaru roboczego monitora i powrót do poprzednich ustawień i poprzedniej konfiguracji layoutu,

- Musi umożliwić zaznaczenie wybranych obrazów i oznaczenie ich do:

wysłanie do wydrukowania na drukarce DICOM,

wykonanie anonimizacji badania,

- Musi umożliwiać ustawienie wydruku DICOM w zakresie:

dodanie obrazu do listy drukowanych obrazów, wyświetlane są miniatury drukowanych obrazów,

na wyświetlonych miniaturach do drukowania możliwe jest zmiana zoom, zmiana windowlvl,

ustawienie layoutu do wydruku.

- Musi obsługiwać hanging protocols:

- minimalny układ layoutów 1x1 , 2x1 , 2x2, 3x2 , 3x3 , 4x4 , 4x5 , 4x6,,

- możliwe jest przypisanie hanging protocol do określonego typu badania bazując na danych zawartych w tagach DICOM np.: badanie o modalność „CT” z study description „bone*”, tak że dla badanie bone załaduje domyślnie ustalony layout włączając od razu MPR dla tomografii komputerowej i ładując ostatnie badanie porównawczo,

- musi umożliwiać otwarcie i porównanie kilku badań tego samego pacjenta,

- musi umożliwiać załadowanie konkretnej wskazanej serii.

- Musi umożliwiać włączenie filtrów na obrazie min wyostwienie, wygładzenie

- Musi umożliwiać zmianę jasności obrazu

- Musi umożliwiać zmianę kontrastu obrazu

- Musi umożliwiać powiększenie kierunkowe (zoom in, zoom out), powiększanie musi być płynne nie może być skokowe

- Musi umożliwić powiększenie obrazu w skali 1:1

- Musi umożliwić przesuwanie obrazu w dowolnym kierunku

- Musi umożliwiać obrót obrazu o dowolny kąt wraz z wyświetleniem wartości kąta

- Musi umożliwiać odbicie obrazu w pionie i w poziomie
- Musi umożliwiać inwersję kolorów obrazu
- Musi umożliwiać nakreślenie rejonu zainteresowania i zasłonięcie wszystkiego poza rejonem zainteresowania (blendowanie)
- Musi umożliwiać wykonanie pomiaru odległości w linii prostej
- Musi umożliwiać wykonanie pomiaru w linii krzywej wolnej oraz w linii krzywej łamanej
- Musi umożliwiać wykonanie pomiaru sercowo-płucnego i obliczenie wskaźnika
- Musi umożliwiać pomiary AVT, Nachylenie padania miednicy (Pelvic incidence tilt), Corpus Callosum Index, krzywa 2D, Komentarz (punkt)
- Musi umożliwiać pomiar gęstości punktowy
- Musi umożliwiać pomiar kąta w tym kąta cobba
- Musi umożliwiać pomiar pola powierzchni, obwodu w formie:okręgu,elipsy,kwadratu,prostokąta.
- Musi umożliwiać pomiary dotyczące gęstości minimalnej, średniej, maksymalnej oraz odchylenia standardowego na zaznaczonym obszarze:okręgu,elipsy,kwadratu,prostokąta.
- Musi umożliwiać wywołanie lupy i powiększenie fragmentu obrazu.
- Musi umożliwiać wykonanie rekonstrukcji MPR (MultiPlanar Reconstruction) w płaszczyznach (osiowej, czołowej, strzałkowej),
- Musi umożliwiać MPR na wszystkich powyższych płaszczyznach musi zaznaczyć linie referencyjne wskazujące punkt odniesienia na pozostałych płaszczyznach i umożliwiać zmianę na każdej z wybranych płaszczyzn,
- Musi umożliwiać dodanie strzałki z podpisem dla dowolnego obrazu w ramach badania
- Musi umożliwiać MPR – wykonanie zmiany orientacji reformatów MPR
- Musi umożliwiać MPR - wykonanie pomiaru w linii prostej w 3D
- Musi umożliwiać MPR – wykonania pomiaru po linii krzywej łamanej w 3D,
- Musi umożliwiać zapisanie wykonanych pomiarów, ustawień dotyczących jasności i kontrastu tak że przy ponownym wywołaniu tego obrazu oprogramowanie automatycznie odtworzy ostatnio zapisane ustawienia dotyczące obrazów i pomiarów, funkcja ta musi być realizowana automatycznie (bez ingerencji użytkownika), dla każdego oglądanego badania,
- Zapis pomiarów do DICOM (PR)
- Możliwość włączenia wyłączenia automatycznego zapisu pomiarów
- Zmiana koloru dla adnotacji, pomiarów (aktywnych, nieaktywnych)
- Możliwość zmiiany grubości linii i punktów w pomiarach
- Musi umożliwiać ukrycie adnotacji widocznych na obrazie,
- Możliwość dodania tagów DICOM do adnotacji
- Musi umożliwiać automatycznie dostosowanie wartości i jasności kontrastu dla obrazu na podstawie danych zapisanych w obrazie medycznym,
- Musi umożliwiać wykorzystanie kilku zapisanych ustawień (z ang. Presets) dotyczących jasności i kontrastu,
- Musi umożliwiać zapisanie nowych ustawień (z ang. Presets) dla jasności i kontrastu,
- Musi umożliwiać automatyczne dostosowanie wartości jasności i kontrastu dla całego obszaru na podstawie wskazanego przez użytkownika obszaru zainteresowania,
- Musi umożliwiać synchronizację poniższych operacji pomiędzy oknami w ramach layoutu, synchronizować można minimalnie w następujący sposób:
 - synchronizacja pomiędzy zaznaczonymi oknami, użytkownik zaznacza okna które należy synchronizować,
 - synchronizacja zmiany jasności i kontrastu obrazu,
 - synchronizacja powiększenia,
 - synchronizacji serii pomiędzy sobą tak by przewijanie jednej serii np. T1 przewijało serie połączone np. T2, jeśli seria nr 1 ma inną grubość niż seria nr 2 aplikacja automatycznie dopasuje linie referencyjne i wyświetli je na odpowiadającym sobie poziomie,
 - synchronizacja przewijania obrazu na podstawie (zdjęcie w zdjęcie, grubość ramki w grubość ramki, ręczne ustawienie synchronizacji),
 - synchronizacja przewijania obrazu umożliwia ustawienia ręcznej -synchronizacji dla różnych badań MR i CT tego samego pacjenta w trybie porównawczym,
 - synchronizacja lupy,
 - synchronizacja widoku MPR, synchronizacja widoku możliwa jest dla dwu serii tego samego badania, ruch na obrazie serii pierwszej jest synchronizowany tak by obrazy drugiej załadowanej serii były w tym samym położeniu.
- Musi umożliwiać 3D, VRT

- Musi umożliwiać zdefiniowanie, edycję mapy kolorów CLUT dla rekonstrukcji 3D
- Musi pozwalać na określenie grubości warstwy rekonstrukcji,
- Musi umożliwiać wykonanie rekonstrukcji MIP (Min / Max intensity projection)
- Musi umożliwiać synchronizację widoku 3D, synchronizacja widoku możliwa jest dla dwóch serii tego samego badania, ruch na obrazie serii pierwszej jest synchronizowany tak, aby obrazy drugiej załadowanej serii były w tym samym położeniu,
 - Musi posiadać narzędzie lokalizacji, wskazany przez użytkownika punkt na obrazie pojawi się na pozostałych płaszczyznach rzutu,
 - Musi umożliwiać wykonanie rekonstrukcji po krzywej definiowanej przez użytkownika – CPR stretched,
 - Musi umożliwiać wykonanie rekonstrukcji po krzywej definiowanej przez użytkownika – CPR straightened,
 - CPR na wszystkich wygenerowanych płaszczyznach musi zaznaczać linie referencyjne wskazujące punkt odniesienia na pozostałych płaszczyznach i umożliwiać zmianę na każdej z wybranych płaszczyzn.

Odp.: Zamawiający dopuszcza, nie wymaga.

Pytanie nr 146 dotyczy Pakiet nr 9, Wymagane parametry

Czy Zamawiający wymaga dostarczenia panoramicznego monitora o przekątnej 24,1" przeznaczonego do wyświetlania obrazów medycznych, z matrycą Typu Kolorowy panel IPS, podświetleniem LED, naturalną rozdzielczością 1920 x 1200 (16:10), o parametrach tj.

Rozmiar wyświetlanego obrazu 518,4 x 324,0 mm (szer. x wys.)

Rozmiar piksela 0,270 x 0,270 mm

Liczba wyświetlanych kolorów 10-bitowe (DisplayPort): 1,07 miliarda z palety 543 miliardów kolorów

13-bitowych; 8-bitowe: 16,77 miliona z palety 543 miliardów kolorów 13-bitowych

Kąty widzenia (pionowo / poziomo) 178° / 178°

Jasność (typowa) 410 cd/m²

Rekomendowana jasność do kalibracji 220 cd/m²

Kontrast (typowy) 1350:1

Czas reakcji (typowy) 22 ms (black-white-black),

Wejścia sygnałowe DisplayPort, DVI-D

Wyjścia sygnałowe DisplayPort (do połączeń szeregowych)

Cyfrowa częstotliwość odświeżania 31 - 76 kHz / 59 - 61 Hz

Upstream USB 2.0 typu B

Downstream USB 2.0 typu A x 2

Zasilacz AC 100 - 240 V: 50 / 60 Hz

Typowy pobór mocy 26 W

Maksymalny pobór mocy 56 W

W trybie oszczędzania energii 0,6 W lub mniej

Waga 7,8 kg

Waga bez stopki 4,9 kg

Rozstaw otworów montażowych (standard VESA) 100 x 100 mm

Odp.: Zamawiający dopuszcza, nie wymaga.

Pytanie nr 147 dotyczy Pakiet nr 9, Wymagane parametry

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że Zamawiający będzie wymagał by dostarczone stacje były zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 stycznia 2023 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U. 2023 poz. 195), w szczególności „5. Każde stanowisko opisowe i przeglądowe musi być wyposażone w komputerową stację roboczą z dedykowaną kartą graficzną obsługującą monitory, których liczba i minimalne parametry są określone w części II. Wymagania szczegółowe. Wymagania nie dotyczą dodatkowych monitorów służących do obsługi stacji roboczej, w które może być wyposażone stanowisko opisowe.

1.2. Stanowisko przeglądowe:

1) co najmniej jeden monitor przeglądowy;

2) dopasowanie do funkcji krzywej szarości DICOM GSDF.”

Odp.: Zamawiający dopuszcza, nie wymaga.

Pytanie nr 148 dotyczy Pakietu nr 9, Wymagane parametry , Access Point

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie, z jakim kontrolerem ma być kompatybilny dostarczany Access Point?

Odp.: Dostarczany Access Point ma być kompatybilny z Unifi

Pytanie nr 149 dotyczy Załącznika nr 1 do SWZ.

Prosimy Zamawiającego o wskazanie nazwy producenta posiadanego systemu RIS/PACS z którym ma zostać wykonana integracja sprzętu tj.

Pakiet 1 TK

Pakiet 5 RTG

Pakiet 6 mammograf

Pakiet 7 USG

Pakiet 8 Stacja opisowa obrazów medycznych z połączeniem do sieci WIFI 1 szt.

Pakiet 9 Stacje przeglądowe obrazów medycznych z połączeniem do sieci WIFI. 3 szt.

Pakiet 10 System LIMS

Odp.: Dostawcą posiadanego systemu PACS/RIS jest firma Resqmed.

Pytanie nr 150 dotyczy Pakietu nr 8, Komputer

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie komputera wyposażonego w procesor Intel Core i7-14700/ do 5.4 GHz, pamięć RAM 16 GB, maksymalna obsługiwana ilość pamięci RAM 128 GB, DDR5 SDRAM, 4400 MHz, dysk SSD - M.2 2280 512 GB, NVMe, UHD Graphics 770 - Gigabit Ethernet, 2.1 GHz (rdzeń P) / 1.5 GHz (rdzeń E), Max Turbo Speed: 5.4 GHz (rdzeń P) / 4.2 GHz (rdzeń E), 20 rdzeni, PCI Express 4.0, Kontroler pamięci masowej 1 x SATA bez napędu optycznego, czytnik kart, Procesor graficzny: Intel UHD Graphics 770 pamięć video współdzielona (UMA), DisplayPort, Ethernet, Gigabit Ethernet, Fast Ethernet; Rozszerzenie / połączenie

Wnęki:

Wewnętrzny 3,5"

Sloty: 1 (całkowity) / 1 (wolna) x PCIe 5.0 x16

1 (całkowity) / 1 (wolna) x PCIe 4.0 x4

1 (całkowity) / 1 (wolna) x PCIe 3.0 x4

1 (całkowity) / 1 (wolna) x M.2 Card - 2230 (zgodność z modułami bezprzewodowymi)

2 M.2 Card - 2230/2280 (na SSD)

1 M.2 Card - 2280 (na SSD)

2 x USB 2.0 (obsługa SmartPower On)

1 x USB-C 3.2 Gen 2x2 (1 z przodu) (PowerShare)

2 x USB 3.2 Gen 2

USB 3.2 Gen 1 (2 z przodu) (jeden element z PowerShare)

1 x słuchawki/mikrofon (1 z przodu)

3 x USB-C 3.2 Gen 2 (1 z przodu)

1 x LAN (Gigabit Ethernet)

1 x wyjście liniowe audio

2 x DisplayPort 1.4a

Zasilacz AC 90-264 V (50/60 Hz), 80 PLUS Platinum

szerokość 17,3 cm

głębokość 42,02 cm

wysokość 37,29 cm

waga 7,58 kg

system operacyjny Windows 11 Pro

Odp.: Zamawiający dopuszcza powyższe.

Pytanie nr 151 dotyczy Pakietu nr 8, Karta grafiki do monitorów diagnostycznych, Lp. 70

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu dostarczenia instrukcji obsługi dla karty grafiki do monitorów diagnostycznych, z uwagi na fakt, iż producent nie dołącza instrukcji do tego wyrobu.

Odp.: Zamawiający odstępuje od wymogu dostarczenia instrukcji obsługi dla karty grafiki do monitorów diagnostycznych.

Pytanie nr 152 dotyczy Pakietu nr 8, Monitor diagnostyczny, Lp. 73

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie monitora z fabryczną kalibracją monitorów do identycznego poziomu świecenia (skorelowana temperatura barwowa 6500K, 7000K i 7500K).

Odp.: Skorelowana temperatura barwowa 6700 K w rozumieniu zamawiającego jest najkorzystniejsza.

Zamawiający rozumie, że inny, dostępny na rynku sprzęt może być inaczej ustawiony (6500 – 7500 K).

Wartość ta powinna być możliwa do skalibrowania przez użytkownika.

Zamawiający dopuszcza jeżeli będzie możliwość skalibrowania go dla nas do oczekiwanej wartości 6700 K.

Pytanie nr 153 dotyczy Pakietu nr 8, Monitor diagnostyczny, Lp. 86

Pragniemy zauważyć, iż zastosowanie szyby ochronnej w monitorach LCD pociąga za sobą wiele niedogodności. Pierwszą z nich jest gromadzenie się kurzu pomiędzy panelem LCD, a panelem ochronnym i problem z jego usunięciem w miejscu pracy/instalacji monitora. Musi to zrobić wykwalifikowany serwis, co pociąga za sobą konieczność odesłania monitora i wielodniowej przerwy w pracy. Drugim problemem mogą być powstające dodatkowe refleksy świetlne na powierzchniach zainstalowanego panelu ochronnego. Obie te niedogodności, mogą mieć znaczący negatywny wpływ na poprawność diagnozowania. Czy zatem Zamawiający dopuści monitory bez panelu ochronnego, z matowym ekranem eliminującym refleksy świetlne i powierzchnią ekranu o twardości panelu pozwalającej na komfortowe użytkowanie i konserwację ekranu?

Odp.: Zamawiający nie dopuszcza. W ocenie zamawiającego panel ochronny stanowi dodatkową ochronę przed uszkodzeniem mechanicznym matrycy monitora. Stanowi również ochronę przed czynnikami chemicznymi (w przypadku niewłaściwego czyszczenia). Posiadane przez nas monitory są wyposażone w takie panele i z doświadczenia uważamy, że jest to dobre rozwiązanie.

Pytanie nr 154 dotyczy Pakietu nr 8, Monitor diagnostyczny, Lp. 88

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu posiadania przez monitor wbudowanego czujnika obecności użytkownika przed monitorem.

Odp.: Zamawiający nie odstępuje. Utrzymuje zapis SWZ.

Pytanie nr 155 dotyczy Pakietu nr 8, Monitor diagnostyczny, Lp. 89

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie rozwiązania, w którym z poziomu menu monitora można wyświetlić podstawowe informacje o jego pracy tj. model, numer seryjny, aktualną wartość jasności otoczenia, całkowity czas pracy monitora, natomiast pozostałe wymagane przez Zamawiającego informacje tj. ustawienia kalibracji, aktualna wartość luminacji oraz czas pracy monitora od ostatniej kalibracji, można uzyskać z poziomu dostarczonego wraz z monitorem oprogramowaniu do jego obsługi.

Odp.: Zamawiający uważa, że dostępność danych z poziomu menu monitora jest łatwiejsza do odszukania w związku z powyższym Zamawiający nie dopuszcza i utrzymuje zapis SWZ.

Pytanie nr 156 dotyczy Pakietu nr 8, Monitor diagnostyczny, Lp. 100, 101

Prosimy Zamawiającego o odstąpienie od wymogu obrotowej podstawy monitora (swivel) i zgodę na dostarczenie rozwiązania wyposażonego jedynie w panel obrotowy (pivot).

Odp.: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 157 dotyczy Pakietu nr 8, Oprogramowanie umożliwiające oglądanie zdjęć DICOM w jakości diagnostycznej

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie oprogramowania posiadającego certyfikat wyrobu medycznego w klasie IIb, umożliwiającego oglądanie zdjęć DICOM w jakości diagnostycznej, które musi:

- udostępniać tryb diagnostyczny - zdjęcia wyświetlane są w trybie 11 bitów (ilość odcieni szarości)
- udostępniać tryb kliniczny - zdjęcia wyświetlane są w trybie 8 bitowym (ilość odcieni szarości):
- umożliwić podłączenie więcej niż jednego serwera PACS.

- umożliwiać przeszukiwanie serwera PACS w zakresie:

imię i nazwisko (wyszukiwanie wyświetlanie z polskimi znakami diakrycznymi),

id pacjenta albo nr pesel pacjenta,

daty wykonania badania,

nazwy badania, modalności badania.

- umożliwiać wyszukanie badań z ostatnich X godzin.

- umożliwić zapisanie filtra wyszukiwania tak by można go było szybko wywołać w dowolnym momencie

- automatycznie wykrywać ilość podłączonych monitorów i umożliwiać ustawienie odpowiedniego trybu wyświetlania aplikacji;
- umożliwiać przeszukiwanie kilku źródeł jednocześnie, Wyniki prezentowane są na jednej spójnej liście
- Przeglądarka medyczna obsługuje SSO,
- Przeglądarka medyczna - pozwala na wyświetlenie ekranu kontrolnego TG19 lub równoważnego
- Przeglądarka medyczna posiada funkcję MIP
- MIP (Maximum Intensity Projection) - projekcja największej wartości natężenia
- MinIP (Minimum Intensity Projection) – projekcja najmniejszej wartości natężenia
- AveIP (Average Intensity Projection) – projekcja średniej wartości natężenia"
- posiadać możliwość dodania własnych skrótów klawiaturowych
- Przeglądarka może działać w formie diagnostycznej i referencyjnej. Użytkownik może w każdym momencie przełączyć się pomiędzy trybami pracy
- Transmisja pomiędzy dystrybucją badań a klientem dystrybucji badań w pełni szyfrowana przy wykorzystaniu SSL/TLS,
- umożliwiać ładowanie badania CR, CT, MR, XA, MG, OT, SR,DX,
- Oprogramowanie umożliwia oznaczanie każdego badania własnym zestawem znaczników (np.: Artroza bioder)
- umożliwiać zapisanie obecnie wybranego filtra na liście ulubionych filtrów tak by za pomocą jednego wywołania możliwe było wyszukanie np. wszystkich badań CT z dziś lub wszystkich badań MR z dziś dla study description „head”,
- Musi w przypadku załadowania podstawowego badania wyświetlić listę dostępnych badań historycznych danego pacjenta w zakresie:
lista badań historycznych na serwerze PACS
miniatury serii dla powyższych badań historycznych.miniatury serii dla powyższych badań historycznych.
- umożliwiać zmianę okna/WindowLVL
- umożliwić powiększenie/pomniejszanie oglądanego obrazu
- umożliwiać wywołanie lupy i powiększenie fragmentu obrazu.
- umożliwiać przesuwanie obrazu
- umożliwić przesuwanie zdjęcia w ramach powiększenia (pan)
- umożliwiać ustawienie layoutu min 1x1 , 1x2 , 2x2, 1x4
- wyświetlać opis badania z raportu strukturalnego SR
- umożliwiać pomiar odległości liniowy
- umożliwiać wykonanie pomiaru w linii krzywej wolnej oraz w linii krzywej łamanej
- umożliwiać pomiar odległości kątowy
- umożliwiać pomiar pola powierzchni, obwodu w formie:okręgu,elipsy,kwadratu,prostokąta.
- Zapis pomiarów do DICOM (PR)
- Możliwość włączenia wyłączenia automatycznego zapisu pomiarów
- Zmiana koloru dla adnotacji, pomiarów (aktywnych, nieaktywnych)
- Musi umożliwiać dodanie strzałki z podpisem dla dowolnego obrazu w ramach badania
- Możliwość zmiany grubości linii i punktów w pomiarach
- Musi umożliwiać ukrycie adnotacji widocznych na obrazie,
- Możliwość dodania tagów DICOM do adnotacji
- Musi umożliwiać automatycznie dostosowanie wartości i jasności kontrastu dla obrazu na podstawie danych zapisanych w obrazie medycznym,
- Musi umożliwiać wykorzystanie kilku zapisanych ustawień (z ang. Presets) dotyczących jasności i kontrastu,
- Musi umożliwiać zapisanie nowych ustawień (z ang. Presets) dla jasności i kontrastu,
- Musi umożliwiać automatyczne dostosowanie wartości jasności i kontrastu dla całego obszaru na podstawie wskazanego przez użytkownika obszaru zainteresowania,
- Musi umożliwiać wywołanie negatywu i pozytywu
- Musi umożliwiać wywoływanie trybu cine i kontrolowanie jego prędkości , kierunku
- Musi umożliwiać załadowanie badania w trybie MPR wraz z oznaczeniem linii referencyjnych
- Musi obsługiwać hanging protocols
- Musi posiadać wbudowany konfigurator hanging protocol, pozwalający na ustawienie zasad ładowania badania
- Musi udostępniać funkcję testowania monitorów medycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami - konieczną do zainstalowania na każdym komputerze wyposażonym w system Windows - umożliwiającą przeprowadzenie codziennego testu i wygenerowania centralnego okresowego raportu z testów dotyczącego wszystkich testowanych monitorów. Raport powinien zawierać dane osoby wykonującej test (imię, nazwisko, stanowisko)

oraz wyszczególnione testy podstawowe zgodnie z zał. nr 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej t.j. Dz.U z 2017 r. poz. 884 z informacją czy wynik testu jest pozytywny czy negatywny.

- Przeglądarka diagnostyczna w przypadku braku lub niepowodzenia testów, powinna wyświetlać odpowiednią informację na monitorze diagnostycznym.

Oprogramowanie 3D

- Musi udostępniać tryb diagnostyczny - zdjęcia wyświetlane są w trybie 11 bitów (ilość odcieni szarości)
- Musi automatycznie wykrywać ilość podłączonych monitorów i umożliwiać ustawienie odpowiedniego trybu wyświetlania aplikacji:

ekran diagnostyczny,

ekran wyszukiwania badań.

- Musi udostępniać tryb kliniczny - zdjęcia wyświetlane są w trybie 8 bitowym (ilość odcieni szarości)

- Musi umożliwić podłączenie więcej niż jednego serwera PACS.

- Musi umożliwiać przeszukiwanie serwera PACS w zakresie:

imię i nazwisko (wyszukiwanie wyświetlanie z polskimi znakami diakrytycznymi),

id pacjenta albo nr pesel pacjenta,

daty wykonania badania,

nazwy badania,modalności badania.

- Musi umożliwiać wyszukiwanie badań z ostatnich X godzin.

- Musi umożliwić zapisanie filtru wyszukiwania tak by można go było szybko wywołać w dowolnym momencie

- Musi w przypadku załadowania podstawowego badania wyświetlić listę dostępnych badań historycznych danego pacjenta w zakresie:

lista badań historycznych na serwerze PACS

miniatury serii dla powyższych badań historycznych.miniatury serii dla powyższych badań historycznych.

- musi umożliwić szybkie powiększenie obecnie oglądanego obrazu do pełnego rozmiaru obszaru roboczego monitora i powrót do poprzednich ustawień i poprzedniej konfiguracji layoutu,

- Musi umożliwić zaznaczenie wybranych obrazów i oznaczenie ich do:

wysłanie do wydrukowania na drukarce DICOM,

wykonanie anonimizacji badania,

- Musi umożliwiać ustawienie wydruku DICOM w zakresie:

dodanie obrazu do listy drukowanych obrazów, wyświetlane są miniatury drukowanych obrazów,

na wyświetlonych miniaturach do drukowania możliwe jest zmiana zoom, zmiana windowlvl,

ustawienie layoutu do wydruku.

- Musi obsługiwać hanging protocols:

- minimalny układ layoutów 1x1 , 2x1 , 2x2, 3x2 , 3x3 , 4x4 , 4x5 , 4x6,,

- możliwe jest przypisanie hanging protocol do określonego typu badania bazując na danych zawartych w tagach DICOM np.: badanie o modalność „CT” z study description „bone*”, tak że dla badanie bone załaduje domyślnie ustalony layout włączając od razu MPR dla tomografii komputerowej i ładując ostatnie badanie porównawczo,

- musi umożliwiać otwarcie i porównanie kilku badań tego samego pacjenta,

- musi umożliwiać załadowanie konkretnej wskazanej serii.

- Musi umożliwiać włączenie filtrów na obrazie min wyostrenie, wygładzenie

- Musi umożliwiać zmianę jasności obrazu

- Musi umożliwiać zmianę kontrastu obrazu

- Musi umożliwiać powiększenie kierunkowe (zoom in, zoom out), powiększanie musi być płynne nie może być skokowe

- Musi umożliwić powiększenie obrazu w skali 1:1

- Musi umożliwić przesuwanie obrazu w dowolnym kierunku

- Musi umożliwiać obrót obrazu o dowolny kąt wraz z wyświetleniem wartości kąta

- Musi umożliwiać odbicie obrazu w pionie i w poziomie

- Musi umożliwiać inwersję kolorów obrazu

- Musi umożliwiać nakreślenie rejonu zainteresowania i zasłonięcie wszystkiego poza rejonem zainteresowania (blendowanie)

- Musi umożliwiać wykonanie pomiaru odległości w linii prostej

- Musi umożliwiać wykonanie pomiaru w linii krzywej wolnej oraz w linii krzywej łamanej

- Musi umożliwiać wykonanie pomiaru sercowo-płucnego i obliczenie wskaźnika

- Musi umożliwiać pomiary AVT, Nachylenie padania miednicy (Pelvic incidence tilt), Corpus Callosum Index, krzywa 2D, Komentarz (punkt)
- Musi umożliwiać pomiar gęstości punktowy
- Musi umożliwiać pomiar kąta w tym kąta cobba
- Musi umożliwiać pomiar pola powierzchni, obwodu w formie:okręgu,elipsy,kwadratu,prostokąta.
- Musi umożliwiać pomiary dotyczące gęstości minimalnej, średniej, maksymalnej oraz odchylenia standardowego na zaznaczonym obszarze:okręgu,elipsy,kwadratu,prostokąta.
- Musi umożliwiać wywołanie lupy i powiększenie fragmentu obrazu.
- Musi umożliwiać wykonanie rekonstrukcji MPR (MultiPlanar Reconstruction) w płaszczyznach (osiowej, czołowej, strzałkowej),
- Musi umożliwiać MPR na wszystkich powyższych płaszczyznach musi zaznaczyć linie referencyjne wskazujące punkt odniesienia na pozostałych płaszczyznach i umożliwiać zmianę na każdej z wybranych płaszczyzn,
- Musi umożliwiać dodanie strzałki z podpisem dla dowolnego obrazu w ramach badania
- Musi umożliwiać MPR – wykonanie zmiany orientacji reformatów MPR
- Musi umożliwiać MPR - wykonanie pomiaru w linii prostej w 3D
- Musi umożliwiać MPR – wykonania pomiaru po linii krzywej łamanej w 3D,
- Musi umożliwiać zapisanie wykonanych pomiarów, ustawień dotyczących jasności i kontrastu tak że przy ponownym wywołaniu tego obrazu oprogramowanie automatycznie odtworzy ostatnio zapisane ustawienia dotyczące obrazów i pomiarów, funkcja ta musi być realizowana automatycznie (bez ingerencji użytkownika), dla każdego oglądanego badania,
- Zapis pomiarów do DICOM (PR)
- Możliwość włączenia wyłączenia automatycznego zapisu pomiarów
- Zmiana koloru dla adnotacji, pomiarów (aktywnych, nieaktywnych)
- Możliwość zmiany grubości linii i punktów w pomiarach
- Musi umożliwiać ukrycie adnotacji widocznych na obrazie,
- Możliwość dodania tagów DICOM do adnotacji
- Musi umożliwiać automatycznie dostosowanie wartości i jasności kontrastu dla obrazu na podstawie danych zapisanych w obrazie medycznym,
- Musi umożliwiać wykorzystanie kilku zapisanych ustawień (z ang. Presets) dotyczących jasności i kontrastu,
- Musi umożliwiać zapisanie nowych ustawień (z ang. Presets) dla jasności i kontrastu,
- Musi umożliwiać automatyczne dostosowanie wartości jasności i kontrastu dla całego obszaru na podstawie wskazanego przez użytkownika obszaru zainteresowania,
- Musi umożliwiać synchronizację poniższych operacji pomiędzy oknami w ramach layoutu, synchronizować można minimalnie w następujący sposób:
- synchronizacja pomiędzy zaznaczonymi oknami, użytkownik zaznacza okna które należy synchronizować,
- synchronizacja zmiany jasności i kontrastu obrazu,
- synchronizacja powiększenia,
- synchronizacji serii pomiędzy sobą tak by przewijanie jednej serii np. T1 przewijało serie połączone np. T2, jeśli seria nr 1 ma inną grubość niż seria nr 2 aplikacja automatycznie dopasuje linie referencyjne i wyświetli je na odpowiadającym sobie poziomie,
- synchronizacja przewijania obrazu na podstawie (zdjęcie w zdjęcie, grubość ramki w grubość ramki, ręczne ustawienie synchronizacji),
- synchronizacja przewijania obrazu umożliwia ustawienia ręcznej -synchronizacji dla różnych badań MR i CT tego samego pacjenta w trybie porównawczym,
- synchronizacja lupy,
- synchronizacja widoku MPR, synchronizacja widoku możliwa jest dla dwu serii tego samego badania, ruch na obrazie serii pierwszej jest synchronizowany tak by obrazy drugiej załadowanej serii były w tym samym położeniu.
- Musi umożliwiać 3D, VRT
- Musi umożliwiać zdefiniowanie, edycję mapy kolorów CLUT dla rekonstrukcji 3D
- Musi pozwalać na określenie grubości warstwy rekonstrukcji,
- Musi umożliwiać wykonanie rekonstrukcji MIP (Min / Max intensity projection)
- Musi umożliwiać synchronizację widoku 3D, synchronizacja widoku możliwa jest dla dwóch serii tego samego badania, ruch na obrazie serii pierwszej jest synchronizowany tak, aby obrazy drugiej załadowanej serii były w tym samym położeniu,

- Musi posiadać narzędzie lokalizacji, wskazany przez użytkownika punkt na obrazie pojawi się na pozostałych płaszczyznach rzutu,
- Musi umożliwiać wykonanie rekonstrukcji po krzywej definiowanej przez użytkownika – CPR stretched,
- Musi umożliwiać wykonanie rekonstrukcji po krzywej definiowanej przez użytkownika – CPR straightened,
- CPR na wszystkich wygenerowanych płaszczyznach musi zaznaczać linie referencyjne wskazujące punkt odniesienia na pozostałych płaszczyznach i umożliwiać zmianę na każdej z wybranych płaszczyzn.

Odp.: Zamawiający dopuszcza, nie wymaga.

Pytanie nr 158 dotyczy SWZ pkt. VI „Termin wykonania zamówienia” oraz Załącznika nr 3 do SWZ „Wzór umowy” – paragraf 4, ust. 1, pakiet 2

Zamawiający określił termin wykonania zamówienia dla pakietu nr 2 - „Do 31.08.2025 od dnia zawarcia umowy (dotyczy pakietu nr 2)”.

Należy zwrócić uwagę, że proces wymiany dwóch akceleratorów w istniejącym Zakładzie Radioterapii związany jest wieloma etapami, których realizacja jest związana z koniecznością ingerencji w prowadzenie terapii pacjentów. Dlatego takie przedsięwzięcie musi uwzględniać kolejność działań oraz konieczność prowadzenia terapii.

Prawidłowe i bezpieczne przeprowadzenie wymiany dwóch akceleratorów w Zakładzie Radioterapii Zamawiającego związane jest z:

1. Deinstalacja i przygotowanie pomieszczeń pierwszej Pracowni Akceleratorowej poprzez wykonanie projektu adaptacji, prace budowlane, adaptacyjne, wymagane prace instalacyjne – niezbędny okres to ok. 3 miesiące
2. Dostawa pierwszego akceleratora, instalacja, szkolenia stanowiskowe personelu – ok. 1,5 miesiąca
3. Pomiary dozymetryczne, kalibracje, implementacja modeli matematycznych w systemie planowania leczenia, wymagane prawem weryfikacja dozymetryczna wraz z uzyskaniem zezwolenia Państwowej Agencji Atomistyki, na uruchomienie pierwszego akceleratora do terapii – ok. 2 miesiące.
4. Wyłączenie drugiego akceleratora z pracy klinicznej, deinstalacja i przygotowanie pomieszczeń drugiej Pracowni Akceleratorowej poprzez wykonanie prac budowlanych, adaptacyjnych, wymaganych prac instalacyjnych – ok. 2 miesiące
5. Dostawa drugiego akceleratora, instalacja, szkolenia stanowiskowe personelu – ok. 1,5 miesiąca
6. Pomiary dozymetryczne, kalibracje, wymagane prawem weryfikacja dozymetryczna wraz z uzyskaniem zezwolenia Państwowej Agencji Atomistyki, na uruchomienie drugiego akceleratora do terapii – ok. 1,5 miesiąca.

W związku z powyższym, prosimy Zamawiającego o zmianę wymagania i doprecyzowanie zapisu na następujący:

Do dziesięciu miesięcy od dnia zawarcia umowy, jednak nie później niż 30.04.2026r (dotyczy pakietu nr 2)

Odp.: Zamawiający dokonuje zmiany w zapisie: dostarczenie przedmiotu zamówienia do dnia 31.08.2025 r. Pakiet nr 1 i Pakiet nr 2. Uruchomienie przedmiotu zamówienia pakiet nr 1 do dnia 30.11.2025 r. oraz pakietu nr 2 do dnia 28.02.2026 r.

Pytanie nr 159 dotyczy Załącznika nr 3 do SWZ „Wzór umowy” – paragraf 4, ust. 1, pakiet 2

Zamawiający określił wymaganie terminu dostawy Przedmiotu Zamówienia:

„Wykonawca zobowiązuje się do dostawy Przedmiotu Zamówienia w terminie do 30 listopada 2025r. od daty zawarcia umowy. (Dla pakietu nr 2 do 31.08.2025 od dnia zawarcia umowy)”.

Ze względu na fakt, że realizacja instalacji dwóch akceleratorów będzie musiała być realizowana etapami, zwracamy się z prośbą o zmianę wymagania dotyczącego terminów dostaw akceleratorów do Zakładu Radioterapii w następujący sposób:

„Wykonawca zobowiązuje się do dostawy Przedmiotu Zamówienia w terminie do 30 listopada 2025r. od daty zawarcia umowy. (Dla pakietu nr 2; dostawa pierwszego akceleratora do trzech miesięcy od dnia zawarcia umowy oraz dostawa drugiego akceleratora do dwóch miesięcy od wyłączenia z pracy klinicznej wymienianego akceleratora)”.

Odp.: Zamawiający dokonuje zmiany w zapisie: dostarczenie przedmiotu zamówienia do dnia 31.08.2025 r. Pakiet nr 1 i Pakiet nr 2. Uruchomienie przedmiotu zamówienia pakiet nr 1 do dnia 30.11.2025 r. oraz pakietu nr 2 do dnia 28.02.2026 r.

Pytanie nr 160 dotyczy SWZ pkt. XV „Zawartość ofert” – Przedmiotowe środki dowodowe

W punkcie 1 wymogu przedmiotowych środków dowodowych Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z ofertą: foldery, opisy, katalogi i/lub inne materiały producenta, które muszą być wyraźnie oznakowane numerem pakietu i pozycji. Mając na uwadze, że Zamawiający jest profesjonalnym użytkownikiem systemów do radioterapii oraz brachyterapii, prosimy o wyrażenie zgody na dostarczenie dokumentów, folderów, ulotek i opisów elementów dotyczących przedmiotu zamówienia bez konieczności zaznaczania poszczególnych parametrów w wymienionych materiałach.

Odp.: Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie nr 161 dotyczy Załącznika nr 3a do SWZ „Wzór umowy”, paragraf 5 ust.4

Zamawiający określił we wzorze umowy:

„Zapłata wynagrodzenia nastąpi w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury, przy czym faktura zostanie wystawiona w terminie dni od dnia podpisania Protokołu odbioru bez zastrzeżeń.”

Prosimy o doprecyzowanie, czy Zamawiający oczekuje, że płatność będzie realizowana na podstawie faktury po podpisaniu „Protokołu odbioru” (po dostawie urządzeń), czy po zakończeniu instalacji „Końcowy Protokół odbioru”?

Odp.: Zamawiający informuje że płatność nastąpi po podpisaniu „Protokołu odbioru” (z dostawy sprzętu).

Pytanie nr 162 dotyczy Załącznika nr 3a do SWZ „Wzór umowy”, paragraf 5 ust.4

Zwracamy się do Zamawiającego o uzupełnienie zapisu dotyczącego terminu wystawienia faktury. Czy Zamawiający zgadza się na zmianę zapisu na następujący:

„Zapłata wynagrodzenia nastąpi w terminie do 60 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury, przy czym faktura zostanie wystawiona w terminie 3 dni od dnia podpisania Protokołu odbioru bez zastrzeżeń.”

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia wzoru umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 163 dotyczy Załącznika nr 3a do SWZ „Wzór umowy”, paragraf 7 ust.1.1 (dla pakietu nr 2)

Kwota wynagrodzenia określona w paragrafie 5 ust. 1 Wzoru umowy jest ceną łączną za cały przedmiot zamówienia. Pakiet nr 2 dotyczy dostawy akceleratorów, adaptacji pomieszczeń, instalacji oraz uruchomienia. Dlatego z zapisów w SWZ wynika, że zwłoka w realizacji zadań w określonych terminach może dotyczyć każdego z wymienionych elementów.

W związku z powyższym zwracamy się do Zamawiającego o zmianę zapisu w ust.1.1 na następujący:

„za zwłokę w wykonaniu Przedmiotu Zamówienia - w wysokości 0,5 % wynagrodzenia netto części (akceleratora), której zwłoka dotyczy, a która jest składową wynagrodzenia określonego w paragrafie 5 ust. 1 za każdy dzień zwłoki.”

Odp.: Nie, Zamawiający nie zmienia wzoru umowy w w/w zakresie.

Pytanie nr 164 dotyczy zapisów SWZ

Na podstawie przeprowadzonej wizji lokalnej, zwracamy się do Zamawiającego o wyjaśnienie, czy Zamawiający w ramach prac adaptacyjnych pomieszczeń Pracowni Akceleratorowych, w których realizowana będzie wymiana akceleratorów, oczekuje niezbędnej modernizacji systemu wentylacji?

Odp.: Zamawiający dokona modernizacji pomieszczeń we własnym zakresie zgodnie z wytycznymi producenta.

Pytanie nr 165 dotyczy zapisów SWZ

Na podstawie przeprowadzonej wizji lokalnej, zwracamy się do Zamawiającego o wyjaśnienie, czy Zamawiający w ramach prac adaptacyjnych pomieszczeń Pracowni Akceleratorowych wymaga przyszłego umożliwienia podłączenia urządzeń do systemu BMS jeżeli tak, proszę określić protokół komunikacji dla BMS?

Odp.: Zamawiający dokona modernizacji pomieszczeń we własnym zakresie zgodnie z wytycznymi producenta.

Pytanie nr 166 dotyczy zapisów SWZ

Na podstawie przeprowadzonej wizji lokalnej, zwracamy się do Zamawiającego o wyjaśnienie, czy Zamawiający w ramach prac adaptacyjnych pomieszczeń Pracowni Akceleratorowych oczekuje wykonania lokalnego systemu informowania o warunkach środowiskowych w pracowniach akceleratorowych objętych zamówieniem, a w szczególności informację: krotność wymian powietrza, temperatura, czujniki zalania, informacje o błędach centrali wentylacyjnej?

Odp.: Zamawiający dokona modernizacji pomieszczeń we własnym zakresie zgodnie z wytycznymi producenta.

Pytanie nr 167 dotyczy zapisów SWZ

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający dysponuje mocą elektryczną 60kW, która może być wykorzystana dla zasilania urządzeń wentylacyjnych i klimatyzacji?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dysponuje taką mocą w tej lokalizacji.

Pytanie nr 168 dotyczy zapisów SWZ

Czy Zamawiający zezwala na montaż centrali wentylacyjnej na dachu budynku pracowni akceleratorowych?

Odp.: Zamawiający dokona modernizacji pomieszczeń we własnym zakresie zgodnie z wytycznymi producenta.

Pytanie nr 169 dotyczy zapisów SWZ

Czy Zamawiający oczekuje kompleksowej modernizacji drzwi osłonnych bunkrów Pracowni Akceleratorowych, w których realizowana będzie wymiana akceleratorów?

Odp.: Zamawiający dokona modernizacji pomieszczeń we własnym zakresie zgodnie z wytycznymi producenta.

Pytanie nr 170 dotyczy pakietu nr 7, punkt 12

Czy zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy ultrasonograf renomowanego producenta, który posiada 4 aktywne gniazda do podłączenia głowic ultrasonograficznych ale, który nie posiada gniazd parkingowych? Zamawiający wymaga dostarczenia wraz z aparatem dwóch głowic ultradźwiękowych tak więc pozostałe dwa gniazda aktywne mogą służyć jako gniazdo parkingowe. Dodatkowo aparat posiada pod gniazdami półkę, gdzie można przechować konektory (wtyczki, złącza) zapasowych głowic.

Odp.: Tak, zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 171 dotyczy pakietu nr 7, punkt 14

Czy Zamawiający dopuści do przetargu, wysokiej klasy ultrasonograf, renomowanego producenta wyposażonego monitor HD LCD na przegubowym ramieniu o wielkości ekranu 23,8"?

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza aparatu USG z monitorem LED. Kupując aparat USG klasy Premium na kilka lat Zamawiający wymaga możliwie najlepszego i najnowszego rozwiązania technologicznego. Monitor OLED, którego wymaga Zamawiający, jest nowszą technologią i oferuje lepszą jakość obrazu, kontrast i głębię niż monitor LED.

Pytanie nr 172 dotyczy pakietu nr 7, punkt 23

Czy Zamawiający zrezygnuje z zapisu dotyczącego możliwości „jednoczesnego (w czasie rzeczywistym) uzyskania obrazowania w trybie M-mode anatomiczny w czasie rzeczywistym i z pamięci Cineloop z min. 2 kursorów. Pragniemy podkreślić, że wymagany tryb nie jest powszechnie stosowany i wskazuje na jednego producenta, który posiada taką technologię. Wykreślenie tego zapisu w żaden sposób nie wpływa na pogorszenie

jakości diagnostycznych obrazów i zmniejszenie funkcjonalności zaoferowanego ultrasonografu. Ponadto pozwoli na rozszerzenie kręgu potencjalnych dostawców oraz zrezygnuje z punktacji tego zapisu.

Odp.: Nie, Zamawiający nie zrezygnuje z tego zapisu. Tryb M-mode jest powszechnie stosowany w diagnostyce USG, a M-mode z kilku kursorów występuje w aparatach co najmniej kilku producentów (np. Samsung Hera). Kilka kursorów pomiarowych w M-mode pozwala na uzyskanie jednocześnie kilku spektrów obrazowania M-mode, co ma zastosowanie m.in. w ocenie obrazowania kopol przepony.

Pytanie nr 173 dotyczy pakietu nr 7, punkt 30

Czy zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy ultrasonograf renomowanego producenta do 8 pasm częstotliwości (Frame Rate) dla trybu TDI. Oferowane przez nas rozwiązanie jest w powszechnie stosowane nawet w klasie Premium i w żaden sposób nie wpływa na pogorszenie jakości obrazów i zmniejszenie funkcjonalności zaoferowanego ultrasonografu. Ponadto przyjęcie proponowanego rozwiązania, pozwoli na rozszerzenie kręgu potencjalnych dostawców.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza taki ultrasonograf.

Pytanie nr 174 dotyczy pakietu nr 7, punkt 31

Czy zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy ultrasonograf renomowanego producenta do 7 pasm obrazowania harmonicznego oraz zrezygnuje z punktacji tego zapisu.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza taki ultrasonograf, ale pozostawia punktację czyli za 7 pasm przyznane będzie 0 pkt.

Pytanie nr 175 dotyczy pakietu nr 7, punkt 36

Czy zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy ultrasonograf renomowanego producenta do 7 m/s w trybie Power Doppler (PD) i Power Doppler Kierunkowy. Oferowane przez nas rozwiązanie jest w powszechnie stosowane nawet w klasie Premium i w żaden sposób nie wpływa na pogorszenie jakości obrazów i zmniejszenie funkcjonalności zaoferowanego ultrasonografu. Ponadto przyjęcie proponowanego rozwiązania, pozwoli na rozszerzenie kręgu potencjalnych dostawców.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie nr 176 dotyczy pakietu nr 7, punkt 38

Czy zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy ultrasonograf renomowanego producenta gdzie tryb obrazowy wizualizujący mikroprzepływy w bardzo dużej liczbie klatek na sekundę, nie wykorzystujący detekcji zmiany fazy odbieranego sygnału wynosi od - 20 do + 20 stopni. Oferowane przez nas rozwiązanie jest w powszechnie stosowane nawet w klasie Premium i w żaden sposób nie wpływa na pogorszenie jakości obrazów i zmniejszenie funkcjonalności zaoferowanego ultrasonografu. Ponadto przyjęcie proponowanego rozwiązania, pozwoli na rozszerzenie kręgu potencjalnych dostawców.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie nr 177 dotyczy pakietu nr 7, punkt 40

Czy zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy ultrasonograf renomowanego producenta gdzie zakres prędkości Dopplera pulsacyjnego (PWD) (przy zerowym kącie bramki) wynosi od 10 do +80 stopni. Oferowane przez nas rozwiązanie jest w powszechnie stosowane nawet w klasie Premium i w żaden sposób nie wpływa na pogorszenie jakości obrazów i zmniejszenie funkcjonalności zaoferowanego ultrasonografu. Ponadto przyjęcie proponowanego rozwiązania, pozwoli na rozszerzenie kręgu potencjalnych dostawców.

Odp.: Zamawiający popełnił omyłkę pisarską w powyższym punkcie, w związku z czym punkt 40 opisu zostaje unieważniony. Zamawiający dokona zmiany SWZ.

Pytanie nr 178 dotyczy pakietu nr 7, punkt 46

Czy Zamawiający zrezygnuje z zapisu dotyczącego możliwości „jednoczesnego (w czasie rzeczywistym) uzyskania spectrum przepływu z dwóch niezależnych bramek dopplerowskich”. Pragniemy podkreślić, że wymagany tryb nie jest powszechnie stosowany i wskazuje na jednego producenta, który posiada taką technologię. Wykreślenie tego zapisu w żaden sposób nie wpływa na pogorszenie jakości diagnostycznych

obrazów i zmniejszenie funkcjonalności zaoferowanego ultrasonografu. Ponadto pozwoli na rozszerzenie kręgu potencjalnych dostawców.

Odp.: Nie, Zamawiający nie rezygnuje z tego zapisu. Zauważyć należy, że wskazane wymaganie nie jest trybem, a możliwością diagnostyczną aparatu USG, stosowaną u co najmniej kilku producentów (np. Wisonic). Funkcja ta pozwala na precyzyjną diagnostykę schorzeń w przypadku m.in. stenozы tętnic szyjnych, a w przypadku rozbudowy aparatu o możliwość diagnostyki kardiologicznej umożliwi chociażby ocenę dysfunkcji rozkurczowej (PW/TDI) oraz jednoczasowy pomiar E/E'.

Pytanie nr 179 dotyczy pakietu nr 7, punkt 67

Czy zamawiający rezygnuje z dotychczasowego zapisu w formie TIFF, BMP? Pragniemy podkreślić, że tryb TIFF, BMP jest starą wersją możliwości zapisu i jest obecnie rzadko używany. Wymagane formy zapisu przez Zamawiającego tj. DICOM, JPG i AVI w zupełności wystarczą na możliwość zapisu na wymaganych nośnikach.

Odp.: Zamawiający nie rezygnuje z dotychczasowego zapisu natomiast dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie nr 180 dotyczy pakietu nr 7, punkt 77

Czy zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy ultrasonograf renomowanego producenta z podświetlanym pulpitem sterowniczym w jednym kolorze. Pragniemy zauważyć, iż oferowane rozwiązanie nie wpływa na jakość i komfort obrazowania.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie nr 181 dotyczy pakietu nr 7, punkt 84

Czy zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy ultrasonograf renomowanego producenta gdzie kąt skanowania na głowicy convexowej wynosi 80 stopni. Pragniemy zauważyć, iż oferowane rozwiązanie nie wpływa na jakość obrazowania i jest powszechnie stosowane u większości producentów.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie nr 182 dotyczy pakietu nr 7, punkt 85

Czy zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy ultrasonograf renomowanego producenta gdzie ilość pasm w obrazowaniu harmonicznym wynosi 6. Pragniemy zauważyć, iż oferowane rozwiązanie nie wpływa na jakość obrazowania i jest powszechnie stosowane u większości producentów oraz rezygnuje z punktacji tego zapisu.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie ale pozostawia punktację czyli za 6 pasm przyznane będzie 0 pkt.

Pytanie nr 183 dotyczy pakietu nr 7, punkt 88

Czy zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy ultrasonograf renomowanego producenta gdzie zakres częstotliwości pracy wynosi od 4-12MHz. Pragniemy zauważyć, iż oferowane rozwiązanie nie wpływa na jakość obrazowania i jest powszechnie stosowane u większości producentów

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza takiego rozwiązania. Zakres częstotliwości pracy wskazanej w punkcie 88 głowicy liniowej jest optymalny i bardzo powszechny w zastosowaniach niemal wszystkich producentów. Zakres częstotliwości zaczynający się od 4,0 MHz nie jest rozwiązaniem wspierającym diagnostykę dopplerowską i może spowodować brak widoczności naczyń np. w kończynach dolnych u pacjentów ze znaczną otyłością.

Pytanie nr 184 dotyczy pakietu nr 7, punkt 89

Czy zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy ultrasonograf renomowanego producenta gdzie liczba elementów wynosi min. 256. Pragniemy zauważyć, iż oferowane rozwiązanie nie wpływa na jakość obrazowania i jest powszechnie stosowane u większości producentów.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza głowicę spełniającą pozostałe parametry ale o ilości elementów równej 256. Zamawiający pragnie jednak zauważyć, że ilość zastosowanych elementów obrazowych ma znaczenie i jeśli byłoby inaczej, nie byłoby potrzeby produkowania głowic np. matrycowych.

Pytanie nr 185 dotyczy pakietu nr 7, punkt 91

Czy zamawiający dopuści do postępowania wysokiej klasy ultrasonograf renomowanego producenta gdzie ilość pasm w obrazowaniu harmonicznym wynosi 4. Pragniemy zauważyć, iż oferowane rozwiązanie nie wpływa na jakość obrazowania i jest powszechnie stosowane u większości producentów oraz zrezygnuje z punktacji tego zapisu.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza ale pozostawia punktację czyli za 4 pasma przyznane będzie 0 pkt.

Pytanie nr 186 dotyczy pakietu nr 7, punkt 94

Czy Zamawiający dopuści do postępowania ultrasonograf klasy Premium bez możliwości rozbudowy systemu o głowicę Rectalną dwupłaszczyznową w układzie Convex/convex. Pragniemy zauważyć, iż zakup nie jest planowany dla pracowni urologicznej.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuszcza takiego rozwiązania. Ale Zamawiający dopuści jako rozwiązanie równoważne głowicy rektalnej w układzie convex/inia (niezastąpiona w brachyterapii stosowanej w naszym szpitalu) – jeżeli Wykonawca posiada takie rozwiązanie.

Pytanie nr 187 dotyczy pakietu nr 7, punkt 95

Czy Zamawiający dopuści do postępowania ultrasonograf klasy Premium bez możliwości rozbudowy systemu o głowicę liniową śródoperacyjną laparoskopową. Pragniemy zauważyć, iż zakup nie jest planowany dla pracowni chirurgicznej.

Odp.: Tak, zamawiający dopuszcza.

Pytanie nr 188 dotyczy pakietu nr 7, punkt 96

Czy Zamawiający dopuści do postępowania ultrasonograf klasy Premium bez możliwości rozbudowy systemu o głowicę radialną 360 stopni (proktologiczną) . Pragniemy zauważyć, iż zakup nie jest planowany dla pracowni urologicznej.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuści takiego rozwiązania. Wskazana głowica nie ma zastosowania w urologii a w proktologii/radiologii.

Pytanie nr 189 dotyczy pakietu nr 7, punkt 97

Czy Zamawiający dopuści do postępowania ultrasonograf klasy Premium z możliwością rozbudowy o obrazowanie panoramiczne do 160 cm. oraz zrezygnuje z punktacji tego zapisu.

Odp.: Nie, Zamawiający nie dopuści takiego rozwiązania. Wymagamy min. 190 cm z powodu diagnostyki dopplerowskiej oraz np. zobrazowania przebiegu nerwu kulszowego.

Pytanie nr 190 dotyczy pakietu nr 7, punkt 99

Czy Zamawiający dopuści do postępowania ultrasonograf klasy Premium bez możliwości rozbudowy o funkcję i oprogramowanie umożliwiające badanie i pomiar sprężystości naczyń.

Odp.: Tak, Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

Pytanie nr 191 dotyczy pakietu nr 7

1. Mając na uwadze precyzję dotyczącą podawania parametrów technicznych urządzeń medycznych zwracamy uwagę, że prawdopodobnie w załączniku nr 1 do SWZ nastąpiła omyłka pisarska w punktach 32 oraz od 36 do 40, polegająca na przesunięciu się w tabeli wartości z innych kolumn (wartości nie pasują do wskazanych wymagań):

32	Technologia umożliwiająca ciągłe ogniskowanie wzdłuż wiązki ultradźwiękowej na pełnej głębokości obrazowania w czasie rzeczywistym z syntezą wielu typów wiązek ultradźwiękowych w tym wiązek o różnej częstotliwości min.: od - 4,0 do + 4,0 m/s
36	Obrazowanie w trybie Power Doppler (PD) i Power Doppler Kierunkowy min.: od - 7,0 do + 7,0 m/s
37	Obrazowanie w rozszerzonym trybie Color Doppler o bardzo wysokiej czułości i rozdzielczości z możliwością wizualizacji bardzo wolnych przepływów w małych naczyniach min. 0,5 mm do 20 mm.
38	Tryb obrazowy wizualizujący mikroprzepływy w bardzo dużej liczbie klatek na sekundę, nie wykorzystujący detekcji zmiany fazy odbieranego sygnału min. od - 30 do + 30 stopni.
39	Obrazowanie w trybie Dopplera Pulsacyjnego PWD oraz HPRF PWD (o wysokiej częstotliwości powtarzania) min. od - 80 do + 80 stopni.
40	Zakres prędkości Dopplera pulsacyjnego (PWD) (przy zerowym kącie bramki) min. od - 80 do + 80 stopni.

W związku z tym, że postępowanie trwa już długo proponujemy poniższe rozwiązanie, aby wykluczyć sytuację, w której z obawy przed podaniem fałszywych parametrów Wykonawcy nie złożą oferty:

32	Technologia umożliwiająca ciągłe ogniskowanie wzdłuż wiązki ultradźwiękowej na pełnej głębokości obrazowania w czasie rzeczywistym z syntezą wielu typów wiązek ultradźwiękowych w tym wiązek o różnej częstotliwości min.: od - 4,0 do + 4,0 m/s
36	Obrazowanie w trybie Power Doppler (PD) i Power Doppler Kierunkowy min.: od - 7,0 do + 7,0 m/s
37	Obrazowanie w rozszerzonym trybie Color Doppler o bardzo wysokiej czułości i rozdzielczości z możliwością wizualizacji bardzo wolnych przepływów w małych naczyniach min. 0,5 mm do 20 mm.
38	Tryb obrazowy wizualizujący mikroprzepływy w bardzo dużej liczbie klatek na sekundę, nie wykorzystujący detekcji zmiany fazy odbieranego sygnału min. od - 30 do + 30 stopni.
39	Obrazowanie w trybie Dopplera Pulsacyjnego PWD oraz HPRF PWD (o wysokiej częstotliwości powtarzania) min. od - 80 do + 80 stopni.

40	Zakres prędkości Dopplera pulsacyjnego (PWD) (przy zerowym kącie bramki) min. od - 80 do + 80 stopni.
----	--

Podsumowując, pragniemy zapytać Zamawiającego, czy wykreśli wartości w punktach: 32 oraz od 36 do 39, a punkt 40 unieważni w całości?

Odp.:

Zamawiający potwierdza, że doszło albo do pomyłki pisarskiej, albo innego niezamierzonego błędu edytorskiego.

W związku z powyższym Zamawiający odstępuje od prezentacji parametrów, i tak:

- w punkcie 32 wykreśla zapis: „min.: od - 4,0 do + 4,0 m/s”;
- w punkcie 36 wykreśla zapis: „min.: od - 7,0 do + 7,0 m/s”;
- w punkcie 37 wykreśla zapis: „min. 0,5 mm do 20 mm”;
- w punkcie 38 wykreśla zapis: „min. od - 30 do + 30 stopni”;
- w punkcie 39 wykreśla zapis: „min. od - 80 do + 80 stopni”.

Punkt 40 opisu zostaje unieważniony. Zamawiający dokona zmiany SWZ.

Zatwierdzam:

**Z-ca Dyrektora
ds. Administracyjno - Eksploatacyjnych
Adam Szkudlarek**

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
Sporządził: Andrzej Nowiński
nr telefonu: 74/6489941