



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 22 | NIP 725-10-19-093 | REGON 000288774
Tel. 42 677 68 34 | Fax 42 678 11 76

www.barlicki.pl

Łódź, dn. 09.02. 2021 r.

DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

e-mail: marta.kieras@barlicki.pl

Tel. 42 677-68-24

Znak sprawy: 40/ZP/2020

Dotyczy: Wyjaśnienia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na dostawę angiografu

Szanowni Państwo!

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, działając w trybie art. 38 ust. 1, 2 ustawy z dn. 29.01.2004 r. „Prawo zamówień publicznych” (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm.) udziela odpowiedzi na następujące pytania:

W dniu 09.01.2021 r. złożono następujące zapytanie do treści SIWZ:

Pytanie 1

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 7

Zmawiający wymaga, aby rok produkcji angiografu był min.2020. Pragniemy zwrócić uwagę Zamawiającego na niezwykle istotny fakt, jakim jest termin realizacji, który przypada na 30.03.2021 roku. Dbając o interes Zamawiającego wnosimy o zmianę wymogu parametru i prowadzenie premiowania, co pozwoli Zamawiającemu na otrzymanie najnowszego rozwiązania z bieżącej produkcji, a nie starych stanów magazynowych.

Dodatkowo prosimy o potwierdzenie, że Zmawiający wyklucza aparaty rekondukcjonowane i regenerowane, co zabezpieczy szeroko rozumiany interes Zamawiającego oraz pozwoli uchronić się przed możliwością zaoferowania przestarzałych rozwiązań po przeprowadzonym procesie regeneracji i/lub rekondukcji.

Mając na uwadze powyższe wnosimy o zmianę brzmienia parametru oraz wprowadzenie premiowania, jak poniżej:

„Aparat nowy, rok produkcji: 2020-2021 wyklucza się aparaty, rekondukcjonowane oraz regenerowane”

Rok produkcji 2020 – 0 pkt

Rok produkcji 2021- 50 pkt

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 2

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 17

Ilość zapamiętanych pozycji statywu w systemie angiograficznym jest niezwykle istotna z punktu widzenia aplikacyjnego, gdyż istotne jest, aby każdy operator miał możliwość zapamiętania swoich preferowanych ustawień statywu przy wykonywaniu danej procedury. Ma to przełożenie na jakość i czas wykonywanych procedur, co przekłada się finalnie na dodatni rachunek ekonomiczny szpitala.

W związku z powyższym wnosimy o wprowadzenie premiowania odpowiednio:

≥50- ≤100 pozycji – 0 pkt;

>100 –10 pkt

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 3

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 20

Zamawiający pominął premiowanie rozwiązania niezwykle istotnego z punktu widzenia aplikacyjnego, jakim są systemy antykolizyjne. Warto zaznaczyć, że najbardziej zaawansowanym rozwiązaniem antykolizyjnym jest system antykolizyjny pojemnościowy (bezdotykowy) działający w czasie rzeczywistym, który umożliwia optymalny dobór odległości detektora od pacjenta bez dotykania powierzchni skóry, co może skutkować skażeniem pola zabiegowego. Rozwiązanie bezdotykowe (pojemnościowe) nie powoduje blokady systemu w momencie kolizji, a jedynie zatrzymuje detektor w bezpiecznej odległości, co nie zakłóca w żaden sposób przebiegu zabiegu. System antykolizyjny pojemnościowy działa w czasie rzeczywistym, czyli reaguje na ruchu pacjenta np. jeżeli pacjent podniesie rękę albo głowę to detektor obrazu odsunie się czyli detektor cyfrowy uniknie w każdej sytuacji zderzenia z pacjentem albo jakąkolwiek przeszkodą. Z punktu widzenia aplikacyjnego zapewnia komfort pacjentowi, zwiększa ergonomię pracy operatora i skraca czas przebywania pacjenta w Sali zabiegowej (skrócenie czasu wykonywania procedury).

W związku z powyższym wnosimy o wprowadzenie premiowania następujących systemów antykolizyjnych:

Pojemnościowy (bezdotykowy) działający w czasie rzeczywistym – 10 pkt

Elektromechaniczny lub elektroniczny (dotykowy) – 3 pkt

Programowy (softwarowy) – 1 pkt

Inne – 0 pkt

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 4

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 23

Zamawiający premiuje przestarzałe rozwiązanie mechaniczne, pomijając nowoczesne, innowacyjne rozwiązania elektroniczne. Dodatkowo prosimy o potwierdzenie, że w związku z powyższym Zamawiający przyzna maksymalną liczbę punktów przewidzianych w tym parametrze za zaoferowanie nowoczesnego, innowacyjnego rozwiązania elektronicznego, co za tym idzie zmieni brzmienie parametru według poniższego: „Silnikowy, automatyczny (bez ingerencji obsługi) obrót przystony na lampie RTG oraz detektora dla kompensacji obrotu obrazu przy zmianie położenia pozycjonera A do pozycji z boku stołu pacjenta – bez zmiany pola widzenia detektora lub rozwiązanie elektroniczne”

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 5

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 24

Zamawiający premiuje przestarzałe rozwiązanie mechaniczne, pomijając nowoczesne, innowacyjne rozwiązania elektroniczne. Dodatkowo prosimy o potwierdzenie, że w związku z powyższym Zamawiający przyzna maksymalną liczbę punktów przewidzianych w tym parametrze za zaoferowanie nowoczesnego, innowacyjnego rozwiązania elektronicznego, co za tym idzie zmieni brzmienie parametru według poniższego: „ Silnikowy, automatyczny (bez ingerencji obsługi) równoczesny obrót przystony na lampie RTG oraz detektora dla kompensacji obrotu obrazu przy obrocie stołu pacjenta – bez zmiany pola widzenia detektora lub rozwiązanie elektroniczne”

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 6

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ POZYCJONER B

Zamawiający pominął bardzo istotną funkcję pozycjonera B z punktu widzenia aplikacyjnego, a mianowicie możliwość wykonywania projekcji CRAN/CAUD w całym zakresie obrotu pozycjonera. Tego typu funkcjonalność jest niezwykle istotna z punktu widzenia skuteczności wykonywania procedur. W związku z powyższym wnosimy o wprowadzenie dodatkowego parametru premiowanego 25A według poniższego, co pozwoli Zamawiającemu na otrzymanie najlepszego i najnowocześniejszego aparatu na rynku z punktu widzenia aplikacyjnego:

„Pozycjoner składający się z dwóch funkcjonalnie niezależnych ramion C, umożliwiających wzajemnie niezależne wykonywanie ruchów rotacji i angulacji. Zakres CRAN/CAUD nie mniej niż (+45°) - (-45°) w całym zakresie obrotu.

TAK- 20 pkt

NIE – 0 pkt”

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 7

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 26

Zamawiający wyklucza z możliwości złożenia ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty czołowego producenta angiografów. Wnosimy o dopuszczenie rozwiązania, w którym zakres ruchu dla projekcji LAO/RAO wynosi $\geq 88^\circ$. Należy zauważyć, że rozwiązanie oferowane przez naszą firmę zapewnia możliwość wykonywania wszystkich dostępnych procedur angiograficznych. Proponowana zmiana umożliwi naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 8

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 27

Na rynku oferowane są angiografy, w których prędkość pozycjonera dla projekcji LAO/RAO oraz CAN/CAUD wynoszą w zakresie 8-10 $^\circ/s$. Premiowanie różnicy dwóch stopni na sekundę nie ma żadnego merytorycznego uzasadnienia z punktu widzenia aplikacyjnego, gdyż różnica ta jest minimalna i niezauważalna dla operatora. W związku z powyższym wnosimy o usunięcie premiowania i wprowadzenie parametru według poniższego:

„Prędkość pozycjonera dla projekcji LAO / RAO;

TAK $\geq 8^\circ/s$ ”

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 9

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 28

Na rynku oferowane są angiografy, w których prędkość pozycjonera dla projekcji LAO/RAO oraz CAN/CAUD wynoszą w zakresie 8-10 $^\circ/s$. Premiowanie różnicy dwóch stopni na sekundę nie ma żadnego merytorycznego uzasadnienia z punktu widzenia aplikacyjnego, gdyż różnica ta jest minimalna i niezauważalna dla operatora. W związku z powyższym wnosimy o usunięcie premiowania i wprowadzenie parametru według poniższego:

„Prędkość pozycjonera dla projekcji CRANIAL / CAUDAL;

TAK $\geq 8^\circ/s$ ”

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 10

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ POZYCJONER B

Zamawiający pominął bardzo istotną funkcję pozycjonera B z punktu widzenia ochrony radiologicznej pacjenta, obsługi i aplikacyjnego, a mianowicie możliwość wykonywania angiografii jednopłaszczyznowej z użyciem tylko statywu/pozycjonera dodatkowego. Tego typu funkcjonalność jest niezwykle istotna z punktu widzenia ochrony radiologicznej i unikatowa na rynku. W związku z powyższym wnosimy o wprowadzenie dodatkowego parametru premiowanego 31A według poniższego, co pozwoli Zamawiającemu na otrzymanie najlepszego i najnowocześniejszego aparatu na rynku z punktu widzenia aplikacyjnego:

„ Wykonywanie angiografii jednopłaszczyznowej z użyciem tylko statywu/pozycjonera dodatkowego.

TAK- 20 pkt

NIE – 0 pkt”

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 11**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 33**

Zamawiający wymaga dopuszczalnego obciążenia statycznego stołu, co jest sprzeczne z metodyką wykonywania procedur. Procedury wykonywane są z wykorzystaniem przesuwu stołu we wszystkich osiach. W związku z powyższym wnosimy o zmianę parametru jak poniżej oraz usunięcie premiowania, jako nieuzasadnione, gdyż nie spotyka się pacjentów o wadze przekraczającej 300 kg: „Dopuszczalne obciążenie dynamiczne (przesuw stołu w ruchu wzdłużnym, poprzecznym oraz pionowym);

TAK $\geq 300\text{kg}$ ”

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 12**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 37**

Długość blatu stołu pacjenta jest niezmiernie istotna z punktu widzenia ergonomii pracy oraz zabezpieczenia przed utratą sterylności narzędzi takich jak: cewniki czy prowadniki. Tego typu narzędzia osiągają długość przekraczającą nawet 250cm, czyli czym dłuższy blat stołu tym mniejsze prawdopodobieństwo utraty sterylności prowadników oraz cewników, które są narzędziami jednorazowymi. Długość blatu stołu ma bezpośrednie przełożenie na koszt wykonywania procedur.

W związku z powyższym wnosimy o wprowadzenie premiowania według poniższego:

„ Długość blatu stołu;

TAK;

$\geq 260 - \leq 300\text{ cm} - 0\text{ pkt}$

$> 300\text{ cm} - 10\text{ pkt}$ ”

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 13**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ STÓŁ PACJENTA**

Zmawiający wyspecyfikował szereg parametrów stołu pacjenta, lecz pominął jeden z najważniejszych, jakim jest możliwość wykonywania reanimacji (RKO) na stole pacjenta. Zamawiający premiuję wartości obciążenia statycznego nie adekwatne do rzeczywistych wartości masy pacjentów niespotykanych w praktyce klinicznej. Nie uwzględni istotnego z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjenta parametru dotyczącego możliwości przeprowadzenia resuscytacji pacjenta na wysuniętym blacie stołu z brakiem piktogramu wskazującym na konieczność wykonywania resuscytacji bezpośrednio nad stopą stołu.

W związku z powyższym wnosimy o dodanie następującego parametru wraz z jego premiowaniem:

„Resuscytacja pacjenta dozwolona w przy maksymalnym wysunięciu płyty pacjenta, brak piktogramu określającego położenie pacjenta nad stopą stołu

TAK – 20 pkt

NIE – 0 pkt”

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 14**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 48**

Tak zdefiniowany parametr wyklucza nas z możliwości złożenia ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty. Pragniemy zauważyć, że z punktu widzenia ochrony radiologicznej, prawa atomowego oraz założeń ALARA nie wykonuje się procedur prześwietleń przez 30 minut.

Należy zauważyć, że w trakcie wykonywania zabiegów zgodnie z zasadą ALARA należy minimalizować czas ekspozycji na promieniowanie rtg. Nie dopuszczalnym jest obciążenie dłuższe niż 10 min zgodnie z prawem atomowym a systemy angiograficzne po 10 min automatycznie przerywają ekspozycję.

Wnosimy o zmianę parametru na:

„ Maksymalne obciążenie generatora mocą ciągłą

w czasie prześwietlania (dla 10 min.);

TAK $\geq 2\ 500\text{W}$ ”

Tak zmodyfikowany parametr pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 15

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 51

Zamawiający wyklucza z możliwości złożenia ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty czołowego producenta angiografów. Tak zdefiniowany parametr wskazuje jednoznacznie na tylko i wyłącznie jednego producenta angiografów. Wnosimy o zmianę parametru na:

„ Nożny włącznik ekspozycji (pedał skopia/grafia) w sali badań – bezprzewodowy”

Tak zmodyfikowany parametr pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 16

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 56

Nowoczesne angiografy oferowane na rynku wyposażone są w lampy RTG sterowane siatką. To nowoczesne rozwiązanie oferują wszyscy producenci angiografów. Wpływa ono bezpośrednio na obniżenie dawki promieniowania dla pacjenta oraz obsługi. Sterowanie bezpośrednio z generatora jest rozwiązaniem przestarzałym, obciąża pacjenta oraz personel znacznie większą dawką promieniowania w stosunku do rozwiązania z siatką i oferowane jest tylko i wyłącznie przez jednego producenta angiografów, firmę Siemens w systemie Artis Zee. Rozwiązanie to jest rozwiązaniem technologicznym, sprzed co najmniej 15 lat i nieporównywalnym do rozwiązań oferowanych przez firmy konkurencyjne, jak również przez systemy firmy Siemens np. Artis Q, Artis Icono. Dla zapewnienia otrzymania przez Zamawiającego rozwiązania najnowszego technologicznie, bezpiecznego pod względem ochrony radiologicznej, wnosimy o zmianę parametru na parametr graniczny według poniższego:

„ Lampa rentgenowska dla płaszczyzny A sterowana siatką;
TAK.”

Należy zauważyć, że wszyscy producenci angiografów dwupłaszczyznowych spełniają zmodyfikowany parametr.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 17

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 58

Zamawiający premiuje rozwiązanie dotyczące mocy najmniejszego ogniska które w praktyce klinicznej jest używane w niewielkim stopniu. Z punktu widzenia angiografii cyfrowej istotny jest rozmiar największego ogniska, gdyż ten rozmiar wpływa na parametry ekspozycyjne systemu. W związku z powyższym wnosimy o zrezygnowanie z premiowania tego parametru.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 18

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 59

Z punktu widzenia aplikacji klinicznych istotny jest rozmiar największego dostępnego ogniska, gdyż ono zapewnia optymalne wykorzystanie mocy lampy RTG. Wnosimy o zmianę parametru na: Rozmiar ogniska kolejnego po największym min. 0,7mm i usunięcie premiowania parametru, gdyż parametr ten jest parametrem technologicznym, a nie aplikacyjnym.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 19

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 61

Pojemność cieplna anody oraz kołpaka jest kluczowym parametrem angiografu, gdyż wpływa ona bezpośrednio na zdolność obciążania systemu i rezerwę mocy niezbędną do uzyskania poprawnych warunków ekspozycji zwłaszcza dla pacjentów otyłych, którzy stanowią większość pacjentów w

procedurach angiograficznych. Pojemność cieplna lampy oraz kotpaka przekłada się również bezpośrednio na czas i jakość wykonywanych procedur. Powszechnie wiadome jest, że procedury neurologiczne są najbardziej obciążającymi dla lampy RTG i wymagają najwyższych parametrów. Lampy RTG o niskich parametrach pojemności cieplnej lampy i kotpaka cechują się koniecznością wydłużenia trwającej procedury ze względu na konieczność schłodzenia lampy RTG. Zapis w tej postaci niedostatecznie zabezpiecza interes zamawiającego gdyż nie skłania firm do zaoferowania najnowocześniejszych rozwiązań w zakresie konstrukcji lamp RTG. Lampa RTG jest kluczowym elementem systemu i jej parametry wpływają na jakość obrazowania, koszty eksploatacji oraz czas pracy na angiografii. Zamawiający nie premiują parametru mającego bezpośredni wpływ na jakość i długość wykonywania procedur. Wartości graniczne premiowania nie spełniają swojej funkcji, gdyż wartość max. 5,2MHU oferuje większość producentów w standardzie. Wnosimy o zmianę parametrów premiowania dla uzyskania przez Zamawiającego najlepszego i najnowocześniejszego rozwiązania na rynku poprzez uzasadnione merytorycznie premiowania według poniższego:

= 3 do < 5,2 – 1 pkt,

>= 5,2 <=6 – 5 pkt

>6 – 10 pkt

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 20

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 62

Pojemność cieplna anody oraz kotpaka jest kluczowym parametrem angiografu, gdyż wpływa ona bezpośrednio na zdolność obciążania systemu i rezerwę mocy niezbędną do uzyskania poprawnych warunków ekspozycji zwłaszcza dla pacjentów otyłych, którzy stanowią większość pacjentów w procedurach angiograficznych. Pojemność cieplna lampy oraz kotpaka przekłada się również bezpośrednio na czas i jakość wykonywanych procedur. Powszechnie wiadome jest, że procedury neurologiczne są najbardziej obciążającymi dla lampy RTG i wymagają najwyższych parametrów. Lampy RTG o niskich parametrach pojemności cieplnej lampy i kotpaka cechują się koniecznością wydłużenia trwającej procedury ze względu na konieczność schłodzenia lampy RTG. Zapis w tej postaci niedostatecznie zabezpiecza interes zamawiającego gdyż nie skłania firm do zaoferowania najnowocześniejszych rozwiązań w zakresie konstrukcji lamp RTG. Lampa RTG jest kluczowym elementem systemu i jej parametry wpływają na jakość obrazowania, koszty eksploatacji oraz czas pracy na angiografii. Zamawiający nie premiują parametru mającego bezpośredni wpływ na jakość i długość wykonywania procedur. Wartości graniczne premiowania nie spełniają swojej funkcji, gdyż wartość max. 7,3 MHU oferuje większość producentów w standardzie. Wnosimy o zmianę parametrów premiowania dla uzyskania przez Zamawiającego najlepszego i najnowocześniejszego rozwiązania na rynku poprzez uzasadnione merytorycznie premiowania według poniższego:

= 4,5 do < 7,3 – 1 pkt,

>= 7,3 - <9 – 5 pkt

>=9 – 10 pkt

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 21

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 66

Nowoczesne angiografy oferowane na rynku wyposażone są w lampy RTG sterowane siatką. To nowoczesne rozwiązanie oferują wszyscy producenci angiografów. Wpływa ono bezpośrednio na obniżenie dawki promieniowania dla pacjenta oraz obsługi. Sterowanie bezpośrednio z generatora jest rozwiązaniem przestarzałym, obciąża pacjenta oraz personel znacznie większą dawką promieniowania w stosunku do rozwiązania z siatką i oferowane jest tylko i wyłącznie przez jednego producenta angiografów, firmę Siemens w systemie Artis Zee. Rozwiązanie to jest rozwiązaniem technologicznym sprzed co najmniej 15 lat i nieporównywalnym do rozwiązań oferowanych przez firmy konkurencyjne, jak również przez systemy firmy Siemens np. Artis Q, Artis Icono. Dla zapewnienia otrzymania przez Zamawiającego rozwiązania najnowszego technologicznie,

bezpiecznego pod względem ochrony radiologicznej, wnosimy o zmianę parametru na parametr graniczny według poniższego:

„Lampa rentgenowska dla płaszczyzny B sterowana siatką;

TAK.”

Należy zauważyć, że wszyscy producenci angiografów dwupłaszczyznowych spełniają zmodyfikowany parametr.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 22

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 68

Zamawiający premiuje rozwiązanie dotyczące mocy najmniejszego ogniska, które w praktyce klinicznej jest używane w niewielkim stopniu. Z punktu widzenia angiografii cyfrowej istotny jest rozmiar największego ogniska, gdyż ten rozmiar wpływa na parametry ekspozycyjne systemu. W związku z powyższym wnosimy o zrezygnowanie z premiowania tego parametru.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 23

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 69

Z punktu widzenia aplikacji klinicznych istotny jest rozmiar największego dostępnego ogniska, gdyż ono zapewnia optymalne wykorzystanie mocy lampy RTG. Wnioskujemy o zmianę parametru na: Rozmiar ogniska kolejnego po największym min. 0,7mm i usunięcie premiowania parametru, gdyż parametr ten jest parametrem technologicznym, a nie aplikacyjnym.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 24

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 71

Pojemność cieplna anody oraz kotpaka jest kluczowym parametrem angiografu, gdyż wpływa ona bezpośrednio na zdolność obciążania systemu i rezerwę mocy niezbędną do uzyskania poprawnych warunków ekspozycji zwłaszcza dla pacjentów otyłych, którzy stanowią większość pacjentów w procedurach angiograficznych. Pojemność cieplna lampy oraz kotpaka przekłada się również bezpośrednio na czas i jakość wykonywanych procedur. Powszechnie wiadome jest, że procedury neurologiczne są najbardziej obciążającymi dla lampy RTG i wymagają najwyższych parametrów. Lampy RTG o niskich parametrach pojemności cieplnej lampy i kotpaka cechują się koniecznością wydłużenia trwającej procedury ze względu na konieczność schłodzenia lampy RTG. Zapis w tej postaci niedostatecznie zabezpiecza interes zamawiającego gdyż nie skłania firm do zaoferowania najnowocześniejszych rozwiązań w zakresie konstrukcji lamp RTG. Lampa RTG jest kluczowym elementem systemu i jej parametry wpływają na jakość obrazowania, koszty eksploatacji oraz czas pracy na angiografii. Zamawiający nie premiuje parametru mającego bezpośredni wpływ na jakość i długość wykonywania procedur. Wartości graniczne premiowania nie spełniają swojej funkcji, gdyż wartość max. 5,2MHU oferuje większość producentów w standardzie. Wnosimy o zmianę parametrów premiowania dla uzyskania przez Zamawiającego najlepszego i najnowocześniejszego rozwiązania na rynku poprzez uzasadnione merytorycznie premiowania według poniższego:

= 3 do < 5,2 – 1 pkt,

>= 5,2 <=6 – 5 pkt

>6 – 10 pkt

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 25

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 72

Pojemność cieplna anody oraz kotpaka jest kluczowym parametrem angiografu, gdyż wpływa ona bezpośrednio na zdolność obciążania systemu i rezerwę mocy niezbędną do uzyskania poprawnych warunków ekspozycji zwłaszcza dla pacjentów otyłych, którzy stanowią większość pacjentów w procedurach angiograficznych. Pojemność cieplna lampy oraz kotpaka przekłada się również bezpośrednio na czas i jakość wykonywanych procedur. Powszechnie wiadome jest, że procedury

neurologiczne są najbardziej obciążającymi dla lampy RTG i wymagają najwyższych parametrów. Lampy RTG o niskich parametrach pojemności cieplnej lampy i kotpaka cechują się koniecznością wydłużenia trwającej procedury ze względu na konieczność schłodzenia lampy RTG. Zapis w tej postaci niedostatecznie zabezpiecza interes zamawiającego gdyż nie skłania firm do zaoferowania najnowocześniejszych rozwiązań w zakresie konstrukcji lamp RTG. Lampa RTG jest kluczowym elementem systemu i jej parametry wpływają na jakość obrazowania, koszty eksploatacji oraz czas pracy na angiografii. Zamawiający nie premiują parametru mającego bezpośredni wpływ na jakość i długość wykonywania procedur. Wartości graniczne premiowania nie spełniają swojej funkcji, gdyż wartość max. 7,3 MHU oferuje większość producentów w standardzie. Wnosimy o zmianę parametrów premiowania dla uzyskania przez Zamawiającego najlepszego i najnowocześniejszego rozwiązania na rynku poprzez uzasadnione merytorycznie premiowania według poniższego:

= 4,5 do < 7,3 – 1 pkt,

>= 7,3 - <9 – 5 pkt

>=9 – 10 pkt

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 26

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 77

Zamawiający wyspecyfikował bardzo ważny parametr z punktu widzenia aplikacyjnego mający bezpośrednie przełożenie na bezpieczeństwo pacjenta oraz personelu. Im większa filtracja tym bardziej optymalna wiązka promieniowania X, tym mniejsze obciążenie operatora i pacjenta dawką promieniowania. Każda wartość ponad wymaganą przekłada się dodatnio na bezpieczeństwo pacjenta oraz obsługi poprzez ograniczenie dawki promieniowania X.

W związku z powyższym wnosimy o zmianę parametru na parametr graniczny według poniższego oraz wprowadzenie premiowania tak istotnego parametru w sposób następujący:

>=1 mm Cu – 20 pkt; <1 mmCu – 0 pkt

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 27

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 79

Zamawiający promuje rozwiązanie nieoptymalne z punktu widzenia redukcji dawki promieniowania RTG. Duża filtracja dodatkowa lampy RTG istotna jest w przypadku dużej masy pacjent, gdyż wówczas promieniowanie rozproszone jest największe. Automatyczny dobór (z uwzględnieniem zmiennej grubości pacjenta przy różnych angulacjach) skutkuje całkowitą redukcją dodatkowej filtracji przy grubych, badanych częściach anatomicznych. Istotnym z punktu widzenia ochrony radiologicznej jest utrzymanie stałej niezmiennej filtracji przy zmianie części anatomicznej badanej. Wnosimy o zmianę parametru na:

„Automatyczny dobór stałej filtracji lampy RTG zależnej od programu anatomicznego, którego zmiana jest dostępna z poziomu użytkownika;

PODAĆ

TAK -20 pkt, NIE – 0 pkt”.

Tak zmodyfikowany parametr pozwoli Zamawiającemu na otrzymanie najlepszego i najnowocześniejszego aparatu na rynku z punktu widzenia aplikacyjnego, bezpieczeństwa pacjenta oraz operatora.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 28

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 80

Nawiązując do pytania dotyczącego parametru opisanego w parametrze 77 istotna z punktu widzenia redukcji dawki promieniowania nie jest liczba stopni filtracji lecz możliwa do zastosowania maksymalna dodatkowa filtracja lampy RTG. Wnosimy o rezygnację z promowania rozwiązania w tym punkcie, gdyż parametr ten jest parametrem technologicznym, a nie aplikacyjnym

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 29**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 89**

Liczba pól obrazowych detektora jest bardzo istotnym parametrem z punktu widzenia zarządzania dawką oraz ergonomii pracy operatora. W związku z czym wnosimy o premiowanie tego parametru. Wnosimy o punktowanie wartości najwyższej, co pozwoli Zamawiającemu na zakup najlepszego i tym samym najnowszego na rynku aparatu. Wnosimy o premiowanie jak poniżej:

: TAK

$\geq 6 - < 8 - 0$ pkt

$\geq 8 - 10$ pkt"

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 30**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 91**

Niniejszy wymóg wyklucza naszą firmę z możliwości złożenia ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty. Pole obrazowania dla płaszczyzny B powinno być wystarczające dla poprawnego zobrazowania naczyń mózgowych. Płaszczyzna sufitowa angiografu jest płaszczyzną pomocniczą mającą na celu obrazowanie śród interwencyjne gdy konieczny jest widok z dwóch stron na zmianę. Wnosimy o zmianę wymagania na $\geq 26 \times 28$ cm, co pozwoli naszej firmie złożyć ważną i niepodlegającą odrzuceniu ofertę oraz usunięcie premiowania parametru, gdyż parametr ten jest parametrem technologicznym, a nie aplikacyjnym.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 31**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 94**

Tak zdefiniowany parametr wyklucza czołowego producenta angiografu z możliwości złożenia ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty. Wnosimy o zmianę parametru granicznego na $\geq 2,2$ [MPiksele] oraz skasowanie premiowania, co pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 32**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 95**

Liczba pól obrazowych detektora jest bardzo istotnym parametrem z punktu widzenia zarządzania dawką oraz ergonomii pracy operatora. W związku z czym wnosimy o premiowanie tego parametru. Wnosimy o punktowanie wartości najwyższej, co pozwoli Zamawiającemu na zakup najlepszego i tym samym najnowszego na rynku aparatu. Wnosimy o premiowanie jak poniżej:

: TAK

$\geq 6 - < 7 - 0$ pkt

$\geq 7 - 10$ pkt"

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 33**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 97**

Zmawiający premiuje rozwiązanie technologiczne, które jest w posiadaniu wyłącznie firmy Siemens. Owe rozwiązanie jest nieistotne z punktu widzenia klinicznego. Panel obsługi angiografu zamocowany do stołu znajduje się zdecydowanie bliżej osoby sterującej systemem. Wnosimy o usunięcie parametru w całości jako nieuzasadnionego merytorycznie i premiującego rozwiązanie, które posiada tylko i wyłącznie firma Siemens.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 34**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 103**

Wnosimy o premiowanie w tym punkcie najwyższej wartości częstotliwości obrazowania w pełnej rozdzielczości oferowanych detektorów, gdyż parametr ten jest niezwykle istotny podczas obrazowania malformacji tętniczo- żylnych oraz przepływu krwi wewnątrz tętniaka po implantacji

flow divertera. Na rynku istnieją rozwiązania umożliwiające obrazowanie DSA na żywo z prędkością 12kl/s i wyższą.

Wnosimy o wprowadzenie premiovania:

0,5-6 obrazów/s – 0 pkt

>6 - <12 obrazów/s -1 pkt

>=12 obrazów/s – 10 pkt

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 35

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 105

Czy Zamawiający zrezygnuje z wymogu automatycznego pixel shiftu w czasie rzeczywistym podczas angiografii subtrakcyjnej? Funkcjonalność ta jest absolutnie niezbędna podczas roadmappingu gdyż wówczas podczas długich akwizycji fluoroskopii poprzesuwanie maski w czasie rzeczywistym wywołuje istotny efekt kliniczny. Obrazy DSA przed ich archiwizacją podlegają w sposób rutynowy obróbce i jest to preferowany sposób pracy w większości pracowni radiologii interwencyjnej. Podczas takiej obróbki obrazy można poddać szczegółowej analizie i dokonać przesunięcia maski kierując się widocznością określonych obszarów anatomicznych. Algorytmy obrazowe w czasie rzeczywistym nie mają możliwość rozpoznania regionu zainteresowania istotnego dla lekarza w związku z czym efekt ich pracy dla obrazów DSA nie jest optymalny. Wnosimy o zmianę parametru na:

„Automatyczny pixel-shift w czasie rzeczywistym w trakcie akwizycji obrazów w trybie roadmapu TAK”.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 36

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 117

Angiografia peryferyjna w trybie angiografii cyfrowej jest bardzo istotna z punktu widzenia minimalizowania środka cieniującego absorbowanego pacjentowi. Metoda BolusChase zapewnia interaktywny wpływ na przebieg badania w trakcie jego trwania tzn. możliwość zatrzymania przesuwu stołu z pacjentem, jego przyspieszenia lub zwolnienia w zależności od stanu klinicznego pacjenta czyli od wypełnienia naczyń krwionośnych kończyn dolnych środkiem cieniującym.

Niemożliwym jest osiągnięcie interaktywnego wpływu na przebieg badania w trakcie jego trwania w metodzie przesuwu krokowego. W związku z powyższym wnosimy o zmianę premiovania według poniższego:

„Interaktywny wpływ na przebieg badania w trakcie jego trwania tzn. możliwość zatrzymania, przyspieszenia, zwolnienia i ponownego uruchomienia przesuwu blatu stołu z pacjentem – metoda BolusChase – 5 pkt

Przesuw krokowy z możliwością ustawiania częstotliwości obrazowania i położenia filtrów półprzepuszczalnych oraz kolimacji dla każdego kroku – 1 pkt

Inne – 0 pkt”

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 37

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 118

Prosimy o potwierdzenie, że w tym parametrze Zamawiający będzie wymagała zaoferowania rozwiązania w którym opisana funkcjonalność jest realizowana na ekranie dotykowym przy stole pacjenta łącznie z możliwością przeglądania obrazów pacjenta bieżącego lub innego niż bieżący w trakcie wykonywania badania i będzie tę funkcjonalność premiował w wysokości 20 pkt, co zapewni Zamawiającemu otrzymanie najlepszego na rynku rozwiązania.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 38

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 128

Zamawiający premiuje rozwiązanie niemające uzasadnienia merytorycznego, gdyż wielkość 1 z 16 obrazów prezentowanych na monitorze min.55” nie daje żadnych informacji nadających się do

analizy podczas wykonywanej procedury. Maksymalna ilość obrazów, których rozmiar jest diagnostyczny wynosi nie więcej niż 8. Dodatkowo pragniemy zwrócić uwagę, że prezentacja zbyt dużej ilości danych na jednym monitorze prowadzi do zmniejszenia ich przejrzystości i wzrostu trudności z poprawnym wyświetleniem wszystkich szczegółów obrazu. W związku z powyższym wnosimy o usunięcie premiowania jako merytorycznie nieuzasadnionego.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 39

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 135

Tak zdefiniowany parametr wyklucza czołowego producenta angiografów z możliwości złożenia ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty. Systemy angiograficzne oferowane przez naszą firmę są w pełni zintegrowane z konsolą angiograficzną stacji roboczej, co zapewnia operatorowi możliwość pracy równoległej tzn. możliwość wykonywania badania i postprocessingu w tym samym czasie. Wnosimy o dopuszczenie tego typu rozwiązania.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 40

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 136

Tak zdefiniowany parametr wyklucza czołowego producenta angiografów z możliwości złożenia ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty. Oferowane przez naszą firmę rozwiązanie zapewnia jeden monitor stacji roboczej w sterowni; LCD o przekątnej min. 19" z możliwością niezależnego postprocessingu opisanego w pytaniu dotyczącego pkt 135. W związku z powyższym wnosimy o dopuszczenie oferowanego przez naszą firmę rozwiązania, co pozwoli nam na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 41

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 142

Tak zdefiniowany parametr wyklucza czołowego producenta angiografów z możliwości złożenia ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty. Oferowane przez naszą firmę rozwiązanie zapewnia jeden monitor stacji roboczej w sterowni; LCD o przekątnej min. 19" z możliwością niezależnego postprocessingu opisanego w pytaniu dotyczącego pkt 135. Jedna scena wyświetlana jest na stacji roboczej angiografu a druga na monitorze stacji rekonstrukcji 3D. Rozwiązanie to nie posiada nazwy własnej, jest funkcjonalnością standardową angiografu.

Wnosimy o dopuszczenie oferowanego przez naszą firmę rozwiązania, co pozwoli nam na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 42

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 146

Rekonstrukcja niskokontrastowa wymaga wykonania skanu rotacyjnego dwufazowego. Bardzo istotnym jest z punktu widzenia wykonywanych procedur neurologicznych, ochrony radiologicznej oraz redukcji środka cieniującego aplikowanego pacjentowi, możliwość ustawiania opóźnienia pomiędzy fazami skanu rotacyjnego z poziomu pulpitu sterującego przy stole w Sali badań. Wnosimy o wprowadzenie dodatkowego parametru 146A wraz z premiowaniem według poniższego:

„ Dwufazowy skan rotacyjny umożliwiający wykonanie rekonstrukcji 3D niskokontrastowych w fazie tętnicznej podczas obrotu ramienia w jednym kierunku oraz w fazie opóźnionej w trakcie powrotu ramienia do pozycji początkowej z możliwością regulacji opóźnienia pomiędzy fazami na pulpicie sterującym w sali badań angiografu.

TAK/NIE

TAK- 20 pkt

NIE – 0 pkt”

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 43**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 158**

Tak zdefiniowany parametr wyklucza czołowego producenta angiografów z możliwości złożenia ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty. Wnosimy o dopuszczenie rozwiązania równoważnego zapewniającego interaktywne wyznaczenie:

- wysokości i szerokość
- kąt i długość
- powierzchnia i płaszczyzna.

Dopuszczenie rozwiązania oferowanego przez naszą firmę pozwoli nam na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 44**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 164**

Tak zdefiniowany parametr daje wprowadza istotne zagrożenie dla utraty danych osobowych pacjenta (RODO). Wnosimy o skasowanie parametru w całości, co pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej, niepodlegającej odrzuceniu ofertę.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 45**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 174**

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający będzie wymagał dostarczenia UPS dla angiografu zapewniającego zachowanie pełnej funkcjonalności aparatu tak jak na zasilaniu sieciowym przez co najmniej 10 minut.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 46**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 175-182**

Prosimy o wyznaczenie terminu odbycia wizji lokalnej pomieszczeń, który jest niezbędny do oszacowania finalnego kosztorys związanego z adaptacją pomieszczeń.

Odpowiedź: W dni robocze, w godzinach pracy Zamawiającego od 8:00 do 16:00.

Pytanie 47**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 83**

Zamawiający wyspecyfikował parametr w taki sposób, że wykluczył z możliwości złożenia ważnej i niepodlegające odrzuceniu oferty. Pragniemy zauważyć, że raport o dawce nie jest obrazem angiograficznym i zgodnie ze specyfikacją standardu DICOM powinien być wysyłany, jako obraz inny (OT) niepowiązany z żadną modalnością. W związku z powyższym wnosimy o modyfikację zapisu parametru, co pozwoli naszej firmie złożyć ważną i niepodlegającą odrzuceniu ofertę: Zapis raportów o dawce w formatach DICOM, TAK”

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

Pytanie 48**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 38**

Zamawiający wyspecyfikował Parametr charakterystyczny dla stołów hybrydowych, a nie interwencyjnych. W związku z powyższym wnosimy o usunięcie parametru w całości, jako niemającego zastosowania w przedmiotowym opisie systemu dla pracowni radiologicznej.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 49**Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ Pkt 187 oraz SIWZ V.1**

Zamawiający wyspecyfikował parametr w taki sposób, że skutecznie uniemożliwił złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty czołowemu producentowi angiografów. Całość opisu przedmiotu zamówienia ujętego w załączniku 1C do SIWZ oraz V.1 SIWZ w sposób jednoznaczny opisuje i premiuje rozwiązanie tylko i wyłącznie jednego producenta skutecznie uniemożliwiając złożenie

ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty innym producentom angiografów, co stoi w sprzeczności z zasadą uczciwej konkurencji oraz ustawą Prawo zamówień publicznych. Dowodem tego jest dopuszczenie możliwości zaoferowania sprzętu wyprodukowanego w 2020 roku oraz terminy dostawy i realizacji określone jako: nie później niż 30.03.2021r, co możliwe jest do spełnienia tylko i wyłącznie przez jednego oferenta poprzez dostarczenie rozwiązania wyprodukowanego w poprzednim roku i posiadanego przezeń na stanie magazynowym. Oznacza to, że Zamawiający dobrał parametry oraz czas realizacji zadania w taki sposób, że jednoznacznie premiuje rozwiązanie firmy Siemens – system angiograficzny Artis Zee.

Pragniemy zwrócić uwagę Zamawiającego na fakt, że opisany angiograf jest urządzeniem wysoce specjalistycznym, co oznacza, że jest produkowany pod konkretne (indywidualne) zamówienie. Średni czas produkcji to ok. 5 tygodni oraz czas niezbędny na dostawę do Zamawiającego, daje średni czas realizacji dostawy ok. 6 tygodni od daty zamówienia urządzenia w fabryce. Nasza firma jest w stanie dostarczyć urządzenie do Zamawiającego nie później niż 30.03.2021 i niezwłocznie przystąpić do jego instalacji. Czas instalacji urządzenia wraz ze wszystkimi niezbędnymi kalibracjami oraz testami to ok. 3 tygodnie. Proponowany przez naszą firmę termin nie jest odległym terminem, a realnym czasem potrzebnym na dostawę i realizację przedmiotu zamówienia z zachowaniem zasady uczciwej konkurencyjności.

W związku z powyższym wnosimy o dodanie parametru 187A oraz modyfikację zapisu V.1 SIWZ według poniższego:

187. „ Dostawa do 30.03.2021r.”

187A. „Montaż urządzenia w terminie do 3 tygodni od daty dostawy urządzenia”

V.1 SIWZ „Zamówienie będzie realizowane w okresie: **do 3 tygodni** od daty dostarczenia urządzenia, które musi nastąpić **nie później niż 30.03.2021r.**”

Tak zmodyfikowany parametr pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty, a Zamawiający zachowa zasadę uczciwej konkurencji i nie ograniczy postępowania tylko i wyłącznie do rozwiązania firmy Siemens – systemu angiograficznego Artis Zee.

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

Pytanie 50

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ

Z uwagi na to, że w kartach katalogowych, ulotkach, folderach zawarte są najważniejsze parametry sprzętu, a producent przygotowuje jednakowy dla wszystkich krajów folder z parametrami technicznymi aparatu (w przypadku, gdy każdy Zamawiający w sposób indywidualny opisuje przedmiot postępowania, producent musiałby każdorazowo tworzyć indywidualny folder do każdego postępowania przetargowego). Czy Zamawiający dopuści potwierdzenie parametrów, których brakuje w folderze/katalogu oświadczeniem Producenta lub autoryzowanego przedstawiciela producenta?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

W dniu 14.01.2021 r. złożono następujące zapytanie do treści SIWZ:

Pytanie 1

Dotyczy: Załącznik 1C do SIWZ

W związku ze zmianą terminu składania ofert na dzień 02.02.2021 termin realizacji opisany w SIWZ w rozdziale V pkt.1 - 30.03.2021, staje się mało realny. Czy zamawiający zmieni termin wykonania zamówienia odpowiednio do zmiany terminu składania ofert?

Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym Załącznikiem nr 1C do SIWZ z dnia 27.01.2021r.

W dniu 05.02.2021 r. złożono następujące zapytanie do treści SIWZ:

Pytanie 1

W związku z faktem, że obiekt Szpital im. Prezydenta Ignacego Mościckiego/ ob. Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego jest wpisany do rejestru zabytków w Gminnej ewidencji zabytków Miasta Łodzi póż 401 nr rejestru zabytków A/106 prosimy o potwierdzenie, że :

- w przypadku konieczności uzgodnień wykonywania prac budowlanych towarzyszących instalacji nowego aparatu rentgenowskiego oraz wykonania na tą okoliczność dokumentacji projektowej oraz pozwolenia na budowę/przebudowę wraz ze wszystkimi niezbędnymi uzgodnieniami czas niezbędny na uzyskanie niezbędnych zezwoleń nie będzie wliczał się do czasu realizacji przedmiotowego zadania

Odpowiedź: Będzie wliczał.

- Zamawiający w ramach własnego nadzoru inwestorskiego przewiduje personel wymieniony w art. 37c ustawy z dnia 23 lipca 2003 roku o ochronie zabytków i opiece nad zabytkami.

Odpowiedź: NIE

Pytanie 2

Poprosimy o sprecyzowanie czy ma być wyprowadzona i doprowadzona sygnalizacja BMS?

Odpowiedź: NIE

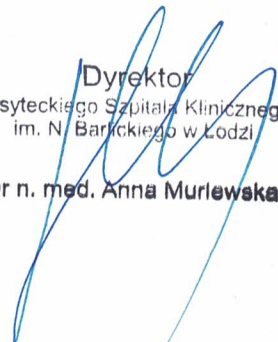
Pytanie 3

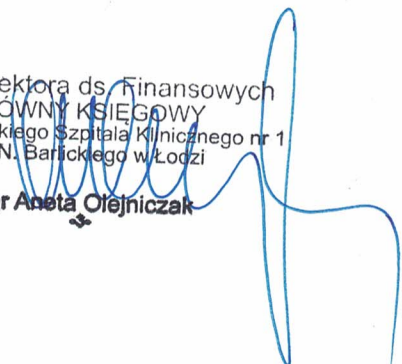
Czy obecna stara centrala wentylacyjna obejmuje pomieszczenia sąsiednie, które nie są w przewidzianym zakresie prac adaptacyjnych?

Odpowiedź: Nie obejmuje, stara centrala do wymiany.

Kierownik
Działu Zamówień Publicznych

mgr Agnieszka Świątłowska


Dyrektor
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1
im. N. Barlickiego w Łodzi
Dr n. med. Anna Murlawska


Z-ca Dyrektora ds. Finansowych
GŁÓWNY KSIĘGOWY
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1
im. N. Barlickiego w Łodzi
mgr Aneta Ofejniczak