

**Uczestnicy postępowania
o zamówienie publiczne**

dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawę:

- 1. rezonansu magnetycznego, wraz z adaptacją pomieszczeń.**
 - 2. mammografu, wraz z adaptacją pomieszczeń**
 - 3. aparatu USG.**
- ZP/2501/118/20**

Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie przekazuje odpowiedzi na prośbę o wyjaśnienie treści siwz, skierowaną do zamawiającego przez wykonawców:

Cz. 3 – aparat usg

W dniu 3.02.2021 Zamawiający udzielając odpowiedzi na pytania Wykonawców, dokonał modyfikacji w zakresie opisu przedmiotu zamówienia dla pakietu nr 3- aparat USG wraz z adaptacją pomieszczeń. Odpowiedzi na pytania nr 232, 233 234 spowodowały, że Zamawiający dokonał zmian minimalnych wymagań dotyczących parametrów technicznych w punktach 14,17,18 formularza technicznego, zał.2a- aparat USG.


Tym samym Zamawiający poprzez modyfikacje doprowadził do sytuacji, iż w zakresie opisu przedmiotu zamówienia uniemożliwił nam złożenie oferty. Pierwotne założenia, sprzed modyfikacji z dnia 3.02.2021, spowodowały, iż mogliśmy złożyć ofertę w ramach przedmiotowego postępowania. Zamawiający opisując przedmiot zamówienia ma obowiązek sporządzić go zgodnie z art. 29 ustawy Pzp oraz przepisami art. 355 k.c. i z zachowaniem należytej staranności. Zgodnie z art. 7 ustawy Pzp zamawiający przygotowuje i przeprowadza postępowanie o udzielenie zamówienia w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie wykonawców oraz zgodnie z zasadami proporcjonalności i przejrzystości. Zamawiający określając przedmiot zamówienia winien uwzględnić wszystkie okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty przez wykonawców i winien unikać sformułowań stwarzających możliwość zaistnienia okoliczności utrudniania uczciwej konkurencji. Zgodnie z art. 38 ust. 4 ustawy Pzp w uzasadnionych przypadkach zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

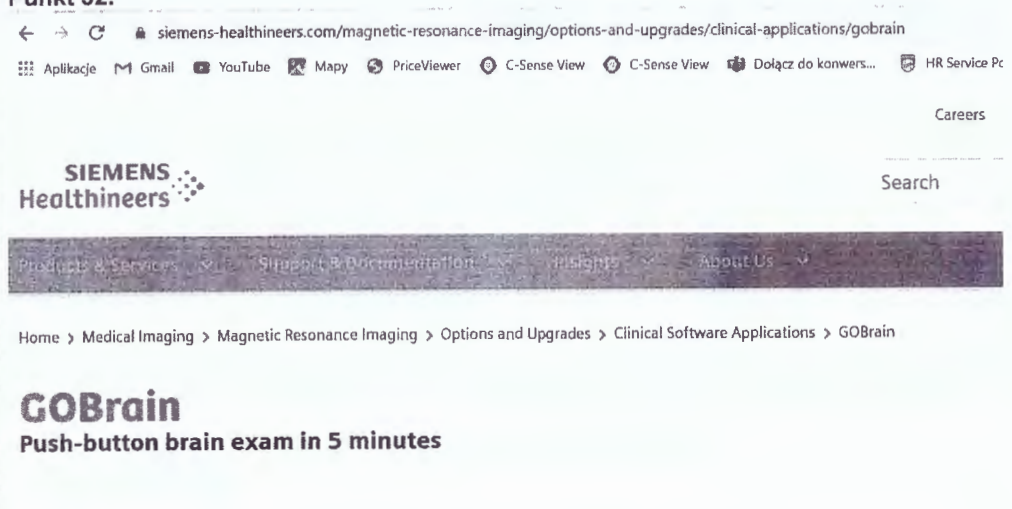
Dokonując zmian treści SIWZ, Zamawiający zobowiązany jest przestrzegać przy tym tych samych zasad, co przy formułowaniu OPZ, a wynikających z art. 7 ust. 1 i 29 ust. 1 i 2 ustawy Pzp. Wskazane „uzasadnione przypadki” to takie sytuacje, w których Zamawiający jest w stanie wykazać zasadność dokonywanych zmian, a zatem wystąpienie obiektywnej przyczyny, dla której dokonanie zmian jest niezbędne i potrzebne w celu prawidłowego zrealizowania przedmiotu zamówienia. Naszym zdaniem, w niniejszej sprawie Zamawiający dokonując Opisu Przedmiotu Zamówienia naruszył zasady opisu przedmiotu zamówienia wynikające z art. 7 ust. 1 i art. 29 ust. 1 i 2 ustawy Pzp, nie kierując się obiektywnymi przesłankami.

Podkreślić należy, że nasza prośba podyktowana powrotem do brzmienia OPZ sprzed modyfikacji nie prowadzi do obniżenia wymaganych parametrów i nie zmniejsza funkcjonalności przedmiotu zamówienia. W związku z powyższym wracamy się do Zamawiającego o odpowiedzi na poniższe pytania w zakresie:

1.	<p>1. Dotyczy Załącznika nr 2a do SWIZ – Aparat USG, pkt. 14; Czy Zamawiający zaakceptuje wysokiej klasy, aparat USG posiadający cyfrowy układ formowania wiązki ultradźwiękowej 4 718 592 kanałów procesowych? Zwracamy uwagę na fakt, iż proponowany zakres 4 718 592 kanałów procesowych formowania wiązki ultradźwiękowej zapewnia pełną funkcjonalność, świadczy o wysokiej klasie ultrasonografii i w żaden sposób nie pogarsza jakości i możliwości diagnostycznej uzyskiwanych obrazów. Sugerujemy powrót do pierwotnego brzmienia powyższego pkt. Załącznika nr 2a – aparat USG tj.:</p> <table border="1" data-bbox="280 422 1388 534"> <tr> <td data-bbox="280 422 985 534">Cyfrowy układ formowania wiązki ultradźwiękowej min. 4 700 000 kanałów procesowych</td> <td data-bbox="985 422 1388 534">TAK</td> </tr> </table> <p>co zapewniało pełną konkurencyjność w postępowaniu. Powyższy zapis, w obecnym brzmieniu po modyfikacji z dnia 03-02-2021r. jest charakterystyczny dla jednego z producentów systemów ultrasonograficznych i ogranicza konkurencję. Dopuszczenie w/w parametru pozwoli Zamawiającemu zgodnie z ustawą na zwiększenie konkurencyjności ofert. Tylko pozytywna odpowiedź na nasze pytanie pozwoli nam na złożenie oferty.</p>	Cyfrowy układ formowania wiązki ultradźwiękowej min. 4 700 000 kanałów procesowych	TAK	Zgodnie z SIWZ
Cyfrowy układ formowania wiązki ultradźwiękowej min. 4 700 000 kanałów procesowych	TAK			
2.	<p>2. Dotyczy Załącznika nr 2a do SWIZ – Aparat USG, pkt. 17; Czy Zamawiający zaakceptuje wysokiej klasy, aparat USG posiadający 4 aktywne, równoważne gniazda do podłączenia głowic obrazowych bez gniazda parkingowego? Zamawiający wymaga dostarczenia z aparatem USG 4 głowic obrazowych, więc system ultrasonograficzny posiadający 4 aktywne, równoważne gniazda obrazowe pozwala na podpięcie do aparatów wszystkich dostarczonych z aparatem głowic ultrasonograficznych. W takiej sytuacji gniazdo parkingowe jest zbędne. Dodatkowo informujemy, iż oferowany przez nas aparat USG posiada kieszeń do której można odłożyć odpiętą od aparatu głowicę jeżeli taka konieczność by zaistniała. Sugerujemy powrót do pierwotnego brzmienia powyższego pkt. Załącznika nr 2a – aparat USG tj.:</p> <table border="1" data-bbox="280 1045 1142 1117"> <tr> <td data-bbox="280 1045 828 1117">Ilość aktywnych, równoważnych gniazd do podłączenia głowic obrazowych.</td> <td data-bbox="828 1045 1142 1117">≥4 aktywne</td> </tr> </table> <p>co zapewniało pełną konkurencyjność w postępowaniu. Powyższy zapis, w obecnym brzmieniu po modyfikacji z dnia 03-02-2021r. jest charakterystyczny dla jednego z producentów systemów ultrasonograficznych i ogranicza konkurencję. Dopuszczenie w/w parametru pozwoli Zamawiającemu zgodnie z ustawą na zwiększenie konkurencyjności ofert. Tylko pozytywna odpowiedź na nasze pytanie pozwoli nam na złożenie oferty.</p>	Ilość aktywnych, równoważnych gniazd do podłączenia głowic obrazowych.	≥4 aktywne	Zgodnie z SIWZ
Ilość aktywnych, równoważnych gniazd do podłączenia głowic obrazowych.	≥4 aktywne			

3.	<p>3. Dotyczy Załącznika nr 2a do SWIZ – Aparat USG, pkt. 18; Czy Zamawiający zaakceptuje aparat USG z ilością obrazów pamięci dynamicznej CINE 2200 obrazów? Z naszej wiedzy i doświadczenia wynika, iż pamięć dynamiczna (CINE LOOP) ma przede wszystkim dawać użytkownikowi, po zamrożeniu obrazu, możliwość cofnięcia się w wykonywanym badaniu o kilka klatek, np. po to, aby dokonać pomiarów na obrazie. W praktyce jest to cofnięcie zapisanego w pamięci dynamicznej aparatu badania o dosłownie kilka klatek, tj. 100/200 klatek, więc liczba 2200 klatek /obrazów w pamięci dynamicznej jest bardzo duża i wystarczająca, pozwala cofnąć się o ponad 60 sek. w wykonywanym badaniu. Prosimy o dopuszczenie 2200 klatek w pamięci dynamicznej. Sugerujemy powrót do pierwotnego brzmienia powyższego pkt. Załącznika nr 2a – aparat USG tj.:</p> <table border="1" data-bbox="257 491 1115 550"> <tr> <td>Ilość obrazów pamięci dynamicznej CINE</td> <td>≥ 2200</td> </tr> </table> <p>co zapewniało pełną konkurencyjność w postępowaniu. Powyższy zapis, w obecnym brzmieniu po modyfikacji z dnia 03-02-2021r. jest charakterystyczny dla jednego z producentów systemów ultrasonograficznych i ogranicza konkurencję. Dopuszczenie w/w parametru pozwoli Zamawiającemu zgodnie z ustawą na zwiększenie konkurencyjności ofert. Tylko pozytywna odpowiedź na nasze pytanie pozwoli nam na złożenie oferty</p>	Ilość obrazów pamięci dynamicznej CINE	≥ 2200	Zgodnie z SIWZ						
Ilość obrazów pamięci dynamicznej CINE	≥ 2200									
4.	<p>1. Dotyczy Punktu nr 10 Załącznika nr 2b – formularz oceny technicznej-zaktualizowany (rezonans) Prosimy o skorygowanie oczywistej omyłki pisarskiej polegającej na użyciu sprzecznych znaków w ocenie punktowej, tak aby punkty zostały przyznane za oferowanie sytemu o ilości kanałów odbiorczych większej od 64. Punkt 10 Załącznika 2b – formularz oceny technicznej-zaktualizowany (rezonans)</p> <table border="1" data-bbox="257 949 1361 1168"> <tr> <td>10</td> <td>Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych (odbiornika) z pełną ścieżką cyfrową (pojedynczy element cewki lub zestaw elementów = pojedynczy kanał cyfrowej transmisji) systemu MR, które mogą być używane w zaoferowanej konfiguracji cewek RF jednocześnie w pojedynczym skanie i pojedynczym statycznym FoV</td> <td>≥ 64 lub system bez limitu kanałów – 2 pkt =64 – 0 pkt</td> <td></td> </tr> </table> <p>Celem uniknięcia możliwości różnej interpretacji zapisów prosimy o ujednoczenie treści kolumny 2 z Załączników 2a i 2b, tak by w Punkcie nr 10 (Załącznik 2b – formularz oceny technicznej – zaktualizowany (rezonans) brzmiał jednakowo jak w Punkcie 39 (Załącznik 2a – formularz techniczny – zaktualizowany (rezonans) tj.</p> <table border="1" data-bbox="257 1279 1361 1388"> <tr> <td>39</td> <td>Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych kanałów odbiorczych odbiornika RF ≥ 64 lub system z cyfrowym torem odbiorczym RF z cewkami posiadającymi indywidualne przetworniki analogowo</td> <td>TAK, podać typ rozwiązania</td> <td></td> </tr> </table>	10	Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych (odbiornika) z pełną ścieżką cyfrową (pojedynczy element cewki lub zestaw elementów = pojedynczy kanał cyfrowej transmisji) systemu MR, które mogą być używane w zaoferowanej konfiguracji cewek RF jednocześnie w pojedynczym skanie i pojedynczym statycznym FoV	≥ 64 lub system bez limitu kanałów – 2 pkt =64 – 0 pkt		39	Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych kanałów odbiorczych odbiornika RF ≥ 64 lub system z cyfrowym torem odbiorczym RF z cewkami posiadającymi indywidualne przetworniki analogowo	TAK, podać typ rozwiązania		Zamawiający wprowadza zapis do załącznika 2b: > 64 lub system bez limitu kanałów – 2 pkt =64 – 0 pkt
10	Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych (odbiornika) z pełną ścieżką cyfrową (pojedynczy element cewki lub zestaw elementów = pojedynczy kanał cyfrowej transmisji) systemu MR, które mogą być używane w zaoferowanej konfiguracji cewek RF jednocześnie w pojedynczym skanie i pojedynczym statycznym FoV	≥ 64 lub system bez limitu kanałów – 2 pkt =64 – 0 pkt								
39	Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych kanałów odbiorczych odbiornika RF ≥ 64 lub system z cyfrowym torem odbiorczym RF z cewkami posiadającymi indywidualne przetworniki analogowo	TAK, podać typ rozwiązania								

	cyfrowe, podłączone do systemu łączem światłowodowym			
Czy, zatem Zamawiający potwierdza, że Punkt 10 (Załącznik 2b - formularz oceny technicznej – zaktualizowany (rezonans)) przyjmuje brzmienie?				
10.	Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych kanałów odbiorczych odbiornika RF ≥ 64 lub system z cyfrowym torem odbiorczym RF z cewkami posiadającymi indywidualne przetworniki analogowo cyfrowe, podłączone do systemu łączem światłowodowym	> 64 lub system bez limitu kanałów – 2 pkt =64 – 0 pkt		
5.	<p>6. Dotyczy Punktów nr 3-7 Załącznika 2b - formularz oceny technicznej – zaktualizowany (rezonans).</p> <p>Wprowadzona ocena dla punktu 7, w miejsce punktów 3-6 jest nieuzasadniona klinicznie i funkcjonalnie.</p> <p>Pragniemy zauważyć, że proponowana obecnie ocena przyznaje w sposób progowy dużą ilość punktów za oferowanie rozwiązania stosowanego jedynie w części wykonywanych badań, zarówno jeśli chodzi o rejon anatomiczny (kręgosłup) jak i stosowane sekwencje (DWI, TSE/FSE).</p> <p>Ponadto wyspecyfikowane rozwiązanie techniczne (shimowanie każdej warstwy) jest jednym z wielu rozwiązań technicznych stosowanych w celu eliminacji artefaktów „połamanego kręgosłupa”, a w sytuacji literalnej interpretacji zapisów punktu 7, mogą one zostać potraktowane jako rozwiązanie nie spełniające warunku równoważności, w zależności od sposobu interpretacji i intencji takiej interpretacji. Zapisy SIWZ powinny być jednoznaczne i nie pozostawiać miejsca do takich dyskusji.</p> <p>Na koniec należy dodać, że w odróżnieniu od wielu innych punktów, Zamawiający podał tylko jedną nazwę przykładowej opcji – Slice Adjust, co wskazuje na jej dostępność u jednego producenta.</p> <p>Tak jest w rzeczywistości, opcja ta oferowana jest przez firmę Siemens. Zapis specyfikacji został przepisany z opisu na stronie Siemens.</p> 			Zamawiający przywraca poprzednie brzmienie zapisów w punktach 3-6 załącznika 2b i usuwa punktację z punktu 7.

	<p>Mając na uwadze powyższe wnosimy o wykreślenie punktu 7 z formularza oceny technicznej (Zał. 2b) i przywrócenie oceny w punktach 3-6. Parametry homogeniczności pola są oceniane w sposób proporcjonalny, co zapewnia zachowanie uczciwej konkurencji. Homogeniczność jest przy tym jednym z najważniejszych parametrów systemu rezonansu magnetycznego, mającym wpływ na wszystkie wykonywane badania.</p>	
7.	<p>8. Dotyczy punktów nr 32 i 33 Załącznika 2b - formularz oceny technicznej – zaktualizowany (rezonans))</p> <p>Wprowadzona przez Zamawiającego ocena punktowa premiuje rozwiązanie firmy Siemens, podobnie jak w poprzednim przypadku użyte zostały nazwy i opis kliniczny opcji oferowanych przez Siemens:</p> <p>Punkt 32:</p>  <p>Punkt 33:</p>	<p>Zamawiający pozostawia punktację bez zmian jednocześnie dopuszczając rozwiązania konkurencyjne i uznając je za równoważne.</p>

← → ↻ [siemens-healthineers.com/magnetic-resonance-imaging/options-and-upgrades/clinical-applications/goknee3d](https://www.siemens-healthineers.com/magnetic-resonance-imaging/options-and-upgrades/clinical-applications/goknee3d)

📱 Aplikacje 📧 Gmail 📺 YouTube 🗺️ Mapy 📄 PriceViewer 🔍 C-Sense View 🔍 C-Sense View 🗣️ Dołącz do konwers... 🛠️ HR Service

👤 Careers

SIEMENS
Healthineers

🔍 Search

Products & Services Support & Documentation Insights About Us

Home > Medical Imaging > Magnetic Resonance Imaging > Options and Upgrades > Clinical Software Applications > GOKnee3D

GOKnee3D

Push-button, high-resolution 3D knee exam in 10 minutes

Mając na uwadze fakt, iż opcje te dotyczą tylko fragmentu wykonywanych badań, a także fakt istnienia wielu innych technik oraz metod automatyzacji i optymalizacji badania zarówno dla głowy jak i stawu kolanowego, prosimy o wykreślenie punktów 32 i 33 z zestawienia parametrów ocenianych (Załącznik 2b- formularz oceny technicznej – zaktualizowany (rezonans)).

Cz. 2 dostawa mammografu

Pytanie nr 27

Dotyczy załącznika nr 2a – formularz techniczny – zaktualizowany, p. 60

60.	Musi istnieć możliwość oceny przez użytkownika ilości martwych pikseli w detektorze oraz uwidocznienie ich rozkładu (skupienie)	TAK
-----	---	-----

9.

Z uwagi na fakt, iż Zamawiający dwukrotnie udzielił odpowiedzi na ten wymóg, a odpowiedzi są sprzeczne, (wyjaśnienia treści SIWZ nr 2 z 03.02.2021 r., odpowiedź na pytanie nr 145 oraz odpowiedź na pytanie nr 162) powtórnie uprzejmie prosimy Zamawiającego o jednoznaczne dopuszczenie rozwiązania równoważnego, w którym następuje „automatyczne sprawdzanie liczby martwych pikseli w detektorze, a użytkownik otrzymuje informację w przypadku przekroczenia dopuszczalnej ich normy”

Zamawiający wprowadza zaproponowaną treść do załącznika 2a pkt. 60

Pytanie nr 28

Dotyczy załącznika 2b – formularz oceny technicznej – zaktualizowany, p. 1.

10.

W nawiązaniu do odpowiedzi na pytanie nr 43 z dnia 03.02.2021, wyjaśnienia nr 2 Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o ponowne rozważenie rezygnacji z tego wymogu. Pragniemy potwierdzić, że ocena tego parametru nie ma uzasadnienia klinicznego. Nigdy nie wykonuje się badania tomosyntezy w takich warunkach (detektor na górze, lampa na dole), gdyż badanie tomosyntezy w takich warunkach wprowadzałoby ryzyko kolizji obracającego się gantry o kończyny dolne pacjenta, a głowa pacjenta byłaby

Zamawiający utrzymuje poprzednią odpowiedź.

narażona na zwiększoną dawkę promieniowania rozproszonego. Tym samym jest to "sztuczny" parameter, którego premiowanie nie przyniesie Zamawiającemu żadnych korzyści.

Pytanie nr 29

Dotyczy załącznika 2b p. 3. W nawiązaniu do odpowiedzi na pytanie nr 99 z dnia 03.02.2021, wyjaśnienia nr 2 Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o ponowny powrót do pierwotnego stanu wymogu:

3	Oferowana odległość ognisko lampy rtg – cyfrowy detektor obrazu	maks. 70 cm	Wartość najmniejsza 10 pkt, wartość graniczna 0 pkt, pozostałe proporcjonalnie
---	---	-------------	--

oraz pierwotnego stanu wymogu 25 załącznika 2a

25	Wymagana odległość ognisko lampy rtg — cyfrowy detektor obrazu	Max. 70cm	
----	--	-----------	--

11. Uzasadnienie; Zamawiający dokonał zmiany, uwzględniając argumentację zawartą w pytaniu Wykonawcy, jakoby większa odległość pomiędzy lampą RTG a detektorem była korzystna dla Zamawiającego i należałoby ją promować. Zamawiający Wziął pod uwagę argumentację dotyczącą zwiększenia wygody personelu podczas pozycjonowania pacjentki oraz podczas biopsji i jakoby większego zabezpieczenia pacjentki podczas tomosyntezy. Należy jednak w tym miejscu zdecydowanie zaznaczyć, że naczelną zasadą przy konstruowaniu i wykorzystaniu urządzeń diagnostyki obrazowej działających w oparciu o promieniowanie RTG nie jest wygoda personelu, ale jest *Zasada Alara* (As Low As Reasonably Acievable – tak nisko jak jest to realnie możliwe). Jest to podstawowa zasada ochrony radiologicznej. Zasada ta mówi, że promieniowanie RTG wykorzystywane do utworzenia obrazu na detektorze (ponieważ jest niekorzystne dla ciała człowieka) winno być ograniczone do niezbędnego podczas badania minimum. Dawka promieniowania RTG generowanego przez lampę RTG wzrasta w kwadracie odległości od detektora. Przykładowo dla dwóch konstrukcji 65 cm oraz 70 cm, gdzie różnica odległości między detektorem a lampą RTG wynosi 5 cm (70 cm – 65 cm) dawka promieniowania RTG generowanego przez lampę RTG wzrośnie o 15%. Nie znajdujemy uzasadnienia dla promowania zwiększania dawki generowanej przez lampę RTG, co wpływa na zwiększenie promieniowania rozproszonego pochłoniętego przez pacjenta i personel, skoro inne rozwiązania techniczne umożliwiają wykonanie takiego samego badania z odległością pomiędzy detektorem a lampą RTG wynoszącą 65, czy 66 cm. Ponadto należy wziąć również pod uwagę, że zwiększenie odległości między detektorem, a lampą RTG spowoduje mniejszą precyzję ustawienia blend kolimatora, co również będzie wpływało niekorzystnie na precyzję ograniczenia do minimum obszaru ciała pacjenta który pochłonie dawkę promieni RTG. Należy wspomnieć również, że rozwiązania technologiczne oferujące największą odległość pomiędzy lampą RTG a detektorem obrazowym wśród mammografów są przygotowane na rynek amerykański, gdzie dominują pacjentki o większych rozmiarach piersi, zaś producenci wytwarzający mammografy w Europie zapewniają możliwość wykonania poprawnych badań pacjentkom w Europie urządzeniami o odległości lampy detektor 65 cm, czy 66 cm. Podczas badania tomosyntezy głowa pacjentki zabezpieczona jest specjalną osłoną. Odsunięcie lampy RTG od głowy pacjentki, kiedy lampa tym samym zostaje

Zamawiający utrzymuje poprzednią odpowiedź.

	odsunięta dalej od detektora powoduje generowanie większej dawki promieniowania RTG, co nie znajduje uzasadnienia zgodnie ze wspomnianą zasadą ALARA.													
12.	<p>Pytanie nr 30 Dotyczy załącznika 2b p. 15</p> <table border="1"> <tr> <td>Oferowana wielkość piksela cyfrowego detektora obrazu — wartość piksela wyświetlana na monitorze diagnostycznym — kształt kwadratowy</td> <td>max. 100 µm</td> </tr> </table> <p>W związku z faktem iż na nasze pytanie Zamawiający udzielił odpowiedzi utrzymującej dotychczasową treść wymogu, (odpowiedź nr 1 z dnia 03.02.2021) zmuszeni jesteśmy jeszcze raz zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienia odnośnie tego wymogu: Zamawiający w aktualnym wymogu wymaga podania dwóch wartości;</p> <ol style="list-style-type: none"> oferowanej wielkości piksela cyfrowego detektora obrazu, wartości piksela wyświetlanej na monitorze diagnostycznym oraz potwierdzenia, że wartość piksela wyświetlana na monitorze diagnostycznym ma kształt kwadratowy <p>Wymagane wartości a. i b. są różne: Wielkość piksela detektora wynosi dla różnych producentów od 50 do 100 mikrometrów. Wartość piksela wyświetlana na monitorze wynosi około 165 mikrometrów i jest zależna od rozdzielczości monitora – wymagane jest min. 5 MP. Tak jak pierwsza z tych wartości znajduje się zakresie wymaganym przez Zamawiającego (max 100 mikrometrów) tak wartość piksela wyświetlana na monitorze diagnostycznym jest poza zakresem wymaganym przez Zamawiającego. W takim razie wszystkie złożone oferty w tym wymogu będą nieważne. Nie jest również doprecyzowane, którą z tych dwóch wartości Zamawiający będzie oceniał, wartość a. czy wartość b.. Dlatego konieczne jest naszym zdaniem uproszczenie tego wymogu tak, aby było wiadomo, jaką wartość będzie oceniał Zamawiający oraz żeby uniknąć sytuacji, gdzie wszystkie złożone oferty będą nieważne. Wymóg c. – potwierdzenia kształtu kwadratowego piksela nie jest w naszej ocenie zgodny z parametrami technicznymi mammografu, gdyż piksel w pliku standardu DICOM – wyświetlany na monitorze nie ma określonego kształtu, a jedynie znane są odległości pomiędzy środkami sąsiednich pikseli w pionie i w poziomie. W wymogach granicznych (załącznik nr 2a) w punkcie 56 Zamawiający wymaga:</p> <table border="1"> <tr> <td>56.</td> <td>Wymagany rozmiar piksela</td> <td>max. 100 µm</td> </tr> </table> <p>Wymóg ten jest prosty i jednoznaczny. W związku z powyższym proponujemy, aby Zamawiający użył tego samego zapisu w wymogach ocenianych w p. 15, dzięki czemu wymóg będzie klarowny i jednoznaczny w interpretacji. Wówczas wymóg będzie miał treść:</p> <table border="1"> <tr> <td>15</td> <td>Wymagany rozmiar piksela</td> <td>max. 100 µm</td> <td>Wartość najmniejsza 10 pkt, wartość graniczna 0 pkt, pozostałe proporcjonalnie</td> </tr> </table>				Oferowana wielkość piksela cyfrowego detektora obrazu — wartość piksela wyświetlana na monitorze diagnostycznym — kształt kwadratowy	max. 100 µm	56.	Wymagany rozmiar piksela	max. 100 µm	15	Wymagany rozmiar piksela	max. 100 µm	Wartość najmniejsza 10 pkt, wartość graniczna 0 pkt, pozostałe proporcjonalnie	Zamawiający ujednotolica zapisy w załącznikach 2a i 2b: „Wymagany rozmiar piksela”
Oferowana wielkość piksela cyfrowego detektora obrazu — wartość piksela wyświetlana na monitorze diagnostycznym — kształt kwadratowy	max. 100 µm													
56.	Wymagany rozmiar piksela	max. 100 µm												
15	Wymagany rozmiar piksela	max. 100 µm	Wartość najmniejsza 10 pkt, wartość graniczna 0 pkt, pozostałe proporcjonalnie											
13.	Pytanie nr 31				SIWZ bez zmian.									

Dotyczy załącznika 2b Prosimy Zamawiającego o wprowadzenie punktacji za dodatkowy tryb tomosyntezy:					
Dodatkowy, drugi tryb tomosyntezy o wysokiej rozdzielczości z zakresem skanu badania min. +/- 20 stopni		TAK/NIE		TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.	
<p>Uzasadnienie: Większość producentów oferuje jeden tryb tomosyntezy, najczęściej z przesunięciem kątowym 15-25 stopni. Dzięki niewielkiej dawce może on być wykorzystywany w badaniach przesiewowych. Proponujemy punktowanie rozwiązania drugiego trybu tomosyntezy o przesunięciu kątowym minimum 40 stopni, który umożliwi lepszą detekcję i jest wykorzystany w diagnostyce pogłębionej i w przygotowaniu do operacji chirurgicznych.</p>					
14.	Załącznik nr 2b, pkt 6 Prosimy o usunięcie punktacji w w/w punkcie, obciążenie prądowo – czasowe powyżej 500 mAs nie jest używane w praktyce. Promowanie takiego rozwiązania nie wnosi żadnych korzyści systemowi oraz użytkownikowi.			Załącznik 2b pozostaje bez zmian.	
15.	Załącznik nr 2b, pkt 16 Prosimy o zmianę zapisu minimalnego poziomu DQE dla 0,5 pl/mm na poziomie „min.60%”			Załącznik 2b pozostaje bez zmian.	
16.	Załącznik nr 2b, pkt 19 Pragniemy zauważyć, że badanie z tomosyntezą nie jest badaniem przesiewowym, a badaniem diagnostycznym, tym samym dokładniejszym stosowanym u pacjentek, które zostały skierowane na dodatkowe badanie po badaniu przesiewowym. W związku z tym prosimy, aby dokonać zmiany w punktacji w pkt 19 i porównywać czas badania tomosyntezy dla trybów wysokiej jakości jeżeli producent posiada wbudowane dwa tryby (niższej jakości i wyższej jakości).			Zamawiający wprowadza zmianę do Załącznika 2b pkt 19: „Oferowany czas wykonania skanu tomosyntezy. Jeżeli mammograf posiada dwa lub więcej tryby tomosyntezy, podać wartość dla trybu wyższej jakości zapewniający wyższą rozdzielczość po rekonstrukcji obrazu tomosyntezy.”	
	19	Oferowany czas wykonania skanu tomosyntezy. Jeżeli mammograf posiada dwa lub więcej tryby tomosyntezy, podać wartość dla trybu wyższej jakości zapewniający wyższą rozdzielczość po rekonstrukcji obrazu tomosyntezy.	Maks 25s		Wartość najmniejsza 10 pkt, wartość graniczna 0 pkt, pozostałe proporcjonalnie
17.	Załącznik nr 2a, pkt 102 Czy Zamawiający w tym punkcie ma również na myśli porównanie na stacji opisowej. badania z tomosyntezą pochodzące od innych producentów w formatach BTO i SCO? Pragniemy zauważyć, że w najbliższym otoczeniu Ciechanowa istnieją co najmniej 3 placówki posiadające mammografy cyfrowe od 3 różnych producentów, a tak brzmiący zapis umożliwi odczyt badania i porównanie niezależnie od producenta mammografu. Prosimy ewentualnie o ocenę tego parametru:			Zamawiający wprowadza zmianę w Załączniku 2b pkt 29 dodając treść: „Czy stacja opisowa umożliwia porównanie badania z tomosyntezą pochodzące od innych producentów w formatach BTO i SCO ? TAK/NIE TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt”	
		Czy stacja opisowa umożliwia porównanie badania z tomosyntezą pochodzące od innych producentów w formatach BTO i SCO ?	Tak/Nie		Tak – 20 pkt Nie – 0 pkt
18.	Załącznik nr 2a			SIWZ bez zmian	

	Prosimy o wprowadzenie punktacji dla systemu, który ułatwia pracę osobie obsługującej w sytuacji kiedy technik zmieni domyślny kąt w projekcji MLO, system automatycznie ustawi skorygowany kąt dla drugiej projekcji MLO. Proponujemy:			
	Czy mammograf w sytuacji kiedy technik zmieni domyślny kąt w projekcji MLO, system automatycznie ustawi skorygowany kąt dla drugiej projekcji MLO?	Tak/Nie		Tak – 20 pkt Nie – 0 pkt
19.	Załącznik nr 2a Zwracamy się z prośbą o wprowadzenie parametru opisującego funkcjonalność stacji opisowej polegającej na możliwości oznaczenia obszaru zainteresowania i wysłania go na stacje technika np. gdzie ma zrobić zdjęcie powiększone. Takie rozwiązanie ułatwia prace w sytuacjach kiedy stacja opisowa nie znajduje się obok mammografu oraz wtedy kiedy lekarz opisujący pracuje w innych godzinach niż technik. Proponujemy:			SIWZ bez zmian
	Możliwość oznaczenia na stacji diagnostycznej obszaru zainteresowania wraz z adnotacją tekstową i przesłania obrazu wraz z zaznaczeniami do stacji akwizycyjnej.	TAK/NIE		TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
Cz. nr 1 – dostawa rezonansu				
20.	Proszę o podanie miejsca przyłącza dla MR i agregatu (muszą być dwa oddzielne) a) dla agregatu ok. 80kw b) dla aparatu powyżej 100kw			Przyłącze RM znajduje się w pomieszczeniu technicznym RM i jest to złącze kablowe ZK-3. Złącze to zasilane jest z rozdzielni głównej 0,4 kV pole nr 5 Sekcja nr 1 kablem 4x1x185 mm YAKY długości około 200 mb
21.	Czy zamawiający przewidział gazy w klatce, jeśli tak to jakie bo ma to wpływ na system wentylacji w klatce a) jeśli prace będą ingerować w istniejące instalacje to zamawiający wystąpi o nadzór robót i umożliwi wykonanie ich b) odciąg w klatce musi przebiegać dołem			Tak: tlen, powietrze i próżnia. Instalacja istniejąca
22.	Proszę o podanie obciążalności linii i impedencji dla przyłącza energetycznego			Obciążalność linii kablem 4x1x 185 mm YAKY wg. katalogu producenta wynosi 355 A ała kabla ułożonego w ziemi . Zmianowa impedencja linii L1 - PEN-0,19Ω L2-PEN -0,17Ω L3-PEN-0,19Ω
23.	Proszę o potwierdzenie, że po stronie wykonawcy jest tylko tablica rozdzielcza do RM a nie okablowanie.			Po stronie wykonawcy jest tablica RM i okablowanie
24.	Proszę o potwierdzenie, że awaryjne przyłącze wody miejskiej, kanalizacji, zapewni przepływ min 10l/min o temperaturze 9 stopni +/- 3 stopnie.			Awaryjne przyłącze wody miejskiej i kanalizacji zapewni przepływ min 10l/min o tem. 9 stopni=/- 3 stopnie
25.	Czy strop ma odpowiednią nośność 4600mr, klatka stalowa 5000k ekranowanie jeśli trzeba ok 3000 kg.			Zamawiający nie posiada takiej wiedzy. Obecnie w lokalizacji zainstalowany jest rezonans GE SIGNA 1,5T HDX
26.	Czy zainstalowana w lokalizacji klatka Faradaya spełnia wytyczne pożarowe zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny			Dostawa i montaż klatki jest obowiązkiem wykonawcy (pkt 4 zał. nr 2a). Dostarczone rozwiązanie musi spełniać wszystkie wymogi określone w aktualnych przepisach.

	<p>odpowiadać budynki i ich usytuowanie Dziennik Ustaw 2002 nr 75 poz. 690? Tj. czy zbudowana jest z materiałów posiadających odpowiednią klasyfikację ogniową spełniającą powyższe wymagania?</p>									
27.	<p>Dotyczy pkt. 39 Załącznika nr 2a – ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH (ODCINAJĄCYCH) oraz pkt. 10 Załącznika nr 2b – ZESTAWIENIE PARAMETRÓW PODLEGAJĄCYCH OCENIE PUNKTOWEJ:</p> <p>Załącznik nr 2a – ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH (ODCINAJĄCYCH)</p> <table border="1" data-bbox="257 359 1355 486"> <tr> <td data-bbox="257 359 324 486">39.</td> <td data-bbox="324 359 840 486"> <p>Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych kanałów odbiorczych odbiornika RF > 64 lub system z cyfrowym torem odbiorczym RF z cewkami posiadającymi indywidualne przetworniki analogowo cyfrowe, podłączone do systemu łączem światłowodowym</p> </td> <td data-bbox="840 359 1075 486">TAK, podać typ rozwiązania</td> <td data-bbox="1075 359 1355 486"></td> </tr> </table> <p>Słowo „lub” jest w tym przypadku nieporozumieniem, gdyż lokalizacja przetworników ADC (czy to w cewce - jak w przypadku systemów MR Philips, czy na gantry magnesu - jak to ma miejsce w każdym innym systemie rezonansu dowolnego producenta) nie ma żadnego znaczenia z punktu widzenia możliwości systemu którego parametr dotyczy tj. możliwości obrazowania równoległego.</p> <p>W/w zapis jest faworyzowaniem rozwiązania firmy Philips, które w obecnej definicji („status quo”) nawet nie zostaje oceniane pod względem prawdziwej liczby tj. ilości równoległych kanałów odbiorczych.</p> <p>Podobnie jest z określoną przez Zamawiającego definicją parametru w pkt. 10 Załącznika nr 2b – ZESTAWIENIE PARAMETRÓW PODLEGAJĄCYCH OCENIE PUNKTOWEJ:</p> <table border="1" data-bbox="257 718 1355 941"> <tr> <td data-bbox="257 718 324 941">10.</td> <td data-bbox="324 718 795 941"> <p>Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych (odbiornika) z pełną ścieżką cyfrową (pojedynczy element cewki lub zestaw elementów = pojedynczy kanał cyfrowej transmisji) systemu MR, które mogą być używane w zaoferowanej konfiguracji cewek RF jednocześnie w pojedynczym skanie i pojedynczym statycznym FoV.</p> </td> <td data-bbox="795 718 1064 941"> <p>≥ 64 lub system bez limitu kanałów – 2 pkt =64 – 0 pkt</p> </td> <td data-bbox="1064 718 1355 941"></td> </tr> </table> <p>Opisana przez Zamawiającego treść parametru jest bardzo poprawna i jednoznaczna, jednak metoda oceny przyjęta przez Zamawiającego zawiera poważny błąd, przyznając dodatkowe punkty za zaoferowanie „systemu bez limitu kanałów”.</p> <p>Porównywanie w tym samym parametrze prawdziwych wartości liczbowych (tutaj: elementów cewek w pojedynczym FoV= kanałów równoległych) oraz definicji marketingowej stosowanej wyłącznie przez firmę Philips (tutaj: „system bez limitu kanałów”) jest nie tylko daleko idącym faworyzowaniem jednego producenta ale również brakiem zrozumienia podstawowych zasad obrazowania MRI : żaden system rezonansu magnetycznego nie ma możliwości umieszczenia nieograniczonej ilości elementów cewek RF w pojedynczym FoV i w pojedynczym statycznym skanie (tutaj: określenie „bez limitu”).</p> <p>Idąc krok dalej pragniemy zauważyć, że faworyzowana w tym parametrze firma Philips nie jest w stanie zaoferować systemu rezonansu magnetycznego, który posiada 64 lub więcej elementów cewek jednocześnie w pojedynczym statycznym FoV i w pojedynczym statycznym skanie więc przy prawidłowej ocenie parametru nie byłaby w stanie złożyć ważnej oferty.</p> <p>W związku z powyższym zwracamy się zapytaniem, czy Zamawiający zgodzi się na zmianę zapisów SIWZ na w pełni obiektywne, np. jak w poniższym przykładzie:</p> <p>Załącznik nr 2a – ZESTAWIENIE PARAMETRÓW GRANICZNYCH (ODCINAJĄCYCH):</p>	39.	<p>Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych kanałów odbiorczych odbiornika RF > 64 lub system z cyfrowym torem odbiorczym RF z cewkami posiadającymi indywidualne przetworniki analogowo cyfrowe, podłączone do systemu łączem światłowodowym</p>	TAK, podać typ rozwiązania		10.	<p>Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych (odbiornika) z pełną ścieżką cyfrową (pojedynczy element cewki lub zestaw elementów = pojedynczy kanał cyfrowej transmisji) systemu MR, które mogą być używane w zaoferowanej konfiguracji cewek RF jednocześnie w pojedynczym skanie i pojedynczym statycznym FoV.</p>	<p>≥ 64 lub system bez limitu kanałów – 2 pkt =64 – 0 pkt</p>		<p>Zapisy SIWZ bez zmian, poza korektą zapisu punktacji w odpowiedzi do wcześniejszego pytania.</p>
39.	<p>Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych kanałów odbiorczych odbiornika RF > 64 lub system z cyfrowym torem odbiorczym RF z cewkami posiadającymi indywidualne przetworniki analogowo cyfrowe, podłączone do systemu łączem światłowodowym</p>	TAK, podać typ rozwiązania								
10.	<p>Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych (odbiornika) z pełną ścieżką cyfrową (pojedynczy element cewki lub zestaw elementów = pojedynczy kanał cyfrowej transmisji) systemu MR, które mogą być używane w zaoferowanej konfiguracji cewek RF jednocześnie w pojedynczym skanie i pojedynczym statycznym FoV.</p>	<p>≥ 64 lub system bez limitu kanałów – 2 pkt =64 – 0 pkt</p>								



3 9	Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych (odbiornika) z pełną ścieżką cyfrową (pojedynczy element cewki lub zestaw elementów = pojedynczy kanał cyfrowej transmisji) systemu MR, które mogą być używane w zaoferowanej konfiguracji cewek RF jednocześnie w pojedynczym skanie i pojedynczym statycznym FoV ≥ 29	TAK, podać	
<p><i>KOMENTARZ: 29 jest to największa ilość kanałów, jakich wymaga Zamawiający dla cewek RF w pojedynczym statycznym FoV (pkt. 50 Załącznika nr 2a – każdy inny zapis dotyczący cewek RF wymaga mniejszej ilości kanałów w pojedynczym FOV).</i></p>			
<p>Załącznik nr 2b – ZESTAWIENIE PARAMETRÓW PODLEGAJĄCYCH OCENIE PUNKTOWEJ:</p>			
10.	Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych (odbiornika) z pełną ścieżką cyfrową (pojedynczy element cewki lub zestaw elementów = pojedynczy kanał cyfrowej transmisji) systemu MR, które mogą być używane w zaoferowanej konfiguracji cewek RF jednocześnie w pojedynczym skanie i pojedynczym statycznym FoV	Wartość najwyższa – 2 pkt. pozostałe proporcjonalnie	Podać kombinację zaoferowanych cewek i łączną ilość elementów znajdujących się jednocześnie w pojedynczym skanie i pojedynczym statycznym FoV
<p>Umożliwi to Zamawiającemu otrzymanie ofert na wysokiej klasy urządzenie zgodnie z pozostałymi wymaganiami klinicznymi oraz rzetelną ocenę parametru o nazwie „ilość kanałów” nie narażając się jednocześnie na zarzut nieobiektywnego traktowania oferentów.</p>			

28.	<p>Dotyczy pkt 86 Załącznik 2a</p> <p>W obecnym brzmieniu ww. punktu, liczba oraz położenie „TAK” oraz „TAK/NIE” nie odpowiada liczbie i położeniu poszczególnych wymogów w wierszu 86 tabeli.</p>		Zamawiający potwierdza.
	<p>Techniki do spektralnej saturacji/pobudzenia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Częstotliwościowo selektywna saturacja tłuszczu - Częstotliwościowo selektywna sturacja wody <p>Metody przyspieszenia obrazowania.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Technika umożliwiająca wysokorozdzielcze obrazowanie na bazie akwizycji ograniczonej liczby danych (próbek) oraz odpowiedniej kalkulacji danych koniecznych do utworzenia obrazu (HyperSense, Compressed Sensing, lub odpowiednio do nomenklatury producenta) - Technika umożliwiająca wykonywanie szybkich badań DWI oraz DTI głowy na bazie pobudzenia oraz akwizycji danych kilku oddzielnych warstw jednocześnie (HyperBand, Simultaneous Multi-Slice, lub odpowiednio do nomenklatury producenta) - Technika umożliwiająca wykonywanie szybkich badań wolumetrycznych (3D) w ograniczonym FoV (polu widzenia) bez artefaktów typu folding, uzyskane za pomocą akwizycji fragmentu obrazowanej objętości (HyperCube lub odpowiednio do nomenklatury producenta) 	<p>TAK</p> <p>TAK/NIE</p> <p>TAK</p> <p>TAK/NIE</p>	
<p>Chcąc uniknąć wątpliwości/różnic w interpretacji przedmiotowego punktu, uprzejmie prosimy o jednoznaczne wskazanie przyporządkowania oraz potwierdzenie, że Zamawiający oczekuje jak poniżej:</p>			

	<p>Techniki do spektralnej saturacji/pobudzenia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Częstotliwościowo selektywna saturacja tłuszczu - Częstotliwościowo selektywna saturacja wody <p>Metody przyspieszenia obrazowania.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Technika umożliwiająca wysokorozdzielcze obrazowanie na bazie akwizycji ograniczonej liczby danych (próbek) oraz odpowiedniej kalkulacji danych koniecznych do utworzenia obrazu (HyperSense, Compressed Sensing, lub odpowiednio do nomenklatury producenta) - Technika umożliwiająca wykonywanie szybkich badań DWI oraz DTI głowy na bazie pobudzenia oraz akwizycji danych kilku oddzielnych warstw jednocześnie (HyperBand, Simultaneous Multi-Slice, lub odpowiednio do nomenklatury producenta) - Technika umożliwiająca wykonywanie szybkich badań wolumetrycznych (3D) w ograniczonym FoV (polu widzenia) bez artefaktów typu folding, uzyskane za pomocą akwizycji fragmentu obrazowanej objętości (HyperCube lub odpowiednio do nomenklatury producenta) 	<p>TAK TAK</p> <p>TAK/NIE</p> <p>TAK</p> <p>TAK/NIE</p>		
29.	<p>Dotyczy punktów 3 - 7 Załącznik 2b</p> <p>Zamawiający w Punktach 3 - 6 Załącznika 2b oceniał parametry jednorodności pola magnetycznego (homogeniczność), która jest podstawową cechą świadczącą o jakości magnesu w skanerze MRI. Jest to parametr podstawowy i jego ocena występuje w dominującej większości Opisów Przedmiotów Zamówienia. O ile brak oceny dla sfery 10 cm i 20 cm można było wytłumaczyć faktem, że „dla każdego ze współczesnych magnesów nadprzewodzących 1,5T jest ona wystarczająco dobra by uzyskać dobre obrazy, to zastąpienie proporcjonalnej oceny homogeniczności, oceną 0 – 2 pkt funkcjonalności opisanej w sposób specyficzny dla jednego producenta jest dla nas niezrozumiałe. Należy nadmienić, że inni producenci wprowadzają technologie prowadzące do tego samego celu, może nawet w ten sam lub podobny sposób je realizują ale używając innego nazewnictwa.</p> <p>Czy Zamawiający powróci lub częściowo powróci do pierwotnej oceny w tym zakresie?</p>			<p>Odpowiedź udzielona do wcześniejszego pytania innej firmy.</p>
30.	<p>Dotyczy punktu 32 Załącznik 2b</p> <p>Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku w przypadku zaoferowania oprogramowania SmartExam Brain dedykowanego do automatyzacji i standaryzacji przeprowadzenia badania mózgu, co pozwala nie tylko na skrócenie czasu badania, ale także uzyskiwanie niemal w 100% powtarzalnych wyników, które pozwalają na łatwiejsze porównywanie badań tego samego pacjenta? SmartExam Brain jest funkcjonalnym odpowiednikiem opcji Siemens wymienionej w tym punkcie, tzn. zarówno radiolog jak i technik obsługujący rezonans magnetyczny ma tę samą korzyść funkcjonalną i diagnostyczną.</p>			<p>TAK</p>
31.	<p>Dotyczy punktu 33 Załącznik 2b</p> <p>Czy Zamawiający uzna za spełnienie warunku w przypadku zaoferowania oprogramowania SmartExam Knee dedykowanego do automatyzacji i standaryzacji przeprowadzenia badania stawu kolanowego, co</p>			<p>TAK</p>

pozwala nie tylko na skrócenie czasu badania, ale także uzyskiwanie niemal w 100% powtarzalnych wyników, które pozwalają na łatwiejsze porównywanie badań tego samego pacjenta? SmartExam Knee jest funkcjonalnym odpowiednikiem opcji Siemens wymienionej w tym punkcie. tzn. zarówno radiolog jak i technik obsługujący rezonans magnetyczny ma tę samą korzyść funkcjonalną i diagnostyczną.

dot. cz. 2 – dostawa mammografu, załącznik nr 2b

W dniu 3 lutego Zamawiający opublikował odpowiedzi na pytania wykonawców, w tym zmodyfikował treść SIWZ wraz z załącznikami w zakresie parametrów wymaganego sprzętu oraz kryteriów oceny ofert. W naszej ocenie ww. modyfikacja w zakresie opisanym poniżej została oparta na mylnym uznaniu równoważności ww. parametrów. Mając na uwadze powyższe wnosimy o przywrócenie ww. pierwotnych parametrów podlegających ocenie w kryterium oceny ofert. Rezygnacja z tych parametrów będzie miała negatywny wpływ na sposób prowadzenia zabiegów/badań, komfort i bezpieczeństwo pacjentek, pracę operatorów oraz zwiększy koszty. Z punktu widzenia pzp spowoduje złożenie nieporównywalnych ofert co uniemożliwi równe traktowanie wykonawców.

Zamawiający powraca do brzmienia pkt 23, 24 i 26 załącznika nr 2b sprzed modyfikacji opublikowanej w dniu 03.02.2021 r.

Jednocześnie zamawiający potwierdza dopuszczenie rozwiązań zaproponowanych przez jednego z wykonawców (wyjaśnienia zamawiającego z dnia 03.02.2021 r. poz. 100, 101 i 102)

32.

23	Czy urządzenie do biopsji mammotomicznej posiada rotacyjny system noża tnącego?	TAK/NIE		TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
24	Czy urządzenie do biopsji mammotomicznej posiada zintegrowany z igłą system zarządzania próbkami składający się z minimum dwunastu komór na pobrane próbki?	TAK/NIE		TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt

Pytanie 3:

Dotyczy Załącznik nr 2b – mammograf

Zestawienie parametrów granicznych (punktowanych) – punkt 23

Prosimy o uznanie za równoważne igły posiadającą liniowy system noża tnącego. Takie rozwiązanie jest dużo szybsze od rotacyjnego i eliminuje możliwość „szarpania” tkanki

Pytanie 4:

Dotyczy Załącznik nr 2b – mammograf

Zestawienie parametrów granicznych (punktowanych) – punkt 24

Prosimy o uznanie za równoważne igły wyposażonej w koszyczek na biopaty z siateczką o szczelinie nie większej niż 180 mikronów zabezpieczającą możliwość wydostania się mikro zwapnień podczas biopsji lub płukania

Pytanie 5:

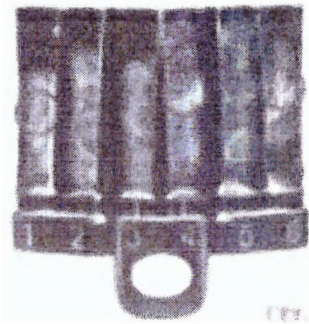
Dotyczy Załącznik nr 2b – mammograf

Zestawienie parametrów granicznych (punktowanych) – punkt 26

Prosimy o uznanie za równoważne igły, która zabezpiecza przed możliwością wyjęcia igły z piersi z otwartym oknem biopsyjnym. Okno zawsze zamknięte po zakończonym procesie cięcia. Możliwość otwarcia okna tylko w trybie ręcznym.



25	Czy urządzenie do biopsji mammotomicznej jest wyposażone w podgląd ostatnio pobranej próbki celem kontroli wizualnej oraz możliwość wyboru jednego z czterech miejsc podglądu?	TAK/NIE		TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt	
26	Czy urządzenie do biopsji mammotomicznej umożliwia natychmiastowe zatrzymanie noża tnącego w każdym momencie biopsji?	TAK/NIE		TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt	
27	Czy urządzenie do biopsji mammotomicznej umożliwia regulację wielkości komory biopsyjnej w tej samej igle bez wyjmowania igły z piersi: komora pełna, komora 18mm i komora 12mm?	TAK/NIE		TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt	
33.	<p>Dot. pkt. 23 do którego zostało zadane pytanie, cytuję: „prosimy o uznanie za równoważne igły posiadającej liniowy system noża tnącego Takie rozwiązanie jest dużo szybsze od rotacyjnego i eliminuje możliwość ‘szarpania’ tkanki.” – Zamawiający uznał rozwiązanie za równoważne i usunął pkt.23.</p> <p>Wyjaśniamy, że jest odwrotnie niż zasugerował autor pytania. To właśnie rotacja noża unika szarpania tkanek. Nóż tnący tnie z prędkością: min. 800 obrotów na minutę, takie rozwiązanie daje pewne cięcie bez wyszarpywania tkanki jak ma to miejsce w liniowym ruchu noża. Rotacyjny ruch noża daje duże i ciągłe preparaty zapewniając patologom pełniejszy obraz diagnostyczny, co w konsekwencji prowadzi do trafnej diagnozy i eliminuje konieczność wykonania kolejnego zabiegu, a tym samym nie naraża pacjentki na powtórny zabieg.</p> <p>Na potwierdzenie przesyłamy materiał podglądowy stanowiący załącznik nr 1.</p> <p>Zwracamy się z prośbą o przywrócenie parametru wskazanego w pkt 23 oraz jego pierwotnej treści</p>				jw.
34.	<p>Dot. pkt 24 - Zostało zadane pytanie, cytuję: „prosimy o uznanie za równoważne igły wyposażonej w koszyczek na biopaty z siateczką o szczelinie nie większej niż 180 mikronów zabezpieczającą możliwość wydostania się mikrozwapnień podczas biopsji lub płukania.” Zamawiający uznał rozwiązanie za równoważne i usunął pkt.24.</p> <p>Sugerowane przez zadającego pytanie rozwiązanie nie jest rozwiązaniem równoważnym.</p> <p>Wyjaśniamy, że zaletą pojemnika na próbki składającego się z 12 komór jest możliwość podglądu ostatnio pobranej próbki, chodzi o pewność pobrania preparatu, zarówno pod zobrazowaniem usg jak i rtg. Dodatkowo, możemy wykonać zdjęcie RTG pobranego materiału, następnie opisać w której komorze znajdują się zwapnienia bez konieczności „rozklejania” próbek przez pielęgniarkę lub technika. Rozwiązanie, w którym histopatolog wie, w której komorze znajdują się zwapnienia ułatwia dalszą diagnostykę, gdyż priorytetowo są badane te próbki w których potwierdzono obecność zwapnień</p>				jw.



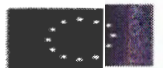
Zwracamy się z prośbą o przywrócenie parametru wskazanego w pkt 24 oraz jego pierwotnej treści

35. Dot. pkt. 26.
Zostało zadane pytanie, cytuję „prosimy o uznanie za równoważne igły, która zabezpiecza przed możliwością wyjęcia igły z piersi z otwartym oknem biopsyjnym. Okno zawsze zamknięte po zakończonym procesie cięcia. Możliwość otwarcia okna tylko w trybie ręcznym”. Zamawiający uznał rozwiązanie za równoważne i usunął pkt.26.
W naszej ocenie nie można uznać parametru proponowanego przez zadającego pytanie tj: igły, która zabezpiecza przed możliwością wyjęcia igły z piersi z otwartym oknem biopsyjnym. Okno zawsze zamknięte po zakończonym procesie cięcia. Możliwość otwarcia okna tylko w trybie ręcznym za równoważny z parametrem natychmiastowe zatrzymanie noża tnącego w każdym momencie biopsji. To są zupełnie inne cechy produktowe. Według naszej wiedzy, każda igła biopsyjna dostępna na rynku (igły do biopsji gruboigłowej i mammotomicznej) posiada taką funkcję. Z całą pewnością nie można jej uznać za równoważną z natychmiastowym zatrzymaniem noża tnącego w każdym momencie biopsji.
Rezygnacja z tego parametru tj natychmiastowego zatrzymania noża tnącego w każdym momencie biopsji jest bardzo niekorzystne z punktu widzenia zdrowia i komfortu pacjentek. Wyjaśniamy, że celem zatrzymania noża tnącego w każdym momencie biopsji jest możliwość zatrzymania procesu cięcia, w przypadku, gdy:
- pojawia się duże krwawienie spowodowane nacięciem naczyń
- pacjentka odczuwa ból - wówczas można zatrzymać nóż i podać znieczulenie, aby nie narażać pacjenta na traumę
- doszło do nacięcia skóry – wówczas natychmiastowe zatrzymanie noża zapobiegnie zacięciu skóry i kolejno interwencji chirurgicznej, pacjentce oszczędzi kolejnego zabiegu a przede wszystkim widocznej blizny.
Uważamy, że rezygnacja z tego parametru jest zdecydowanie niekorzystna dla pacjentki. Zwracamy się z prośbą o przywrócenie parametru wskazanego w pkt 26 oraz jego pierwotnej treści

jw.

36. Dot. pkt. 27

Zamawiający zmienia treść odpowiedzi na pytanie nr 103 (wyjaśnienia nr 2 z dnia 03.02.2021 r.):



	<p>Zostało zadane pytanie, cytuję: „prosimy o uznanie za równoważne igły o rozmiarze okna biopsyjnego 12mm i igły o rozmiarze okna 20mm”. Zamawiający uznał rozwiązanie za równoważne.</p> <p>W naszej ocenie nie można uznać za równoważne zaoferowanie igły o rozmiarze okna biopsyjnego 12mm i igły o rozmiarze okna 20mm z parametrem regulacji wielkości komory biopsyjnej w tej samej igle bez wyjmowania igły z piersi: komora pełna, komora 18mm i komora 12mm.</p> <p>Uznając za równoważne w/w parametry Zamawiający uznał, że zaoferowanie dwóch igieł w różnych rozmiarach komory biopsyjnej jest równoważne z zaoferowaniem jednej igły z możliwością regulacji komory biopsyjnej.</p> <p>Wyjaśniamy, że pkt. 27 dotyczył regulacji wielkości komory biopsyjnej w tej samej igle bez wyjmowania igły z piersi: komora pełna, komora 18mm i komora 12mm.</p> <p>Wykonawca, który zadał pytanie zapewne nie posiada opcji regulacji długości komory w igle i może zaproponować igły z różnymi długościami komory 12mm lub 20mm. W praktyce lekarz decyduje o dostosowaniu długości komory biopsyjnej po wprowadzeniu igły do piersi. Brak funkcji regulacji komory przynosi szereg trudnień</p> <p>Dla Pacjentki – naraża pacjenta na dyskomfort związany z koniecznością wymiany igły na nową. Wyjmowanie i wkładanie igły traumatyzuje tkanki, zwiększa krwawienie i niesie ryzyko zakażenia.</p> <p>Dla personelu – wydłuża czas zabiegu</p> <p>Dla szpitala – podwaja koszt zabiegu - dwie igły do jednego zabiegu.</p> <p>Zwracamy się z prośbą o przywrócenie parametru wskazanego w pkt 27 oraz jego pierwotnej treści</p> <p>„Czy urządzenie do biopsji mammotomicznej umożliwia regulację wielkości komory biopsyjnej w tej samej igle bez wyjmowania igły z piersi: komora pełna, komora 18mm i komora 12mm?”</p>	<p><u>było:</u> zamawiający uznaje rozwiązanie za równoważne.</p> <p><u>jest:</u> siwz bez zmian</p>
37.	<p>Dot.pkt.28</p> <p>Zadano pytanie, cytuję „prosimy o wprowadzenie punktacji dla igły, która umożliwia podanie dodatkowego znieczulenia dla pacjentki przez igłę bez konieczności wyjmowania jej z piersi. Podawanie może odbywać się ręcznie lub automatycznie”. Zamawiający wyraził zgodę.</p> <p>Podanie dodatkowego znieczulenia podczas zabiegu jest ważnym udogodnieniem, gdyż umożliwia podanie znieczulenia podczas biopsji bez konieczności wyjmowania igły z piersi, ale znieczulenie podaje się ręcznie mając kontrolę nad ilością podawanego środka. Automatyczne podanie znieczulenia może spowodować zamazanie obrazu w usg, w zobrazowaniu rtg przesunięcie skupiska mikrozwapnień, które spowoduje, że zabieg będzie nieskuteczny, gdyż, Operator nie będzie w stanie pobrać właściwego materiału do dalszych badań.</p> <p>Mając na uwadze powyższe wnosimy o modyfikację wprowadzonego parametru w poniższy sposób</p> <p>Czy urządzenie do biopsji mammotomicznej umożliwia ręczne podanie dodatkowego znieczulenia dla pacjentki przez igłę, bez konieczności wyjmowania jej z piersi?</p>	<p>Zamawiający usuwa z załącznika nr 2b frazę „i automatyczne”</p>

Zamawiający informuje ponadto, że dokonał modyfikacji treści pkt 6 w cz. III SIWZ, który otrzymuje brzmienie:

„Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców (jeśli są wykonawcy już znane). W celu wykazania braku istnienia wobec podwykonawców podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu wykonawca złoży jednolity dokument dotyczący podwykonawców.”

W opublikowanej w dniu 16.02.2021 r. (obowiązującej) SIWZ powyższa modyfikacja została ustalona.

Zamawiający wydłuża termin składania ofert do dnia 04.03.2021 r. Otwarcie odbędzie się w tym samym dniu o godz. 10:30 w pok. nr 55 (Sekcja ds. zamówień publicznych.)



Rzeczpospolita
Polska

Wiesław Babrzewski
Główny Specjalista
ds. Zamówień Publicznych

MAZOWSZE
serce Polski
Andrzej Kajana

Unia Europejska
Europejskie Fundusze
Strukturalne i Inwestycyjne

