

EZ.28.102.2018.KJ

Łódź, dnia 31.10.2018r.
Numer sprawy: 102/ZP/18

Odpowiedzi na pytania oraz zmiana SIWZ

Dotyczy: postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 221 000 euro na dostawę tomografu komputerowego wraz adaptacją pomieszczeń dla projektu pn. "Rozbudowa WWCoiT im. M. Kopernika w Łodzi w oparciu o koncentrację działań z zakresu profilaktyki onkologicznej, onkologii klinicznej, onkologicznych ośrodków satelitarnych oraz przekształcenia Szpitala w Wojewódzkie Centrum Onkologii" dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.

Zgodnie z dyspozycją art. 38 ust. 2 i 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 1986) przekazujemy Państwu odpowiedzi na pytania.

I. W toku postępowania zostały zadane następujące pytania do treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

PYTANIE NR 1

DOTYCZY PKT. I.2 PARAMETRY OGÓLNE

W tym punkcie Zamawiający wymaga i ocenia:

I.2	Tomograf komputerowy wyposażony w detektor posiadający min. 80 rzędów detektora w osi Z i obejmujący min. 50 cm w pełni diagnostyczne pole skanowania SFOV. W przypadku zaoferowania systemu dwudetektorowego podać sumaryczną ilość rzędów w osi Z z dwóch detektorów.	TAK Podać ilość rzędów	Najmniejsza wartość – 0 punktów Największa wartość – 40 punktów Pozostałe wartości proporcjonalnie z zaokrągleniem do liczb całkowitych
-----	---	------------------------------	---

Pragniemy zauważyć, że obecne zapisy SIWZ dopuszczają zaoferowanie systemu wyposażonego w dwa detektory których suma rzędów będzie w osi Z będzie równa min. 80 – takie rozwiązanie nie jest ani równoważne, ani alternatywne do rozwiązania opisanego w tym samym punkcie tj. tomografu komputerowego wyposażonego w detektor posiadający min. 80 rzędów detektora w osi Z i obejmujący min. 50 cm w pełni diagnostyczne pole skanowania SFOV. Detektory, w przypadku systemów dwudetektorowych, nigdy nie znajdują się w ułożeniu obok siebie (nie są ułożone w jednym rzędzie). Suma ich rzędowości jest wartością, która nie przekłada się w żaden sposób na możliwości diagnostyczne systemu.

Wyższa liczba fizycznie obecnych rzędów detektora, oznacza większą szerokość zespołu aktywnych detektorów w osi z, czyli większy zakres anatomicznego pokrycia detektora w trakcie jednego obrotu układu lampy detektor oraz większą liczbę warstw akwizycyjnych uzyskiwanych w jednym obrocie układu lampy detektor. Im wyższa liczba warstw akwizycyjnych tym lepsza rozdzielczość przestrzenna, czyli możliwość rozróżniania dwóch obiektów znajdujących się blisko siebie. Innymi słowy: lepsza jakość i wartość diagnostyczna uzyskiwanych obrazów. Wysoka rozdzielczość przestrzenna jest niezbędna między innymi do prawidłowej wizualizacji naczyń, zmian nowotworowych (np. guzków płuc), czy w badaniach kardiologicznych.

Czy Zamawiający potwierdza, że w związku z powyższym, w przypadku zaoferowania systemu dwudetektorowego wymagał będzie aby przynajmniej jeden detektor posiadał min. 80 rzędów oraz będzie punktował ilość rzędów detektora obejmującego min. 50 cm w pełni diagnostyczne pole skanowania SFOV?

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wymaga zgodnie z SIWZ.

PYTANIE NR 2

DOTYCZY PKT. II.1 PARAMETRY OGÓLNE

W tym punkcie Zamawiający wymaga:

II.1.	Maksymalna dopuszczalna nośność stołu z zachowaniem precyzji pozycjonowania stołu +/- 1mm [kg].	≥ 260	Bez oceny
-------	---	-------	-----------

Pragniemy zauważyć, że opisie przedmiotu Zamówienia, brak jest wymogu dotyczącego maksymalnej dopuszczalnej nośności stołu z zachowaniem precyzji pozycjonowania stołu na poziomie +/- 0,25 mm.

+/- 0,25 mm to wartość precyzji umożliwiającą zachowanie pełnego zakresu diagnostycznego wykonywanych przez Zamawiającego badań. Brak takiego doprecyzowania może doprowadzić do tego, że Zamawiający zakupi system, który nie będzie spełniał jego oczekiwań co do maksymalnego dopuszczalnego obciążenie stołu dla precyzji ± 0,25 mm.

Czy w Związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji SIWZ poprzez dodanie do treści Załącznika nr 2a dodatkowego parametru o treści:



II.1a.	Maksymalna dopuszczalna nośność stołu z zachowaniem precyzji pozycjonowania stołu +/- 0,25 mm [kg].	≥ 230		Bez oceny
--------	---	-------	--	-----------

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wymaga zgodnie z SIWZ.

PYTANIE NR 3

DOTYCZY PKT. II.2 PARAMETRY OGÓLNE

W tym punkcie Zamawiający wymaga:

II.2	Minimalne położenie stołu do badań (poza gantry) mierzone od podłoża [cm].	≤ 65		Bez oceny
------	--	------	--	-----------

Możliwość ustawienia stołu na możliwie niskiej pozycji jest istotną cechą użytkową. Dzięki tej funkcjonalności Zamawiający zyskuje wygodę wykonywania badań zarówno dla techników jak i pacjentów.

Wśród pacjentów znajdują się często dzieci, a także osoby starsze i niepełnosprawne np. osoby na wózkach, które mają problem z wchodzeniem na stopnie czy wspinaniem się na wysoko umieszczony stół. Funkcjonalność obniżenia stołu do możliwie niskiej pozycji umożliwia tym osobom samodzielne usadowienie się na stole, co wpływa na poprawę przepływu pracy (nie jest potrzebna pomoc osób trzecich, np. techników), a pacjentom gwarantuje komfort.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji SIWZ poprzez wprowadzenie do jej treści oceny parametru wymaganego zapisami pkt. II.2 w sposób następujący?:

II.2.	Minimalne położenie stołu do badań (poza gantry) mierzone od podłoża [cm].	≤ 65		Bez oceny Największa wartość – 0 punktów Najmniejsza wartość – 30 punktów Pozostałe wartości proporcjonalnie z zaokrągleniem do liczb całkowitych
-------	--	------	--	--

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wymaga zgodnie z SIWZ.

PYTANIE NR 4

DOTYCZY PKT. III.1 (PARAMETRY SKANOWANIA)

W tym punkcie Zamawiający wymaga:

III.1.	Maksymalna moc generatora (rozumiana jako iloczyn prądu [mA] oraz napięcia [kV]) możliwa do zaprogramowania w protokole klinicznym [kW] (w trybie skanowania jednoenergetycznego) W przypadku aparatu dwulampowego podać sumę iloczynów uzyskiwanych równocześnie dla obu lamp.	≥ 70		70 -100kW – 0 punktów >100kW - 30 punktów
--------	--	------	--	--

Pragniemy zauważyć, że moc generatora jest cechą tylko i wyłącznie technologiczną, wynikającą z różnic konstrukcyjnych pomiędzy tomografami oferowanymi na rynku przez różnych producentów tych systemów. Moc generatora powinna być dostosowana do reszty elementów tomografu tak, zakresu wykonywanych badań, tak aby zapewnić optymalną pracę systemu. Różnice konstrukcyjne tomografów oferowanych przez różne firmy, a zwłaszcza różnice w budowie układu detektorów, czy lampy sprawiają, że do osiągnięcia tych samych celów różne tomografy wymagają stosowania generatorów o mocach różniących się w sposób istotny. Rozwiązania technologiczne wykorzystywane w nowoczesnych tomografach, w tym unikalne oprogramowanie akwizycyjne, algorytmy rekonstrukcyjne, a zwłaszcza algorytmy iteracyjne (Zamawiający wymaga zaoferowania takiego algorytmu zapisami pkt. IV.3) pozwolą na znaczące obniżenie wielkości prądów i promieniowania rtg. Używanie podczas badań dużych mocy generatora /wysokich prądów w nowoczesnej diagnostyce nie jest zaletą, lecz wadą, oznacza bowiem nie tylko większe zużycie energii elektrycznej i koszty eksploatacji systemu, ale też większą dawkę pacjenta. Patrząc na ekonomikę użytkowania (niższy pobór energii, niższe obciążenia sieci energetycznej, zapasy mocy na przyłączach szpitalnych, niższe koszty wymiany lampy itd.) w interesie Zamawiającego powinno być wymaganie optymalnej mocy generatora względem możliwości diagnostycznych i konstrukcji tomografu.

Czy Zamawiający odstąpi od oceny tego parametru i zmodyfikuje treść zapisu tego parametru w następujący sposób? :

III.1.	Maksymalna moc generatora (rozumiana jako iloczyn prądu [mA] oraz napięcia [kV]) możliwa do zaprogramowania w protokole klinicznym [kW] (w trybie skanowania jednoenergetycznego)	≥ 70	Podać	Bez oceny
--------	---	------	-------	-----------

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wymaga zgodnie z SIWZ.



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



PYTANIE NR 5

DOTYCZY PKT. III. 11 (PARAMETRY SKANOWANIA)

W tym punkcie Zamawiający wymaga:

III.11.	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji ilości warstw zadeklarowanej w p. I.3.	$\leq 0,65\text{mm}$		Bez oceny
---------	--	----------------------	--	-----------

Grubość najcieńszej dostępnej warstwy akwizycyjnej jest parametrem kluczowym z punktu widzenia jakości obrazowania, a tym samym zastosowań klinicznych. Pomimo tego, nie jest poddany ocenie.

Powszechnie wiadomym jest, że stosowanie jak najcieńszych warstw w akwizycji badań tomograficznych pozwala na osiągnięcie znakomitej jakości obrazu np. w badaniach kardiologicznych, przy badaniu naczyń obwodowych, płuc, części układu kostnego (jakość obrazowania jest tym lepsza im cieńsza jest warstwa akwizycyjna), powracanie do badań źródłowych i dokonywanie kolejnej (następnej) rekonstrukcji z użyciem cieńszych warstw, o ile dana rekonstrukcja była niewystarczająca (im cieńsze warstwy, tym lepsza i dokładniejsza jest oparta na nich rekonstrukcja), na wykonanie wysokiej jakości rekonstrukcji wielopłaszczyznowych, zwłaszcza, gdy obraz przekrojów osiowych budzi wątpliwości i wymaga dodatkowej oceny w innych płaszczyznach obrazowania. W tych przypadkach stosowanie jak najcieńszych warstw jest bardzo wskazane i bardziej (w relacji do warstw grubszych, np. 0,625 mm) użyteczne diagnostycznie.

W związku z tym uważamy, że parametr ten powinien być oceniany adekwatnie do innych istotnych parametrów ocenianych tomografu.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji pkt. III.11 poprzez wprowadzenie oceny tego parametru w sposób następujący?:

III.11.	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w akwizycji ilości warstw zadeklarowanej w p. I.3.	$\leq 0,65\text{mm}$		$\leq 0,65 \rightarrow 0,6$ 0 punktów $\leq 0,6-10$ punktów $\leq 0,5 \text{ mm} - 30$ punktów
---------	--	----------------------	--	--

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wymaga zgodnie z SIWZ.

PYTANIE NR 6

DOTYCZY PKT. IV (PARAMETRY OBNIŻAJĄCE DAWKĘ)

W tym punkcie IV Zamawiający wymaga między innymi zaoferowania:

IV.3.	Iteracyjny algorytm rekonstrukcji, automatycznie przetwarzający wielokrotnie te same surowe dane (RAW) w cyklach iteracyjnych, poprawiający co najmniej jakość obrazu i rozdzielczość niskokontrastową oraz pozwalający na redukcję dawki promieniowania bez pogorszenia jakości obrazu (nazwa wg nomenklatury producenta SAFIRE, VEO, ADIR 3D). Algorytm automatycznie (bez udziału operatora) lub manualnie (z udziałem operatora) dostosowuje dawkę do założonej jakości obrazu. Algorytm iteracyjny zintegrowany z systemem automatycznej kontroli ekspozycji (AEC).	TAK / podać nazwę		Bez oceny
-------	--	-------------------	--	-----------

Pragniemy zauważyć, że w chwili obecnej, algorytmy iteracyjne są jednym z najważniejszych narzędzi umożliwiających redukcję dawki. Wszyscy czołowi producenci systemów tomografii komputerowej posiadają je w swojej ofercie. Algorytmy te różnią się wydajnością, prędkością rekonstrukcji, a także możliwością ich wykorzystania w codziennej praktyce klinicznej. Niektóre oferowane na rynku algorytmy dostępne są do wykorzystania tylko i wyłącznie dla określonych rodzajów badań i stosowanie ich generuje zbędne opóźnienia w procesie otrzymywania obrazu. Tymczasem, z punktu widzenia użytkownika istotnym jest, aby algorytm działał dla wszystkich rodzajów trybów badań i umożliwiał jak najszybszą rekonstrukcję i redukując dawkę, zapewniał jak najlepszą jakość obrazu, nie wydłużając czasu potrzebnego do postawienia diagnozy. Z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że Zamawiający jest zainteresowany wykonywaniem szerokiego spektrum badań, w tym badań fluoroskopowych (co oznacza pracę przy relatywnie dłuższych ekspozycjach). W interesie Zamawiającego (jako dużego ośrodka diagnostycznego) istotnym jest aby wykorzystanie algorytmu iteracyjnego nie wiązało się z żadnymi ograniczeniami w odniesieniu do wykonywanych przez niego procedur.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji treści SIWZ poprzez wprowadzenie do treści Załącznika nr 2a do SIWZ, pkt. IV:

- Oceny parametru wymaganego zapisami pkt. IV.4 w sposób następujący:

IV.4	Szybkość rekonstrukcji obrazów w trybie rekonstrukcji iteracyjnej wielokrotnie przetwarzającej dane surowe, zaoferowanej w pkt. IV.3. w matrycy 512x512 [obr/s].	≥ 24		Bez oceny Najmniejsza wartość – 0 punktów Największa wartość – 30 punktów Pozostałe wartości
------	--	-----------	--	---



				proporcjonalnie z zaokrągleniem do liczb całkowitych
--	--	--	--	--

- Wprowadzenie parametru ocenianego w pkt. IV o następującej treści:

IV.4a.	Możliwość zastosowania algorytmu iteracyjnego wymaganego zapisami pkt. IV.3 we wszystkich rodzajach badań w tym w trybie: topogramu, bolus tracking, fluoroskopii (dane potwierdzone w oficjalnych materiałach producenta)	TAK /NIE		TAK - 30 pkt NIE – 0 pkt
--------	--	----------	--	-----------------------------

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wymaga zgodnie z SIWZ.

PYTANIE NR 7

DOTYCZY PKT. V. (PARAMETRY JAKOŚCIOWE)

W punkcie V Zamawiający zawarł swoje wymagania odnośnie jakości systemu. Pragniemy zauważyć, że wymagana zapisami pkt. V.3 dawka konieczna do uzyskania określonej rozdzielczości niskokontrastowej jest jednym z najistotniejszych parametrów, przekładających się nie tylko na jakość systemu, ale również jego bezpieczeństwo i klasę.

Jednocześnie pragniemy zwrócić uwagę na oczywistą pomyłkę w treści parametru. Zamawiający wymaga, aby dawka związana z uzyskaniem określonej rozdzielczości niskokontrastowej była uzyskiwana z użyciem algorytmu iteracyjnego zaoferowanego w pkt. IV.5, tymczasem w treści Załącznika nr 2a algorytm ten wymieniony jest w pkt. IV.3

W związku z powyższym, czy Zamawiający dokona modyfikacji SIWZ poprzez wprowadzenie do oceny pkt. V.3 w sposób następujący:

V.3.	Dawka (CTDIvol obliczana) konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej – 5 mm, mierzonej w maksymalnym polu akwizycyjnym min 50 cm dla fantomu CATPHAN 20 cm przy warstwie ≤ 10 mm i różnicy gęstości 3HU i napięciu min. 110kV, w płaszczyźnie xy z użyciem algorytmu iteracyjnego zaoferowanego w pkt. IV.3 (Parametr potwierdzony w oficjalnych materiałach producenta) $\leq 14,0$ mGy.	TAK, podać		Największa wartość – 0 punktów Najmniejsza wartość – 40 punktów Pozostałe wartości proporcjonalnie z zaokrągleniem do liczb całkowitych
------	---	------------	--	---

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wymaga zgodnie z SIWZ.

PYTANIE NR 8

DOTYCZY PKT. VI. (OPROGRAMOWANIE KONSOLI OPERATORSKIEJ)

Z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że Zamawiający jest zainteresowany wykonywaniem szerokiego spektrum diagnostyki, w tym badań kardiologicznych i naczyniowych. Tymczasem Zamawiający pominął całkowicie nowoczesne technologie wykorzystywane w tego typu badaniach umożliwiające wykonywanie badań pacjentów w arytmii czy też wykonywanie kilku procedur z wykorzystaniem tylko jednego podania kontrastu. Technologie te nie tylko redukują wysokość dawki, czy ilość kontrastu (co przekłada się na ekonomikę pracy na systemie oraz jego bezpieczeństwo), ale również umożliwiają badania większej grupy pacjentów.

Czy z związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji SIWZ poprzez wprowadzenie do treści Załącznika nr 2a do SIWZ, pkt.VI parametrów ocenianych o następującym brzmieniu?:

VI.26	Możliwość wykonywania badań kardiologicznych w sposób automatyczny pomimo wystąpienia arytmii w trakcie badania. Tomograf, po detekcji arytmii, automatycznie (bez ingerencji personelu) kontynuuje wykonanie badania poprzez zmianę trybu pracy z prospektywnego na retrospektywny i gwarantuje uzyskanie diagnostycznego badania (potwierdzone w oficjalnych materiałach producenta, dostępne na dzień składania ofert)	TAK / NIE		TAK - 30 pkt NIE – 0 pkt
VI.27	Tomograf komputerowy umożliwiający wykonanie badania różnych obszarów anatomicznych (np. klatka piersiowa, jama brzuszna, kończyny dolne) ze zmiennymi wartościami parametrów skanowania spiralnego (pitch, bramkowanie, modulacja dawki) w jednym planie, z jednego podania kontrastu dla min.3 obszarów, bez zatrzymania procesu skanowania (oraz bez zatrzymywania stołu) pomiędzy	TAK / NIE podać nazwę		TAK - 30 pkt NIE – 0 pkt

	poszczególnymi obszarami anatomicznymi (potwierdzone w oficjalnych materiałach producenta, dostępne na dzień składania ofert)			
--	---	--	--	--

ODPOWIEDŹ: Zamawiający dokonuje poniżej zmiany w zakresie punktu VI załącznika nr 2A.

PYTANIE NR 9

DOTYCZY PKT. VII.5 (PROCEDURY INTERWENCYJNE POD KONTROLĄ TOMOGRAFU)

W tym punkcie Zamawiający wymaga:

VII. 5.	Dedykowany pulpit do procedur interwencyjnych, umożliwiający kontrolę pozycjonowania pacjenta i obsługę monitora.	TAK		Bez oceny
---------	---	-----	--	-----------

Pragniemy zauważyć, że jest to funkcjonalność wykorzystywana niezmiernie rzadko i jej brak nie wpłynie w żaden sposób na ograniczenie możliwości diagnostycznych systemu, a naszej firmie umożliwi złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Czy Zamawiający odstąpi od wymogu obsługi monitora i dokona modyfikacji treści pkt. VII.5 w sposób następujący?

VII.5.	Dedykowany pulpit do procedur interwencyjnych, umożliwiający kontrolę pozycjonowania pacjenta	TAK		Bez oceny
--------	---	-----	--	-----------

ODPOWIEDŹ: Zamawiający dokonuje poniżej zmiany w zakresie punktu VII załącznika nr 2A.

PYTANIE NR 10

DOTYCZY PKT. II (PARAMETRY OGÓLNE)

Zamawiający w załączniku nr 2A do SIWZ nie odniósł się do istotnego parametru technicznego systemu tomografii komputerowej jakim jest moc przyłączeniowa aparatu TK z urządzeniami towarzyszącymi. Pragniemy wskazać, że moc przyłączeniowa ma wpływ na koszty instalacji (wykonanie przyłącza, zabezpieczeń, kabel zasilający), oraz koszty eksploatacji. Większa moc przyłączeniowa systemu tomografii komputerowej wpływa bezpośrednio na większe zużycie energii elektrycznej, oraz na większe wydzielanie ciepła i tym samym wymusza zastosowanie urządzeń klimatyzacyjnych o większych mocach chłodniczych i energetycznych.

Wszystkie te czynniki przyczyniają się do generowania kosztów eksploatacyjnych. Ich minimalizowanie powinno być dla Zamawiającego bardzo istotnym czynnikiem.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dokona modyfikacji opisu parametrów zawartych w załączniku 2a SIWZ i wprowadzi zapis o brzmieniu:

II.9.	Maksymalna moc przyłączeniowa systemu tomografii komputerowej z urządzeniami towarzyszącymi	TAK (podać)		Największa wartość – 0 punktów Najmniejsza wartość – 40 punktów Pozostałe wartości proporcjonalnie z zaokrągleniem do liczb całkowitych
-------	---	----------------	--	---

lub opcjonalnie:

II.9.	Maksymalna moc przyłączeniowa systemu tomografii komputerowej z urządzeniami towarzyszącymi < 150 kVA	TAK (podać)		Bez oceny
-------	---	----------------	--	-----------

ODPOWIEDŹ: Zamawiający wymaga zgodnie z SIWZ.

II. Zamawiający dokonuje następującej zmiany treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia:

- ✓ Załącznik nr 2A – „zestawienie parametrów technicznych, warunków gwarancji oraz szkoleń” – w załączeniu do niniejszego pisma.

Pozostałe postanowienia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia nie ulegają zmianie.

DYREKTOR
Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego
Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi
mgr Wojciech Szraiber

DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH
KIEROWNIK SEKCJI
mgr Kamila Juszcak