

Katowice, dn. 02.11.2016r

WYJAŚNIENIA DO TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Dotyczy : postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego trybie przetargu nieograniczonego na **dostawę stacji lekarskich**.
Nr sprawy: ZP-16-108BN

W związku z pytaniami Wykonawców, które cytuję poniżej a dot. treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia w przedmiotowym postępowaniu, działając zgodnie z art.38 ustawy - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164, z późn. zm.), udzielam następujących odpowiedzi :

Pytanie 1. dotyczy zał. 2

Czy w przypadku mieszanej stawki VAT (np. 8 i 23) w pozycji przewidzianej na kwoty netto i brutto należy podać odpowiednio wartość netto i brutto odpowiadającej danej stawce podatku VAT? **Odp.: Kwotę brutto należy podać jedną (bez podziału na stawki VAT), natomiast należy rozbić wartość netto i wskazać jakie stawki VAT zostały dodane do ceny netto.**

Pytanie 2. dotyczy SIWZ VI2.7)

Prosimy o możliwość dostarczenia oświadczenia dot. oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w formie elektronicznej lub faxem, w szczególności gdy trzeci dzień wypada w poniedziałek i z uwagi na odległość brak jest możliwości dostarczenia w/w dokumentu w oryginale. **Odp.: Zamawiający dopuszcza możliwość przesłania oświadczenia mailem (scan) na adres podany w SIWZ.**

Pytanie 3. dotyczy: Załącznik nr 1 do SIWZ część A, gwarancja na dostarczony sprzęt

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie, jako podstawowej wymaganej w SIWZ gwarancji na elementy dostawy:

- Min. 12 miesięcy nadzór autorski nad dostarczonym oprogramowaniem
- Min. 36 miesięcy na monitory i stacje robocze
- Min. 36 miesięcy na serwer on site, 24/7 z gwarantowanym czasem naprawy NBD w miejscu instalacji

Uzasadnienie: Takie warunki są znacznie bardziej korzystne dla Zamawiającego, a zmiana konstrukcji gwarancji nie spowoduje zwiększenia wartości oferty. **Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody. Gwarancja jest kryterium ocennym.**

Pytanie 4. dotyczy Załącznik nr 13 par 3 ust 4

Mając na względzie regulacje specyfikacji istotnych warunków zamówienia wnosimy o zmianę warunków przedłużenia okresu gwarancji o czas przedłużającej się naprawy ponad terminy wskazane w powołanej specyfikacji istotnych warunków zamówienia, tj, Załącznik nr 13 par 3 ust 9 **Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody.**

Pytanie 5. dotyczy Załącznik nr 13 par 3 ust 9

Prosimy Zamawiającego w następujący sposób:

Wykonawca jako podmiot świadczący gwarancję przystąpi do usuwania awarii nie później niż w terminie 24 godzin (w dni robocze od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy) od chwili otrzymania zgłoszenia. Maksymalny czas naprawy przedmiotu zamówienia w przypadku kiedy naprawa wykonywana jest w siedzibie Zamawiającego 48 godzin (w dni robocze od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy) w przypadku kiedy naprawa wykonywana jest w siedzibie autoryzowanego serwisu Wykonawcy max. 14 dni. **Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na zmianę zapisu umowy.**

ZP-16-108BN

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowice ul. Francuska 20-24

Pytanie 6. dotyczy Załącznik nr 13 par 3 ust 9

Czy zamawiający wyrazi zgodę, aby jako " przystąpienie do usuwania awarii " liczyło się zdalne podłączenie serwisu Wykonawcy w celu zapewnienia szybkiej diagnozy i naprawy aparatu na podstawie zebranych informacji? **Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody.**

Pytanie 7. dotyczy Załącznik nr 13 par 3 ust 9

Czy Zamawiający zapewni łącze internetowe do zdalnego serwisu? **Odp.: TAK.**

Pytanie 8. dotyczy Załącznik nr 13 par 3 ust 9

Czy Zamawiający posiada router lub inne urządzenie sieciowe pozwalające na ustanowienie połączenia IPSec Site to Site? **Odp.: NIE.**

Pytanie 9. dotyczy Załącznik nr 13 par 3 ust 9

Czy Zamawiający posiada Publiczny adres IP do podłączenia routera, który dostarczyłby Wykonawca?
 Odp.: TAK.

Pytanie 10. dotyczy Załącznik nr 13 par 3 ust 12

Mając na względzie regulacje specyfikacji istotnych warunków zamówienia wnosimy o wykreślenie zapisu: „W przypadku nieusunięcia przez Wykonawcę awarii, usterki lub wady w terminie wymaganym przez Zamawiającego lub w przypadku braku reakcji na zawiadomienie o awarii, usterce lub wadzie dostarczonego sprzętu, Zamawiający po ponownym jednokrotnym wezwaniu do ich usunięcia może zlecić usunięcie awarii, usterki lub wady osobie lub podmiotowi trzeciemu a kosztami usunięcia awarii, wady lub usterki obciąży Wykonawcę.”

Powyższy wniosek wynika z faktu, że trudnym jest zgodzić się Wykonawcy na wykonywanie jakichkolwiek prac serwisowych przez pracowników nie posiadających odpowiednich uprawnień udzielonych przez Wytwórcę do wykonywania czynności serwisowych szczególnie w okresie gwarancji, kiedy to Wykonawca odpowiada między innymi za ewentualne negatywne konsekwencje wynikające z wadliwego działania sprzętu. Dodać należy, że tylko personel posiadający odpowiednie uprawnienia nadane i aktualizowane przez Wytwórcę może wykonywać odpowiednie czynności serwisowe i gwarantuje poprawne działanie sprzętu. W przypadku udzielenia wyjaśnienia negatywnego wnosimy o uzasadnienie decyzji lub zmianę powołanej regulacji w sposób następujący:

„W przypadku nieusunięcia przez Wykonawcę awarii, usterki lub wady w terminie wymaganym przez Zamawiającego lub w przypadku braku reakcji na zawiadomienie o awarii, usterce lub wadzie dostarczonego sprzętu, Zamawiający po ponownym jednokrotnym wezwaniu do ich usunięcia może zlecić usunięcie awarii, usterki lub wady osobie lub podmiotowi trzeciemu posiadającemu autoryzację Wytwórcy a kosztami usunięcia awarii, wady lub usterki obciąży Wykonawcę” **Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody.**

Pytanie 11. dotyczy Załącznik nr 13 par 3 ust 13

Mając na względzie regulacje specyfikacji istotnych warunków zamówienia dla przedmiotowego postępowania, czy Zamawiający zgodzi się na wykreślenie zapisu: „...W przypadku wystąpienia max. 5 awarii tego samego sprzętu lub wyłączenie tego sprzętu z powodu awarii, uszkodzenia lub wady na okres równy lub dłuższy niż trzy dni robocze w ciągu pierwszych 12 miesięcy użytkowania, Zamawiający ma prawo zażądać wymiany przedmiotu zamówienia na nowy bez jakichkolwiek obciążeń finansowych Zamawiającego.” na zapis: „W przypadku wystąpienia max. 5 awarii tego samego sprzętu lub wyłączenie tego sprzętu z powodu awarii, uszkodzenia lub wady na okres równy lub dłuższy niż trzy dni robocze w ciągu pierwszych 12 miesięcy użytkowania, Zamawiający ma prawo zażądać wymiany uszkodzonego elementu/podzespołu zamówienia na nowy bez jakichkolwiek obciążeń finansowych Zamawiającego”

Mając na względzie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz racjonalność funkcjonowania i działanie dostarczanego wyrobu, nie znajduje jakiegokolwiek uzasadnienia oczekiwanie wymiany całego aparatu na nowy po pięciu interwencjach serwisowych. Dodać należy, że powszechnie stosowanym rozwiązaniem i uwzględniającym interes zarówno Zamawiającego jak i Wykonawcy jest ustalenie obowiązku wymiany podzespołu na nowy w przypadku jego uprzedniej 5-krotnej naprawy. **Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody.**

Pytanie 12. dotyczy SIWZ V.4.4.1

Czy Zamawiający poprzez spełnienie warunku rozumie doświadczenie nabyte przez potencjalnego wykonawcę w zakresie dostawy systemu stacji lekarskich opartych na bazie serwera aplikacji, którego integralną częścią jest dostawa stacji lekarsko - diagnostycznych dla pracowni radiologicznych dedykowanych do archiwizacji i wizualizacji badań. **Odp.: Zamawiający precyzyjnie określił spełnienie warunku w treści SIWZ - rozdz. VI pkt.4.1**

Pytanie 13

W nawiązaniu do pytania z dnia 20/10/2016 uprzejmie informujemy, że doprecyzowanie warunku umożliwi potencjalnym wykonawcom złożenie oferty i brak wątpliwości przy weryfikacji tego warunku na etapie złożenia ofert. Jednocześnie informujemy, że obecnie sformowany warunek z uwagi na jego odniesienie tylko do stacji lekarskich uniemożliwia nam złożenie oferty. **Odp.: Określenie warunków udziału w postępowaniu jest obowiązkiem i przywilejem zamawiającego. Warunki określone w przedmiotowym postępowaniu nie są zawyżone i dokładnie powiązane z przedmiotem zamówienia.**

Pytanie 14

Prosimy o wyjaśnienie i potwierdzenie, czy przez spełnienie warunku Zamawiający rozumie również doświadczenie nabyte przez potencjalnego wykonawcę w zakresie dostawy systemu stacji lekarskich opartych na bazie serwera aplikacji, którego integralną częścią jest dostawa stacji lekarsko - diagnostycznych dla pracowni radiologicznych dedykowanych do archiwizacji i wizualizacji badań. **Odp.: Odpowiedź znajduje się w pytaniu nr 12**

Pytanie nr 15 do Ia. Aplikacje dla wszystkich jednocześnie zalogowanych użytkowników (min. trzech. Limitem jest ilość jednocześnie przetwarzanych warstw przez serwer, pkt. 1 Oprogramowanie korzystające z danych obrazowych przechowywanych na systemie PACS eksploatowanym przez Zamawiającego (NetRAAD firmy CGM).

Czy Zamawiający wymaga połączenia serwera rekonstrukcji 3D z systemem PACS polegającego na automatycznym (bez konieczności wyszukiwania) pobieraniu wszystkich badań historycznych z systemu PACS? Rozwiązanie tego typu jest powszechnie stosowane i polega na zestawieniu standardowej komunikacji DICOM pomiędzy systemami. Uzyskane korzyści dla użytkownika końcowego polegają na pewności, że posiada dostęp do pełnej historii z poziomu zaawansowanego narzędzie do rekonstrukcji 3D, na automatyzmie pracy, dzięki któremu lekarz nie popełni błędu przy pobieraniu badań (np. casus pacjenta o podobnych lub takich samych danych, oraz na znacznym przyspieszeniu pracy. **Odp.: Zamawiający dopuszcza ale nie wymaga połączenia serwera rekonstrukcji 3D z systemem PACS.**

Pytanie nr 16 do Ia. Aplikacje dla wszystkich jednocześnie zalogowanych użytkowników (min. trzech. Limitem jest ilość jednocześnie przetwarzanych warstw przez serwer. Zamawiający podaje, że limitem jest ilość jednocześnie przetwarzanych warstw przez serwer, jednak nie podaje minimalnej wartości, która powinna być zaoferowana. Czy Zamawiający wprowadzi wartość minimalną przetwarzanych warstw przez serwer? **Odp.: Zamawiający nie wprowadza minimalnej wartości przetwarzanych warstw przez serwer.**

Pytanie nr 17 do Dodatkowe parametry do oceny „jakości”

Numerowanie kręgów kręgosłupa w badaniach odcinkowych jak i całego kręgosłupa w badaniach CT i MR Czy Zamawiający uzna automatyczną segmentację kręgosłupa w badaniach CT i MR za rozwiązanie równoważne, biorąc pod uwagę szersze zastosowanie funkcjonalne automatycznej segmentacji.

Odp.: Proponowane rozwiązanie wg Zamawiającego nie jest rozwiązaniem równoważnym dla sprecyzowanego w SIWZ.

Pytanie nr 18 do Dodatkowe parametry do oceny „jakości”

Wyszczególnione parametry dodatkowe opisane są w sposób jednoznacznie promujące rozwiązanie Intellispace Portal firmy Philips. Zamawiający wymaga wielu parametrów usprawniających i przyspieszających pracę radiologa. Jednak wymogi te ukierunkowane są na funkcjonalności oferowane przez firmę Philips. Czy w związku z tym Zamawiający zmodyfikuje tabelę **Dodatkowe parametry do oceny „jakości”** i doda dodatkowe parametry do oceny, które przyspieszą pracę z Zakładzie Radiologii, a są nie mniej ważne niż np. wsparcie dla WADO-RS, które z wysokim prawdopodobieństwem nie zostanie uruchomione w Państwa placówce (również ze względu na istniejącą infrastrukturę PACS).

Sugerowane dodatkowe parametry to:

Wsparcie dla klas DICOM: - Enhanced CT - Enhanced MR	Zapisywanie obrazów oraz ich wyświetlanie bez konieczności konwersji do innej klasy.	10 pkt.
	Wsparcie z koniecznością konwersji do innej klasy.	0 pkt.

ZP-16-108BN

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowice ul. Francuska 20-24

<p>Oprogramowanie do wirtualnej kolonografii w badaniach CT, umożliwiające automatyczną segmentację jelita grubego, jednoczesną prezentację wnętrza jelita i projekcję przekrojów w trzech głównych płaszczyznach.</p> <p>Jednoczesna prezentacji badania kolonografii w dwóch pozycjach (na brzuchu i na plecach) z synchronizacją przestrzenną</p>	<p>Oprogramowanie z funkcjonalnością usuwania resztek kałowych</p>	<p>10 pkt.</p>
	<p>Oprogramowanie bez funkcjonalności usuwania resztek kałowych.</p>	<p>0 pkt.</p>

Odp.: Zamawiający rezygnuje z oceny w zakresie dodatkowej punktacji za protokół WADO-RS lub rozwiązanie równoważne. Zamawiający wykreśla pkt.7 z dodatkowych parametrów oceny jakości .

Pytanie nr 19 do dodatkowe parametry do oceny „jakości”, pkt.1 Oprogramowanie do oceny obwodowej struktury naczyniowej w badaniach CT z rozwinięciem wzdłuż linii centralnej naczynia, pomiarem średnicy pola przekrój w płaszczyźnie prostopadłej, światła naczyń i automatycznego wyznaczania stopnia sten ozy. Funkcja automatycznego opisywanie i rozpoznawania naczyń przez oprogramowanie.

Czy Zamawiający będzie wymagał, aby zgodnie z najnowszymi standardami i technologią rozpoznawania naczyń system gwarantował najwyższą możliwą skuteczność rozpoznawania i opisywania naczyń, bez konieczności późniejszej manualnej weryfikacji poprawności, która w zasadzie sprawia, że narzędzie przestaje być automatyczne? **Odp.: Zamawiający będzie wymagał tylko tego co jest określone w SIWZ. Rozwiązanie określone w pytaniu nie będzie wymagane.**

Pytanie nr 20 do Ia. Aplikacje dla wszystkich jednocześnie zalogowanych użytkowników (min. trzech. Limitem jest ilość jednocześnie przetwarzanych warstw przez serwer. Pkt. 18 Fuzja badań z różnych modalności jak CT/MR, CT/SPECT, CT/PET.

Czy Zamawiający dopuści system bez fuzji badań CT/SPECT, CT/PET? **Odp.: Zamawiający nie dopuszcza takiego rozwiązania.**

Pytanie nr 21 do Ia. Aplikacje dla wszystkich jednocześnie zalogowanych użytkowników (min. trzech. Limitem jest ilość jednocześnie przetwarzanych warstw przez serwer. System aplikacji klinicznych wyświetlający i rekonstruujący obrazy z aparatów czołowych producentów: GE, Philips, Simens, Toshiba. Zamawiający posiada aparaty TK i RM firmy Toshiba.

Prosimy o podanie modeli aparatów TK i MR firmy Toshiba oraz wersji oprogramowania aparatów. Poszczególne aplikacje kliniczne mogą rekonstruować obrazy z aparatów różnych producentów, jednak zdarza się, że dane obrazowe powstałe na poszczególnych aparatach nie są wpierane przez systemy aplikacji klinicznych. Czy Zamawiający będzie wymagał, aby poszczególne aplikacje rekonstruowały badania z obecnie posiadanych aparatów? **Odp.: Zamawiający wymaga aby poszczególne aplikacje kliniczne rekonstruowały badania z obecnie posiadanych aparatów i podtrzymuje zapisy SIWZ. Zamawiający posiada:**

- a) aparat TK model AQUILION 64 typ TSX 101AIEC, nr ECA 05Y2213, rok produkcji 2005
- b) Aparat MR model MRI antale ATLAS X, MRT – 1503/W3, nr W3A07X2008, rok produkcji 2008

Pytanie nr 22 do Dodatkowe parametry do oceny „jakości”, pkt.1 Oprogramowanie do oceny obwodowej struktury naczyniowej w badaniach CT z rozwinięciem wzdłuż linii centralnej naczynia, pomiarem średnicy pola przekrój w płaszczyźnie prostopadłej, światła naczyń i automatycznego wyznaczania stopnia sten ozy. Funkcja automatycznego opisywania i rozpoznawania naczyń przez oprogramowanie.

W pkt.1 Zamawiający wyszczególnia trzy możliwości odpowiedzi:

- Rozwiązanie z automatycznym rozpoznawaniem i opisywaniem naczyń
- Rozwiązanie z automatycznym opisywaniem naczyń
- Rozwiązanie bez automatycznego opisywania i rozpoznawania naczyń

ZP-16-108BN

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowice ul. Francuska 20-24

W naszej ocenie pomiędzy rozwiązaniem z automatycznym rozpoznawaniem i opisywaniem naczyń, a rozwiązaniem z automatycznym opisywaniem naczyń w praktyce nie ma żadnej różnicy, ponieważ w celu opisanego naczynia należy je najpierw rozpoznać. Czy w związku z tym Zamawiający zmodyfikuje ten parametr i nada mu brzmienie:

1	Oprogramowanie do oceny obwodowej struktury naczyniowej w badaniach CT z rozwinięciem wzdłuż linii centralnej naczynia, pomiarem średnicy pola przekrój w płaszczyźnie prostopadłej, światła naczyń i automatycznego wyznaczenia stopnia stenoz. Funkcja automatycznego opisywania i rozpoznawania naczyń przez oprogramowanie.	Rozwiązanie z automatycznym rozpoznawaniem i opisywaniem naczyń	10 pkt.
		Rozwiązanie bez automatycznego opisywania i rozpoznawania naczyń	0 pkt.

Odp.: Zamawiający nie dopuszcza proponowanego rozwiązania i nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 23 do 1a. Aplikacje dla wszystkich jednocześnie zalogowanych użytkowników (min. trzech. Limitem jest ilość jednocześnie przetwarzanych warstw przez serwer.

Zestaw predefiniowanych układów wyświetlania (layoutów), skojarzony z zastosowaną aplikacją, np. onkologiczna/naczyniowa. Możliwość indywidualnego dopasowania układów wyświetlania przez każdego użytkownika z możliwością zapamiętania.

Automatyczne dopasowania układów wyświetlania do ilości oraz typu dołączonych do stacji lekarskiej monitorów diagnostycznych.

Czy Zamawiający będzie wymagał aby predefiniowane układy wyświetlania badań, zwane również „hanging protocols” obsługiwały wszystkie typy badań wymaganych w pkt.4, czyli CT, MR, PET, SPECT, RTG, USG, AX?

Odp.: Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie ale go nie wymaga..

Pytanie nr 24 do 1a. Aplikacje dla wszystkich jednocześnie zalogowanych użytkowników (min. trzech. Limitem jest ilość jednocześnie przetwarzanych warstw przez serwer. Oprogramowanie do wirtualnej kolonografii w badaniach CT, umożliwiające automatyczną segmentację jelita grubego, jednoczesną prezentację wnętrza jelita i projekcję przekrojów w trzech głównych płaszczyznach. Jednoczesna prezentacja badania kolonografii w dwóch pozycjach (na brzuchu i na plecach) z synchronizacją przestrzenną.

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym 3 użytkowników ma jednoczesny dostęp do wszystkich funkcjonalności poza aplikacją do wirtualnej kolonografii, do której miałby dostęp jeden użytkownik z dowolnej stacji klienckiej? Dopuszczenie takiego modelu licencjonowania pozwoli na zaoferowaniu systemu w dużo atrakcyjniejszej cenie, przy minimalnym obniżeniu parametrów. Poza tym według naszej wiedzy w zasadzie nie zdarza się aby oprogramowanie do wirtualnej kolonografii było wykorzystywane przez 3 użytkowników w jednym czasie, nawet w dużych jednostkach klinicznych i uniwersyteckich.

Odp.: Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

Pytanie nr 25 dotyczy SIWZ VI, pkt 5, ppkt.1a)

Czy Zamawiający dopuści potwierdzenie danych zadeklarowanych przez wykonawcę w formie oświadczenia autoryzowanego przedstawiciela producenta w Polsce w przypadku, gdy katalogi firmowe lub dokumentacja techniczna nie specyfikują wystarczająco wszystkich opisywanych parametrów?

Zarówno katalogi firmowe, broszury jak nawet dokumentacja techniczna zazwyczaj nie zawierają wszystkich możliwych dowyspecyfikowania parametrów opisywanych przez Zamawiających, szczególnie w przypadku, gdy opisy są szczegółowe. Ponadto, częst w materiałach firmowych producent zastrzega, że zamieszczone w nich dane mogą być zmienione bez powiadomienia - materiały mają charakter poglądowy i nie stanowią wiążącej oferty. Możliwość uzupełnienia lub uaktualnienia danych przez oświadczenie producenta umożliwi złożenie wykonawcom wiążącej oferty, z jednoznacznym potwierdzeniem zadeklarowanych danych.

Odp.: Zamawiający dopuszcza potwierdzenie producenta systemu.

ZP-16-108BN

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowice ul. Francuska 20-24

Pytanie nr 26 Dotyczy Załącznika nr 1 do SIWZ, część B, pkt. 4

Czy Zamawiający może sprostować oczywista omyłkę i poprawić słowo „półautomatyczna” na „automatyczna” przy przydzielaniu punktów za segmentację odpowiedniej ilości płatów wątroby?

Słowo półautomatyczna oznacza dla lekarza radiologa długą i żmudną pracę w segmentacji poszczególnych płatów wątroby wspomaganą narzędziem typu „lasso” lub „magnes”. Natomiast oprogramowanie segmentujące automatycznie robi to bez udziału lekarza radiologa w zaledwie kilka sekund. Tak więc wydaje się oczywista pomyłką przyznająca punkty oprogramowaniu półautomatycznemu a nie automatycznemu. Wnosimy o poprawę na:

Oprogramowanie do półautomatycznej segmentacji wątroby, które zawiera zestaw narzędzi w celu ułatwienia oceny ilościowej w całej wątrobie, lewym i prawym płacie oraz ocenę unaczynienia a także możliwość oceny ilościowej zmian zidentyfikowanych przez użytkownika i wizualizację położenia zmiany względem naczyń	Obsługa automatyczna segmentacji co najmniej 8 płatowa	10
	Obsługa automatyczna segmentacji co najmniej 4 płatowa	5
	Obsługa półautomatyczna segmentacji 2 płatowej	0

Odp.: Zamawiającemu zależy na jak najwyższej segmentacji wątroby. Poprzez półautomatyczną segmentację wątroby Zamawiający rozumie zautomatyzowany proces polegający na precyzyjnej segmentacji wątroby, poprzez co najwyżej udział radiologa w postaci oznaczenia kluczowych punktów (max 10), wspierających dokładną segmentację wątroby. Cała reszta procesu: segmentacja, obliczanie objętości wątroby i poszczególnych segmentów powinno przebiegać automatycznie. Jeżeli wykonawca zaoferuje precyzyjną w pełni automatyczną segmentację wątroby bez żadnej ingerencji użytkownika, to takie rozwiązanie zostanie uznane jako równoważne.

Pytanie nr 27 Dotyczy Załącznika nr 1 do SIWZ, część B,

Czy Zamawiający zechciałby docenić serwer aplikacyjny wyposażony w oprogramowanie do wirtualnej endoskopii umożliwiające endoskopię naczyń z przekrojami w trzech głównych płaszczyznach (wraz z interaktywną synchronizacją położenia kursora)?

Proponujemy wprowadzenie punktacji:

Oprogramowanie do wirtualnej endoskopii umożliwiające endoskopię naczyń z przekrojami w trzech głównych płaszczyznach (wraz z interaktywną synchronizacją położenia kursora)	TAK	10
	NIE	0

Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.

Pytanie nr 28 Dotyczy Załącznika nr 1 do SIWZ, część B,

Czy Zamawiający zechciałby docenić serwer aplikacyjny wyposażony w oprogramowanie do automatycznej klasyfikacji zmian nowotworowych zgodnie z kryteriami morfologicznymi oceny stworzonymi przez użytkownika?

Proponujemy wprowadzenie punktacji:

Oprogramowanie do automatycznej klasyfikacji zmian nowotworowych zgodnie z kryteriami morfologicznymi oceny stworzonymi przez użytkownika	TAK	10
	NIE	0

Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.

Pytanie nr 29 Dotyczy Załącznika nr 1 do SIWZ, część B,

Czy Zamawiający zechciałby docenić serwer aplikacyjny wyposażony w oprogramowanie do automatycznej segmentacji wątroby wyposażone w moduł pozwalający na automatyczne wykrywanie i unikanie zmian chorobowych zachodzących na siebie?

Proponujemy wprowadzenie punktacji:

Oprogramowanie do automatycznej segmentacji wątroby pozwalające na automatyczne wykrywanie i unikanie zmian chorobowych zachodzących na siebie.	TAK	10
	NIE	0

Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.

Pytanie nr 30 Dotyczy Załącznika nr 1 do SIWZ, część B,

Czy Zamawiający zechciałby docenić serwer aplikacyjny wyposażony w oprogramowanie do obliczania obciążenia guzem płata, segmentu lub całej wątroby?

Proponujemy wprowadzenie punktacji:

Oprogramowanie do obliczanie obciążenia guzem płata, segmentu lub całej wątroby.	TAK	10
	NIE	0

Odp.: Zamawiający nie zmienia kryteriów ocennych

Pytanie nr 31 Dotyczy Załącznika nr 1 do SIWZ, część B, pkt 7.

Czy Zamawiający uzna za równoważne dostarczenie serwera aplikacyjnego który będzie posiadał własną stronę wewnętrzną/intranetową WWW, dostępną na oddziałach szpitalnych, z której będzie można pobrać dedykowane narzędzie do przeglądania obrazów? Doświadczenia pokazują że różne wersje przeglądarek, a także zainstalowanych na nich wtyczek typu „plugin” powodują problemy z kompatybilnością i płynnością w odtwarzaniu obrazów. Dlatego też w naszych rozwiązaniach serwerowych umieściliśmy dedykowane narzędzie do przeglądania obrazów dostępne przez przeglądarkę internetową które pobiera się ze strony intranetowej serwera. Pozwala to zapewnić ciągłą kompatybilność niezależną od wersji przeglądarki czy też jej ustawień. **Odp.: Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie i uznaje je za równoważne do wymaganego w SIWZ.**

Pytanie nr 32 Dotyczy załącznika nr 1 do SIWZ, część A, pkt 1a.19.

Czy Zamawiający może potwierdzić, że automatyczne usuwanie struktur kostnych ma automatycznie usuwać jedynie kości, a pozostawiać w zakontrastowanym drzewie naczyniowym zwapnienia?

Czy Zamawiający może potwierdzić, że pozostawione w zakontrastowanym drzewie naczyniowym wszystkie zwapnienia mają być usuwane z obrazu MIP/VRT za pomocą jednego kliknięcia w celu oceny pozostałego światła naczyń, bez konieczności czasochłonnej pracy ze strony lekarza radiologa?

Odp.: Zamawiający określił swoje wymagania w SIWZ i podtrzymuje je.

Pytanie nr 33 Dotyczy załącznika nr 1 do SIWZ, część A, pkt 1a.22

Czy Zamawiający może potwierdzić, że rozwinięcie naczynia wzdłuż linii centralnej ma odbywać się z jednego kliknięcia w światło naczynia tak aby lekarz radiolog nie musiał przeprowadzać czasochłonnych działań w celu wyznaczenia tej linii w sposób ręczny? **Odp.: Zamawiający oczekuje ręcznej modyfikacji linii centralnej naczynia, zgodnie z SIWZ.**

Pytanie nr 34 Dotyczy Załącznika nr 1 do SIWZ, część B, pkt. 5

Czy Zamawiający zechciałby wykreślić treść tego parametru? Funkcjonalność ta nie wnosi żadnej wartości diagnostycznej i bazuje na wiedzy, którą posiada każdy lekarz radiolog. **Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody, zgodnie z SIWZ.**

Pytanie nr 35 Dotyczy Załącznika nr 1 do SIWZ, część B, pkt. 6

Czy Zamawiający zechciałby wykreślić treść tego parametru? Funkcjonalność ta nie wnosi żadnej wartości diagnostycznej i bazuje na wiedzy, którą posiada każdy lekarz radiolog. **Odp.: Zamawiający nie wyraża zgody, zgodnie z SIWZ.**

Pytanie nr 36 Czy Zamawiający mógłby wyjaśnić zasadność przyznawania punktów skokowo za długość gwarancji, skoro finalnie przyznaje punkty w kryterium „Termin gwarancji” w zależności od liczby miesięcy, a nie zdobytych punktów? Pragniemy zauważyć, że otrzymane punkty za spełnienie danego zakresu długości gwarancji nie są wykorzystane w finalnym wzorze na liczbę punktów w tym kryterium. **Odp.: Punkty za „termin gwarancji” są uwzględnione w ostatecznym podsumowaniu, co zostało określone w SIWZ.**

Cyt z SIWZ: „Zamawiający udzieli zamówienia wykonawcy, którego oferta uzyska największą ilość punktów za w/w kryteria obliczone wg wzoru :

$$P = PC + PG + PJ$$

P - łączna ilość punktów za wszystkie kryteria

Pytanie nr 37 Dotyczy

b) Zamawiający zastrzega sobie prawo wezwania wykonawcy do zaprezentowania w siedzibie Zamawiającego oferowanego przedmiotu zamówienia w celu weryfikacji oferowanych parametrów wymaganych i ocenianych w kryterium „jakość”

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach równego traktowania Wykonawców Zamawiający wezwie do zaprezentowania oferowanego przedmiotu zamówienia wszystkich Wykonawców którzy złożą ofertę nie podlegającą odrzuceniu.

Odp.: Przedmiotowe postępowanie prowadzone jest z zastosowaniem tzw. „procedury odwróconej” uregulowanej w art.24aa ustawy Pzp. W związku z tym to Zamawiający decyduje, którego wykonawcę i na którym etapie postępowania wezwie.

ZP-16-108BN

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowice ul. Francuska 20-24

Pytanie nr 38 Dotyczy 6. System operacyjny Windows Server lub równoważny

Czy Zamawiający dopuści serwer pracujący pod kontrolą systemu operacyjnego Windows 10 z uwagi na bardziej wydajne sterowniki układów graficznych? **Odp.: Zamawiający zgodnie z treścią SIWZ wymaga dostarczenia rozwiązania pracującego w oparciu o serwer aplikacji z systemem operacyjnym dedykowanym do serwerów czyli Windows Server lub równoważny.**

Pytanie nr 39 Dotyczy 10. Automatyczna synchronizacja wyświetlanych serii badania niezależna od grubości warstw

Prosimy o wyjaśnienie czy Zamawiający przez automatyczną synchronizację rozumie synchronizację przewijania, okna czy MPR? **Odp.: Zamawiający pod postacią automatycznej synchronizacji rozumie synchronizację przewijania, okna, MPR**

Pytanie nr 40 Dotyczy 11. Zestaw predefiniowanych układów wyświetlania (layoutów), skojarzony z zastosowaną aplikacją, np. onkologiczną/naczyniową. Możliwość indywidualnego dopasowania układów wyświetlania przez każdego użytkownika, z możliwością zapamiętania. Automatyczne dopasowania układów wyświetlania do ilości oraz typu dołączonych do stacji lekarskiej monitorów diagnostycznych.

Czy Zamawiający w celu usprawnienia pracy użytkownikom systemu będzie wymagał aby oprogramowanie automatycznie otwierało ostatnio opracowywane badania? **Odp.: Zamawiający swoje wymagania określił w SIWZ. Proponowanego rozwiązania nie wymaga ale dopuszcza.**

Pytanie nr 41 Dotyczy 13. Rekonstrukcje MIP, VRT

Czy Zamawiający oczekuje mip w trybach miniIP AVGip, maxip, sip? **Odp.: Zamawiający takiego rozwiązania nie oczekuje i wymaga rozwiązania określonego w SIWZ.**

Pytanie nr 42 Dotyczy wyświetlanie map parametrycznych kodowanych kolorem w obrazach dyfuzyjnych wraz z możliwością dostosowania kolorów map

Czy Zamawiający zrezygnuje z powyższego wymagania jako ograniczającego konkurencję i wskazującego wyłącznie na jednego producenta tj. firmę Philips **Odp.: Zamawiający podtrzymuje wymagania określone w SIWZ. Według wiedzy Zamawiającego co najmniej 3 producentów oferuje określone wymogi.**

Pytanie nr 43 Dotyczy 27. Oprogramowanie do wirtualnej kolonografii w badaniach CT, umożliwiające automatyczną segmentację jelita grubego, jednoczesną prezentację wnętrza jelita i projekcję przekrojów w trzech głównych płaszczyznach. Jednoczesna prezentacja badania kolonografii w dwóch pozycjach (na brzuchu i na plecach) z synchronizacją przestrzenną

Czy Zamawiający dopuści oprogramowanie z automatyczną segmentacją jelita grubego po ręcznym oznaczeniu przebiegu jelita? **Odp.: NIE. Zamawiający wymaga rozwiązania opisanego w SIWZ.**

Pytanie nr 44 Dotyczy 31. Oprogramowanie zarejestrowane / zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIa lub posiadające w terminie składania ofert certyfikat CE właściwy dla urządzeń/oprogramowania medycznego w klasie IIa stwierdzający zgodność z dyrektywą 93/42/EEC

Czy w związku z wymaganiami dotyczącymi funkcjonalności oprogramowania Zamawiający będzie wymagał aby oprogramowanie było zgłoszone jako wyrób medyczny w klasie co najmniej IIb? **Odp.: NIE. Zamawiający wymaga oprogramowania opisanego w SIWZ.**

Pytanie nr 45 Dotyczy 7. Wsparcie protokołu WADO-RS lub rozwiązanie równoważne umożliwiające dostęp do badań na oddziałach z użyciem przeglądarki internetowej

Prosimy o informacje ilu licencji przeglądarki zgodnej z powyższym punktem Zamawiający oczekuje. Samo wsparcie protokołu jest dla użytkowników systemu zbędne. **Odp.: Zamawiający wymaga powyższego rozwiązania dla minimum 3 jednoczesnych użytkowników.**

Pytanie nr 46 Dotyczy Numerowanie żeber w badaniach CT Automatyczne numerowanie Półautomatyczne numerowanie

Prosimy o opisanie co Zamawiający rozumie jako automatyczne a co jako półautomatyczne numerowanie żeber oraz kręgow. **Odp.: Numerowanie żeber w badaniu TK w rozumieniu Zamawiającego oznacza: automatyczne – bez ingerencji użytkownika
półautomatyczne – jako zaznaczenie początku i końca numeracji żeber przez użytkownika**

Pytanie nr 47

Czy Zamawiający zrezygnuje z funkcjonalności numerowania żeber i kręgow? **Odp.: NIE. Zamawiający wymaga funkcjonalności określonej w SIWZ**

ZP-16-108BN

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowice ul. Francuska 20-24

Pytanie nr 48 Dotyczy pkt.5 - Stanowiska lekarskie PC o minimalnych wymaganiach technicznych lub równoważnych – 3 szt

Pkt.3 kolorowy monitor diagnostyczny, o min. przekątnej 29.8" i rozdzielczości nie mniejszej niż 4 MP (zgodny z aktualnymi wymaganiami określonymi w rozporządzeniu MZ z dnia 18.02.2016r w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego)

Prosimy o uściślenie parametrów monitorów, ponieważ wymagania Rozporządzenia Ministra Zdrowia dotyczące monitorów są różne dla różnych modalności.

W systemie Aplikacji Zamawiający wymaga:

Pkt.4 Wizualizacja badań: CT, MR, PET, SPECT, RTG, USG, AX

Pkt.30 Wyświetlanie obrazów RTG w jakości diagnostycznej

Dla takich wymagań minimalna luminacja monitorów diagnostycznych zgodnie z Rozporządzenia Ministra Zdrowia wynosi 400 cd/m²

W związku z powyższym prosimy o uściślenie czy Zamawiający wymaga monitorów diagnostycznych o rozdzielczości 4 MP charakteryzujących się DICOM GSDF 400 cd/m² z możliwością kalibracji do DICOM GSDF 200 cd/m²? **Odp.: Zamawiający oczekuje dostarczenia monitorów spełniających wymagania SIWZ zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia.**

Pytanie nr 49 Dotyczy pkt.5 – stanowiska lekarskie PC o minimalnych wymaganiach technicznych lub równoważnych – 3 szt. Jedna stacja w konfiguracji:

Pkt.3 Dwa fabrycznie sparowane monitory diagnostyczne do diagnostyki TK, RM i RTG z trybem mono (zgodne z aktualnymi wymaganiami w rozporządzeniu MZ z dnia 18.02.2016r w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego), o przekątnej min 21.3" i rozdzielczości monitora nie mniejszej niż 2 MP

Zamawiający wymaga monitorów diagnostycznych zgodnych z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.02.2011r w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego. W tym Rozporządzeniu Minister Zdrowia określa minimalną rozdzielczość monitorów diagnostycznych na 1,92 megapiksela.

W związku z powyższym czy Zamawiający wymaga monitorów o rozdzielczości 1600 x 1200 x 1,92 megapiksela zgodnych z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia? **Odp.: Zamawiający oczekuje dostarczenia monitorów spełniających wymagania SIWZ zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia.**

Pytanie nr 50 Jednocześnie pragniemy nadmienić, że błędnie jest wpisana data roczna Rozporządzenia Ministra Zdrowia – powinno być 18.02.2011r **Odp.: Zamawiający wyjaśnia, że jest to błąd pisarski.**

Wymagane przez Zamawiającego Rozporządzenia to:

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011r w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (tekst jedn. Dz.U. 2013r, poz. 1015 ze zm.), Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015r zmieniające Rozporządzenie w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U. z 2015r, poz. 2040)

*Z upoważnienia Dyrektora SPSKM
Z-ca Dyr. Ds. Ekonomicznych - Główny Księgowy
mgr Ewa Mołek*