



Przetarg znak: ZP-271-1/PN1/12

Rabka Zdrój, dnia 22.02.2012 r.

### WYKONAWCY

Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników w Rabce – Zdrój informuje, że wpłynęły zapytania dotyczące specyfikacji istotnych warunków zamówienia, w przetargu nieograniczonym na dostawę sprzętu radiologicznego w ramach realizacji Projektu pn. „Przebudowa i rozbudowa wraz z wyposażeniem Kliniki Pneumonologii i Mukowiscydozy w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy w Rabce-Zdrój”. Poniżej podajemy treść zapytań oraz udzielone odpowiedzi.



1. Czy Zamawiający w punkcie 2.3, ppkt. 70 Specyfikacji Technicznej Oferowanego Sprzętu ma na myśli wstrzykiwacz jednogłowicowy (pozwalający podać tylko środek cieniujący) czy dwugłowicowy (pozwalający na podanie środka cieniującego lub roztworu NaCl a także obu płynów jednocześnie - symultanicznie)?  
**Odpowiedź: Zamawiający w punkcie 2.3, ppkt. 70 Specyfikacji Technicznej Oferowanego Sprzętu ma na myśli wstrzykiwacz jednogłowicowy.**
2. Punkt 3 (CT), pkt 4 (RTG), pkt a (USG), pkt A (zestaw rentgenowski). Czy Zamawiający będzie wymagał zaoferowania systemów fabrycznie nowych, wyprodukowanych w bieżącym roku 2012? Próżniowe elementy składowe aparatury (lampy) starzeją się nie tylko w czasie pracy ale również w czasie przechowywania systemu stąd systemy wyposażone w lampy (RTG, CT) produkowane są bezpośrednio przed dostawą, zgodnie z wymaganiami użytkownika. Wymóg dostawy z bieżącej produkcji (2012) leży zatem w interesie Zamawiającego.  
**Odpowiedź: Zamawiający będzie wymagał zaoferowania systemów fabrycznie nowych, nierekondycjonowanych, wyprodukowanych w bieżącym roku 2012.**
3. Punkt 31 (CT). Zamawiający wymaga „rozdzielczość wysokokontrastowa w płaszczyźnie X, Y mierzona w polu akwizycyjnym FOV=50cm w punkcie 2% krzywej MTF  $\geq 15$  lp/cm”. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia oraz obowiązującymi przepisami Narodowego Funduszu Zdrowia (załącznik 3b do zarządzenia Nr 80/2008/DSOZ), system spełniający wymogi II klasy pracowni diagnostycznej powinien mieć rozdzielczość przestrzenną 15lp/cm, bez określenia warunków pomiaru. Tym samym system oferujący rozdzielczość przestrzenną 15lp/cm (dla cut-off) spełnia wymogi II klasy pracowni. Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu o rozdzielczości przestrzennej wynoszącej 15 lp/cm dla cut-off?  
**Odpowiedź: Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu o rozdzielczości przestrzennej wynoszącej 15 lp/cm dla cut-off.**
4. Punkt 66 (CT). Czy Zamawiający pod brzmieniem punktu dotyczącego zdalnego dostępu do konsoli lekarskiej rozumie również równoważne rozwiązanie służące teleradiologii?  
**Odpowiedź: Poprzez „Zdalny dostęp do konsoli lekarskiej w celu konsultacji (z komputera podłączonego do sieci lokalnej lub Internet)” Zamawiający wymaga funkcjonalności umożliwiającej zdalne (poprzez sieć lokalną szpitalną lub sieć rozległą WAN) przejęcie pełnego sterowania konsolą lekarską z dowolnego komputera aby wykonać wszelkie rekonstrukcje pełnej funkcjonalności klinicznej konsoli lekarskiej celem prawidłowego opracowania badania przez lekarza lub współpracującą z zamawiającym pracownię diagnostyczną.**
5. Lampa RTG punkty 17,19, 21. Czy Zamawiający zgodzi się na zaoferowanie nowoczesnej lampy rtg o pojemności cieplnej 300 kHU, szybkości chłodzenia anody 105 kHU/min i wielkości dużego ogniska mniejszej lub równej 1,2mm. Odpowiedź pozytywna pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej oferty przetargowej.  
**Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie nowoczesnej lampy rtg o pojemności cieplnej 300 kHU, szybkości chłodzenia anody 105 kHU/min i wielkości dużego ogniska lampy wg IEC60336 mniejszej lub równej 1,2mm.**
6. Czy w ramach wykonania przedmiotu zamówienia Wykonawca zobowiązany jest wykonać prace adaptacyjne?  
**Odpowiedź: Wykonawca zobowiązany jest wykonać w ramach realizacji przedmiotu zamówienia wszelkie czynności polegające na zainstalowaniu i uruchomieniu oferowanego sprzętu.**
7. Czy Zamawiający wymaga integracji sprzętu będącego przedmiotem przetargu z RIS i PACS?  
**Odpowiedź: Zamawiający nie wymaga integracji sprzętu będącego przedmiotem przetargu z RIS i PACS.**

8. Czy Zamawiający posiada licencje na podłączenie urządzeń będących przedmiotem przetargu?  
**Odpowiedź: Zamawiający nie posiada licencji na podłączenie urządzeń będących przedmiotem przetargu z RIS i PACS.**
9. Jeśli tak, prosimy o podanie firmy, która jest dostawcą RIS/PACS w szpitalu.  
**Odpowiedź: Zamawiający nie posiada licencji na podłączenie urządzeń będących przedmiotem przetargu z RIS i PACS.**
10. Czy szpital zapewni łącze internetowe do zdalnego serwisu?  
**Odpowiedź: Zamawiający nie zapewni łącza internetowego do zdalnego serwisu.**
11. Jak jest zbudowana sieć szpitalna - czy jest w standardzie FastEthernet czy ew. istnieje szkielet światłowodowy?  
**Odpowiedź: Sieć szpitalna jest w standardzie Fast Ethernet.**
12. Jakie urządzenie brzegowe zapewnia łączność szpitala z Internetem?  
**Odpowiedź: Urządzeniem brzegowym jest router oparty na systemie operacyjnym Linux.**
13. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastąpienie wymogu w postaci wymiany całego aparatu po trzech naprawach modułu, na wymianę tego modułu na nowy?  
**Odpowiedź: Zamawiający wyrazi zgodę na zastąpienie wymogu w postaci wymiany całego aparatu po trzech naprawach modułu, na wymianę tego modułu na nowy.**
14. Dot. zał. Nr 2; pkt. 2.2 Aparat USG – 1 kpl. Dot. pkt. A4: Czy zostanie dopuszczony do przetargu aparat ultrasonograficzny przekraczający znacznie większość Państwa wymagań, ale mający nowoczesny układ cyfrowego beamformera o 2560 kanałach przetwarzania cyfrowego? Nadmieniamy, iż jest to parametr podawany przez każdego z producentów w sposób zupełnie dowolny i nie ma możliwości zweryfikowania prawdziwości takiego parametru.  
**Odpowiedź: Tak, w kontekście pkt. A4 zał. Nr 2; pkt. 2.2 Aparat USG – 1 kpl. Zamawiający dopuści aparat ultrasonograficzny mający nowoczesny układ cyfrowego beamformera o 2560 kanałach przetwarzania cyfrowego.**
15. Dot. zał. Nr 2; pkt. 2.2 Aparat USG – 1 kpl. Dot. pkt. A21: Czy zostanie dopuszczony do przetargu aparat ultrasonograficzny przekraczający znacznie większość Państwa wymagań, ale oferujący regulację wielkości bramki w PWD w zakresie 1-16mm? Różnica 4 mm nie stanowi elementu różnicującego aparaty, tym bardziej, iż w praktyce klinicznej nie ma powodu (a wręcz nie zaleca się ze względu na niewiarygodne rezultaty będące uśrednieniem z kilku naczyń) stosowanie bramki o długości większej niż 10mm.  
**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**
16. Dot. Zad. 2.3 Tomograf komputerowy – 1 kpl. Zamawiający w punkcie 10 Załącznika nr 2 p. 2.3 wymaga maksymalnego dopuszczalnego obciążenie stołu, dla precyzji pozycjonowania  $\pm 0,25$  mm, nie mniejszej niż 200 kg. Prosimy o rezygnację z wymogu precyzji pozycjonowania stołu  $\pm 0,25$ mm. Tak wysoka precyzja jest istotna tylko w systemach kardiologicznych, gdzie bardzo istotna jest powtarzalność pozycjonowania stołu. W rutynowych badaniach tomografii komputerowej taka bardzo wysoka precyzja pozycjonowania nie ma znaczenia. Wnosimy o zmianę zapisu tego parametru na: „Maksymalne dopuszczalne obciążenie stołu, przy pełnej jego funkcjonalności, nie mniejsze niż 200 kg.”  
**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**
17. Dot. Zad. 2.3 Tomograf komputerowy – 1 kpl. Zamawiający w punkcie 17 Załącznika nr 2 p. 2.3 wymaga pojemności cieplnej lampy rtg  $\geq 5$ MHU. Czy Zamawiający dopuści do postępowania system o pojemności cieplnej anody równej 3,5 MHU.  
**Odpowiedź: Zamawiający dopuści do postępowania system o pojemności cieplnej anody równej 3,5 MHU.**
18. Dot. Zad. 2.3 Tomograf komputerowy – 1 kpl. Zamawiający w punkcie 24 Załącznika nr 2 p. 2.3 wymaga najkrótszego czasu pełnego obrotu  $\leq 0,6$ s. Czy Zamawiający dopuści do postępowanie nowoczesny system o najkrótszym czasie pełnego obrotu ( $360^\circ$ ) układu lampa rtg – detektor równym 0,8 s?  
**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**
19. Dot. Zad. 2.3 Tomograf komputerowy – 1 kpl. Zamawiający w punkcie 26 Załącznika nr 2 p. 2.3 wymaga: Maksymalny zakres badania przy ciągłym skanie spiralnym, bez przerwy na chłodzenie lampy (akwizycja z maksymalną ilością warstw)  $\geq 150$  cm. Czy Zamawiający dopuści do postępowania aparat TK o maksymalnym zakresie badania w ciągłym skanie spiralnym, bez przerwy na chłodzenie lampy (akwizycja z maksymalną ilością warstw) równym 145 cm.  
**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.**
20. Dot. Zad. 2.3 Tomograf komputerowy – 1 kpl. Zamawiający w punkcie 34 Załącznika nr 2 p. 2.3 wymaga szybkości rekonstrukcji obrazów w matrycy  $512 \times 512 \geq 8$  obr./sek. Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu o szybkości rekonstrukcji obrazów w matrycy  $512 \times 512$  równej 6 obr./sek.

**Odpowiedź:** Tak, Zamawiający Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu o szybkości rekonstrukcji obrazów w matrycy 512 x 512 równej 6 obr./sek.

21. Dot. Zad. 2.3 Tomograf komputerowy – 1 kpl. Zamawiający w punkcie 64 Załącznika nr 2 p. 2.3 wymaga zaoferowania specjalistycznego oprogramowania do automatycznej wizualizacji drzewa naczyniowego mózgu i odcinka szyjnego na zasadzie subtrakcji (DSA) przez automatyczne porównanie danych bez i ze środkiem cieniującym. Pragniemy zauważyć, iż metoda DSA jest przestarzałym sposobem wizualizacji naczyń w obszarze głowy i szyi. Metoda wizualizacji naczyń z użyciem DSA wymaga podwójnego naświetlania pacjenta i jest bardzo wrażliwa na ruch pacjenta pomiędzy poszczególnymi seriami (bez i z środkiem cieniującym). Nowoczesne metody obrazowania naczyń przeprowadzają skuteczną wizualizację naczyń z jednej serii (z środkiem cieniującym) bez potrzeby wykonywania DSA i są całkowicie niewrażliwe na ruch pacjenta. Zamawiający powinien promować nowoczesne metody oszczędzające zdrowie pacjenta (pojedyncze naświetlanie) i cechujące się wysoką jakością obrazowania (brak artefaktów ruchowych). Wnosimy o dopuszczenie zaoferowania specjalistycznego oprogramowania do automatycznej wizualizacji drzewa naczyniowego mózgu i odcinka szyjnego bez potrzeby subtrakcji (DSA) i wykonywania dwóch serii (bez i z środkiem cieniującym).

**Odpowiedź:** Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

22. Dot. Zad. 2.3 Tomograf komputerowy – 1 kpl. Zamawiający w punktach 65 Załącznika nr 2 p. 2.3 wymaga zaoferowania oprogramowania do automatycznego preprocesingu danych (usunięcie kości metodą DSA) po otrzymaniu danych przez serwer bez interakcji operatora. Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie równoważnego oprogramowania do automatycznego preprocesingu danych (usunięcie kości bez używania DSA) po otrzymaniu danych przez serwer bez interakcji operatora?

**Odpowiedź:** Tak, Zamawiający dopuści zaoferowanie równoważnego oprogramowania do automatycznego preprocesingu danych (usunięcie kości bez używania DSA) po otrzymaniu danych przez serwer bez interakcji operatora.

23. Załącznik nr 2.1. Czy Zamawiający dopuści statyw płucny z maksymalną wysokością środka kasyety nad podłogą 173 cm? Jest to wysokość, która umożliwi wykonywanie zdjęć na stojąco praktycznie wszystkim pacjentom (zwłaszcza dzieciom) we wszystkich projekcjach.

**Odpowiedź:** Tak, Zamawiający dopuści statyw płucny z maksymalną wysokością środka kasyety nad podłogą 173 cm.

24. Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie rozwiązanie z zawieszeniem sufitowym ?

**Odpowiedź:** Tak, Zamawiający dopuści zaoferowanie rozwiązania z zawieszeniem sufitowym.

ZATWIERDZAM  
DYREKTOR ODDZIAŁU  
INSTYTUTU GRUŹLICY I CHOROŃ PŁUC  
W RABCE ZDRÓJU

*Dr n.med. Joachim Buchwald*