



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Uniwersytecki Szpital Kliniczny  
im. Wojskowej Akademii Medycznej  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
Centralny Szpital Weteranów



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Projekt nr POIS.09.01.00-00-0118/16-00 pn. „Rozbudowa, przebudowa i doposażenie USK im. WAM- CSW w Łodzi celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z lądowiskiem dla helikopterów” oraz Projekt nr POIS.09.02.00-00-0012/16-00 pn. „Poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia poprzez wsparcie Kliniki Kardiologii Interwencyjnej i Zaburzeń Rytmu Serca USK im. WAM - CSW w Łodzi”

współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014-2020 oraz budżetu państwa.

Łódź, dnia 10.08.2020 r.

**Wszyscy zainteresowani**

**Dotyczy: przetargu nieograniczonego 30/PN/ZP/D/2020 na dostawę sprzętu medycznego: tomografu, angiografu ze wstrzykiwaczem do podawania kontrastu, defibrylatora**

**Zawiadomienie o wyborze ofert najkorzystniejszych w pakiecie 2**

1/ Na podstawie art. 92 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1843 - j.t.) Zamawiający zawiadamia, że w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego wybrano następującą ofertę:

Numer oferty 3 w ramach pakietu 2

**Philips Polska Sp. z o.o.**; Al. Jerozolimskie 195B; 02-222 Warszawa

2/ Stosownie do art. 92 ust. 1 pkt 1 poniżej podajemy nazwy (firmy), albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktację przyznaną ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktację:

Oferta 1: AGM Mitka Łabza sp.j.; Balicka 116B/G; 30-149 Kraków

Oferta 2: GE Medical Systems Polska Sp. z o.o.; Wołoska 9; 02-583 Warszawa

Oferta 3: Philips Polska Sp. z o.o.; Al. Jerozolimskie 195B; 02-222 Warszawa

Numer oferty	Liczba pkt w kryterium <i>cena</i>	Liczba pkt w kryterium <i>parametry pozacenowe oceniane *</i>	Razem
<b>Pakiet 1</b>			
2	<i>unieważniony dnia 17.07.2020 r. na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 4 uPzp</i>		
3			
<b>Pakiet 2</b>			
3	<b>60,00</b>	<b>37,58</b>	<b>97,58</b>
<b>Pakiet 3</b>			
1	<i>unieważniony dnia 17.07.2020 r. na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 4 uPzp</i>		

\*Kryterium parametry pozacenowe oceniane:

Pakiet 2:

Kryterium	punkty – oferta 3
Gwarancja	20,00
Parametry oceniane (wskazane SIWZ i ofercie w załączniku nr 1a „Parametry techniczne”)	17,58

www.usk.umed.lodz.pl

ul. Żeromskiego 113  
90-549 Łódź

Dział Zamówień Publicznych  
tel.: +48 42 639 34 52  
fax: +48 42 639 35 47  
e-mail: m.dyl@skwam.lodz.pl

REGON: 471208164  
NIP: 7272392503  
KRS: 0000016979  
BDO: 000025243



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Uniwersytecki Szpital Kliniczny  
im. Wojskowej Akademii Medycznej  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
Centralny Szpital Weteranów



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Projekt nr POIS.09.01.00-00-0118/16-00 pn. „Rozbudowa, przebudowa i doposażenie USK im. WAM- CSW w Łodzi celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z lądowiskiem dla helikopterów” oraz Projekt nr POIS.09.02.00-00-0012/16-00 pn. „Poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia poprzez wsparcie Kliniki Kardiologii Interwencyjnej i Zaburzeń Rytmu Serca USK im. WAM - CSW w Łodzi”

współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014-2020 oraz budżetu państwa.

Punktacja przyznana ofercie nr 3 w pakiecie 2 w ramach parametrów ocenianych:

L.p.	oceniane parametry techniczne – pakiet 2	liczba przyznanych punktów
5.	System redukcji dawki dodatkowy (opcjonalny) w stosunku do opisanego powyżej, działający niezależnie od zmian ustawień przesłon, klatkowania, aktywnego pola obrazowania detektora lub odległości SID, obniżający poziom kermy w powietrzu o co najmniej 50% w stosunku do systemu bez tej funkcjonalności przy zachowaniu wartości diagnostycznej otrzymywanego obrazu. Należy dołączyć na potwierdzenie wyniki minimum 3 niezależnych badań klinicznych opublikowanych nie wcześniej niż w 2015 roku.	30
8.	Obszar badania pacjenta bez konieczności przekładania/przesuwania go na stole min. 190 cm	10
9.	Głębokość ramienia C lub G min. 90 cm mierzona od promienia centralnego do wewnętrznej krawędzi ramienia	10
17.	Ręczne (bez używania silników) ustawianie statywu w pozycji parkingowej z wbudowanym uruchamianym ręcznie hamulcem zamocowanym na uchwycie statywu.	8
20.	System zabezpieczenia pacjenta przed kolizją	8
21.	Lampa min. dwu ogniskowa	0
24.	Pojemność cieplna anody $\geq 3,3$ MHU	10
25.	Pojemność cieplna kołpaka $\geq 5,0$ MHU	10
30.	Promieniowanie przeciekowe kołpaka przy 125 kV 2000 W i w odległości max. 1 m $\leq 0,50$ mGy/h	10
31.	Dodatkowa filtracja promieniowania (filtry miedziowe) przy prześwietleniu i ekspozycjach zdjęciowych/scenach. Wartość filtra maksymalnego $\geq$ odpowiednik 0.9 mm Cu	5
41.	Rozmiar piksela detektora $\leq 184 \mu\text{m}$	20
42.	Detektor matrycowy o przekątnej $\geq 25$ cm i $\leq 30$ cm	10
44.	Rozdzielczość przestrzenna detektora (tzw. częstotliwość Nyquista) minimum 2,5 lp/mm	10
46.	Ilość pól obrazowych FOV min. 3	5
47.	1 monitor w sali badań na zawieszeniu sufitowym, LCD o przekątnej min. 56", umożliwiający swobodne pozycjonowanie monitora wokół stołu. Pozycjonowanie monitora za pomocą sterownika lub ręcznie. Możliwość jednoczesnej prezentacji: - obrazu live - obrazu referencyjnego - 4 obrazów z urządzeń zewnętrznych generujących zarówno analogowy (min. VGA, S-Video i composite) - wraz z zapewnieniem odpowiedniej separacji galwanicznej - jak i cyfrowy (DVI-D) sygnał wizyjny wraz z dedykowanym panelem umożliwiającym podłączenie takich urządzeń (np. Urządzenia do EP, USG, IVUS)	5
49.	Możliwość dowolnej liczby manipulacji podziałami monitora, niezależnie od wcześniejszego zaprogramowania łącznie z możliwością powiększenia wybranych obrazów	10
50.	Interakcja z monitorem min. 56 calowym za pomocą myszy w zakresie co najmniej: - Płynnej zmiany wielkości okien wyświetlających poszczególne aplikacje (w tym pochodzące ze źródeł zewnętrznych w stosunku do angiografu) - Zmiany wzorca ułożeń obrazów na dużym monitorze - Zrzutu wybranego ekranu jednym kliknięciem myszy - zmiany położenia poszczególnych aplikacji metodą „przeciągnij i upuść”	0
51.	2 monitory obrazowy angiografu (live) typu „flat” (TFT/LCD) w sterowni o przekątnej min. 19” z lub bez możliwości przeglądania i analizy w trakcie wykonywania badań	10



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Uniwersytecki Szpital Kliniczny  
im. Wojskowej Akademii Medycznej  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
Centralny Szpital Weteranów



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Projekt nr POIS.09.01.00-00-0118/16-00 pn. „Rozbudowa, przebudowa i doposażenie USK im. WAM- CSW w Łodzi celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z lądowiskiem dla helikopterów” oraz Projekt nr POIS.09.02.00-00-0012/16-00 pn. „Poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia poprzez wsparcie Kliniki Kardiologii Interwencyjnej i Zaburzeń Rytmu Serca USK im. WAM - CSW w Łodzi”

współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego *Infrastruktura i Środowisko* na lata 2014-2020 oraz budżetu państwa.

52.	Monitory obrazowe w sterowni z możliwością wyświetlania obrazów z minimalnie 10 źródeł i funkcjonalnością definiowania rozmieszczenia poszczególnych obrazów na monitorach zgodnie ze zdefiniowanymi wzorcami	0
53.	Możliwość podziału każdego z monitorów w sterowni na min. 4 pola	0
54.	Interakcja z monitorami w sterowni za pomocą myszy w zakresie co najmniej: - Płynnej zmiany wielkości okien wyświetlających poszczególne aplikacje (w tym pochodzące ze źródeł zewnętrznych w stosunku do angiografu) - Zmiany wzorca ułożenia obrazów na monitorach w sterowni - Z rzutu wybranego ekranu jednym kliknięciem myszy - Zmiany położenia poszczególnych aplikacji metodą „przeciągnij i upuść”	0
55.	Zoom na obrazie life podczas akwizycji obrazu w czasie rzeczywistym (nie w postprocessingu) tj. powiększenie wybranego obszaru o rozmiarze innym niż pole obrazowe detektora FOV - brak efektu zwiększenia dawki przy powiększeniach	10
56.	Możliwość jednoczesnej prezentacji ruchomych obrazów bez powiększenia i obrazu powiększonego przy pomocy zoomu elektronicznego w czasie rzeczywistym podczas fluoroskopii	10
68.	Automatyczne podążanie przesłon półprzepuszczalnych podczas zmiany projekcji kardiologicznych – automatyczny dobór położenia przesłon zależnie od zastosowanej projekcji i wybranej tętnicy wieńcowej zapewniający redukcją dawki promieniowania oraz kompensację jasności obrazu (przysłonięcie płuc)	10
73.	Akwizycja przebiegu EKG z prezentacją graficzną zsynchronizowaną ze sceną kardiograficzną na monitorach obrazowych w Sali zabiegowej i w sterowni oraz zapis na HD	10
76.	Dotykowy pulpit sterowniczy systemu cyfrowego w sali zabiegowej	10
78.	Specjalistyczne oprogramowanie do poprawy wizualizacji stentów w tętnicach wieńcowych umożliwiające wzmocnienie obrazu stentu w czasie rzeczywistym podczas procedur inwazyjnych	10
80.	Wyświetlanie wybranego obrazu fluoroskopowego na panelu dotykowym	10
86.	Rozszerzenie skanu rotacyjnego, zapewniającego trójwymiarowy wgląd w czasie rzeczywistym do drzewa tętnic wieńcowych umożliwiające redukcję środka cieniującego w diagnostyce naczyń wieńcowych poprzez redukcję ilości akwizycji do dwóch skanów.. Skan wielopłaszczyznowy naczyń wieńcowych z jednego wstrzyknięcia kontrastu tzn. ruch statywu po zaprogramowanej trajektorii w projekcjach: LAO/RAO - CRAN/CAUD -RAO/LAO. Z możliwością zaprogramowania co najmniej 5 trajektorii. Procedura akwizycji sterowana za pomocą ręcznego lub nożnego przełącznika ekspozycji. Funkcjonalność potwierdzona w co najmniej 3 oficjalnych badaniach klinicznych	20
88.	Wykonywanie w.w. analiz oraz pomiarów, kalibracji, wyboru scen i kopiowania obrazów na monitor referencyjny podczas trwania fluoroskopii oraz akwizycji	10
89.	Funkcja roadmap dynamiczny dla procedur w obrębie naczyń wieńcowych tzn. nałożenie ruchomego obrazu tętnicy wieńcowej na ruchomy obraz fluoroskopii w taki sposób, aby wyświetlany aktualnie obraz odpowiadał aktualnej pozycji tętnicy wieńcowej na obrazie fluoroskopowym. Automatyczne tworzenie roadmapy na podstawie wykonanej uprzednio koronarografii. Automatyczny wybór roadmapy z poprzednio wykonanych koronarografii przy zmianie kąta ramienia C.	20
90.	Oprogramowanie umożliwiające wspólną rejestrację ruchomego obrazu tętnicy wieńcowej i wyniku pomiaru iFR/FFR. Oprogramowanie dostarczające zarówno anatomiczną jak i funkcjonalną informację na temat zmian w tętnicy wieńcowej.	0
91.	Wyświetlanie wybranego obrazu fluoroskopowego na panelu dotykowym	10
92.	Wykonanie pomiaru odległości i analizy stenoz dostępne poprzez oznaczenie punktów do pomiaru bezpośrednio na obrazie na panelu dotykowym.	10





Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Uniwersytecki Szpital Kliniczny  
im. Wojskowej Akademii Medycznej  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
Centralny Szpital Weteranów



**Fundusze Europejskie**  
Infrastruktura i Środowisko

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz  
Rozwoju Regionalnego



Projekt nr POIS.09.01.00-00-0118/16-00 pn. „Rozbudowa, przebudowa i doposażenie USK im. WAM- CSW w Łodzi celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z lądowiskiem dla helikopterów” oraz Projekt nr POIS.09.02.00-00-0012/16-00 pn. „Poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia poprzez wsparcie Kliniki Kardiologii Interwencyjnej i Zaburzeń Rytmu Serca USK im. WAM - CSW w Łodzi”

współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego *Infrastruktura i Środowisko* na lata 2014-2020 oraz budżetu państwa.

93.	Możliwość przeglądania obrazów bieżącego pacjenta lub innych pacjentów w czasie trwania fluoroskopii i ekspozycji rentgenowskiej z uwzględnieniem: - przeglądania serii (również w ruchu) - wykonywania obliczeń - wyboru sceny - wykonywania pomiarów ( w tym QCA) - przenoszenia obrazów na monitor referencyjny - przesyłania obrazów na serwer, - archiwizowania na CD /DVD Powyższe funkcjonalności w obrębie wyłącznie konsoli angiografu ( nie dopuszcza się powyższego rozwiązania wykonywanego przez dodatkową stację postprocesingową)	10
102.	Długość płyty pacjenta min. 280 cm ( bez dodatkowej płyty na akcesoria)	10
103.	Pochłalność blatu stołu na całej długości obszaru badania pacjenta $\leq$ ekwiwalent 1,4 mm Al.	10
105.	Resuscytacja pacjenta dozwolona w przy maksymalnym wysunięciu płyty pacjenta, brak piktogramu określającego położenie pacjenta nad stopą stołu	20
108.	Przeglądanie obrazów, blendowanie oraz powiększanie zapamiętywanych obrazów z dotykowego pulpitu sterowniczego w Sali badań	10
111.	Ustawianie położenia płyty stołu pacjenta znacznikami graficznymi na zatrzymanym obrazie - bez promieniowania	5
113.	Monitor stacji postprocesingowej min. 19" TFT/LCD kolorowy w sterowni	10
130.	Wszystkie moduły pomiarowe i obliczeniowe winny stanowić integralną całość oferowanego cathlab'u – jeden system jednego producenta	10
131.	Dodatkowy system do zaawansowanej analizy naczyń wieńcowych i lewej komory serca pracujący w architekturze klient serwer, służący również jako diagnostyczna przeglądarka obrazów DICOM. System nie przechowuje danych na stacji klienckiej. (...)	30
152.	Instalacja angiografu w sposób eliminujący konieczność umieszczenia jednostek komputerowych w sterowni – wszystkie sygnały wyprowadzone na monitory w sterowni lub sali badań, sterowanie za pomocą centralnej klawiatury i myszy.	10
	<b>RAZEM:</b>	<b>436</b>

Z poważaniem

**DYREKTOR**  
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego  
im. Wojskowej Akademii Medycznej  
- Centralnego Szpitala Weteranów w Łodzi

*dr n. med. Monika Domarecka*

Kierownik Działu Zamówień Publicznych  
Uniwersytecki Szpital Kliniczny  
im. WAM - CSW

*mgr Anna Pietrz*