



TMS Sp. z o.o.

02 - 952 Warszawa, ul. Wiertnicza 84,
tel.: 22 858 28 20, 22 858 28 19, faks: 22 858 28 12, e-mail: tms@tms.com.pl
KRS 0000121166, Kapitał zakładowy 210 000 PLN, udziały wpłacone
Regon: 010765516 NIP: 521-10-04-948



Lw/EG/2020/1205

Warszawa, 03.08.2020 r.

Do:

Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej
ul. Postępu 17A (budynek Adgar Plaza)
02-676 Warszawa

Odwołujący:

TMS Sp. z o.o.
ul. Wiertnicza 84
02-952 Warszawa
Fax. 22 858 28 12
tms@tms.com.pl

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny
Zespół Opieki Zdrowotnej
w Turku
ul. Poduchowne 1,
62 - 700 Turek

Dotyczy: przetargu nieograniczonego na zakup Tomografu Komputerowego wraz z adaptacją pomieszczeń na pracownię tomografii komputerowej na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Turku". Nr referencyjny: PN XVI/2020

ODWOŁANIE

Działając na podstawie art. 180 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych (tekst jednolity z 2007 r. Dz. U. Nr 223, poz. 1655 ze zmianami), zwanej dalej Ustawą, Wykonawca TMS Sp. z o.o. (zwany dalej „Odwołującym”), składa odwołanie wobec czynności podjętych przez Zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: Zakup Tomografu Komputerowego wraz z adaptacją pomieszczeń na pracownię tomografii komputerowej na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Turku”. Nr referencyjny: PN XVI/2020., ogłoszonego w TED w dniu 23.07.2020r., nr ogłoszenia 2020/S 141-346253, a polegających na wadliwym sporządzeniu Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

Zamawiającemu zarzucamy naruszenie postanowień art. 7 ust 1 i art. 29 ust.1 i 2 poprzez:

- sporządzenie specyfikacji istotnych warunków zamówienia (dalej: SIWZ) w zakresie opisu przedmiotu zamówienia w sposób naruszający zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców poprzez dobór parametrów granicznych, które uniemożliwiają Odwołującemu złożenie konkurencyjnej oferty oraz w sposób preferujący konkretne rozwiązania techniczne, a nie funkcjonalne - prowadzące do osiągnięcia tego samego efektu diagnostycznego
- dokonanie opisu przedmiotu zamówienia w sposób nieprecyzyjny, niejednoznaczny



W związku z powyższym wnosimy o:

- uwzględnienie niniejszego Odwołania w całości i przywrócenie zasady równego traktowania wykonawców poprzez dokonanie modyfikacji SIWZ w zakresie wszystkich podniesionych w Odwołaniu kwestii spornych

Odwołujący zarzuca Zamawiającemu naruszenie przepisów ustawy Prawo Zamówień Publicznych w zakresie art.7 ust.1, 3 art. 29 ust. 1, 2 i 3 oraz art. 26 ust. 3 w związku z art. 25 ust. 1, a także wnoszą o:

- uwzględnienie odwołania w całości
- dokonanie modyfikacji Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w zakresie wszystkich podniesionych w odwołaniu zarzutów dotyczących opisu przedmiotu zamówienia.

Odwołujący posiada interes w tym, aby odwołanie zostało rozstrzygnięte poprzez dokonanie czynności żądanych w odwołaniu, tj. jego uwzględnienie, gdyż jest jednym z potencjalnych wykonawców, który jest w stanie uzyskać to zamówienie, o ile usunięte zostaną ograniczenia konkurencyjne oraz przywrócona zostanie zasada równego traktowania wykonawców. Odwołującemu przysługuje prawo do skorzystania ze środków ochrony prawnej, zgodnie z postanowieniami art. 179 ust.1 Ustawy, gdyż jest jednym z wykonawców, który został, poprzez zapisy specyfikacji, pozbawiony możliwości uzyskania przedmiotowego zamówienia.

Niniejsze Odwołanie składamy w dniu 03.08.2020r. tj. w ustawowym terminie przewidzianym w art.182 ust 2 pkt 1.Ustawy.

UZASADNIENIE

W dniu 23.07.2020r. Odwołujący pobrał Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia ze strony internetowej Zamawiającego. Po zapoznaniu się i analizie wszystkich dokumentów SIWZ, a w szczególności Załącznika nr 2 Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego Odwołujący podnosi, że Zamawiający sporządził SIWZ w sposób wadliwy. Aktualne zapisy SIWZ powodują, że Wykonawca TMS Sp. z o. o., która jest autoryzowanym przedstawicielem firmy Canon Medical Systems, światowego lidera produkującego między innymi tomografy komputerowe, nie jest w stanie złożyć ważnej i konkurencyjnej oferty na dostawę przedmiotu zamówienia.

Przyczyną powyższej sytuacji nie jest jakość lub funkcjonalność urządzeń produkcji Canon Medical Systems, ale naruszające zasadę konkurencji preferowanie przez Zamawiającego charakterystycznych dla jednego producenta rozwiązań technicznych, a nie funkcjonalnych, co nie ma żadnego uzasadnienia w świetle celu, jakiemu ma służyć przedmiot zamówienia.

Zamawiający określając przedmiot zamówienia ma obowiązek uwzględnić wszystkie okoliczności mające wpływ na treść specyfikacji (w szczególności wymagań technicznych) i nie ma prawa kreować wymagań nieuzasadnionych medycznie a nawet szkodliwych dla pacjenta i obsługi. Sformułowania takie stwarzają możliwość zaistnienia okoliczności utrudniania uczciwej konkurencji, czego Zamawiający nie wziął pod uwagę przygotowując Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia.

W myśl przepisów wynikających z dyrektywy klasycznej pkt 29 „specyfikacje techniczne (...) Muszą umożliwiać otwarcie procesu udzielania zamówień publicznych na konkurencję. Nie można mówić o zachowaniu uczciwej konkurencji w sytuacji, gdy przedmiot zamówienia określony jest w sposób wskazujący na konkretny produkt, przy czym produkt ten nie musi być nazwany przez zamawiającego wystarczy, że wymogi i parametry dla przedmiotu zamówienia określone są tak, że aby je spełnić oferent musi dostarczyć konkretne urządzenie(-a).

Nie oznacza to, że zamawiający ma obowiązek umożliwić wszystkim potencjalnym wykonawcom (nawet tym, których produkt nie spełnia podstawowych wymagań medycznych użytkownika) na złożenie oferty. Ale niedopuszczalna jest sytuacja, gdy Zamawiający wbrew interesom pacjenta, szpitala i obsługi ustala

warunki graniczne i parametry, które są szkodliwe dla pacjenta i użytkownika. Zamawiający postępuje wbrew interesowi dobra publicznego, nie dbając o bezpieczeństwo pacjentów i obsługi, które są dobrem nadrzędnym ponad chęć zakupu urządzenia konkretnego producenta.

Podkreślić należy, że zmiany SIWZ, o które wnosi Odwołujący, nie prowadzą do obniżenia wymaganych parametrów i nie zmniejszają funkcjonalności przedmiotu zamówienia.

Mając na uwadze powyższe, poniżej przedstawiamy parametry, które nie mają żadnego uzasadnienia w świetle zastosowania i przeznaczenia przedmiotu zamówienia oraz naruszają zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców.

UZASADNIENIE

- I. Zapisy SIWZ kwestionowane przez Odwołującego w zakresie parametrów uniemożliwiających złożenie ważnej, konkurencyjnej i nie podlegającej odrzuceniu oferty

ZARZUT NR 1

Dot. pkt. A. 3 (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 3 Zamawiający wymaga i premiuje odpowiednio:

3.	Ilość rzędów detektora min. 32	Tak podać ilość rzędów		32 – 0 pkt > 32 – 10pkt > 64 – 20 pkt
----	--------------------------------	------------------------------	--	---

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty. Obecne zapisy są nieprecyzyjne i mogą skutkować zakupem tomografu o niższych niż oczekiwane cechach użytkowych oraz uniemożliwiają obiektywną ocenę i porównanie ofert.

Pragniemy wyjaśnić, że niektórzy producenci posiadają w swojej ofercie systemy wyposażone w detektor o fizycznej ilości rzędów detektora wynoszącej 64, które dzięki różnym technologiom (np. blokada programowa) „wyłączają” część rzędów detektora z przekształcając tomograf na system, który pracuje i zbiera dane w trybie 32 rzędowym, jednak fizycznie, liczba rzędów detektora nie zmienia się. Obecny opis parametru pozwala wykonawcom na wpisanie wartości 64 i otrzymanie 10 pkt., pomimo, że system nie będzie miał możliwości pracy w trybie 64 rzędowym

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu przywrócenia zasady równego traktowania wykonawców oraz zasad uczciwej konkurencji poprzez nadanie pkt A. 3 następującego brzmienia:

3.	Rzeczywista ilość aktywnych rzędów detektorów o wymiarze detektora w osi Z < 1mm (submilimetrowych) min. 32	Tak podać ilość rzędów		32 – 0 pkt > 32 – 10pkt > 64 – 20 pkt
----	---	------------------------------	--	---

ZARZUT NR 2

Dot. pkt. A.4 (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 4 Zamawiający wymaga:

4.	Automatyczne pozycjonowanie pacjenta do wybranego punktu referencyjnego na panelu gantry (minimum trzy różne pozycje).	Tak		Bez punktacji
----	--	-----	--	---------------

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej, nie podlegającej odrzuceniu i konkurencyjnej oferty, wymagane rozwiązanie jest charakterystyczne dla jednego producenta firmy GE Medical Systems.

W oferowanych przez nas tomografach pozycjonowanie pacjenta odbywa się za pomocą pedałów nożnych, z poziomu konsoli tomografu, lub z poziomu gantry.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu dopuszczenie systemu tomografii komputerowej bez funkcjonalności wymaganej zapisami pkt. A.4 w którym ustawianie zakresu badania realizowane jest w sposób opisany powyżej.

ZARZUT NR 3

Dot. pkt. A.18 i 19 (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 18 i 19 Zamawiający wymaga odpowiednio:

18	Minimalne napięcie anodowe [kV].	≤ 80 kV		80 kV – 0 pkt < 80 kV – 10 pkt
19	Maksymalne napięcie anodowe [kV].	≥ 135 kV		> 135 kV – 10 pkt 135 kV – 0 pkt

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty. Obecne zapisy są nieprecyzyjne i mogą skutkować zakupem tomografu o niższych niż oczekiwane cechach użytkowych oraz uniemożliwiają obiektywną ocenę i porównanie ofert.

W opisie parametrów wymaganych zapisami pkt. 18 i 19 brak jest doprecyzowania, że wymagane i oferowane wartości napięć muszą być możliwe do wykorzystania w protokołach badań. Pragniemy zauważyć, że lampy rtg mogą oferować wyższe zakresy napięć od tych, które można stosować w trakcie badań. Obecne zapisy dopuszczają podanie takich wartości. Są jednak one zupełnie bez znaczenia dla Użytkownika, właśnie ze względu na fakt, braku możliwości stosowania wykorzystania ci w procedurach diagnostycznych.

Pragniemy wyjaśnić, że wszystkie tomografy produkowane i oferowane przez firmę Canon Medical Systems, w tym najnowocześniejszy na świecie system tomografii komputerowej Aquilion ONE, oferują maksymalne napięcie anody możliwe do zastosowania w protokołach badań na poziomie 135kV

Pragniemy wyjaśnić, że w protokołach klinicznych rzadko stosuje się napięcia lampy przewyższające 130 kV. W przypadku diagnozowania pacjentów wyjątkowo otyłych wykorzystywane jest twarde promieniowanie powstające przy napięciu 135 -140 kV (w zależności od producenta tomografu).

Z doświadczenia Odwołującego, popartego instalacjami i współpracą z renomowanymi ośrodkami i szpitalami, wynika, że wartość 135 kV jest wystarczająca do prawidłowego funkcjonowania tomografu i umożliwia wykonywanie wszelkich badań bez utraty wartości diagnostycznej uzyskiwanych obrazów

Ponadto, w oferowanych przez nas tomografach, producent, firma Canon Medical Systems wykorzystuje szereg innowacyjnych i unikalnych technologii pracy, które zapewniają uzyskiwanie założonych rezultatów diagnostycznych z najwyższą jakością obrazu i przy możliwie najniższej dawce promieniowania (zgodnie z zasadą ALARA). Dzięki materiałowi detektora o wysokiej wydajności i nowatorskim rozwiązaniom akwizycyjnym i algorytmom rekonstrukcji system nie wymaga wysokich prądów i dawek do uzyskania wysokiej jakości obrazów. Poszczególne elementy systemu - lampa rtg i generator są dobrane tak by umożliwić wykonanie każdego badania bez przestojów związanych z koniecznością chłodzenia lampy i z najwyższą jakością obrazu,

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu przywrócenia zasady równego traktowania wykonawców oraz zasad uczciwej konkurencji poprzez:

- ***usunięcie oceny z parametru wymaganego zapisami pkt. A.19***
- ***doprecyzowanie wymogów zawartych w pkt. A.18 i 19:***

18	Minimalne napięcie anodowe [kV] do możliwe do zaplanowania i wykorzystania w protokołach badań	≤ 80 kV		80 kV – 0 pkt < 80 kV – 10 pkt
19	Maksymalne napięcie anodowe [kV] możliwe do zaplanowania i wykorzystania w protokołach badań	≥ 135 kV		

ZARZUT NR 4

Dot. pkt. A.20 i 22 (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 20 i 22 Zamawiający wymaga odpowiednio:

20	Rzeczywisty maksymalny prąd lampy dla napięcia min. 120 kV [mA].	≥ 400 mA		> 450 mA – 10 pkt > 420 mA - 5 pkt 400 mA – 0 pkt
22	Szybkość chłodzenia lampy [kHU/min].	≥ 800 kHU/min		800 Khu – 0 pkt > 815 kHU – 5 pkt > 830 kHU – 10 pkt

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty. Obecne zapisy są nieprecyzyjne uniemożliwiają obiektywną ocenę i porównanie ofert.

Pragniemy zauważyć, że przyjęty przez Zamawiającego system premiowania parametrów w tych punktach, może uniemożliwić ocenę niektórych wartości – nie są one ujęte w punktowanych progach :
np. w przypadku pkt. 20 Zamawiający nie przyznaje, żadnych punktów za zaoferowanie wartości z przedziału większe niż 400 mA i mniejsze/równe 420 mA (oceniana jest wartość 400 mA, oraz a następnie wartości większe niż 420mA)

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu przywrócenia zasady równego traktowania wykonawców oraz zasad uczciwej konkurencji poprzez modyfikację sposobu oceny parametrów wymaganych zapisami pkt. A.20 i 22 w sposób następujący:

20	Rzeczywisty maksymalny prąd lampy dla napięcia min. 120 kV [mA].	≥ 400 mA		> 450 mA – 10 pkt > 400 mA – 5 pkt 400 mA – 0 pkt
22	Szybkość chłodzenia lampy [kHU/min].	≥ 800 kHU/min		800 kHU – 0 pkt > 800 kHU – 5 pkt > 830 kHU – 10 pkt

ZARZUT NR 5

Dot. pkt. A.23 i 24 (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 23 i 24 Zamawiający wymaga odpowiednio:

23	Możliwość wykonania skanu aksjalnego przy pochylanym gantry w pełnym zakresie min. $\pm 30^\circ$	Tak		Bez punktacji
24	Możliwość wykonania skanu spiralnego przy pochylanym gantry w pełnym zakresie min. $\pm 30^\circ$	Tak/Nie		Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty. Obecne zapisy są nieprecyzyjne i mogą skutkować zakupem tomografu o niższych niż oczekiwane cechach użytkowych oraz uniemożliwiają obiektywną ocenę i porównanie ofert.

Pragniemy wskazać, że możliwość pochylania gantry w związku z określonym trybem pracy (jest bardzo istotnym elementem badań diagnostycznych w TK. Wykonywanie akwizycji pochylaniem gantry w skanie aksjalnym czy spiralnym umożliwia znaczną redukcję dawki na którą narażony jest pacjent podczas badania poprzez możliwość całkowitego ominięcia organów wrażliwych na promieniowanie np. gałek ocznych pacjenta na nadmierne promieniowanie, natomiast w np. przypadku badań kręgosłupa – ryzyko pominięcia niektórych informacji i niewłaściwego zobrazowaniem np. przestrzeni międzykręgowych, co może mieć miejsce w przypadku skanowania prostopadłego do kręgosłupa.

Należy zauważyć, że niektóre systemy tomografii komputerowej pomimo iż posiadają możliwość pochylania gantry, jest ona jedynie dostępna np. w trybie serwisowym, a więc nie będzie możliwa do zastosowania w trakcie badań diagnostycznych. Obecny opis przedmiotu zamówienia umożliwia zaoferowanie i premiowanie takiego urządzenia.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu przywrócenia zasady równego traktowania wykonawców oraz zasad uczciwej konkurencji poprzez modyfikację sposobu oceny parametrów wymaganych zapisami pkt. A.23 i 24 w sposób następujący:

23	Możliwość wykonania skanu aksjalnego przy pochylanym gantry w pełnym zakresie min. $\pm 30^{\circ}$ i uzyskania w pełni diagnostycznych obrazów z akwizycji wykonywanej w ten sposób	Tak		Bez punktacji
24	Możliwość wykonania skanu spiralnego przy pochylanym gantry w pełnym zakresie min. $\pm 30^{\circ}$ i uzyskania w pełni diagnostycznych obrazów z akwizycji wykonywanej w ten sposób	Tak/Nie		Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt

ZARZUT NR 6

Dot. pkt. A. 25 (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 25 Zamawiający ocenia:

25	Odległość ognisko lampy-detektor	Podać		≤ 95 cm – 10 pkt > 95 cm – 0 pkt
----	----------------------------------	-------	--	--

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty. Obecne zapisy uniemożliwiają obiektywną ocenę i porównanie ofert.

Pragniemy wyjaśnić, że na obecnym etapie rozwoju tomografii komputerowej, parametr odległości pomiędzy ogniskiem lampy a detektorem, ma charakter tylko i wyłącznie technologiczny, wynikający z konstrukcji tomografu, charakterystycznej dla danego producenta (producentów), a tym samym nie stanowiący w żaden sposób o wartości użytkowej, czy klinicznej aparatu, czy też o jego bezpieczeństwie.

Odległość pomiędzy ogniskiem lampy i detektorem wynika z wielkości gantry - im większa średnica gantry, tym większa odległość pomiędzy ogniskiem lampy a detektorem i na odwrót (przykłady w zestawieniu poniżej)

	SYSTEM	WIELKOŚĆ GANTRY	ODLEGŁOŚĆ OGNISKO LAMPY - DETEKTOR
GE	SYSTEM 16 RZĘDOWY	70 cm	95 cm
GE	SYSTEM 256 RZĘDOWY	80 cm	109,7 cm
CANON	SYSTEM 16 RZĘDOWY	78 cm	107,3 cm
CANON	SYSTEM 320 RZĘDOWY	78 cm	108,5 cm

Duży otwór gantry przekłada się na konkretne korzyści kliniczne i użytkowe: możliwość badania pacjentów bariatrycznych, większy komfort pacjenta, techników przy pozycjonowaniu pacjentów, w związku z czym,

obecnie producenci tomografów komputerowych dążą do zwiększania gantry w oferowanych przez siebie systemach, ponad standardowe 70 cm.

Należy podkreślić bowiem, że w nowoczesnych systemach tomograficznych (inaczej niż w tomografach starszej generacji), wpływ geometrii skanera na dawkę otrzymaną przez pacjenta jest znikomy. W odróżnieniu od przestarzałych technologicznie rozwiązań konstrukcyjnych, stosowanych ciągle w niektórych tomografach komputerowych, nowe systemy wielorzędowe dysponują całym szeregiem rozwiązań wpływających na obniżenie dawki, przy zachowaniu jednocześnie wysokiej jakości obrazowania – w tym zaawansowanymi algorytmami rekonstrukcji, czy wysokowydajnymi detektorami.

Z posiadania większej odległości pomiędzy ogniskiem lampy a detektorem, nie płyną żadne korzyści, nie ma więc żadnych względów użytkowych i diagnostycznych aby odnośnie wspomnianego parametru zastosowano kryterium oceny.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu przywrócenia zasady równego traktowania wykonawców oraz zasad uczciwej konkurencji poprzez wykreślenie z treści SIWZ parametru ocenianego w pkt. A. 25.

ZARZUT NR 7

Dot. pkt. A.30 (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 30 Zamawiający wymaga:

30	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy akwizycyjnej	$\leq 0,625$ mm		Bez punktacji
----	--	-----------------	--	---------------

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty. Obecne zapisy są nieprecyzyjne i mogą skutkować zakupem tomografu o niższych niż oczekiwane cechach użytkowych oraz uniemożliwiają obiektywną ocenę i porównanie ofert.

Grubość najcieńszej dostępnej warstwy akwizycyjnej jest parametrem kluczowym z punktu widzenia jakości obrazowania, a tym samym zastosowań klinicznych. Zamawiający słusznie poddaje ocenie ten parametr, jednak przedstawione kryteria oceny nie premiuje najnowocześniejszych rozwiązań.

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. 0,65 mm) użyteczne diagnostycznie.

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

Dodatkowo należy zauważyć, że opisie przedmiotu zamówienia w zakresie tego parametru, brak jest doprecyzowania, że wymaga grubość powinna być dostępna w akwizycji z maksymalną ilością wymaganych do zaoferowania (i zaoferowanych przez danego Wykonawcę) warstw.

Brak takiego doprecyzowania może skutkować zakupem systemu dla którego warstwa o grubości wymaganej zapisami SIWZ lub mniejszej będzie dostępna np. tylko w akwizycji 16-sto rzędowej.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu przywrócenia zasady równego traktowania wykonawców oraz zasad uczciwej konkurencji poprzez modyfikację brzmienia parametru wymaganego zapisami pkt. A.30 oraz wprowadzenie jego oceny w sposób następujący:

30	Grubość najcieńszej dostępnej warstwy w jednoczesnej akwizycji min. 64 warstw	$\leq 0,625$ mm		0,625 mm – 0 pkt < 0,625 – 5 pkt $\leq 0,5$ mm – 10 pkt
----	---	-----------------	--	---

ZARZUT NR 8

Dot. pkt. A.32 (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 32 Zamawiający wymaga:

32	Dawka dla rozdzielczości niskokontrastowej 5 mm, mierzonej w polu akwizycyjnym min. 50 cm, dla fantomu Cathpan 20 cm, przy warstwie 10 mm i różnicy gęstości 3 HU, napięcia min 110 kV, w płaszczyźnie X/Y	≤ 10 mGy		Bez punktacji
----	--	---------------	--	---------------

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty

Pragniemy zauważyć, że rozdzielczość niskokontrastowa to zdolność do „odwzorowania” bardzo małych różnic gęstości kontrastu na obrazie tomograficznym. Z punktu widzenia diagnostyki tomografii komputerowej istotne jest odwzorowywanie zarówno obiektów dużych (5 mm) jak i średnich (3 mm) oraz małych (2 mm). Różne tomografy komputerowe oferowane przez różnych producentów potrafią odwzorować zarówno duże jak i małe obiekty. Z punkty oceny tego parametru najistotniejsza jest dawka generowana przez tomograf w związku z możliwością wizualizacji tych zmian, a nie sama rozdzielczość niskokontrastowa. Ważne jest oczywiście, aby zgodnie z zasada ALARA, dawka ta była jak najniższa.

Parametr świadczy o klasie i bezpieczeństwie systemu. Należy podkreślić, że pomimo stosowania przez różnych producentów tomografów rozmaitych sposobów redukcji dawek, ich wartości ostateczne są wysokie, co przekłada się to na zdrowie pacjenta i koszty użytkowania tomografu (stopień zużycia lampy i konieczność jej wymiany).

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu przywrócenia zasady równego traktowania wykonawców oraz zasad uczciwej konkurencji poprzez wprowadzenie oceny parametru wymaganego zapisami pkt. 32 oraz wprowadzenie dodatkowego parametru ocenianego jak poniżej:

32	Dawka dla rozdzielczości niskokontrastowej 5 mm, mierzonej w polu akwizycyjnym min. 50 cm, dla fantomu Cathpan 20 cm, przy warstwie 10 mm i różnicy gęstości 3 HU, napięcia min 110 kV, w płaszczyźnie X/Y (Parametr potwierdzony w oficjalnych materiałach producenta)	≤ 10 mGy		≤ 10 mGy – 0 pkt ≤ 7 mGy – 5 pkt ≤ 4 mGy – 10 pkt
	Dawka dla rozdzielczości niskokontrastowej 2 mm, mierzonej w polu akwizycyjnym min. 50 cm, dla fantomu Cathpan 20 cm, przy warstwie 10 mm i różnicy gęstości 3 HU, napięcia min 110 kV, w płaszczyźnie X/Y ≤ 20 mGy (Parametr potwierdzony w oficjalnych materiałach producenta)	Tak/ Nie Jeśli Tak podać		Nie lub 20 - 0 pkt ≤ 20 – 5 pkt $< 17,0$ – 10 pkt

ZARZUT NR 9

Dot. pkt. 38 i 39 (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 38 i 39 Zamawiający odpowiednio wymaga:

38	Szybkość rekonstrukcji obrazów w rozdzielczości 512 x 512 [obr./s].	≥ 20 obr./s		20 obr./s – 0 pkt > 20 obr./s – 5 pkt > 40 obr./s – 10 pkt
39	Niskodawkowy, iteracyjny algorytm rekonstrukcji bazujący na modelu z wielokrotnym przetwarzaniem tych samych danych surowych(RAW) oraz redukujący szum w obszarze obrazu, umożliwiający redukcję dawki o min. 40% w relacji do standardowej metody rekonstrukcji wstecznej FBP.	Tak		Bez punktacji

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty. Obecne zapisy są nieprecyzyjne i mogą skutkować zakupem tomografu o niższych niż oczekiwane cechach użytkowych oraz uniemożliwiają obiektywną ocenę i porównanie ofert.

Określenie „bazujący na” jest mało precyzyjne, tak więc brak doprecyzowania może skutkować zakupem algorytmu starszej generacji, mniej skutecznym i wydajnym, dającym efekt „plastikowego” obrazu, a przez co o ograniczonych możliwościach diagnostycznych.

Nowoczesne algorytmy iteracyjne znacznie przyczyniają się do poprawy jakości obrazu przy zachowaniu niskiej dawki i są obecnie jednym z podstawowych narzędzi redukcji dawki. W związku z powyższym Użytkownik, powinien mieć możliwość stosowania go, zgodnie z zasadą ALARA, rutynowo do wszystkich badań diagnostycznych. Tym samym ocenie powinna podlegać szybkość rekonstrukcji obrazów dla metody rekonstrukcji iteracyjnej wymaganej i zaoferowanej poprzez zapisy SIWZ w niniejszym postępowaniu. Brak doprecyzowanie opisu tego parametru może skutkować, że oferenci przedstawia szybkość w oparciu o przestarzałą metodę rekonstrukcji wstecznej FBP, co nie stanowi istotnej cech użytkowej z punktu widzenia Zamawiającego.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu przywrócenia zasady równego traktowania wykonawców oraz zasad uczciwej konkurencji poprzez doprecyzowanie treści zapisów pkt. A.38 i 39 w sposób następujący:

38	Szybkość rekonstrukcji obrazów w rozdzielczości 512 x 512 [obr./s]	≥ 20 obr./s		20 obr./s – 0 pkt > 20 obr./s – 5 pkt > 40 obr./s – 10 pkt Zaoferowana prędkość dostępna dla pracy w trybie zaoferowanego algorytmu iteracyjnego TAK – 10 pkt NIE – 0 pkt
39	Niskodawkowy, iteracyjny algorytm rekonstrukcji bazujący na modelu z wielokrotnym przetwarzaniem tych samych danych surowych(RAW) oraz redukujący szum w obszarze obrazu, umożliwiający redukcję dawki o min. 40% w relacji do standardowej metody rekonstrukcji wstecznej FBP. Algorytm dostępny dla wszystkich rodzajów badań	Tak		Bez punktacji

ZARZUT NR 10

Dot. A.41 (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 41 Zamawiający wymaga:

41	Algorytm rekonstrukcyjny oparty na sztucznej inteligencji (AI) wykorzystujący technologię głębokiego uczenia (deep learning reconstruction)	Tak / Nie		Tak – 10 pkt Nie -0 pkt
----	---	-----------	--	----------------------------

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty. Obecne zapisy są nieprecyzyjne i mogą skutkować zakupem tomografu o niższych niż oczekiwane cechach użytkowych oraz uniemożliwiają obiektywną ocenę i porównanie ofert.

W obecnym opisie przedmiotu zamówienia brak jest doprecyzowania zadań diagnostycznych i celów jakim ma służyć premiowany algorytm.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu przywrócenia zasady równego traktowania wykonawców oraz zasad uczciwej konkurencji poprzez brzmienia parametru opisanego w pkt. A.41 jak poniżej:

41	Algorytm rekonstrukcyjny oparty na sztucznej inteligencji (AI) wykorzystujący technologię głębokiego uczenia (deep learning reconstruction) umożliwiające uzyskiwanie obrazów o bardzo niskim poziomie szumu, wysokiej rozdzielczości anatomicznej oraz jednorodności przy zachowaniu jak najniższych poziomów dawek (w porównaniu do innych algorytmów rekonstrukcyjnych (w tym iteracyjnych) zaoferowanych w niniejszym systemie Algorytm dostępny w oferowanym tomografie komputerowym na dzień składania ofert (potwierdzone oficjalnymi materiałami producenta)	Tak / Nie		Tak – 10 pkt Nie -0 pkt
----	---	-----------	--	----------------------------

ZARZUT NR 11

Dot. pkt. B.15 (Konsola diagnostyczna) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. B.15 Zamawiający wymaga:

B.15	Tworzenie własnych kryteriów onkologicznych oceny zmian ogniskowych	Tak / Nie		---
------	---	-----------	--	-----

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Obecne zapisy uniemożliwiają obiektywną ocenę i porównanie ofert.

Pragniemy zauważyć, że wymóg tworzenia własnych, lokalnych kryteriów oceny zmian onkologicznych i wykonywania śledzenia zmian w oparciu o stworzone kryteria na potrzeby Szpitala nie ma najmniejszego uzasadnienia użytkowego, ani diagnostycznego, ponieważ wynik takich badań nie będzie kompatybilny z wymaganiami oceny innych szpitali w Polsce, korzystających wyłącznie z kryteriów RECIST i WHO.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu wykreślenie z treści SIWZ parametru opisanego w pkt. B.15 Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

ZARZUT NR 12

Dot. pkt. B.18 i 19 (Konsola diagnostyczna) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 18 i 19 Zamawiający wymaga odpowiednio

B.18	Oprogramowanie do oceny perfuzji narządów miękkich umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), rBV (miejscowa objętość krwi), PS (przepuszczalność tkankowa), TTP (czas do szczytu) i MTT (średni czas przejścia).	Tak		Bez punktacji
B.19	Specjalizowane protokoły do perfuzji narządów miękkich (min. wątroby, nerek, śledziony, trzustki, itp.).	Tak		Bez punktacji

Tak sformułowane wymagania uniemożliwiają nam złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Pragniemy wskazać, że producenci oprogramowania perfuzyjnego do oceny ilościowej i jakościowej korzystają z różnych, odpowiednio dobranych algorytmów. Algorytmy, z których korzysta producent oferowanego przez naszą firmę sprzętu, są stosowane w połączeniu z odpowiednio dostosowanymi specjalistycznymi protokołami badań, co znacząco wpływa na obniżenie dawki przy badaniach perfuzyjnych. Oprogramowanie, które stosowane jest w oferowanych przez naszą firmę systemach umożliwia przeprowadzenie perfuzji oraz umożliwia ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) przy użyciu innych, ale nie gorszych, modeli i algorytmów niż wymagane.

Oprogramowanie oferowane przez naszą firmę umożliwia uzyskanie map dostępnych z tzw. single input: AF (Arterial Flow), Equiv BV (Patlak) (Equivalent Blood Volume) Flow (Patlak) (usuwanie środka kontrastowego z tkanki) oraz mapy dostępne z tzw. dual input AF (Arterial Flow), PF (Portal Flow), PI (Perfusion Index/ Indeks perfuzji), (hepatic perfusion – wątroba)

Ocena perfuzji narządów miękkich odbywa się z wykorzystaniem powyższych map za pomocą jednego protokołu „Body” a nie kilku odrębnych.

Oferowane przez nas oprogramowanie do oceny badań perfuzyjnych narządów miękkich jest stosowane i uznawane za wystarczające w wielu renomowanych ośrodkach na świecie, w tym do oceny perfuzji wykonywanej z wykorzystaniem najnowocześniejszego na świecie tomografu komputerowego o pokryciu detektora w osi z wynoszącym 16 cm.

Jednocześnie, pragniemy zauważyć, że w praktyce klinicznej ocena perfuzji narządów miękkich z wykorzystaniem systemów o ograniczonym pokryciu detektora, odbywa się niezmiernie rzadko. Zamawiający dopuszcza zaoferowanie detektora 32 rzędowego. Biorąc pod uwagę najcieńszą grubość warstwy dopuszczoną przez Zamawiającego pokrycie anatomiczne takiego badania w jednym obrocie będzie wynosiło ok. 20 mm. Taka wielkość jest zbyt mała, aby uzyskać diagnostyczną informację dotyczącą danego narządu (w zależności od narządu jest to ok. ¼ jego wielkości). W klasie systemów 64 rzędowych i więcej jest możliwość wykonywania badania dynamicznego badania perfuzyjnego z jednoczesnym dwukierunkowym ruchem stołu, Zamawiający nie wymaga jednak takiej funkcjonalności.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu dopuszczenie do postępowania systemu, który posiada oprogramowanie do badań perfuzyjnych narządów miękkich o możliwościach opisanych powyżej lub odstąpienie od wymogu oferowanie funkcjonalności wymaganych zapisami pkt. B.18 i 19.

ZARZUT NR 13

Dot. pkt. B.20 (Konsola diagnostyczna) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 20 Zamawiający wymaga:

B.20	Oprogramowanie do badań perfuzyjnych mózgu umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejscowy przepływ krwi), rBV (miejscowa objętość krwi), PS (przepuszczalność tkankowa), TTP (czas do szczytu) i	Tak		Bez punktacji
------	---	-----	--	---------------

	MTT (średni czas przejścia). Pakiet oceny perfuzji mózgu ma różnicować obszary o zwiększonej objętości krwi i obszary o zmniejszonym przepływie krwi oraz prezentować te obszary w formie kolorowych map sumacyjnych (dwubarwna prezentacja obszarów penumbry i zawału) w celu pomocy w odróżnianiu żywej i martwej tkanki w obszarze udaru.			
--	--	--	--	--

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej, nie podlegającej odrzuceniu i konkurencyjnej oferty.

Oferowane przez nas oprogramowanie do oceny badań perfuzyjnych mózgu jest stosowane i uznawane za wystarczające w wielu renomowanych ośrodkach na świecie (w tym do oceny perfuzji wykonywanej z wykorzystaniem najnowocześniejszego na świecie tomografu komputerowego o pokryciu detektora w osi z wynoszącym 16 cm) nie umożliwia oceny parametru PS.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu dopuszczenie do postępowania systemu, który posiada oprogramowanie do badań perfuzyjnych mózgu w pełnym wymaganym zapisami SIWZ zakresie, ale bez możliwości oceny parametru PS.

ZARZUT NR 14

Dot. pkt. B.29 (Konsola diagnostyczna) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 29 Zamawiający wymaga:

B.29	Segmentacja wszystkich pięciu płatów płuc i automatyczne obliczanie rozedmy w poszczególnych płatach płuc.	Tak		Bez punktacji
------	--	-----	--	---------------

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej, nie podlegającej odrzuceniu i konkurencyjnej oferty.

Oprogramowanie, które posiadamy w swojej ofercie, umożliwia realizację zadania diagnostycznego jakim jest ocena rozedmy płucach, jednak nie w odniesieniu do 5 płatów płuc, a w podziale na lewe i prawe płuc. Proponowane przez nas rozwiązanie jest stosowane i uznawane za wystarczające w wielu renomowanych ośrodkach na świecie.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu dopuszczenie do postępowania systemu, który umożliwi realizację zadania diagnostycznego jakim jest ocena rozedmy płucach w podziale na lewe i prawe płuc lub odstąpienie od tego wymogu.

ZARZUT NR 15

Dot. pkt. B.22 (Konsola diagnostyczna) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 22 Zamawiający wymaga:

22	Oprogramowanie do automatycznej segmentacji 3D i oceny krwinków w mózgu wraz z automatycznym obliczaniem objętości krwiaka oraz jego krótkiej i długiej osi	Tak, podać i opisać		---
----	---	---------------------	--	-----

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej, nie podlegającej odrzuceniu i konkurencyjnej oferty.

Oprogramowanie, które posiadamy w swojej ofercie umożliwia realizację zadania diagnostycznego jakim jest ocena krwinków w mózgu w zakresie wymaganym zapisami SIWZ, jednak nie w sposób w pełni automatyczny.

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu dopuszczenie do postępowania systemu, który umożliwia realizację zadania diagnostycznego jakim jest możliwość segmentacji 3D i oceny krwinków w mózgu wraz z obliczaniem objętości krwiaka oraz jego krótkiej i długiej osi realizowana w sposób manualny (nie w pełni automatyczny) lub bez funkcjonalności wymaganej zapisami pkt B.22.

ZARZUT NR 16

Dot. pkt. C.4 Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W tym punkcie Zamawiający premiuje dostawę oprogramowania bazodanowego do monitorowania i raportowania poziomu dawek.

	Oprogramowanie z bezterminową licencją do monitorowania i raportowania poziomu dawek z tomografu komputerowego oraz z cyfrowego systemu RTG pozwalające na spełnienie dyrektywy EUROATOM 2013/59 z 5 grudnia 2013 roku. Oprogramowanie ma umożliwiać: - analizę statystyczną poziomu dawek - automatyczne powiadamianie w przypadku przekroczenia poziomu dopuszczalnych dawek - przeglądanie historii dawki w rozbiciu na: pacjentów/regiony anatomiczne/rodzaje badań RTG/osobę przeprowadzającą badanie/zmiany pracy zespołu	Tak/Nie		Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
--	---	---------	--	-----------------------------

pracowni TK i RTG (np. poranna, popołudniowa, wieczorna itd.) - ostrzeżenie o przekroczeniu progu zdefiniowanej dawki - wyjaśnienie przekroczenia dawki w formie komentarza również zapisywanego w archiwum. - automatyczne tygodniowe/miesięczne/roczne raporty dotyczące dawek w pracowni z danych zebranych z tomografu komputerowego i systemu RTG z porównaniem tych danych dla określonej populacji - wyliczenie SSDE (ang. Size-Specific Dose Estimate — szacowana wielkość dawki zależna od rozmiaru). Wartość SSDE ma być wyliczana dla każdej serii badania. Wyliczanie dawki dla zarodka lub płodu w przypadku wykonywania badania TK u kobiety w ciąży. Dawka narządowa dla dorosłych i dzieci.			
---	--	--	--

Pragniemy wskazać, że tak sformułowany parametr uniemożliwia nam złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

W ramach tego systemu Zamawiający oczekuje możliwości wyliczania dawki dla zarodka lub płodu. Pragniemy zauważyć, że ta funkcjonalność jest charakterystyczna dla producenta firmy GE Medical Systems i w praktyce bardzo rzadko wykorzystywana.

Opis całego rozwiązania jest bardzo szczegółowy i składa się z wielu funkcjonalności, jednak wystarczy brak jednej z nich i potencjalny Wykonawca traci aż 10 pkt

W związku z powyższym Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu:

- ***premiowania systemu możliwości wyliczania dawki dla zarodka lub płodu w przypadku wykonywania badania TK u kobiety w ciąży, dawka narządowa dla dorosłych i dzieci***
- ***potwierdzenia, że Zamawiający dysponuje odpowiednim sprzętem do zainstalowania oprogramowania bazodanowego do monitorowania i raportowania poziomu dawek i/lub wskazania gdzie oprogramowanie to powinno być zainstalowane.***
- ***potwierdzenia, że przywołany w opisie parametru rentgen posiada możliwość podłączenia do systemu bazodanowego, wskazanie jego modelu producenta.***

II. Zarzuty dotyczące braków w opisie przedmiotu zamówienia parametrów ocenianych i wymaganych świadczących o wysokiej klasie aparatu

ZARZUT NR 17

Dot. Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W opisie przedmiotu zamówienia Zamawiający pominął bardzo istotny parametr jakim pokrycie detektora w osi z

Pragniemy zauważyć, szerokość detektora w osi z przekłada się na większy zakres anatomicznego pokrycia detektora w trakcie jednego obrotu układu lampy detektor. Zamawiający nie poddaje jej jednak ocenie.

Większa szerokość detektora w osi z umożliwia wykonanie określonego zakresu skanowania (przy tych samych wartościach pitch) z mniejszą ilością obrotów układu lampy detektor. Ma to bezpośredni wpływ na krótszy czas badania, oraz mniejsze obciążenie lampy RTG i zużycie energii elektrycznej.

Wyżej wymieniony parametr zwiększając możliwości kliniczne systemu, umożliwiając skrócenie czasu skanowania, ograniczenie dawki pacjenta.

W związku z powyższym wnosimy o nakazanie Zamawiającemu wprowadzenie modyfikacji treści Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego) poprzez wprowadzenie parametru ocenianego jak poniżej:

	Szerokość detektora w osi Z odniesiona do izocentrum [mm] w akwizycji submilimetrpwej	Tak, podać ≥ 19 mm		≥ 19 - 0 pkt ≥ 38 - 10pkt
--	---	-----------------------	--	------------------------------

ZARZUT NR 18

Dot. pkt. A.6 (PARAMETRY OGÓLNE) Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W pkt. 6 Zamawiający wymaga:

6	Maksymalne diagnostyczne pole skanowania [cm].	≥ 50 cm		Bez punktacji
---	--	---------	--	---------------

W odniesieniu do wymogu zawartego w pkt. 6, pragniemy zauważyć, że Zamawiający pominął istotny parametr jakim jest ilość akwizycyjnych, diagnostycznych, pól skanowania. Pole skanowania, którego wielkość wynika i jest zgodna z kolimacją kąta wiązki promieniowania lampy, jest jednym z narzędzi służącym obniżeniu dawki. Im większa dostępna ilość rozmiarów pól skanowania, tym większe możliwości doboru jego rozmiaru do rozmiaru obszaru skanowanego, co wpływa na ograniczanie dawki, którą otrzymuje pacjent w trakcie badania.

Wyżej wymieniony parametr zwiększając możliwości użytkowe systemu oraz ograniczenie dawki pacjenta.

W związku z powyższym wnosimy o nakazanie Zamawiającemu wprowadzenie modyfikacji treści Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego) poprzez wprowadzenie parametru ocenianego jak poniżej:

	Liczba rozmiarów diagnostycznych pól skanowania SFOV[cm] wynikających i zgodnych z kolimacją kąta wiązki promieniowania lampy RTG w płaszczyźnie XY	Podać rozmiary, jeden rozmiar=jedno pole widzenia)		1 – 0 pkt > 1 – 5 pkt
--	---	--	--	--------------------------

ZARZUT NR 19

Dot. Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W opisie przedmiotu Zamówienia brak jest istotnego parametru jakim jest dynamiczny kolimator. Rozwiązanie to jest obecnie jednym z podstawowych narzędzi redukujących dawkę poprzez ograniczenie obszaru poddanego działaniu promieniowania rentgenowskiego wyłącznie do obszaru w którym zbierane są dane niezbędne do rekonstrukcji obrazu (ogranicza promieniowanie na początku i końcu skanu spiralnego), co pozwala pozwalający uniknąć niepotrzebnego naświetlania pacjenta.

Kiedyś rozwiązanie te oferowane były wyłącznie w segmencie aparatów 64 rzędowych i więcej, w chwili obecnej czołowi producenci stosują je nawet w segmencie systemów 16 rzędowych.

Wyżej wymieniony parametr zwiększa możliwości kliniczne systemu oraz ograniczenie dawki pacjenta.

W związku z powyższym wnosimy o nakazanie Zamawiającemu wprowadzenie modyfikacji treści Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego) poprzez wprowadzenie parametru ocenianego jak poniżej:

	Dynamiczny kolimator, ograniczający promieniowanie w osi Z na początku i końcu skanu spiralnego, pozwalający uniknąć naświetlenia obszaru ciała pacjenta, który nie jest poddany badani	Tak/Nie		Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
--	---	---------	--	-----------------------------

ZARZUT NR 20

Dot. Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W opisie przedmiotu Zamówienia brak jest istotnego parametru jakim jest liczba aktywnych elementów detektora w płaszczyźnie xy. Parametr ten wpływa na ilość zebranych danych podczas wykonywania badań zarówno w technice skanowania spiralnego jak i sekwencyjnego. Większa liczba danych umożliwia również rekonstrukcję obrazów z większą dokładnością diagnostyczną.

Wyżej wymieniony parametr zwiększa możliwości kliniczne systemu oraz przekłada się na jakość obrazu.

W związku z powyższym wnosimy o nakazanie Zamawiającemu wprowadzenie modyfikacji treści Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego) poprzez wprowadzenie parametru ocenianego jak poniżej:

	Liczba aktywnych elementów detektora w płaszczyźnie xy (biorących udział w akwizycji dla 1 rzędu w osi z)	Tak, podać i opisać ≥650		≥ 650 – 0 pkt ≥ 750 – 5 pkt ≥ 850 -10 pkt
--	---	-----------------------------	--	---

ZARZUT NR 21

Dot. Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego)

W opisie przedmiotu zamówienia Zamawiający pominął bardzo istotny parametr jakim jest hybrydowy algorytm rekonstrukcyjny dedykowany w obrazowaniu płuc.

Proponowane rozwiązanie nie tylko pozwala na uzyskanie doskonałej jakości np. w obrazowaniu i wykrywaniu nieprawidłowości i zmian patologicznych w obrazowaniu parenchymy płuc i tkanek miękkich, ale również dzięki temu, że przy jego stosowaniu nie jest tworzony dodatkowy obraz pozwala to na oszczędzeniu przestrzeni dyskowej w związku z tworzeniem dodatkowej serii oraz pozwala na skrócenie czasu niezbędnego do postawienia właściwej diagnozy.

Wyżej wymieniony parametr zwiększa możliwości kliniczne systemu oraz przekłada się na jakość obrazu i bezpieczeństwo w procedurze diagnostycznej z wykorzystaniem tomografu komputerowego

W związku z powyższym wnosimy o nakazanie Zamawiającemu wprowadzenie modyfikacji treści Załącznika nr 2 (Wymagane i punktowane parametry tomografu komputerowego) poprzez wprowadzenie parametru ocenianego jak poniżej:

	Możliwość wykonania badania z zastosowaniem filtrów hybrydowych, w którego rekonstrukcję zaangażowane są równocześnie ,w jednej serii obrazów, dwa filtry rekonstrukcyjne do : tkanki miękkiej i tkanki płucnej	Tak/Nie	Tak – 10 pkt Nie – 0 pkt
--	---	---------	-----------------------------

Zamawiający przeprowadzając postępowanie, opisał przedmiot Zamówienia w sposób, który utrudnia możliwość pozyskania Zamówienia przez innych Wykonawców, którzy posiadają urządzenia o porównywalnej jakości i wartości, tym samym rażąco naruszył podstawowe zasady udzielania zamówień publicznych.

Powyższe okoliczności naruszają interes Odwołującego w uzyskaniu zamówienia, ze szczególnym uwzględnieniem złożeniu konkurencyjnej oferty w niniejszym postępowaniu.

Co więcej, analiza postanowień SIWZ prowadzi do wniosku, że Zamawiający preferuje aparat produkowany przez jednego producenta, uniemożliwiając jednocześnie złożenie oferty z produktami firm konkurencyjnych, bardziej zaawansowanymi technologicznie.

Odwołujący wnosi o uwzględnienie odwołania w całości i przywrócenie zasady równego traktowania Wykonawców poprzez dokonanie modyfikacji SIWZ w zakresie wszystkich podniesionych kwestii.

W związku z powyższym uzasadnieniem, skorzystanie ze środka ochrony prawnej przez Odwołującego jest w pełni uzasadnione i konieczne.

Kopię odwołania Odwołujący, zgodnie z art. 180 ust. 5 przekazał w dniu 03.08.2020 r. Zamawiającemu. Biorąc pod uwagę powyższe, niniejsze odwołanie zasługuje na uwzględnienie w całości.

Z poważaniem

Załączniki:

1. pełnomocnictwo wraz z dowodem uiszczenia opłaty skarbowej
2. kopia odpisu z KRS
3. dowód uiszczenia wpisu od odwołania
4. kopia przekazania odwołania Zamawiającemu