

Nr umowy o dofinansowanie projektu: UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00

Tytuł projektu: „Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

Oś priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia

WSZ.XIII.2511/280/12/10

Data 28.12.2010r.

Dotyczy: Dostawa tomografu komputerowego szesnastowarstwowego wraz z montażem
(Urząd Oficjalnych Wspólnot Europejskich 2010/S 240-366782)

Pytania zadane przez firmy:

1. W pkt. C.2 (Układ rentgenowski) Załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”, Zamawiający wymaga:

2.	Maksymalna napięcie używane w protokołach rentgenowskich	≥ 140 kV		Nie podlega ocenie	
----	--	---------------	--	--------------------	--

Pragniemy zwrócić uwagę, że tak sformułowany parametr, uniemożliwia pytającemu, zaoferowanie któregośkolwiek z tomografów komputerowych oferowanych przez firmę Toshiba, która jest jedynym autoryzowanym przedstawicielem w Polsce – w tym najnowocześniejszego tomografu komputerowego na świecie, jakim jest 320- rzędowy tomograf komputerowy model AquilionOne. Wszystkie tomografy firmy Toshiba, technologicznie realizują ów parametr na poziomie wynoszącym 80 – 135 kV. Pragniemy zauważyć, że w protokołach klinicznych rzadko stosuje się napięcia lampy przewyższające 130 kV. W przypadku diagnozowania pacjentów wyjątkowo otyłych, wykorzystywane jest twarde promieniowanie powstające przy napięciu 135 – 140 kV (w zależności od producenta tomografu). W tomografach produkowanych przez firmę TOSHIBA, w tym w tomografie, który chcieliśmy Państwu zaoferować, została zastosowana nowatorska i unikalna technologia pracy, która polega na uzyskaniu założonych rezultatów przy możliwie najniższej dawce. Dzięki materiałowi detektora o wysokości wydajności i wydajnym algorytmom rekonstrukcji system nie wymaga wysokich prądów i dawek do uzyskania wysokiej jakości obrazów. Poszczególne elementy systemu – lampa rtg i generator są dobrane tak aby umożliwić wykonanie każdego badania bez przestojów związanych z koniecznością chłodzenia lampy i z najwyższą jakością obrazu, która to właśnie wyróżnia systemy tomografii komputerowej firmy TOSHIBA spośród systemów innych producentów oferowanych na rynku..

W związku z tym wartość 135kV jest wystarczająca do prawidłowego funkcjonowania tomografu umożliwia wykonywanie wszelkich badań bez utraty wartości diagnostycznej uzyskiwanych obrazów.

Prosimy o dopuszczenie systemu o maksymalnej wartości napięcia anodowego wynoszącej 135 kV oraz odpowiednią modyfikację treści pkt. C.2 Załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej zamówienia”;

Nr umowy o dofinansowanie projektu: UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00

Tytuł projektu: „Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

Oś priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia

2.	Maksymalna napięcie używane w protokołach rentgenowskich	≥ 135 kV		Nie podlega ocenie	
----	--	---------------	--	--------------------	--

Odpowiadamy:

Zamawiający podtrzymuje zapis.

Nowoczesne, pełnoprofilowe tomografy komputerowe potrafią rozpędzić elektrony w lampie rentgenowskiej za pomocą napięć w pełnym przedziale diagnostycznym TK od 80 do 140 kV. Napięcie 80kV jest z punktu widzenia klinicznego bardzo istotne ze względu na jego wykorzystanie w protokołach diagnostycznych przeznaczonych do badań dzieci, a w przypadku badań dorosłych do diagnostyki osteoporozy i perfuzji tkanek miękkich, w szczególności do badań wątroby oraz trzustki. Jest to spowodowane koniecznością ograniczania dawki i koniecznością uzyskania dużego kontrastu, za które odpowiedzialne jest niskie napięcie.

Elektrony rozpędzone w lampie RTG napięciem 140kV pozwalają diagnozować pacjentów bardzo otyłych z zachowaniem pełnej wartości diagnostycznej uzyskanego obrazu. Obniżenie wartości maksymalnych kV nawet o 5kV powoduje znaczące ograniczenie centyla populacji możliwego do zbadania przy braku utraty wartości diagnostycznej uzyskanych obrazów.

Wszyscy producenci mogą osiągnąć ten zakres napięć w trybach serwisowych (nieдоступnych z poziomu Użytkownika), a większość czołowych producentów ma w swojej ofercie urządzenia, w których pełny zakres napięć 80-140kV jest dostępny w rutynowych protokołach klinicznych.

2. **W pkt. G.9 (Oprogramowania zainstalowane na konsoli operatorskiej) Załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”.** Zamawiający wymaga zaoferowania na konsoli operatorskiej oprogramowania do oceny badań perfuzyjnych mózgu. Pragniemy zauważyć, że konsola operatorska jest konsolą akwizycyjną natomiast oprogramowanie do oceny perfuzji mózgu. Pragniemy zauważyć, że konsola operatorska jest konsolą akwizycyjną, natomiast oprogramowanie do oceny perfuzji mózgu to oprogramowanie postprocessingowe, służące do opracowywania i analizy badań, a nie do akwizycji. Jednocześnie pragniemy zauważyć, że Zamawiający wymaga zaoferowania specjalistycznego oprogramowania do oceny perfuzji (w tym między innymi mózgu) na konsoli lekarskiej (pkt. I.23, I.23). W związku z powyższym wnosimy o rezygnację w wymogu zainstalowania na konsoli operatorskiej oprogramowania do oceny badań perfuzyjnych mózgu, a tym samym wykreślenie pkt. G.9 z treści Załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”.

Nr umowy o dofinansowanie projektu: UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00

Tytuł projektu: „Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

Oś priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia

Odpowiadamy:

Zamawiający podtrzymuje zapis.

W diagnostyce wczesnych udarów liczy się czas, dlatego też bardzo ważne jest aby lekarz wykonujący badania perfuzji mózgu mógł od razu odpowiedzieć zespołowi ratunkowemu jak rozległy i zagrażający życiu jest udar oraz jakie czynności należy podjąć z pacjentem. Pomoc w udzieleniu tych informacji daje oprogramowanie do oceny perfuzji mózgu, które jest niejako standardem w oferowanych przez wielu producentów tomografów, bezpośrednio na konsoli operatorskiej gdzie w trakcie badania stanów nagłych jest głównym punktem decyzyjnym. Rezygnacja z tego wymogu wydłuży procedurę oceny stanu udarowego a tym samym może doprowadzić do znacznego pogorszenia się stanu pacjenta.

3. **Dotyczy pkt. I.13) Załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”:**

Czy Zamawiający wykreśli z treści SIWZ, Załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia” pkt. I.13? Zamawiający wymaga zaoferowanie tego oprogramowania zapisami pkt. I.23.

Odpowiadamy:

Zamawiający w trybie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r Prawo zamówień publicznych – (Dz. U. z 2010r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) dokonał zmiany SIWZ w powyższym zakresie w dniu 23.12.2010r.

4. **Dotyczy pkt. I.17, I.18, I.19, I.20, I.22 (Oprogramowanie zainstalowane na konsoli lekarskiej), Załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”:**

Czy w związku z brakiem w definicji „protokoły specjalizowane”, Zamawiający potwierdza, że pod pojęciem tym rozumie oprogramowanie do badań perfuzyjnych umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), Rb (miejscowa objętość krwi), MTT (średni czas przejścia), TTP (czas do szczytu krzywej wzmocnienia) oraz oceny wolumetrycznej dla narządów wymienionych w pkt. I.17, I.18, I.19, I.20, I.22?

Odpowiadamy:

Zamawiający w trybie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r Prawo zamówień publicznych – (Dz. U. z 2010r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) dokonał zmiany SIWZ w powyższym zapisie w dniu 23.12.2010r.

5. **Dodatkowo w trosce o jakość systemu stanowiącego przedmiot zamówienia zwracamy się z prośbą a o wprowadzenie dodatkowych wymogów jaki są:**

Nr umowy o dofinansowanie projektu: UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00

Tytuł projektu: „Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

Oś priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia

• w pkt. D (Parametry badania):

	Dawka powierzchniowa w mGy potrzebna do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej 5 mm przy różnicy gęstości 3 HU, dla napięcia ≥ 120 kV, określonej dla najkrótszego skanu pełnego, mierzonej na fantomie CATHPAN 20 cm, przy warstwie 10 mm, podać parametry ekspozycji – prąd napięcie, czas ekspozycji	≤ 17 mGy		0 – 20 pkt 0 – wartość graniczna 20 – wartość najmniejsza pozostałe proporcjonalnie	
--	--	---------------	--	--	--

Zamawiający wprowadził co prawda wymóg posiadania przez zaoferowany tomograf możliwości stosowania różnych metod redukcji dawki, ale nie wymaga podania wartości ostatecznej dawki, która często jest wysoka, pomimo stosowania tych metod. Przekłada się to na koszty użytkowania tomografu (stopień zużycia lampy i konieczność jej wymiany), a przede wszystkim na zdrowie pacjenta, co w przypadku pacjentów jakimi są dzieci, ma szczególnie duże znaczenie.

• w pkt. B (Gantry i stół pacjenta):

	„Rzeczywista szerokość zespołu detektorów w osi z , tzw. Anatomiczne pokrycie skanowanego obszaru dla obrotu 360°	≥ 24 mm		0 – 20 pkt 0 – wartość graniczna 20 – wartość największa pozostałe proporcjonalnie	
--	---	--------------	--	---	--

Z klinicznego punktu widzenia, parametr ten jest równie ważnym parametrem co najcieńsza grubość warstwy akwizycyjnej. Szersze anatomiczne pole badania (szerszy detektor), oznacza szerszy zakres badań dynamicznych (naczyniowych), skraca się czas badania, oraz, co za tym idzie, wpływa (redukuje) na wielkość dawki, którą otrzymuje pacjent.

Odpowiadamy:

Zamawiający nie wyraża zgody na wprowadzenie dodatkowych wymogów w punkcie D

Nr umowy o dofinansowanie projektu: UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00

Tytuł projektu: „Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

OŚ priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia

Zamawiający nie wyraża zgody na wprowadzenie dodatkowych wymogów w punkcie B

6. **Zamawiający w ramach realizacji przedmiotu Zamówienia wymaga pełnej integracji z posiadanym systemem PACS/RIS firmy UHC.** W związku z powyższym wymogiem prosimy

o udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

- Czy, jakie i ile licencji należy dostarczyć w ramach integracji?
- Czy integracja ta wymagać będzie dostawy sprzętu do obsługi licencji dodatkowych modułów, których zaoferowania wymaga Zamawiający. jeśli tak, prosimy o podanie minimalnych parametrów sprzętu, który powinien być zaoferowany w ramach złożonej oferty?
- Czy integracja będzie realizowana na sprzęcie komputerowym posiadanym przez szpital? Jeśli tak to czy wymagać ona będzie rozbudowy tego sprzętu i w jakim zakresie?
- Czy Zamawiający w ramach integracji wymaga szkoleń personelu z zakresu obsługi systemu RIS/PACS?
- Czy wszystkie koszty związane z integracją systemu są po stronie wykonawcy?

Odpowiadamy:

Tak, należy dostarczyć licencje.

Należy dostarczyć licencje bezterminowe.

Należy dostarczyć tyle licencji ile wymaga integracja z posiadanym przez zamawiającego systemem RIS/PACS firmy UHC w zakresie urządzeń wyszczególnionych w specyfikacji SIWZ pkt F, pkt H

Posiadamy:

1. RIS – moduł rejestracji i opisów oraz licencja dostępu do systemu dla rejestratorek, lekarzy, techników i administratorów. (w sumie 5 licencji)
2. PACS – moduł archiwizacji obrazów oraz licencja na podłączenie urządzeń generujących obrazy medyczne (jedna licencja na urządzenie zgodne z DICOM + stacja opisowa)
3. WEB – moduł dystrybucji obrazów i opisów (20 licencji)

Integracja nie wymaga dostarczenia dodatkowego sprzętu.

Nie jest wymagany dodatkowy sprzęt lecz wymagane jest przeniesienie obecnej instalacji do nowej lokalizacji w siedzibie zamawiającego.

Zamawiający nie wymaga przeprowadzenia szkoleń.

Wszystkie koszty związane z integracją systemu są po stronie wykonawcy.

Nr umowy o dofinansowanie projektu: UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00

Tytuł projektu: „Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

OŚ priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia

WSZ.XIII.2511/280/17/10

Data 04.01.2011

Dotyczy: Dostawa tomografu komputerowego szesnastowarstwowego wraz z montażem
(Urząd Oficjalnych Wspólnot Europejskich 2010/S 240-366782)

Pytania zadane przez firmy:

1. **Dotyczy załącznik nr 3 do SIWZ punkt C3** – Zamawiający wymaga aby minimalne lampy użytkowe w protokołach klinicznych było ≤ 80 [kV].
Prosimy o dopuszczenie aparatu w którym minimalna wielkość napięcia wynosi 90 kV.
2. **Dotyczy załącznik nr 3 do SIWZ punkt D4** – Zamawiający wymaga aby grubość najcieńszej warstwy (dla jednoczesnej akwizycji min 16 warstw) wynosiła $\leq 0,70$ mm.
Prosimy o dopuszczenie aparatu w którym grubość najcieńszej warstwy wynosi 0,75 mm.
3. **Dotyczy załącznik nr 3 do SIWZ punkt H5** – Zamawiający wymaga możliwość rozbudowy pamięci do 10 GB. Wnioskujemy o usunięcie tego punktu ze specyfikacji
4. **Dotyczy załącznik nr 3 do SIWZ punkt G9** - Prosimy o przesunięcie wymogu oferowania oprogramowania opisanego w tym punkcie na Konsolę lekarską
5. **Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ punkt I1** – Zamawiający wymaga funkcjonalności Dicom Worklist na konsoli lekarskiej. Prosimy o usunięcie wymogu posiadania klasy DICOM „Worklist” na konsoli lekarskiej.
6. **Dotyczy załącznika nr 3 do SIWZ punkt I24** – Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymagając oprogramowania umożliwiającego segmentację tkanej mózgu oczekuje zaoferowania oprogramowanie, które różnicuje obszary o zwiększonej i zmniejszonej objętości przepływu krwi oraz reprezentuje te informacje w formie map sumacyjnych, pozwalających klinicyście odróżnić tkanki zdrowe od martwych

Pytania dotyczące adaptacji i istniejącej infrastruktury:

7. Czy inwestor dysponuje zgłoszeniem na roboty budowlane nie wymagające pozwolenia?
8. Czy Zamawiający zamierza zorganizować wizję lokalną dla potencjalnych oferentów?
9. Czy inwestor zapewni uzyskanie pozwolenia na budowę, odbiór PIP, ppoż i sanepid?
10. Czy termin realizacji zadania jest liczony od dnia uprawomocnienia się pozwolenia na budowę/zgłoszenia?
11. Proszę podać moc przyłączeniową Państwa placówki?
12. Proszę podać odległość transformatora od pomieszczenia technicznego dedykowanej pracowni?
13. Proszę podać odległość rozdzielni od pomieszczenia technicznego dedykowanej pracowni?
14. Czy pomieszczenia pracowni mają tworzyć oddzielną strefę ppoż?
15. Czy Zamawiający dopuszcza prowadzenie prac budowlanych w godz. 8.00 – 24.00?
16. proszę podać rodzaj systemu ppoż?
17. Proszę podać przeznaczenie pomieszczeń nad/pod dedykowanej pracowni –pokojem badań?
18. Proszę podać wytrzymałość stropu pomieszczeń dedykowanych pracowni?
19. Proszę określić parametry głośności pomieszczeń?
20. Czy inwestor przewiduje podpisanie protokołu odbioru aparatury po zainstalowaniu w przypadku oczekiwania na Sanepid?
21. Proszę podać klasę czystości dla pomieszczeń wentylacyjno – klimatyzacyjnych pomieszczeń objętych przetargiem?
22. Proszę określić minimalny okres trwania szkoleń?
23. Proszę określić minimalny okres gwarancji prace adaptacyjne?

Nr umowy o dofinansowanie projektu: UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00

Tytuł projektu: „Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

Oś priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia

24. Czy Zamawiający przewiduje udostępnienie pomieszczenia pomocniczego do składowania części sprzętu (skrzyń w trakcie jego instalacji)?
25. Czy szpital posiada własną sieć LAN (lokalna sieć internetowa)?
26. Czy w szpitalu jest sekcja (dział, departament) informatyki?
27. Czy szpital zapewni łącze internetowe do zdalnego serwisu?
28. Jakie urządzenie brzegowe zapewnia łączność szpitala z Internetem?
29. Proszę podać odległość urządzenia aktywnego do przyłączenia sieci IT?
30. **pkt. B.3** – Średnica otworu gantry jest istotnym parametrem użytkowym z uwagi na częste przypadki otyłości w obecnej populacji pacjentów. Pacjent o wzroście np. 175 cm i wadze 140 kg ma BMI 45,7 co oznacza otyłość III stopnia i obwód w pasie ok. 155 cm, a to oznacza, że jego korpus jeszcze mieści się w polu FOV 50 cm ale może być problem ze zmieszczeniem się w otworze gantry 70 cm. Czy z uwagi na powyższe Zamawiający wprowadzi ocenę punktową tego parametru w następującej skali: Wartość największa – 20 pkt, wartość graniczna – 0 pkt, pozostałe proporcjonalnie?
31. pkt C.1 – Moc generatora jest kluczowym parametrem pozwalającym na uzyskiwanie dużych prądów, a więc co za tym idzie na lepsze diagnozowanie otyłych pacjentów. Czy Zamawiający wprowadzi ocenę tego parametru premiującą zaoferowanie lepszego tomografu – lepiej diagnozującego pacjentów – w następującej skali: wartość największa – 20 pkt, wartość graniczna 0 pkt, pozostałe proporcjonalnie?
32. pkt. D.1 – Rozumiemy, że wprowadzając ocenę tego punktu Zamawiający chciałby uzyskać większą wartość parametru od wartości granicznej lecz jak Zamawiający zdaje sobie z tego sprawę jest to również element większych kosztów z uwagi na wyższą klasę takiego tomografu? Czy z uwagi na powyższe Zamawiający zmieni kryterium oceny tego parametru wprowadzając większą wartość punktową 40 pkt za największą wartość parametru, zachowując pozostałe kryteria oceny?
33. pkt. E.5 – Szybkość rekonstrukcji jest istotnym elementem w procesie uzyskiwania obrazów do oceny diagnostycznej w krótkim czasie (np. w przypadku udarów mózgu). Czy oceniając wartość tego parametru Zamawiający wprowadzi ocenę punktową w następującej skali: wartość największa – 20 pkt, wartość graniczna – 0 pkt, pozostałe proporcjonalnie?
34. **Rozdział I pkt. 4) SIWZ** – Zwracamy się z uprzejmą prośbą o zastąpienie słowa „bezpłatnie” na „w cenie oferty”. Użycie słowa „bezpłatnie” może sugerować darowiznę, co może powodować powstanie obowiązku podatkowego po stronie Zamawiającego.
35. **Rozdział I, pkt. 8) SIWZ załącznik nr 3 do SIWZ, pkt.L.1** – Czy Zamawiający z uwagi na możliwość uzyskania korzystnej ceny oraz zgodnie ze standardami przyjętymi przez producentów sprzętu radiologicznego, dopuści zaoferowanie okresu gwarancji jakości max 24 miesięcy? Zaoferowanie okresu gwarancji tak długiego, jak aktualnie wymagany (min. 36 m-cy) przy obecnych, niezwykle wysokich cenach usług serwisowych urządzeń medycznych, będzie musiało zaskutkować znaczącym wzrostem cen oferowanych wyrobów. W efekcie będzie to więc niekorzystne także dla Zamawiającego.
36. **Rozdział I, pkt. 16) SIWZ, § 4 ust. 9 wzoru umowy – załącznika nr 7 do SIWZ** – Zwracamy się z uprzejmą prośbą o zmianę zapisów w/w punktów na: „Wykonawca dokona wymiany elementu/podzespołu od wad, jeżeli w okresie gwarancji serwis dokona trzech napraw tego elementu/podzespołu, a aparat nadal będzie wskazywał wadę”. Zgodnie z ogólnie obowiązującymi standardami, z przyczyn, które opisane zostaną poniżej, tomografy komputerowe podlegają naprawie a nie wymianie.
37. **Rozdział II, pkt. 1) SIWZ, § 2 ust. 1 wzoru umowy – załącznika nr 7 do SIWZ, § 6 ust. 1 wzoru umowy – załącznika nr 7 do SIWZ,**

Nr umowy o dofinansowanie projektu: UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00

Tytuł projektu: „Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

Oś priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia

Pkt. II.3) ogłoszenie o zamówieniu - Czy Zamawiający dopuszcza zmianę terminu realizacji zamówienia w SIWZ jako „Zamówienie należy zrealizować w terminie do 31.03.2011r.” na zgodny z zapisami ogłoszenia o zamówieniu, czyli na 2 miesiące od daty podpisania umowy”

38. **Rozdział IV, pkt. 1.3) SIWZ, pkt. 5 załącznika nr 3 do SIWZ** – w związku z tym, iż termin składania ofert oraz czas realizacji umowy dotyczącej w/w przetargu będą miały miejsce pod panowaniem nowej ustawy o wyrobach medycznych (ustawa z dnia 20.05.2010r. DZ. U. nr 107 z 17.06.2010r.) prosimy o dostosowanie w/w punktów do zapisów ustawy poprzez odpowiednie modyfikacje w/w punktów i wykreślenie wymogu dołączenia do oferty „zgłoszenia lub wpisu do rejestru wyrobów medycznych oferowanego typu i modelu tomografu”
39. **§ 5 ust. 2 wzoru umowy – załącznika nr 7 do SIWZ** – zwracamy się z uprzejmą prośbą o zmianę w/w punktu SIWZ na „Jeżeli Wykonawca nie dotrzyma terminu dostawy przedmiotu zamówienia do Zamawiającego lub terminu usunięcia wad o których mowa w § 4 ust. 4, Zamawiający będzie miał prawo żądać kary umownej w wysokości 0,2% wartości nie dostarczonego w terminie/uszkodzonego urządzenia za każdy dzień zwłoki”
40. **Dotyczy: Załącznik nr 3** „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”, część C. Układ rentgenowski, punkt 3 – Minimalne napięcie lampy RTG używane w protokołach klinicznych. Czy Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie tomografu komputerowego z minimalnym napięciem anodowym wynoszącym 90kV?
41. **Dotyczy: Załącznik nr 3** „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”, część D. Parametry badania, punkt 4 – grubość najcieńszej warstwy (dla jednoczesnej akwizycji min. 16 warstw). Czy Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie tomografu o grubości warstw wynoszącej 0,75 mm, dla akwizycji 16 warstwowej?
42. **Dotyczy: Załącznik nr 3** „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”, część H. Konsola lekarska, punkt 6 – Identyczna obsługa konsoli operatorskiej i konsoli lekarskiej w zakresie wspólnych funkcji postprocesingowych (oprogramowanie od jednego producenta) . Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający wymaga zaoferowania konsoli operatorskiej oraz konsoli lekarskiej pochodzących od tego samego producenta i zbudowanych w oparciu o ten sam interfejs użytkownika.
43. W nawiązaniu do pkt. L.4 „Serwis i gwarancja” (Załącznik nr3) oraz ust. 5 § 4 umowy, prosimy o uwzględnienie dni roboczych w czasie przystąpienia serwisu do naprawy, tj. tak jak zostało to określone w przypadku reakcji serwisu w okresie pogwarancyjnym.
44. Ze względu na to, że Zamawiający określił w ust. 11 § 4 wzoru umowy, krótkie (jak dla tomografu komputerowego) terminy na usunięcie wad a w przypadku przekroczenia tych terminów, narzucił sobie prawo do odstąpienia od umowy ze skutkiem natychmiastowym wraz z żądaniem zapłaconej kwoty, zwracamy się z prośbą o wydłużenie terminu usunięcia wad do 14 bez wymiany części i do 30 dni z wymianą części zamiennych.
45. W nawiązaniu do ust. 2 § 5 wzoru umowy, zwracamy się z prośbą o obniżenie kary umownej, w przypadku zwłoki w terminie dostawy, bądź w usunięciu wad do wysokości 0,2% wartości brutto przedmiotu umowy. Kara w wysokości 1% wartości brutto przedmiotu umowy jest bardzo wysoka, zważywszy jeszcze, że wartość przedmiotu zamówienia jest bardzo wysoka. W umowach na dostawę sprzętu medycznego w przypadkach jw., powszechnie określone są kary od 0,2 do max 0,5% wartości brutto przedmiotu umowy.
46. Jednocześnie prosimy o sprostowanie ust. 11 § 4 wzoru umowy, odnośnie kar umownych zgodnie z karą ostatecznie określoną przez Zamawiającego w ust. 2 § 5 wzoru umowy. W ust. 11 § 4 wzoru umowy Zamawiający określił „Zamawiający zastrzega sobie prawo do odstąpienia od umowy bez okresu

Nr umowy o dofinansowanie projektu: UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00

Tytuł projektu: „Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

Oś priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia

wypowiedzenia i żądania zwrotu zapłaconej kwoty” Natomiast w ust. 2 § 5 wzoru umowy określił, że w przypadku przekroczenia terminów określonych w ust. 11 § 4 wzoru umowy, kara wynosi 1 % wartości brutto przedmiotu umowy. W związku z tym z obecnych zapisów ust. 11 § 4 wzoru umowy i ust. 2 § 5 wzoru umowy, wynika, że Wykonawca będzie karany dwukrotnie: karą w wysokości 1% wartości brutto przedmiotu umowy za każdy dzień zwłoki oraz będzie zmuszony zwrócić Zamawiającemu zapłaconą kwotę, czyli pełną wartość brutto przedmiotu umowy. Zgodnie z przepisami KC, nie można karać dwukrotnie za to samo przewinienie. W związku z powyższym, prosimy o wykreślenie w ust. 11 § 4 wzoru umowy słów „żądania zwrotu zapłaconej kwoty” i wprowadzenie wysokości określonej ostatecznie przez Zamawiającego w ust. 2 § 5 wzoru umowy.

47. W związku z tym, że aktualnie w w/w postępowaniu toczy się postępowanie odwoławcze, co spowoduje zmianę terminów, także ewentualnego składania ofert, prosimy o określenie i sprostowanie terminu realizacji zamówienia zgodnie z treścią zawartą w ogłoszeniu o zamówieniu tj. Okres w miesiącach (od udzielenia zamówienia)”

48. **Dotyczy pkt. B.7 załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”** – w związku z tym, że liczba elementów detektora jest tylko jednym z wielu parametrów układu detekcyjnego mających pośredni wpływ na wynik końcowy, zwracamy się z pytaniem, czy Zamawiający uzupełni ocenę techniczną o inne niezwykle istotne parametry układu detekcyjnego, takie jak:

- Ilość projekcji na jeden element detektora przy pełnym obrocie gantry;
- Zakres pokrycia w osi Z dla badań wysokorozdzielczych, z submilimetrową grubością warstw (poniżej 1 mm)
- Zakres pokrycia w osi Z dla badań niższej rozdzielczości, z grubością warstw powyżej 1 mm.

Parametry te mają równe wysokie znaczenie, co ilość elementów detektora i powinny być premiowane podobną ilością punktów, tj. minimum 20 punktami.

49. **Dotyczy pkt. C.1 oraz C.4 załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”** – w związku z tym, że moc generatora oraz prąd anody lampy rtg są parametrami wartościującymi układ rentgenowski w sposób zbliżony do pojemności cieplnej anody, zwracamy się z pytaniem, czy Zamawiający wprowadzi ocenę techniczną również tych parametrów?

50. **Dotyczy pkt. D.7 załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”** – czy w związku z tym, że liczba pozycji skanu topograficznego nie wpływa na jakość uzyskiwanych badań, zwracamy się z pytaniem, czy Zamawiający wyrazi zgodę na usunięcie oceny tego parametru?

51. **Dotyczy załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”** – czy Zamawiający zgodzi się na wprowadzenie do oceny technicznej wartości dawek CTDI₁₀₀ zgodnie z poniższą tabelą? Bezspornym faktem jest, że w interesie użytkownika tomografu komputerowego leży, aby emitowane dawki były jak najniższe.

Dawka dla CTDI ₁₀₀ 32 cm phantom – periphery dla napięcia 120 kV Fantom wykonany z pleksiglasu	mGy/100mAs
Dawka dla CTDI ₁₀₀ 32 cm phantom – center dla napięcia 120 kV Fantom wykonany z pleksiglasu	mGy/100mAs
Dawka dla CTDI ₁₀₀ 16 cm phantom – periphery dla napięcia 120 kV Fantom wykonany z pleksiglasu	mGy/100mAs
Dawka dla CTDI ₁₀₀ 16 cm phantom – center dla napięcia 120 kV Fantom wykonany z pleksiglasu	mGy/100mAs

Nr umowy o dofinansowanie projektu: UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00

Tytuł projektu: „Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

OŚ priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia

52. *Dotyczy pkt. E.2 oraz E.6 załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”* – czy w związku z tym, że parametry te, na równi z parametrami E.1 są podstawowymi parametrami charakteryzującymi jakość obrazu, zwracamy się z pytaniem, czy Zamawiający wprowadzi ocenę techniczną również tych parametrów?
53. *Dotyczy załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”* – czy biorąc pod uwagę rosnące zapotrzebowanie na badania kardiologiczne, Zamawiający wprowadzi ocenę premiującą 20 punktami możliwość rozbudowy tomografu do wykonywania badań oceny zwapnienia tętnic wieńcowych (Calcium Scoring), polegającej na skróceniu czasu obrotu gantry do 0,4 s oraz zaoferowaniu pakietu bramkowania kardiologicznego i oprogramowania do analizy tychże badań? Możliwość rozbudowy winne być potwierdzone materiałami od producenta tomografu.
54. *Dotyczy załącznika nr 3 „Zestawienie parametrów do opisu i oceny jakościowej przedmiotu zamówienia”* – czy Zamawiający wprowadzi wymóg zaoferowania konsoli operatorskiej oraz konsoli lekarskiej pochodzących od tego samego producenta, zbudowanych w oparciu o ten sam interfejs i wyposażonych w identyczne oprogramowania? Jest to niezwykle istotny problem, mający wpływ na wyniki wykonywanych badań. Znane są przypadki, gdzie te same analizy wykonywane na konsolach różnych producentów dają różne rezultaty. W takim przypadku utrudniona jest diagnoza najtrudniejszych przypadków klinicznych.

Odpowiadamy:

1. Zamawiający nie dopuszcza aparatu w którym minimalna wielkość napięcia wynosi 90 kV. Napięcie 80kV z punktu widzenia klinicznego bardzo istotne ze względu na jego wykorzystanie w protokołach diagnostycznych przeznaczonych do badań dzieci, a w przypadku badań dorosłych do diagnostyki osteoporozy i perfuzji tkanek miękkich, w szczególności do badań wątroby oraz trzustki. Jest to spowodowane koniecznością ograniczania dawki i koniecznością uzyskania dużego kontrastu, za które odpowiedzialne jest niskie napięcie.
2. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
3. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
4. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ. W diagnostyce wczesnych udarów liczy się czas, dlatego też bardzo ważne jest aby lekarz wykonujący badania perfuzji mózgu mógł od razu odpowiedzieć zespołowi ratunkowemu jak rozległy i zagrażający życiu jest udar oraz jakie czynności należy podjąć z pacjentem. Pomoc w udzielaniu tych informacji daje oprogramowanie do oceny perfuzji mózgu, które jest niejako standardem w oferowanych przez wielu producentów tomografów, bezpośrednio na konsoli operatorskiej gdzie w trakcie badania stanów nagłych jest głównym punktem decyzyjnym. Rezygnacja z tego wymogu wydłuży procedurę oceny stanu udarowego a tym samym może doprowadzić do znacznego pogorszenia się stanu pacjenta.
5. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
6. Zamawiający dopuszcza również takie rozwiązanie.
7. Inwestor posiada pozwolenie na budowę.
8. Inwestor może zorganizować wizję lokalną.
9. Inwestor posiada pozwolenie na budowę i zaprosi PIP, ppoż. i Sanepid do odbioru.
10. Roboty budowlane związane z przebudową pomieszczeń są już wykonane.
11. Dokumentacja do wglądu.
12. Dokumentacja do wglądu.
13. Dokumentacja do wglądu.

Nr umowy o dofinansowanie projektu: UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00

Tytuł projektu: „Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

Oś priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia

14. Dokumentacja do wglądu.
15. Prace budowlane są już wykonane.
16. Wyposażenie obecne w podręczny sprzęt gaśniczy, oznakowanie ewakuacyjne oraz oświetlenie awaryjne. W planach docelowych będzie zamontowana Instalacja Systemu Pożarowego i Dźwiękowego Systemu Ostrzegawczego.
17. Oddział Dziecięcy – nad, pod-brak, Diagnostyka znajduje się w niskim parterze.
18. Wylewki zbrojone w miejscach planowanych ustawień aparatów- niski parter. Projekt do wglądu.
19. Zamawiający udostępni do wglądu dokumentację techniczną pod nazwą: Instalacje wentylacji mechanicznej, w której są określone parametry.
20. Inwestor nie przewiduje podpisanie protokołu odbioru aparatury po zainstalowaniu w przypadku oczekiwania na Sanepid.
21. Zamawiający udostępni do wglądu dokumentację techniczną pod nazwą: Instalacje wentylacji mechanicznej, w której są określone parametry.
22. 14 dni roboczych po 5 godz. dziennie.
23. Termin gwarancji na roboty budowlane 36 miesiące.
24. Tak, Zamawiający przewiduje udostępnienie pomieszczenia pomocniczego do składowania części sprzętu (skrzyń w trakcie jego instalacji).
25. Tak, po 01.05.2011r. szpital będzie posiadał własną sieć LAN.
26. Tak, w strukturze organizacyjnej szpitala znajduje się komórka - Zespół ds. informatyki.
27. Tak, po 01.05.2011r. szpital będzie miał możliwość zapewnienia łącza do zdalnego serwisu.
28. Modem DSL.
29. Odległość urządzenia aktywnego do przyłączenia sieci IT -22,5 mb.
30. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
31. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
32. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
33. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
34. W słowie „bezpłatnie” jest zawarte słowo „w cenie oferty”. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
35. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
36. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
37. Termin realizacji zamówienia pozostaje do 31.03.2011r.
38. W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2010r. Nr. 107 poz. 679) Zamawiający dokonuje wykreślenia wymogu dołączenia do oferty „zgłoszenia lub wpisu do rejestru wyrobów medycznych oferowanego modelu i typu tomografu”
39. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
40. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ. Napięcie 80kV z punktu widzenia klinicznego bardzo istotne ze względu na jego wykorzystanie w protokołach diagnostycznych przeznaczonych do badań dzieci, a w przypadku badań dorosłych do diagnostyki osteoporozy i perfuzji tkanek miękkich, w szczególności do badań wątroby oraz trzustki. Jest to spowodowane koniecznością ograniczania dawki i koniecznością uzyskania dużego kontrastu, za które odpowiedzialne jest niskie napięcie.
41. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
42. Zamawiający dopuszcza również takie rozwiązanie.
43. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
44. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
45. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
46. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.

Nr umowy o dofinansowanie projektu: UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00

Tytuł projektu: „Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

Oś priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia

-
47. Termin realizacji zamówienia pozostaje do 31.03.2011 r.
 48. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
 49. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
 50. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
 51. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
 52. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
 53. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.
 54. Zamawiający dopuszcza również takie rozwiązanie.

WSZ.XIII.2511/280/24/10

Data 11.01.2011

Dotyczy: Dostawa tomografu komputerowego szesnastowarstwowego wraz z montażem
(Urząd Oficjalnych Wspólnot Europejskich 2010/S 240-366782)

1. Czy produkty firm trzecich powinny być zintegrowane ze sprzętem Wykonawcy?
2. Czy produkty firm trzecich powinny być zintegrowane z aparaturą szpitala?
3. Zamawiający w punkcie I.1 Załącznika nr 3 do SIWZ wymaga konsoli lekarskiej z interfejsem sieciowym zgodnie z DICOM 3.0 z następującymi klasami serwisowymi:

- Send/Receive
- Basic Print
- Query/Retrieve
- Storage Commitment
- Worklist

Pragniemy zauważyć, że konsole lekarskie nie są wyposażone w klasę DICOM Worklist i taki wymóg może skutkować niemożnością złożenia oferty przez żadnego z producentów systemów tomografii komputerowej. Klasa DICOM Worklist służy do obsługi listy pacjentów do badania i jest używana włącznie na konsoli operatorskiej tomografu. Wnosimy o rezygnację z wymogu wyposażenia konsoli lekarskiej w klasę Worklist.

4. Dotyczy Rozdziału 1 pkt 16 SIWZ, §4 ust 9 wzoru umowy – załącznik nr 7 do SIWZ – Ze względu na fakt, iż tomografy komputerowe jako aparaty specjalistyczne są mocowane na stałe do powierzchni podłogi oraz system ich instalacji i kalibracji zajmuje dużo czasu specjalistycznej ekipie (w przygotowanym pomieszczeniu do 12 dni roboczych) wnosimy o usunięcie w/w punktu lub zastąpienie go zapisem „Wykonawca dokona wymiany elementu/podzespołu na wolny od wad, jeżeli w okresie gwarancji serwis dokona trzech napraw tego elementu/podzespołu, a aparat nadal będzie wskazywał

Nr umowy o dofinansowanie projektu: UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00

Tytuł projektu: „Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

Oś priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia

wadę”. Pragniemy nadmienić, iż jako podmiot starający się o zamówienie, w oferowanych systemach tomografów komputerowych zawsze wymieniamy element uszkodzony na wolny od wad.

Odpowiadamy:

1. Zamawiający wymaga tylko i wyłącznie integracji przedmiotu zamówienia posiadany systemem PACS/RIS firmy UHC Sp. z o.o. W adaptowanym pomieszczeniu jest zainstalowany nowy system wentylacji wykonany zgodnie z projektem. Nie ma potrzeby dokonywania jego modernizacji.
2. Na obecnym etapie nie ma potrzeby integracji produktu firm trzecich z aparaturą szpitala poza tym co stanowi przedmiot zamówienia.
3. Zamawiający rezygnuje z wymogu wyposażenia konsoli lekarskiej w klasę DICOM Worklist.
4. Zamawiający podtrzymuje zapis SIWZ.



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Nr umowy o dofinansowanie projektu: *UDA-RPLD.05.01.00-00-044/09-00*

Tytuł projektu: „*Przebudowa pomieszczeń Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Skierniewicach oraz zakup aparatury i sprzętu medycznego z wyposażeniem zapewniającym poprawę jakości i dostępności kompleksowych usług medycznych w zakresie diagnostyki obrazowej*”

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

OŚ priorytetowa V, Infrastruktura społeczna – Działanie V.1 infrastruktura ochrony zdrowia
