



Radomsko, dnia 27.07.2009 r.

Do:
Wszyscy nabywcy SIWZ

FP 341.12/28/09

Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn. „**Zakup aparatury, sprzętu medycznego i wyposażenia medycznego niezbędnego dla osiągnięcia celów realizowanego zadania inwestycyjnego „Budowa Szpitala Powiatowego w Radomsku” (Faza I – Etap I)**”

PYTANIA I ODPOWIEDZI DO SIWZ

- I. Działając na podstawie art. 38 ust. 1,2 i 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (tj. Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655 ze zm.), dalej zwaną „ustawą”, Zamawiający przedstawia poniżej treść pytań i udzielonych odpowiedzi oraz modyfikacje do treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ):

TREŚĆ PYTAŃ:

Dotyczy: CZĘŚĆ I, Dodatek 1/3 do SIWZ

Bieżnia z osprzętem do prób wysiłkowych.

Pytanie 232 pkt. 8

Czy zamawiający dopuści do przetargu system wysiłkowy z bieżnią bez trybu treningowego. ale o parametrach oprogramowania i bieżni zdecydowanie przewyższający oczekiwania Zamawiającego. Jest oczywiste, że tryb treningowy jest opcją zupełnie nieprzydatną w diagnostyce kardiologicznej natomiast służy wyłącznie wykluczeniu innych uczestników postępowania oferujących systemy konkurencyjne cenowo oraz jakościowo.

Odpowiedź na pytanie 232: Dopuszczamy

Dotyczy: CZĘŚĆ I, Dodatek1/7

Rejestrator RR Holter – 1 szt.

Pytanie 233 pkt. 13:

Czy Zamawiający dopuści do przetargu supernowoczesny aparat o wym.128x75x30 mm i wadze do 240g gotowego do pracy, z czterema mankietami pomiarowymi „S”, „M”, „L”, „Extra L”, wykonujący do 400 pomiarów, z pamięcią do 300 pomiarów. Aparat ten posiada unikalne oprogramowanie atestowane klinicznie do ESH i BHS całkowicie w j. polskim z możliwością wykonywania badań do analizy fali pulsu zawierające ważne i dotąd nieosiągalne informacje hemodynamiczne wykraczające poza same dane dotyczące wartości ciśnienia krwi.

Ponadto nadmieniam, że nieznane są nam ośrodki w Polsce wykonujące badanie Holterowskie ciśnienia krwi trwające jeden tydzień. Takie badania są ekonomicznie oraz diagnostycznie nieuzasadnione a graniczne parametry urządzenia wykonującego 500 badań nie mają jakiegokolwiek zastosowania w praktyce, natomiast służy wyłącznie wykluczeniu

innych uczestników postępowania oferujących systemy konkurencyjne cenowo oraz jakościowo

Odpowiedź na pytanie 233: Dopuszczamy

Dotyczy: CZĘŚĆ I, Dodatek1/6

Rejestrator do EKG Holter – 1 szt.

Pytanie 234

Czy Zamawiający dopuści rejestrator EKG o zaawansowanej wysokiej technologii wykonania, o parametrach zdecydowanie przewyższających wymogi Zamawiającego, z pełnym, najnowszym oprogramowaniem medycznym z 2009 r., w j. polskim - w cenie rejestratora. Czas wczytania badania oraz analizy automatycznej 24godzinnego, 3 kanałowego zapisu EKG w oferowanym systemie wynosi 8 sek. W cenie rejestratora znajduje się również oprogramowanie do analizy 12 kanałowej.

Zważywszy na powyższe prosimy o dopuszczenie innych systemów medycznych, co w żaden sposób nie zaniży jakości zamawianego systemu a może jedynie przyczynić się do wybrania zestawu o bardziej przydatnych, nowoczesnych rozwiązaniach i możliwościach analizy.

Odpowiedź na pytanie 234: Dopuszczamy

Pytanie 235 dotyczy pkt. 42 dodatek 1/5 do SIWZ

Wymaganie przez Zamawiającego bezpośredniej detekcji promieniowania RTG stanowi znaczące ograniczenie wartości diagnostycznych wykonywanych badań. Rozwiązanie konstrukcyjne detektora z konwersją promieniowania pośrednią (z warstwą scyntylicyjną) ma istotny, pozytywny wpływ na wartość diagnostyczną badania mammograficznego, ponieważ optymalizuje dostrzeganie drobnych detali poprzez eliminację wpływu szumu generowanego przez detektor z bezpośrednią konwersją promieniowania. Słuszność zastosowania tego rodzaju konwersji została potwierdzona niezależnymi badaniami.

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o wprowadzenie modyfikacji polegającej na usunięciu wymagania bezpośredniej detekcji promieniowania RTG, przez co Zamawiający dopuści do ubiegania się o Zamówienie producentów alternatywnego rozwiązania technologicznego.

Odpowiedź na pytanie 235: Zamawiający będzie wymagał bezpośredniej detekcji promieniowania RTG

Pytanie 236 dotyczy pkt. 44 dodatek 1/5 do SIWZ

Wymagana przez Zamawiającego wielkość piksela występuje tylko u oferentów, którzy stosują inne rozwiązania technologiczne – bezpośrednią detekcję promieniowania RTG. W przypadku rozwiązania konstrukcyjnego detektora z konwersją promieniowania pośrednią (z warstwą scyntylicyjną) konieczny jest inny od wymaganego przez Zamawiającego rozmiar piksela, optymalnie dobrany do stosowanej technologii wytwarzania detektora i eliminujący dużą ilość szumu w sygnale z mniejszego piksela. Należy również zauważyć, że detektory o rozmiarze piksela 85µm wymagają użycia większej dawki promieniowania w porównaniu z detektorem o rozmiarze piksela 100µm, która rośnie z kwadratem zmian wielkości piksela: im mniejszy rozmiar piksela tym większa dawka, dla zachowania tej samej jakości obrazu. Zamawiający powinien mieć również na uwadze stosowanie kilku rozwiązań technologicznych przy tak istotnym elemencie aparatu mammograficznego jak detektor, ponieważ tylko w ten sposób pozwala sobie na uzyskanie ofert konkurencyjnych jakościowo i cenowo.

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o wprowadzenie modyfikacji zwiększającej wartość graniczną wymagania w tym punkcie z max 85µm na max 100µm.

Odpowiedź na pytanie 236: W powiązaniu z odpowiedzią na pytanie 235, wymagamy max 85 µm

Pytanie 237 dot. pkt. II 1 CZĘŚCI Dodatek nr 1/4 do SIWZ

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat z najnowszą technologią wiązki wachlarzowej, tzw. wąski wachlarz, skanujący rektyliniowo (narrow fan beam), który, w przeciwieństwie do wiązki

szerokiego wachlarza (fan beam) nie powiększa i nie zniekształca obiektu skanowanego, a więc nie zniekształca wyniku badania. Według naszej wiedzy tylko jedna firma (Hologic) jeszcze produkuje aparaty z jednokrotnym przejściem nad diagnozowanym obszarem.

Odpowiedź na pytanie 237: Tak, dopuszczamy większą wiązkę fan beam lub narrow fan beam.

Pytanie 238 dot. pkt. II 3 CZĘŚCI Dodatek nr 1/4 do SIWZ

Ponieważ proces chłodzenia anody nie jest funkcją liniową czy Zamawiający wyrazi zgodę na dołączenie do oferty wykresu graficznego przebiegu chłodzenia anody? Parametr ten nie ma wpływu na wynik, wielkość dawki, dokładność pomiaru czy możliwości aplikacyjnych aparatu.

Odpowiedź na pytanie 238: Tak dopuszczamy

Pytanie 239 dot. pkt. II 4 CZĘŚCI Dodatek nr 1/4 do SIWZ

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat z lampą o ognisku 0.5 mm. Wielkość ogniska lampy nie ma wpływu na wynik badania.

Odpowiedź na pytanie 239 : Nie dopuszczamy

Pytanie 240 dot. pkt. II 5 CZĘŚCI Dodatek nr 1/4 do SIWZ

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie czy nie nastąpiła pomyłka w określeniu jednostki promieniowania rozproszonego? Według naszej wiedzy promieniowanie rozproszone podaje się w jednostce „mSv/godz”.

Odpowiedź na pytanie 240: Dotyczy promieniowania rozproszonego w jednostce mSv/godz

Pytanie 241 dot. pkt. II 6 CZĘŚCI Dodatek nr 1/4 do SIWZ

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na podanie dawki promieniowania w jednostce „mGy”, zgodnie z międzynarodowym układem SI?

Odpowiedź na pytanie 241: Tak dopuszczamy

Pytanie 242 dot. pkt. IV 1 CZĘŚCI Dodatek nr 1/4 do SIWZ

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat z obszarem skanowania 197,5 x 60 cm? Oferowany przez naszą firmę aparat posiada o 2,5 cm dłuższy od wymaganego przez Zamawiającego obszar skanowania oraz funkcję, która umożliwia ocenę tkanki kostnej, tłuszczowej i mięśniowej, znajdujących się poza obszarem skanowania u trudnych pacjentów (bardzo otyłych).

Odpowiedź na pytanie 242: Tak dopuszczamy

Pytanie 243 dot. pkt. IV 2 CZĘŚCI Dodatek nr 1/4 do SIWZ

Czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat ze stałym blatem? Oferowany przez naszą firmę stół ma stały blat, zdecydowanie prostszą i bezawaryjną obsługę i pracę (mniej zawodnych elementów). Dodatkowo zajmuje mniej miejsca w pomieszczeniu. Według naszej wiedzy tylko jedna firma produkuje jeszcze aparaty z ruchomym blatem (Hologic).

Odpowiedź na pytanie 243: Tak dopuszczamy

Pytanie 244 dot. pkt. V 1 CZĘŚCI Dodatek nr 1/4 do SIWZ

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie co Zamawiający rozumie pod pojęciem „kalibracja bez fantomu”? Jest to raczej niemożliwe do uzyskania, ponieważ kalibracja polega na sprawdzeniu wyników z wzorcem (fantomem). W związku z powyższym czy Zamawiający dopuści do przetargu aparat nowoczesnej technologii, w którym wystarczy jedna kalibracja na 14 dni (nie jest potrzebna przed każdym badaniem)? Według naszej wiedzy tylko jedna firma (Hologic) jeszcze ma takie rozwiązanie.

Odpowiedź na pytanie 244: Zamawiający wymaga kalibracji przy użyciu fantomu.

Pytanie 245 dot. pkt. V 2 CZĘŚCI Dodatek nr 1/4 do SIWZ

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie co Zamawiający rozumie pod pojęciem „automatyczna” kontrola jakości?

Odpowiedź na pytanie 245: Wykreślamy automatyczną kontrolę jakości.

Pytanie 246 dot. pkt. VI 9 CZĘŚCI Dodatek nr 1/4 do SIWZ

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie co Zamawiający rozumie pod pojęciem „niska gęstość”?

Odpowiedź na pytanie 246: Wykreślamy słowa „niska gęstość” i zastępujemy „analiza kręgosłupa i biodra”

Pytanie 247 dot. pkt.6 dodatek 1/11 do SIWZ

Prosimy o dopuszczenie do oceny aparatu ESWL posiadającego maksymalne ciśnienie fali terapeutycznej 90 MPa. Uzasadnienie poniżej.

Odpowiedź na pytanie 247: Nie ma pojęcia bezpiecznej wartości fali uderzeniowej. Skuteczne kruszenie kamieni w moczowodach wymaga większych ciśnień niż 90 MPa zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ .

Pytanie 248 dot. pkt .7 dodatek 1/11 do SIWZ

Prosimy o dopuszczenie do oceny aparatu ESWL posiadającego maksymalną energię w ognisku terapeutycznym mniejszą lub równą 1,2 mJ/mm². Uzasadnienie poniżej.

Odpowiedź na pytanie 248: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ / odp. na pytanie 30/ i wymaga maksymalnej energii w ognisku terapeutycznym większej lub równej 1,2 mJ/mm².

Pytanie 249 dot. pkt .8 dodatek 1/11 do SIWZ

Prosimy o dopuszczenie do oceny aparatu ESWL posiadającego wielkość ogniska terapeutycznego o długości większej lub równej 60 mm i szerokości większej lub równej 5 mm. Uzasadnienie poniżej.

Od wielu lat na rynku aparatów ESWL ścierają się dwie koncepcje wykonywania zabiegów:

Pierwsza:

Małe ognisko terapeutyczne, duże ciśnienie i energia impulsów

Druga:

Większe ognisko terapeutyczne ale mniejsze ciśnienie i niższa gęstość energii

Z punktu widzenia zdrowia pacjenta, powikłań po zabiegowych i skuteczności kruszenia ZDECYDOWANIE lepsza jest metoda druga.

Wysokie ciśnienie w połączeniu z małym ogniskiem może teoretycznie dać dobre wyniki terapeutyczne, ale ponieważ podczas zabiegu Pacjent oddycha, kamień przesuwa się w stosunku do ognika. Duża część energii deponowana jest wówczas nie w kamieniu ale w tkance otaczającej kamień, prowadząc do powikłań po zabiegowych, obniżając skuteczność zabiegów oraz zmuszając obsługę aparatu do bardzo częstej zmiany położenia Pacjenta -tak aby kamień o ile to możliwe - znajdował się w ognisku terapeutycznym. Dodatkowo, kruszenie kamieni impulsami o wyższej energii prowadzi bardzo często do powstawania fragmentów kamieni o ostrych krawędziach - co bardzo komplikuje możliwość ich ewakuacji z dróg moczowych, powodując też często ich zablokowanie (tzw. steinstrasse)

Niższe ciśnienie, niższa energia i większe ognisko terapeutyczne jest BARDZIEJ BEZPIECZNE dla Pacjenta. Mimo ruchu oddechowego kamień jest cały czas w zasięgu fali terapeutycznej. Niższa energia nie powoduje uszkodzeń narządów wewnętrznych Pacjenta. Kamień kruszy się na piasek, który w sposób naturalny wydalany jest z organizmu, a dodatkowo nie ma konieczności ciągłego monitorowania położenia kamienia - Pacjent otrzymuje mniejszą dawkę promieniowania X z aparatu RTG.

Nawet firma Siemens, która przez wiele lat nie mogła zdecydować, którą metodę uznać za lepszą - w trosce o Pacjenta opublikowała na swojej stronie internetowej informacje, którą przekazujemy w załączeniu:

Ognisko - im większe tym lepiej Ciśnienie -
im mniejsze tym lepiej Gęstość energii - im
mniejsza tym lepiej

Zmieniając parametry w punktach 6, 7, 8, zmienili Państwo zupełnie „filozofię” wykonywania zabiegu. Nie dopuszczacie Państwo do oceny aparatów posiadających, bezpieczniejsze i przyjaźniejsze dla Pacjenta parametry pracy. W związku z tym prosimy -> jak wyżej - o dopuszczenie do oceny aparatów BEZPIECZNIEJSZYCH i co także nie bez znaczenia -znacznie tańszych w eksploatacji.

Odpowiedź na pytanie 249: Wzrost wymiarów ogniska zwiększa obszar oddziaływania fali uderzeniowej co zwiększa ryzyko powikłań głównie u dzieci. Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie 250 dot pkt .21 dodatek 1/11 do SIWZ

Prosimy o dopuszczenie do oceny aparatu ESWL posiadającego system mocowania głowicy USG „zewnętrzny” w stosunku do głowicy terapeutycznej.

Wymagany przez Państwa system tzw. „In line” posiada niestety szereg wad, które mocno ograniczają możliwości jego zastosowania. Głowica USG „patrząca” przez głowicę terapeutyczną nie jest w stanie pokazać naturalnych wymiarów kamienia, jego położenia w stosunku do sąsiednich organów wewnętrznych pacjenta itd. Mocowanie głowicy USG „zewnętrzne” w stosunku do głowicy terapeutycznej, pozwala na monitorowanie kamienia pod dowolnym kątem, pozwala także na obracanie głowicą wokół osi fali terapeutycznej. Dzięki temu możemy nie tylko dokładnie określić kształt kamienia, ale także wybrać płaszczyznę jego obserwacji w taki sposób aby go jak najlepiej widzieć

Odpowiedź na pytanie 250: Metoda „in line” ma przewagę ponieważ umożliwia obrazowanie z perspektywy fali uderzeniowej. Pozwala skierować ją tak , aby ominąć struktury rozpraszające, tłumiące, lub odbijające.

II. Jednocześnie zamawiający informuje, że powyższe modyfikacje SIWZ stanowią jej integralną część a przy tym z uwagi na ich zakres i charakter oraz termin wprowadzenia nie mają wpływu na konieczności przedłużenia terminu składania ofert pozostała treść SIWZ nie ulega zmianie.

Powyższa informacja została zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego w dniu 27.07.2009r.

W imieniu Zamawiającego

**Z up. STAROSTY
WICESTAROSTA**

/-/

Bożena Nowacka

.....

Proszę o potwierdzenie faktu otrzymania niniejszego pisma faksem: nr fax. 044 683 43 35.