



Świątokrzeskie Centrum Psychiatrii w Morawicy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
26-026 Morawica, ul. Spacerowa 5



REGON 000290110
NIP 657-21-87-534
Sąd Rejonowy w Kielcach, X Wydział Gospodarczy KRS Nr 0000009702

www.morawica.com.pl
szpital@morawica.com.pl

centrala (41) 36 41 399
Izba Przyjęć (41) 36 41 302
fax (41) 36 41 299

WSZYSCY WYKONAWCY

ODPOWIEDZI NA PYTANIA

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 1710 ze zm.) na „**Zakup tomografu komputerowego z wyposażeniem wraz z dostosowaniem pomieszczeń**”, w ramach zadania współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach działania 7.3. Infrastruktura zdrowotna i społeczna Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020, *Nr postępowania EZP-252-21/2022*.

Świątokrzeskie Centrum Psychiatrii w Morawicy jako Zamawiający działając na podst. art. 135 ust. 6, art. 137 ust. 1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych poniżej przekazuje odpowiedzi na zadane pytania Wykonawców oraz zmianę treści SWZ.

Zamawiający informuję, że zamieszcza nowy zmodyfikowany „Zał. nr 11 do SWZ Parametry techniczne tomografu komputerowego” pod nazwą „**Zał. nr 11 do SWZ Parametry techniczne tomografu komputerowego z dnia 11.10.2022**”.

Pytanie 1:

dot. opisu w punkcie nr 100 zał. nr 11 do SIWZ

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

- Strzykawka automatyczna do sekwencyjnego podawania środka cieniującego i roztworu NaCl, pracująca w środowisku TK, rok produkcji 2022
- Możliwość pracy z materiałami zużywalnymi o certyfikowanej sterylności przez 12h / 3600ml płynów / 20 pacjentów lub 24h / 6000ml środka kontrastującego.
- Kolorowy ekran dotykowy na konsoli zdalnego sterowania.
- Kolorowy ekran dotykowy na głowicy wstrzykiwacza.
- Wyświetlanie wszystkich parametrów i funkcji aparatu z możliwością dokonywania zmian i ustawień zarówno na konsoli zdalnego sterowania jak i na głowicy strzykawki.
- Pomiary ciśnienia i przepływu w czasie rzeczywistym
- Funkcja automatycznego napełniania.
- Funkcja testowania drożności naczyń.
- Maksymalne ciśnienie w systemie podczas dozowania płynów min. 9,1 bar (132 psi).
- Prędkość przepływu 0,1-9,7ml/s, możliwość regulacji skokiem 0,1 ml/s.
- Możliwość zapisania i odtworzenia prawie nieograniczonej ilości protokołów wraz z historią iniekcji

do max pamięci 2 GB

- Możliwość przeprowadzenia mieszania płynów za pomocą iniekcji naprzemiennej kontrastu i soli fizjologicznej w różnych stężeniach: (zawartość środka kontrastowego 15%, 20%, 25%, 30%, 50%).
- Aktywne utrzymanie temperatury wstępnie nagrzanego kontrastu, zintegrowane ze strzykawką.
- Zasilanie sieciowe 100-240V, 50/60 Hz, kable przebiegają w kanałach technicznych pomieszczenia TK.

Opisywane urządzenie umożliwia wykonywanie wszystkich rodzajów badań, zapewnia maksymalne bezpieczeństwo pacjentów i personelu obsługującego a ponadto oferuje szereg innych walorów użytkowych, które wpływają na komfort pracy oraz znaczące zmniejszenie kosztów codziennej eksploatacji.

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie 2:

dot. opisu w punkcie nr 100 zał. nr 11 do SIWZ

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

Powyższa funkcjonalność zapewnia precyzyjne zadanie prędkości podawanego środka kontrastującego przy zmieniających się rozmiarach stosowanych dostępów żylnych (wenflonów). Wpływa to bezpośrednio na jakość badania i bezpieczeństwo pacjentów minimalizując ryzyko potencjalnego wynaczynienia.

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Dotyczy Załącznika nr 11 do SWZ Parametry techniczne tomografu

Pytanie 3:

Dot. pkt. 4 Załącznik nr 11 do SWZ:

4.	Zastosowanie algorytmów rekonstrukcji iteracyjnej iDose4, ASIR-V lub SAFIRE lub innych równoważnych, umożliwiających redukcję dawki promieniowania we wszystkich dostępnych badaniach w relacji do standardowej metody rekonstrukcji z zachowaniem tej samej jakości obrazu.	Tak, podać		Bez punktacji
----	--	------------	--	---------------

Tak sformułowany punkt nie określa jakości wymaganego algorytmu rekonstrukcji iteracyjnej. Czołowi producenci osiągają przynajmniej 80% redukcji dawki używając tego typu algorytmów rekonstrukcji. W interesie Zamawiającego jest pozyskanie systemu, który maksymalnie ogranicza promieniowanie i nie naraża pacjentów na niepotrzebną dawkę. Dlatego wnosimy o promowanie takich rozwiązań i zmianę brzmienia ww. parametru w sposób następujący:

4.	Zastosowanie algorytmów rekonstrukcji iteracyjnej iDose4, ASIR-V lub SAFIRE lub innych równoważnych, umożliwiających redukcję dawki promieniowania o min. 80 % we wszystkich dostępnych badaniach w relacji do standardowej metody rekonstrukcji z zachowaniem tej samej jakości obrazu.	Tak, podać		=80% - 0 pkt >80% - 10 pkt
----	--	------------	--	-------------------------------

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie 4:**Dot. pkt. 8 Załącznik nr 11 do SWZ:**

8.	Szerokość zespołu aktywnych detektorów obrazowych w osi Z minimum 20 mm	Tak, podać		Bez punktacji
----	---	------------	--	---------------

Zamawiający wymaga min. 20mm pokrycia anatomicznego detektora w osi Z. Z podstaw fizyki działania tomografu komputerowego wiadomo, że im szerszy detektor, tym szybkość skanowania jest wyższa, jest krótszy czas skanowania a tym samym dawka promieniowania którą otrzymuje badany pacjent jest niższa. Dodatkowo wydłużą to czas życia lampy rentgenowskiej co ma niebagatelny wpływ na koszty eksploatacji systemu. W interesie Zamawiającego jest pozyskanie systemu, który maksymalnie ogranicza promieniowanie i nie naraża pacjentów na niepotrzebną dawkę. Dlatego wnosimy o promowanie lepszych rozwiązań i zmianę brzmienia ww. parametru w sposób następujący:

8.	Szerokość zespołu aktywnych detektorów obrazowych w osi Z minimum 20 mm	Tak, podać		=20mm - 0 pkt ≥40mm -10pkt ≥ 80mm-20pkt
----	---	------------	--	---

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie 5:**Dot. pkt. 24 i 25 Załącznik nr 11 do SWZ:**

24.	Powierzchnia małego ogniska lampy, mm ²	Tak, podać		>0,5mm ² -0pkt ≤0,5 mm ² -10pkt
25.	Powierzchnia dużego ogniska lampy, mm ²	Tak, podać		>1,0mm ² - 0 pkt ≤1,0mm ² -10pkt

Zamawiający wymaga parametrów ognisk lampy rentgenowskiej charakterystycznych dla jednego producenta tomografów firmy Philips. Wielkości te są cechą wynikającą z założeń projektowych aparatu i zostały dobrane dla konkretnego modelu lampy. W całym łańcuch u obrazowania jest kilka parametrów a nie tylko wielkość ogniska które mają wpływ na geometrii wiązki i jakość obrazowania takie jak: odległość lampa detektor, szerokość detektora czy rozdzielczość przestrzenna. Aparaty produkowane przez naszą firmę miały inne założenia projektowe i nie spełniają założeń projektowych firmy Philips. Tym niemniej tomografy naszej firmy są powszechnie stosowane i spełniają wszystkie wymagane normy jakościowe. Dlatego by umożliwić nam złożenie oferty wnosimy o wykreślenie w/w punktów gdyż parametry te faworyzują rozwiązanie tylko jednego producenta, lub też pozostawienie punktów bez punktacji jak poniżej.

24.	Powierzchnia małego ogniska lampy, mm ²	Tak, podać		
25.	Powierzchnia dużego ogniska lampy, mm ²	Tak, podać		

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie 6:

Dot. pkt. 36 Załącznik nr 11 do SWZ:

36.	Dedykowany, iteracyjny algorytm redukcji artefaktów w obrazach CT spowodowanych przez obiekty metalowe, głównie implanty ortopedyczne, endoprotezy działający w rutynowych protokołach badań bez wykonywania dodatkowego skanu	Tak, podać		Bez punktacji
-----	--	------------	--	---------------

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

Zamawiający nie wymaga cechy klinicznej, którą w tym wypadku jest wyeliminowanie artefaktów od przedmiotów metalowych, a jednej, konkretnej metody. Rozwiązania firmy GE nie potrzebują zaawansowanych algorytmów iteracyjnych, które muszą wielokrotnie przetwarzać te same dane, aby wyeliminować artefakty. Efekt ten jest uzyskiwany za pomocą oprogramowania, które już za pierwszym razem usuwa wspomniane artefakty.

W związku z tym dla umożliwienia nam złożenia ważnej oferty wnosimy o zmianę brzmienia tego parametru na:

36.	Dedykowany, iteracyjny algorytm lub oprogramowanie do redukcji artefaktów w obrazach CT spowodowanych przez obiekty metalowe, głównie implanty ortopedyczne, endoprotezy działający w rutynowych protokołach badań bez wykonywania dodatkowego skanu	Tak, podać		
-----	---	------------	--	--

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia brzmienie tego parametru w sposób opisany poniżej: oraz informuję, że zamieszcza nowy zmodyfikowany „Zał. nr 11 do SWZ Parametry techniczne tomografu komputerowego” pod nazwą „Zał. nr 11 do SWZ Parametry techniczne tomografu komputerowego z dnia 11.10.2022”.

36.	Dedykowany, iteracyjny algorytm lub oprogramowanie do redukcji artefaktów w obrazach CT spowodowanych przez obiekty metalowe, głównie implanty ortopedyczne, endoprotezy działający w rutynowych protokołach badań bez wykonywania dodatkowego skanu	Tak, podać		Bez punktacji
-----	---	------------	--	---------------

Pytanie 7:**Dot. pkt. 40 Załącznik nr 11 do SWZ:**

40.	Rozdzielczość przestrzenna izotropowa x,y,z dla wszystkich trybów skanowania submilimetrowego \leq 0,4 mm z dokładnością 2%	Tak, podać		\leq 0,4- 5 pkt > 0,4 - 0 pkt
-----	---	------------	--	------------------------------------

Rozdzielczość przestrzenna jest jednym z najważniejszych parametrów decydującym o jakości obrazowania i stawianą diagnozę. Z tego powodu proponujemy rozważenie następującej modyfikacji punktacji tego parametru, aby docenić nowoczesne systemy generujące obrazy o jak najwyższej jakości.

40.	Rozdzielczość przestrzenna izotropowa x,y,z dla wszystkich trybów skanowania submilimetrowego \leq 0,4 mm z dokładnością 2%	Tak, podać		= 0,4- 0 pkt < 0,35 - 5 pkt < 0,30 - 10 pkt
-----	---	------------	--	---

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie 8:**Dot. pkt. 61 Załącznik nr 11 do SWZ:**

61.	Dedykowany przez producenta systemu serwer w obudowie RACK o minimalnych parametrach: <ul style="list-style-type: none"> • CPU: procesor lub procesory osiągające min. 25000 pkt. w teście Passmark • RAM: 32 GB, • HDD: 3x 1,2 TB SAS 10k, • Karty sieciowe: min. 2x 10 Gb/s. 	Tak, podać konfigurację serwera		Bez punktacji
-----	--	---------------------------------	--	---------------

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

Zamawiający wymaga w ww. punkcie dedykowany przez producenta serwer aplikacyjny. Jednak przedstawiony przez Zamawiającego wymóg może spełnić tylko wyłącznie rozwiązanie Inteli Space Portal firmy Philips. Każdy z producentów konstruuje swój serwer w taki sposób, aby jak najlepiej można było wykorzystać jego funkcjonalności. Nasze serwery wyposażone są w karty sieciowe o przepustowości 4,1GB/s i w związku z tym wnosimy o dopuszczenie równoważnego rozwiązania.

W celu umożliwienia złożenia oferty wnosimy zmianę brzmienia ww. parametru w sposób następujący:

61.	Dedykowany przez producenta systemu serwer w obudowie RACK o minimalnych parametrach: <ul style="list-style-type: none"> • CPU: procesor lub procesory osiągające min. 25000 pkt. w teście Passmark • RAM: 96 GB, • HDD: 3,6 TB RAID-6 • Karty sieciowe: min. 2x 4,1 Gb/s. 	Tak, podać konfigurację serwera		Bez punktacji
-----	--	---------------------------------	--	---------------

Odpowiedź:

Zamawiający zmienia brzmienie tego parametru w sposób opisany poniżej oraz informuję, że zamieszcza nowy zmodyfikowany „Załącznik nr 11 do SWZ Parametry techniczne tomografu komputerowego” pod nazwą „Załącznik nr 11 do SWZ Parametry techniczne tomografu komputerowego z dnia 11.10.2022”.

61.	Dedykowany przez producenta systemu serwer w obudowie RACK o minimalnych parametrach: <ul style="list-style-type: none"> • CPU: procesor lub procesory osiągające min. 25000 pkt. w teście Passmark • RAM: min. 32GB, • HDD: min. 2,4 TB, • Karty sieciowe: min. 2x 4,1 Gb/s. 	Tak, podać konfigurację serwera		Bez punktacji
-----	---	---------------------------------	--	---------------

Pytanie 9:

Dot. pkt. 90 Załącznik nr 11 do SWZ:

90.	Interaktywne definiowanie i wizualizowanie tkanek/wyodrębnianie organów poprzez automatyczne zastosowanie i zmiana palety VR z jednego kliknięcia na obrazie anatomicznym (Volume Explorer lub zgodnie z nomenklaturą producenta).	Tak/Nie		Tak – 2 pkt Nie – 0 pkt
-----	--	---------	--	----------------------------

Tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej oferty.

Opisane rozwiązanie jest charakterystyczne dla produktów jednego producenta - tomografu firmy Philips. Zamawiający nie bierze pod uwagę innych rozwiązań, które doprowadzają do tego samego efektu klinicznego.

W celu umożliwienia złożenia oferty wnosimy zmianę brzmienia ww. parametru w sposób następujący:

90.	Interaktywne definiowanie i wizualizowanie tkanek/wyodrębnianie organów poprzez automatyczne lub ręczne zastosowanie i zmiana palety VR z jednego kliknięcia na obrazie anatomicznym (Volume Explorer lub zgodnie z nomenklaturą producenta).	Tak		
-----	--	-----	--	--

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie 10:

Dot. pkt. 94 i 98 Załącznik nr 11 do SWZ:

94.	Zmiana przezroczystości danych PET/CT (AlphaBlending lub zgodnie z nomenklaturą producenta) oraz pomiar SUV w 2D i 3D.	Tak/Nie		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
98.	Dedykowane oprogramowanie do wizualizacji, oceny i pomiarów naczyń w badaniach angiografii CT i MR pod kątem zmian naczyniowych. W pełni automatyczne narzędzia do analizy badań angiograficznych CT, tj. usuwanie kości, ekstrakcja linii środkowej, etykietowanie naczyń (min. aorta, tętnice biodrowe, tętnice nerkowe, tętnice szyjne), detekcja wewnętrznych i zewnętrznych konturów naczynia. Możliwość rozwinięcia analizowanego naczynia na płaszczyźnie oraz analizy widoku przekroju poprzecznego z automatycznym obliczaniem minimalnej i maksymalnej średnicy oraz pomiarem pola powierzchni naczynia i jego światła. Dedykowane narzędzia pomiarowe w badaniach	Tak		Bez punktacji

	CTA i MRA, w tym pomiar punktowy, pomiar odcinka naczynia, automatyczne obliczanie stenozy oraz pomiary tętniaka.			
--	---	--	--	--

Tak sformułowane parametry uniemożliwiają nam złożenie ważnej oferty.

W postępowaniu na zakup aparatu TK Zamawiający wymaga funkcjonalności urządzeń, których nie posiada, takich jak aparat PET czy też aparat MR. Nawet, jeżeli Zamawiający planowałby zakupy tych aparatów w przyszłości, to nie może już teraz zakładać, iż będzie to ten sam dostawca. Tak wysokospecjalistyczne oprogramowanie, którego Zamawiający wymaga, najlepiej kupić jako oprogramowanie dedykowane dla danego producenta. Obecne zapisy spełnia wyłącznie rozwiązanie firmy Philips.

W celu umożliwienia złożenia ważnej oferty wnosimy o usunięcie w całości punktu 94 ponieważ nie dotyczy on tomografu komputerowego oraz wnosimy o zmianę brzmienia pkt. 98 do następującej postaci:

98.	Dedykowane oprogramowanie do wizualizacji, oceny i pomiarów naczyń w badaniach angiografii CT pod kątem zmian naczyniowych. W pełni automatyczne narzędzia do analizy badań angiograficznych CT, tj. usuwanie kości, ekstrakcja linii środkowej, etykietowanie naczyń (min. aorta, tętnice biodrowe, tętnice nerkowe, tętnice szyjne), detekcja wewnętrznych i zewnętrznych konturów naczynia. Możliwość rozwinięcia analizowanego naczynia na płaszczyźnie oraz analizy widoku przekroju poprzecznego z automatycznym obliczaniem minimalnej i maksymalnej średnicy oraz pomiarem pola powierzchni naczynia i jego światła. Dedykowane narzędzia pomiarowe w badaniach angiografii CT, w tym pomiar punktowy, pomiar odcinka naczynia, automatyczne obliczanie stenozy oraz pomiary tętniaka.	Tak		Bez punktacji
-----	---	-----	--	---------------

Odpowiedź:

Dot. pkt. 94 - Zgodnie z SWZ.

Dot.pkt. 98 - Zamawiający zmienia brzmienie tego parametru w sposób opisany poniżej oraz informuję, że zamieszcza nowy zmodyfikowany „Załącz. nr 11 do SWZ Parametry techniczne tomografu komputerowego” pod nazwą „Załącz. nr 11 do SWZ Parametry techniczne tomografu komputerowego z dnia 11.10.2022”.

98.	Dedykowane oprogramowanie do wizualizacji, oceny i pomiarów naczyń w badaniach angiografii CT i MR pod kątem zmian naczyniowych. W pełni automatyczne narzędzia do analizy badań angiograficznych CT, tj. usuwanie kości, ekstrakcja linii środkowej, etykietowanie naczyń (min. aorta, tętnice biodrowe, tętnice nerkowe, tętnice szyjne), detekcja wewnętrznych i zewnętrznych konturów naczynia. Możliwość rozwinięcia analizowanego naczynia na płaszczyźnie oraz analizy widoku przekroju poprzecznego z automatycznym obliczaniem minimalnej i maksymalnej średnicy oraz pomiarem pola powierzchni naczynia i jego światła.	Tak/Nie		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
-----	---	---------	--	----------------------------

*zw
bc*

	Dedykowane narzędzia pomiarowe w badaniach CTA i MRA, w tym pomiar punktowy, pomiar odcinka naczynia, automatyczne obliczanie stenozy oraz pomiary tętniaka.			
--	--	--	--	--

Pytanie 11:

Dot. pkt. 10 Załącznik nr 11 do SWZ:

10.	Maksymalne obciążenie blatu stołu w czasie ruchu wzdłużnego przy zachowaniu maksymalnej dokładności pozycjonowania min. 200 kg	Tak, podać		Bez punktacji
-----	--	------------	--	---------------

Zwracamy uwagę Zamawiającego, iż wszyscy topowi producenci posiadają stoły o nośności stołu powyżej 220 kg, co jest związane z faktem, iż w przypadku badania pacjentów w ciężkim stanie oprócz pacjenta (który może ważyć ponad 150 kg) na stole będzie znajdował się inny sprzęt medyczny, jak np. deska ortopedyczna, respirator przenośny, kardiomonitor przenośny). Każdy z tych sprzętów ma swoją wagę i dlatego dziwi tak niska wartość wymaganego obciążenia stołu.

Dla lepszej dostępności dla pacjentów otyłych wnosimy o zmianę brzmienia tego parametru i promowanie rozwiązań o wyższych parametrach:

10.	Maksymalne obciążenie blatu stołu w czasie ruchu wzdłużnego przy zachowaniu maksymalnej dokładności pozycjonowania min. 200 kg	Tak, podać		<220kg – 0 pkt ≥220kg – 5pkt
-----	--	------------	--	---------------------------------

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie 12:

Dot. Załącznik nr 11 do SWZ:

Zamawiający w całej specyfikacji pomija dwa bardzo ważne (a będące standardowym wyposażeniem u topowych producentów tomografów komputerowych) rozwiązania chroniące pacjenta przed nadmiernym promieniowaniem:

1. dynamicznym kolimatorze na początku i końcu wiązki skanowania, który ogranicza promieniowania do rzeczywistego zakresu, bez naświetlania organów sąsiednich
2. rozwiązania pozwalającego na ochronę miejsc wrażliwych na promieniowanie (takie jak np. oczędło, tarczycę, piersi czy narządy rozrodcze) poprzez wyłączenie lampy podczas skanowania i przejazdu na takim miejscu.

W związku z powyższym wnosimy o wprowadzenie następujących punktów w sekcji „Parametry skanu”:

xx.	Modulowanie promieniowania RTG w zależności od rzeczywistej pochłaniałości badanej anatomii. Modulacja we wszystkich trzech osiach	Tak/Nie, podać		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
-----	---	-------------------	--	----------------------------

xx.	Dynamiczny kolimator ograniczający promieniowanie w osi Z na początku i końcu skanu spiralnego pozwalający uniknąć niepotrzebnego naświetlania pacjenta podczas skanu spiralnego.	Tak/Nie, podać		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
-----	---	----------------	--	----------------------------

Odpowiedź:

Zamawiający, nie wyraża zgody.

Pytanie 13:

Dot. pkt. 100 Załącznik nr 11 do SWZ:

100.	Automatyczny wstrzykiwacz kontrastu specjalizowany do CT Strzykawka automatyczna o sekwencji podawania środka cieniującego I roztworu NACL, pracująca w środowisku tk, podwójny system podający Zarządzanie protokołem wtryskiwacza – w całości w pokoju sterowania Pomiary ciśnienia I przepływu w czasie rzeczywistym Konsola sterująca wyposażona w kolorowy panel dotykowy – interfejs w języku polskim Możliwość pracy na zasilaniu bateryjnym, bezprzewodowe połączenie z terminalem sterującym Możliwość programowania protokołów wielofazowych Historia iniekcji – przechowywanie do 100 ostatnich podań	Tak, podać nazwę producenta i typ		Bez punktacji
------	---	-----------------------------------	--	---------------

Pragniemy zwrócić uwagę Zamawiającego, że nowoczesne strzykawki automatyczne zazwyczaj mają funkcję synchronizacji i sterowania z konsoli tomografu (sprzężenie w klasie IV wg CiA 425), co znacznie ułatwia pracę personelowi. Umożliwiają również przesłanie do tomografu raportu z iniekcji kontrastu. Jest to również znacznie bezpieczniejsza metoda pracy pozwalająca uniknąć pomyłek z uwagi na wysokie ryzyko związane z niewłaściwym podaniem kontrastu. Dlatego proponujemy rozszerzenie zapisu w poniższym punkcie o w/w funkcje.

Pozytywna odpowiedź pozwoli nam na złożenie konkurencyjnej oferty.

100.	Automatyczny wstrzykiwacz kontrastu specjalizowany do CT Strzykawka automatyczna o sekwencji podawania środka cieniującego I roztworu NACL, pracująca w środowisku tk, podwójny system podający Zarządzanie protokołem wtryskiwacza – w całości w pokoju sterowania Pomiary ciśnienia I przepływu w czasie rzeczywistym Konsola sterująca wyposażona w kolorowy panel dotykowy – interfejs w języku polskim Możliwość pracy na zasilaniu bateryjnym, bezprzewodowe połączenie z terminalem sterującym	Tak, podać nazwę producenta i typ		Bez punktacji
------	--	-----------------------------------	--	---------------

	Możliwość programowania protokołów wielofazowych Historia iniekcji – przechowywanie do 100 ostatnich podań Sprzężenie wstrzykiwacza z oferowanym tomografem min. w klasie IV wg CiA 425 Funkcja automatycznego generowania raportu z podanego kontrastu			
--	--	--	--	--

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Pytanie 14:

Dodatkowo mając na uwadze, że większość badań w szpitalu Zamawiającego to są badania neurologiczne mózgowia i ewentualnie kręgosłupa proponujemy promowanie oprogramowania klinicznego które ma kluczowy wpływ na ocenę badania i ergonomię pracy radiologa a przy tym pozwala znacząco skrócić czas potrzebny do postawienia właściwej diagnozy. Dlatego proponujemy wprowadzenie dodatkowej punktacji w następujących punktach.

xx.	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny tętniaków w mózgu z serii z kontrastem wraz z automatycznym obliczaniem objętości tętniaka, minimalnej i maksymalnej długości tętniaka oraz maksymalnej i minimalnej średnicy szyjki tętniaka.	Tak/Nie, podać		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
xx.	Oprogramowanie do segmentacji 3D i oceny tętniaków w mózgu z serii bez kontrastu wraz z automatycznym pomiarem objętości tętniaka, minimalnej i maksymalnej długości tętniaka oraz maksymalnej i minimalnej średnicy szyjki tętniaka.	Tak/Nie, podać		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
xx.	Oprogramowanie do szybkiej diagnostyki udarów mózgu umożliwiające automatyczną fuzję obrazów poszczególnych faz napływu kontrastu i automatycznie pokazujące w różnych kolorach tętnicę, żyły i naczynia oboczne na sumarycznym obrazie.	Tak/Nie, podać		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
xx.	Automatyczne etykietowanie kręgów kręgosłupa oraz automatyczne wyznaczanie kątów nachylenia płaszczyzn rekonstrukcji dla poszczególnych kręgów.	Tak/Nie, podać		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt

Z uwagi na wciąż realne i nieodosobnione przypadki zagrożenia zakażeniem wirusem COVID sugerujemy by rozważyć zakup oprogramowania umożliwiającego szybką diagnostykę płuc pod tym kątem. Dlatego proponujemy wprowadzenie dodatkowej punktacji w następujących punktach.

xx.	Segmentacja wszystkich pięciu płatów płuc i automatyczne obliczanie rozedmy w poszczególnych płatach płuc.	Tak/Nie, podać		Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
-----	--	----------------	--	----------------------------

xx.	Oprogramowanie umożliwiające za pomocą jednego kliknięcia dokonanie pomiarów grubości ścian poszczególnych dróg oddechowych oraz średnicy ich światła wraz z prezentacją zewnętrznych i wewnętrznych konturów tych ścian	Tak/Nie, podać	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt
xx.	Oprogramowanie do oceny pacjentów COVID'19, w tym automatyczna segmentacja, wyliczenia i udział procentowy 3 podstawowych zmętnień występujących w przebiegu choroby COVID'19, tj: zmętnień GGO – zagęszczeń o charakterze „mlecznej szyby” (ground-glass opacities” zmętnień CPP – zagęszczeń siateczkowych o charakterze „kostki brukowej” (crazy – paving pattern) zmętnień PNC – zagęszczeń skonsolidowanych (peripheral nodular consolidation)	Tak/Nie, podać	Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt

Odpowiedź:

Zamawiający, nie wyraża zgody.

Pytanie 15:

Dotyczy: Załącznik nr 11 do SWZ- Parametry techniczne tomografu komputerowego, Automatyczny wstrzykiwacz, pozycja 100.

Prosimy o dopuszczenie do postępowania 3-kanalowego bezwkładowego wstrzykiwacza do sekwencyjnego podawania kontrastu i roztworu NaCl do diagnostyki TK, który jest równoważny ze wstrzykiwaczem dwugłowicowym (posiada dwie komory do montażu środka kontrastowego oraz jedną do montażu NaCl) i nie posiada wbudowanej historii iniekcji.

Odpowiedź:

Zgodnie z SWZ.

Dyrektor
Świętokrzyskiego Centrum Psychiatrii
w Morawicy
Piotr Kielbowski

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych
Grzegorz Kaleta

Treść odpowiedzi oraz niniejszą informację zamieszczono na stronie internetowej prowadzonego postępowania pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/morawica> w dniu **11.10.2022r.**

