

Kępno, dn. 30 października 2018 r.

wg. rozdzielnika

ZMIANA TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn. Dostawa 16- rzędowego TOMOGRAFU KOMPUTEROWEGO dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kępnie.

Zamawiający, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kępnie, ul. Szpitalna 7 63-600 Kępno na podstawie zapisów art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1579 z późn. zm.), niniejszym przekazuje zmianę Specyfikacji istotnych Warunków Zamówienia:

1. Punkt 23.3.2) otrzymuje brzmienie:

„2) za kryterium „Jakość – technologia” oferta otrzyma zaokrągloną do dwóch miejsc po przecinku ilość punktów wynikająca z działania:

Liczba punktów	Liczba punktów oferty badanej	x 40
za kryterium „Jakość-technologia”	Maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów	

Za kryterium „Jakość – technologia” oferta może uzyskać maksymalnie 280 punktów. Szczegółowa punktacja ocenianych parametrów technicznych została opisana w załączniku nr 1 A do SIWZ – „Wykaz parametrów technicznych”

2. Załącznik nr 1 A do SIWZ „Wykaz parametrów technicznych i funkcjonalnych oferowanego min. 16 rzędowego tomografu komputerowego otrzymuje brzmienie zgodne z brzmieniem załącznika nr 1 do niniejszej zmiany SIWZ.

Przedmiotowa zmiana treści SIWZ nie prowadzi do zmiany ogłoszenia o zamówieniu, jest wiążąca i stanowi jej integralną część.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Kępnie
lek. Jakub Krawczyk

Załączniki:

- 1) Wykaz parametrów technicznych i funkcjonalnych oferowanego min. 16 rzędowego tomografu komputerowego – po zmianach.

WYKAZ

Parametrów technicznych i funkcjonalnych oferowanego min. 16 rzędowego tomografu komputerowego

UWAGA: Oferta przedstawiająca urządzenia niespełniające warunków granicznych wymaganych przez Zamawiającego w poniższym formularzu zostanie odrzucona, jako niezgodna z treścią SIWZ.

Pełna nazwa urządzenia, typ, model

Producent

Kraj pochodzenia.....

Rok produkcji.....

L.p.	Opis parametrów	Parametr wymagany, graniczny	Punktacja	Wartość oferowana
TOMOGRAF KOMPUTEROWY – 1 SZTUKA				
1.	Urządzenie oraz wszystkie oferowane elementy fabrycznie nowe, nieużywane, nieregenerowane, nie powystawowe, rok produkcji 2018	TAK	Bez oceny	
2.	Dokumenty dopuszczające do użytkowania i obrotu na terenie RP zaoferowany tomograf, stanowisko diagnostyczne, oraz urządzenia dodatkowe zgodnie z obowiązującym przepisami prawa w tym zakresie, załączone do oferty.	TAK	Bez oceny	
3.	Urządzenie umożliwiające akwizycję minimum 16 nienakładających się warstw o grubości < 1 mm (submilimetrycznych) oraz minimum 16 warstw o grubości ≥ 1 mm w czasie jednego pełnego obrotu układu lampy/detektor w oparciu o matrycę detektora o min. 16 rzędach elementów akwizycyjnych w osi z urządzenia	TAK	Bez oceny	
4.	Ilość fizycznych rzędów detektora w osi Z	≥ 16 Podać ilość	16 – 0 pkt > 16 – 10 pkt ≥ 64 – 20 pkt	
5.	Możliwość rozbudowy systemu na miejscu u klienta (bez wymiany gantry i / lub całego systemu) do wersji umożliwiającej uzyskanie min. 32 warstw submilimetrycznych w czasie jednego pełnego obrotu układu lampy detektor lub	TAK, podać ilość warstw		

	zaoferowanie systemu min. 32 warstwowego			
6.	Urządzenie umożliwiające wykonanie pełnego zakresu badań klinicznych obejmującego: - badania mózgowia, - badania klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy, - badania naczyń domózgowych, wewnątrzczaszkowych, dużych naczyń oraz naczyń obwodowych wraz z automatyczną analizą ich przebiegu oraz oceną ilościową wymiarów, - akwizycję submilimetrową niewielkich struktur anatomicznych, takich jak narządy wewnątrz piramid kości skroniowych, - badania ortopedyczne, - badania wielonarządowe	TAK	Bez oceny	
GANTRY I STÓŁ				
7.	Średnica otworu gantry [cm]	≥ 70 cm podać	Bez oceny	
8.	Odległość lampa detektor	≤ 109 cm	≤ 95 - 10 pkt ≤ 102 - 5 pkt ≤ 109 - 0 pkt	
9.	Kąt pochylenia gantry [°] od -30° do $+30^\circ$ w sposób płynny	$\geq \pm 30^\circ$ podać	Bez oceny	
10.	Możliwość sterowania pochyleniem gantry: -z obu stron gantry (lewa/prawa) -z konsoli w sterowni -automatycznie z programu badania	TAK	Bez oceny	
11.	Maksymalne dopuszczalne obciążenie dla całej długości stołu, dla precyzji pozycjonowania $\pm 0,25$ mm, [kg].	≥ 205 kg podać	Bez oceny	
12.	Wypożazenie stołu w: - materac, - podpórkę pod głowę pozbawioną elementów metalowych, - pasy unieruchamiające - podpórka pod głowę i ręce	TAK	Bez oceny	
13.	Minimalne położenie stołu do badań (poza gantry) w cm, mierzone od podłoża [cm]	≤ 55 cm podać	$55 - 0$ pkt $< 55 - 5$ pkt $< 30 - 10$ pkt	
14.	Dwukierunkowy interkom	TAK	Bez oceny	
15.	Wyświetlanie filmów instruktażowych dla pacjenta na monitorze na gantry	TAK	Bez oceny	
16.	Wyświetlanie filmów instruktażowych dla pacjenta, dedykowanych dla dzieci na monitorze na gantry	TAK / NIE	TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt	

17.	Automatyczne pozycjonowanie pacjenta do określonego punktu referencyjnego wybieranego na panelu dotykowym na gantry (minimum 3 jednocześnie dostępne pozycje do wyboru).	TAK/NIE	TAK- 10 pkt NIE - 0 pkt	
18.	Maksymalny zakres przesuwu stołu, bez elementów metalowych, umożliwiający skanowanie	≥ 160 cm Podać	160 – 0 pkt > 160 – 10 pkt	
19.	Wskaźniki informujące pacjenta w trakcie akwizycji o konieczności zatrzymania oddechu wraz z licznikami czasu pozostałego do końca skanowania widoczne z przodu i z tyłu gantry (min. 2 wskaźniki)	TAK Podać	Bez oceny	
20.	Możliwość wyboru pacjenta, protokołu badania wraz z jego modyfikacją bezpośrednio na gantry, oraz wystartowanie procedury skanowania przed opuszczeniem pomieszczenia badania, w celu przyspieszenia badań nagłych	TAK/NIE	TAK- 10 pkt NIE- 0 pkt	
GENERATOR I LAMPA RTG				
21.	Nominalna moc generatora [kW].	≥ 50 kW podać	Bez oceny	
22.	Zakres napięć anody możliwych do zastosowania w protokołach badań [kV]	≥ 80 -135 kV	Bez oceny	
23.	Maksymalne napięcie na lampie wykorzystywane w protokole badania	≥ 135 kV	135 kV – 0 pkt 140 kV – 10 pkt	
24.	Liczba możliwych nastaw kV [N]	≥ 4 Podać	Bez oceny	
25.	Modulacja prądu anody jednocześnie w osiach x,y,z.	TAK	Bez oceny	
26.	Rzeczywista pojemność cieplna lampy [MHU]	≥ 5 MHU Podać	Bez oceny	
27.	Prędkość chłodzenia anody lampy [kHU/min]	> 820 kHU/min Podać	Bez oceny	
28.	Liczba ognisk lampy rtg	≥ 2 Podać	Bez oceny	
29.	Maksymalny prąd anody możliwy do zastosowania w protokołach badań [mA] dla napięcia min. 120 kV	≥ 350 mA	Bez oceny	
30.	Automatyczny wybór ognisk	TAK	Bez oceny	
31.	Powierzchnia małego ogniska	$\leq 0,63$ mm ²	Bez oceny	
32.	Powierzchnia dużego ogniska	$\leq 1,96$ mm ²	Bez oceny	

DETEKTORY I SYSTEM SKANOWANIA				
33.	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w jednoczesnej akwizycji min. 16 warstwowej [mm]	$\leq 0,625$ mm Podać	0,625 – 0 pkt <0,625 – 5 pkt $\leq 0,5$ – 10 pkt	
34.	Szerokość zespołu detektorów [mm]	≥ 20 mm Podać	Bez oceny	
35.	Najkrótszy czas pełnego obrotu (360°) układu lampy rtg - detektor [s]	$\leq 0,8$ s Podać	0,8 – 0 pkt < 0,8 – 10 pkt	
36.	Możliwość wykonania skanu aksjalnego z gantry pochylanym w pełnym oferowanym zakresie	TAK	Bez oceny	
37.	Możliwość wykonywania skanu spiralnego z gantry pochylonym w pełnym oferowanym zakresie ($\pm 30^\circ$) i uzyskania w pełni diagnostycznych obrazów w tym badań głowy, kręgosłupa z akwizycji wykonywanej w ten sposób	TAK	Bez oceny	
38.	Maksymalny czas trwania ciągłego skanu spiralnego [s]	≥ 100 s podać	≥ 100 s – 0 pkt ≥ 120 s – 10 pkt	
39.	Maksymalna długość ciągłego skanu spiralnego [cm]	≥ 142 cm podać	142 – 0 pkt > 142 – 10 pkt	
40.	Maksymalna wartość współczynnika pitch	$\geq 1,5$ podać	Bez oceny	
41.	Pozycje projekcji skanu topograficznego min. 2 (AP, LAT)	TAK, podać	≥ 2 pozycje – 0 pkt ≥ 100 pozycji – 5 pkt ≥ 200 pozycji – 10 pkt	
42.	Możliwość śledzenia topogramu w czasie rzeczywistym Możliwość zatrzymania skanowania w trybie topogramu w dowolnym czasie w celu ostatecznego zdefiniowania właściwego zakresu badania i wyeliminowania naświetlania obszaru niezwiązanego z danym badaniem.	TAK	Bez oceny	
43.	Maksymalna długość skanu topograficznego [cm]	≥ 145 cm podać	145 – 0 pkt > 145 – 10 pkt	
44.	Maksymalne, diagnostyczne pole skanowania SFOV [cm] wynikające i zgodne z kolimacją kąta wiązki promieniowania lampy RTG w płaszczyźnie XY	≥ 50 cm podać	Bez oceny	
45.	Liczba rozmiarów diagnostycznych pól skanowania SFOV [cm] ≤ 50 cm wynikających i zgodnych z kolimacją kąta wiązki promieniowania lampy RTG w płaszczyźnie XY	≥ 2 , podać ilość	2 – 0 pkt > 2 – 5 pkt > 4 – 10 pkt	

46.	Matryca rekonstrukcyjna	$\geq 512 \times 512$ podać	Bez oceny	
47.	Matryca prezentacyjna	$\geq 1024 \times 1024$ podać	Bez oceny	
48.	Rozdzielczość wysokokontrastowa w płaszczyźnie XY wyrażona w (pl/cm) w punkcie 0% krzywej MTF	≥ 15 pl/cm podać	15 – 0 pkt > 15 – 5 pkt > 20 – 10 pkt	
49.	Rozdzielczość przestrzenna dla wszystkich trybów skanowania submilimetrowego [mm]	$\leq 0,35$ mm podać	0,35 – 0 pkt < 0,35 – 5 pkt < 0,33 – 10 pkt	
KONSOLA OPERATORSKA				
50.	Monitor obrazowy LCD – podać przekątną ["]	$\geq 19''$ podać	Bez oceny	
51.	Konsola dwumonitorowa (przestrzeń robocza na obu monitorach dwumonitorowej konsoli operatorskiej ma być obsługiwana jedną klawiaturą i myszką, a oba monitory wyświetlać jednocześnie różne od siebie obrazy	TAK/NIE	TAK- 10 pkt NIE- 0 pkt	
52.	Pojemność HD dla obrazów (w części HD przeznaczonej na zrekonstruowane obrazy) wyrażona liczbą obrazów w matrycy 512x512 [n obrazów]	$\geq 400\ 000$ podać	Bez oceny	
53.	Możliwość zaprogramowania min. 6 współbieżnych zadań rekonstrukcyjnych dla jednego protokołu skanowania	TAK	≥ 6 zadań – 0 pkt ≥ 10 zadań – 10 pkt	
54.	System optymalizacji jakości uzyskiwanych obrazów – dobór parametrów rekonstrukcji, filtrów i algorytmów korekcji artefaktów	TAK	Bez oceny	
55.	Akwizycja obrazów do badań pulmonologicznych. Akwizycja obrazów do badań kolonoskopowych. Akwizycja obrazów do wirtualnej endoskopii. Akwizycja obrazów do badań naczyniowych. Akwizycja obrazów do badań perfuzyjnych	TAK	Bez oceny	
56.	Możliwość wykonanie badania (jednej procedury) różnych obszarów anatomicznych (np. klatka piersiowa, jama brzuszna, kończyny dolne) – dla min. 3 obszarów, bez zatrzymywania stołu i procesu skanowania pomiędzy poszczególnymi obszarami anatomicznymi.	TAK	Bez oceny	

57.	Interfejs sieciowy w formacie DICOM 3.0 z następującymi funkcjami: DICOM Print DICOM Storage Commitment DICOM Sent / Recive DICOM Query/Retrieve DICOM Worklist	TAK	Bez oceny	
58.	Archiwizacja badań pacjentów na DVD/CD/USB w standardzie DICOM 3.0 z przeglądarką obrazów	TAK	Bez oceny	
59.	Rekonstrukcje 2D, 3D	TAK	Bez oceny	
60.	MIP	TAK	Bez oceny	
61.	VR	TAK	Bez oceny	
62.	SSD	TAK	Bez oceny	
63.	MPR	TAK	Bez oceny	
64.	Identyczny wygląd interfejsu konsoli operatorskiej oraz obsługa, w zakresie wspólnych funkcji postprocesingowych, jak na stacjach lekarskich oferowanych przez producenta tomografu. Oprogramowanie od jednego producenta.	TAK/NIE	TAK- 10 pkt NIE- 0 pkt	
65.	Specjalistyczny algorytm pozwalający zmniejszyć artefakty spiralne przy skanowaniu cienkimi warstwami. Algorytm ma umożliwiać także zwiększenie min. dwukrotnie skok spirali przy zachowaniu poziomu artefaktów od spirali.	TAK/NIE	TAK- 10 pkt NIE- 0 pkt	
66.	Oprogramowanie do automatycznej modulacji dawki w zależności od badanych organów, zmniejszające narażenie skóry pacjenta jak i tkanki pod skórą pacjenta np. piersi	TAK/NIE	TAK- 10 pkt NIE- 0 pkt	
67.	Pomiary odległości, kąta, powierzchni, objętości.	TAK	Bez oceny	
68.	Pomiary analityczne (pomiar poziomu gęstości, histogramy).	TAK	Bez oceny	
69.	Automatyczne usuwanie struktury kostnej w obrazach 3D	TAK	Bez oceny	
70.	Wielozadaniowość / wielodostęp, w tym możliwość automatycznej rekonstrukcji, archiwizacji i dokumentacji w tle	TAK	Bez oceny	
71.	Oprogramowanie umożliwiające rekonstrukcję iteracyjną. Iteracyjny algorytm rekonstrukcji, automatycznie przetwarzający wielokrotnie dane surowe (RAW) w cyklach iteracyjnych, poprawiający	TAK, podać nazwę	Algorytm automatycznie (bez udziału operatora) dostosowuje dawkę do założonej jakości	

	co najmniej jakość obrazu i rozdzielczość niskokontrastową, umożliwiającą obniżenie dawki promieniowania do 40% w porównaniu z rekonstrukcją FBP przy tej samej jakości obrazu oraz zapewniającą usuwanie i zapobieganie szumom i artefaktom obrazowym (nazwa wg nomenklatury producenta SAFIRE, VEO, ADIR 3D). Algorytm iteracyjny zintegrowany z system automatycznej kontroli ekspozycji (AEC)		obrazu – 10 pkt Algorytm manualnie (z udziałem operatora) dostosowuje dawkę do założonej jakości obrazu – 0 pkt	
72.	Prędkość rekonstrukcji obrazów w matrycy 512x512 z wykorzystaniem algorytmu iteracyjnego zaoferowanego w pkt. wyżej	≥ 15 obr/s	≥ 15 obr/s – 0 pkt ≥ 30 obr/s – 10 pkt	
73.	Ilość nastaw poziomu redukcji dawki predefiniowanych dla protokołów klinicznych z wykorzystaniem algorytmu iteracyjnego opisanego powyżej, dla tego samego zestawu danych surowych	≥ 4 nastawy	≥ 4 nastawy – 0 pkt ≥ 10 nastaw – 10 pkt	
74.	Oprogramowanie do automatycznego startu badania spiralnego po dotarciu środka cieniującego w badaną okolicę; wraz z możliwością opóźnienia zaprogramowanego startu badania w np. przypadku pojawienia się błędnego odczytu wartości gęstości kontrastu w naczyniu, a następnie kontynuowania go bez ponownego wprowadzania zaplanowanego protokołu badania.	TAK	Bez oceny	
75.	Możliwość pracy w trybie „bolus tracking”	TAK	Bez oceny	
76.	Dawka (CTDI _{vol} 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 (Parametr potwierdzony w oficjalnych materiałach producenta) $< 11,0$ mGy.	< 11 mGy podać	< 11 – 0 pkt $< 6,5$ – 5 pkt $< 3,5$ – 10 pkt	

77.	Dedykowany algorytm rekonstrukcji obrazów redukujący artefakty pochodzące od elementów metalowych i umożliwiający obrazowanie otaczających je tkanek miękkich. W przypadku stwierdzenia artefaktów pochodzących od elementów metalowych po wykonaniu badania, możliwość ich redukcji za pomocą zaoferowanego w niniejszym punkcie algorytmu, bez konieczności powtarzania badania (wykonania kolejnej akwizycji).	TAK podać nazwę	Bez oceny	
78.	Wyświetlanie przewidywanej dawki DLP przed wykonaniem serii badania z uwzględnieniem automatycznej modulacji prądu i pozostałych parametrów badania	TAK	Bez oceny	
79.	Oprogramowanie do monitorowania poziomu dawki, ostrzegające użytkownika w przypadku, gdy szacunkowa dawka dla skanu przewyższa wartość dawki ustanowioną w danej pracowni	TAK	Bez oceny	
80.	Zestaw protokołów pediatrycznych umożliwiających automatyczny dobór mAs w zależności od wagi pacjenta	TAK	Bez oceny	
STANOWISKA DIAGNOSTYCZNE (min. 1 szt.) -				
81.	Stacja opisowa składająca się z komputera wykorzystujący min. 64 bitową architekturę sprzętową komputera oraz pamięć RAM min. 12 GB, na którym pracuje zainstalowane oprogramowanie, dodatkowo wyposażona: - monitor medyczny diagnostyczny LCD w *przypadku zaoferowania stacji diagnostycznej jednomonitorowej: - przekątna min. 29,8" - rozdzielczość min. 2560x1600 - jasność min. 750 cd/m - rekomendowana jasność do kalibracji min. 400 cd/m - kontrast min. 1100:1 - stabilizacja jasności - jasność obrazów zgodna z DICOM Part 14 - min. 4 Megapixel - kalibrator zewnętrzny z oprogramowaniem pozwalającym na	TAK	Bez oceny	

	samodzielną kalibrację dostarczonych monitorów *w przypadku zaoferowania stacji diagnostycznej dwumonitorowej: - przekątna min. 19" - rozdzielczość min. 1280x1024 - jasność min. 300 cd/m - rekomendowana jasność do kalibracji min. 200 cd/m - kontrast min. 900:1 - stabilizacja jasności - jakość obrazów zgodna z DICOM Part 14 - min. 1,3 Megapixel - kalibrator zewnętrzny z oprogramowaniem pozwalającym na samodzielną kalibrację dostarczonych monitorów medycznych Przeszkolenie z kalibracji monitorów 2 godziny.			
82.	Interfejs sieciowy w formacie DICOM 3.0 z następującymi funkcjami: - DICOM Print - DICOM Storage Commitment - DICOM Sent / Recive - DICOM Query/Retrieve	TAK	Bez oceny	
OPROGRAMOWANIE STANOWISKA DIAGNOSTYCZNEGO				
83.	Pomiary geometryczne (długości, kątów, powierzchni)	TAK	Bez oceny	
84.	Pomiary analityczne (pomiar poziomu gęstości, histogramy, inne).	TAK	Bez oceny	
85.	Prezentacje Cine	TAK	Bez oceny	
86.	MIP	TAK	Bez oceny	
87.	VR	TAK	Bez oceny	
88.	MPR	TAK	Bez oceny	
89.	Elementy manipulacji obrazem (m. in. przedstawienie w negatywie, obrót obrazu i odbicia lustrzane, powiększenie obrazu).	TAK	Bez oceny	
90.	Automatyczne usuwanie struktur kostnych z pozostawieniem wyłącznie zakontrastowanego drzewa naczyniowego. Możliwość prezentacji układu naczyniowego oraz przeziernych struktur kostnych w czasie rzeczywistym	TAK	Bez oceny	
91.	Pakiet oprogramowania do analizy naczyń peryferyjnych. Specjalistyczne oprogramowanie umożliwiające rozwinięcie analizowanego naczynia na płaszczyźnie, automatyczny pomiar pola powierzchni w płaszczyźnie prostopadłej do osi centralnej naczynia, automatyczne wyznaczenie stenozy, automatyczna wizualizacja	TAK	Bez oceny	

	całego wybranego naczynia: przekroje podłużne, przekroje poprzeczne, przebieg naczynia.			
92.	Pakiet oprogramowania do endoskopii wirtualnej przestrzeni powietrznych i płynnych	TAK	Bez oceny	
93.	Oprogramowanie do efektywnej oceny badań onkologicznych z możliwością segmentacji zmiany, możliwością porównywania wielu badań tego samego pacjenta jednocześnie, wraz z synchronizacją przestrzenną badań	TAK	Bez oceny	
WSTRZYKIWACZ ŚRODKA CIENIUJĄCEGO – 1 SZTUKA				
94.	Strzykawka automatyczna do sekwencyjnego podawania środka cieniującego i roztworu NaCl	TAK, podać producenta i nazwę handlową		
95.	Pobieranie środka cieniującego i roztworu NaCl bezpośrednio z oryginalnych opakowań różnych producentów środków cieniujących, bez konieczności przelewania do specjalistycznych wkładów	TAK		
96.	Minimalne natężenie przepływu - podać	Maks. 0,1 ml/s		
97.	Maksymalne natężenie przepływu	Min. 10 ml/s		
98.	Maksymalne ciśnienie w systemie podczas dozowania płynów	Min. 17 bar		
99.	Automatyczne wypełnianie węża pacjenta w końcowej fazie iniekcji roztworem NaCl	TAK		
100.	Rodzaj połączenia strzykawki z konsolą sterującą – Bluetooth (strzykawka bezprzewodowa)	TAK		
101.	Możliwość pracy z materiałami zużywalnymi o certyfikowanej sterylności przez 24 godziny (niezależnie od ilości wykonanych badań)	TAK		
102.	Oferowany wstrzykiwacz środka kontrastowego jest systemem, którego eksploatacja jest prowadzona z wykorzystaniem wyłącznie materiałów eksploatacyjnych nie zawierających związków DEHP (ftalany dietyloheksylu)	TAK		
103.	Interface, komunikaty i instrukcja obsługi w j. polskim	TAK		
POZOSTAŁE WYMAGANIA DLA APARATU TK				
104.	Fantom lub zestaw fantomów serwisowych do kalibracji i kontroli jakości obrazowania spełniający wymagania załącznika nr 6 testy podstawowe tomografia komputerowa Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie tekstu jednolitego Rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 884)	TAK	Bez oceny	
105.	Zestaw kalibracyjny do zaoferowanego monitora	TAK	Bez oceny	

	stacji diagnostycznej			
106	Robot/Duplikator/ - szt.1 do nagrywania płyt CD/DVD+-RW z nadrukiem danych pacjenta, zawierających opis, obrazy diagnostyczne z dogrywaną automatycznie przeglądarką obrazów DICOM. - Prędkość nagrywania i zadrukowania płyt CD min. 30 nośników na godz. - Prędkość nagrywania i zadrukowania płyt DVD min. 15 nośników wydruku na godz.	TAK	Bez oceny	
107	UPS podtrzymanie min 3 minut dla oferowanego stanowiska diagnostycznego.	TAK	Bez oceny	
108	Moc podłączeniowa tomografu [kVA]	≤ 90 kVA	90 – 0 pkt < 90 – 10 pkt	
109	Wykonanie testów akceptacyjnych specjalistycznych po oddaniu aparatu do użytku i testów akceptacyjnych po istotnych naprawach gwarancyjnych zawarte w cenie oferty	TAK	Bez oceny	
110	Możliwość integracji z systemem informatycznym Zamawiającego	TAK	Bez oceny	
111	Bazodanowe oprogramowanie wraz z serwerem dawek do monitorowania i raportowania poziomu dawek z przedmiotu oferty umożliwiające spełnienie dyrektywy EUROATOM 2103/59 z dnia 5 grudnia 2013. Bezterminowa licencja na używanie tego programu. Dane dawek monitorowania dostępne na serwerze szpitalnym. Wyliczanie dawki SSDE i dawki na poszczególne narządy z podziałem na dzieci i dorosłych, wyliczanie odchylenia środka pacjenta od isocentrum płaszczyzny skanowania w celu optymalizacji jego ułożenia w badaniach kolejnych	TAK	Bez oceny	
SZKOLENIA				
112	Szkolenie w siedzibie zamawiającego dla personelu w zakresie obsługi oferowanych urządzeń i oprogramowania: 1) po instalacji systemu min. 3 dni robocze po min. 5 godz. 2) dodatkowe 2 dni, w innym terminie ustalonym z kierownikiem pracowni, ale nie dłużej niż 3 miesiące po instalacji	TAK	Bez oceny	
113	Paszport techniczny przy odbiorze, instrukcje obsługi - dostarczone przy odbiorze. Zamawiający dopuszcza instrukcję obsługi w wersji papierowej lub na nośniku elektronicznym np. CD.	TAK	Bez oceny	
GWARANCJA				
114	Na dostarczony skaner TK wraz z lampą rtg oraz na pozostałe wyposażenie i na strzykawkę automatyczną. Wyjątek stanowi gwarancja na duplikator do	Min. 84 miesiące	Bez oceny	

	nagrywania płyt CD/DVD 36 m-cy			
115	Autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny na terenie Polski	TAK	Bez oceny	
116	Możliwość zgłaszania awarii 24 godz/dobę, 365 dni/w roku	TAK	Bez oceny	
117	Czas reakcji na zgłoszoną awarię ≤ 2 dni robocze (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy i sobót) liczonych od następnego dnia po dniu zgłoszenia naprawy	TAK	Bez oceny	
118	Maksymalny czas wykonania naprawy bez użycia części zamiennych wynosi ≤ 3 dni robocze (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy i sobót) liczone od następnego dnia roboczego po dniu zgłoszenia naprawy	TAK	Bez oceny	
119	Maksymalny czas wykonania naprawy z użyciem części zamiennych nie wymagającej sprowadzenia części z zagranicy wynosi ≤ 4 dni robocze (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy i sobót) liczone od następnego dnia roboczego po dniu zgłoszenia naprawy	TAK	Bez oceny	
120	Maksymalny czas wykonania naprawy z użyciem części zamiennych wymagającej sprowadzenia części z zagranicy wynosi ≤ 5 dni roboczych (od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy i sobót) liczone od następnego dnia roboczego po dniu zgłoszenia naprawy	TAK	Bez oceny	
121	Wykonawca gwarantuje dostępność autoryzowanego serwisu, części zamiennych do aparatury i sprzętu medycznego stanowiącej przedmiot umowy, przez okres 8 lat od dnia obustronnego podpisania protokołu końcowego odbioru.	TAK	Bez oceny	

Uwagi i objaśnienia:

- Parametry określone jako „tak” są parametrami granicznymi. Udzielenie odpowiedzi „nie” lub innej nie stanowiącej jednoznacznego potwierdzenia spełniania warunku będzie skutkowało odrzuceniem oferty.
- Parametry o określonych warunkach liczbowych („>” lub „<”) są warunkami granicznymi, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Wartość podana przy znaku „=” oznacza wartość wymaganą.
- Brak odpowiedzi w przypadku pozostałych warunków, punktowany będzie jako 0.
- Wykonawca zobowiązany jest do podania parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie.
- Celem weryfikacji zaoferowanych przez Wykonawcę w niniejszym postępowaniu wartości (nie tylko liczbowych) parametrów w relacji do parametrów wymaganych i / lub spełnienia warunków granicznych, Wykonawca zobowiązany jest złożyć na wezwanie materiały opisowe pochodzące od producenta takie jak: oryginalne ulotki, katalogi, opisy przedmiotu zamówienia, dokumentację techniczną oferowanego sprzętu/ przedmiotu zamówienia, instrukcje obsługi itp. Materiały te należy złożyć w oryginale lub jako kserokopie poświadczane za zgodność z oryginałem.