



**КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР
СРБИЈЕ**

11000 БЕОГРАД, ПАСТЕРОВА 2
РЕПУБЛИКА СРБИЈА

ДАТУМ: 19.10.2015.

БРОЈ: 1735

**СВИМ ПОТЕНЦИЈАЛНИМ ПОНУЂАЧИМА У ПОСТУПКУ ЈАВНЕ НАБАВКЕ
АНГИОГРАФСКА САЛА И ЗАШТИТНА ОПРЕМА ОД ЈОНИЗУЈУЋЕГ
ЗРАЧЕЊА**

Број јавне набавке 349К/2015

По позиву за подношење понуда објављеном на Порталу Јавних набавки и на интернет страници
Клиничког центра Србије

**У складу са чланом 63. став 3. ЗЈН наручилац Клинички центар Србије, овим путем
даје одговор на додатно појашњење у вези са припремањем понуде:**

ПИТАЊА:

Питање број 1:

Ви сте у Вашим дописима објављеним на Порталу управе за јавне набавке 8.10.2015. године, Ваши бројеви 1661 и 1662, одговорили потенцијалним понуђачима који су постављали питања да ћете извршити измену конкурсне документације. Како је прошло већ 6 дана од тада, није јасно када ћете те измене објавити, односно, постоји већ 6 дана у којима потенцијални понуђачи не могу да припремају понуде јер не знају шта треба да понуде. Шта више, питања су тако постављена да одговори могу суштински да измене предмет јавне набавке као и критеријуме за оцену понуда и да ми сада, 12 дана пре истека рока за подношење понуда, не знамо да ли смо у опште у могућности да направимо одговарајућу понуду.

Када ћете објавити измене конкурсне документације?

Питање број 2:

Ви сте у допису 1661 од 8.10.2015. године потврдили измену конкурсне документације на питање број 7. Било је доста прилика у току стручне расправе да се изјави да континуална флуороскопија није потребна, па је ипак, вероватно из објективних разлога и остављена као обавезан захтев. Такође, потврдили сте измену захтева за „GridPulsed“ флуороскопију и ако је то један од основних механизма за смањење дозе зрачења.

Која је то другачија технологија коју ћете Ви прихватити као еквивалентну „GridPulsed“ флуороскопији?

Питање број 3:

Ви сте у допису 1661 од 8.10.2015. године потврдили измену конкурсне документације на питање број 7. Сам потенцијални понуђач који је поставио питање јасно наводи да је у случају решења које тражи потребно притиснути посебан прекидач ногом како би се угасило светло. Самим тим то није аутоматско смањење светла. Није јасно колико ногу мора да има оператер да би све могао да ради у исто време. Која је разлика између гашења/паљења светла ногом прекидачем на папучици или руком прекидачем на зиду или тапкањем рукама прекидачем са звучним сензором...

Да ли је аутоматско смањење светла активацијомскопије и графије и даље критеријум за оцену понуда или не?

Питање број 4:

Ви сте у допису 1661 од 8.10.2015. године на питање број 17 одговорили да лиценца Агенције за заштиту од јонизујућих зрачења није потребна за партију 1. Како је промет извора јонизујућих зрачења немогућ без те лиценце, односно испуњења услова за обављање делатности промета извора зрачење, је јасно како мислите да обезбедите услове за реализацију уговора ако га потпишете са неким ко те услове не испуњава. Како је Клинички центар Србије до сада купио велики број таквих уређаја онда је то добро позната законска обавеза.

Да ли ће понуда понуђача који не достави копију лиценце за обављање радијационе делатности са изворима јонизујућих зрачења у промету бити прихватљива или не?

Питање број 5:

Ви сте у допису 1662 од 8.10.2015. године на питање број 3 потенцијалног понуђача јасно одговорили да се мисли на „touchscreen“ панел поред стола. Овим путем Вас подсећамо на то да је у току стручне расправе јасно стављено до знања да „тоуцхсцреен“ није неопходан и овим одговором то сада мењате и тиме утичете на то да произвођачи који то решење немају (као што је ToshibaMedicalSystemsCorporation, Јапан) буду искључени из набавке. Подсећамо Вас да постоје и друга технолошка решења којима се наведене функције такође остварују једним додиром наменског тастера на конзоли поред стола.

Молимо Вас да потврдите да је могуће понудити и другачије одговарајуће функционално решење које омогућује еквивалентан процес рада?

Питање број 6:

Ви сте у допису 1662 од 8.10.2015. године на питање број 5 потенцијалног понуђача јасно одговорили да се мисли на „touchscreen“ панел поред стола. Овим путем Вас подсећамо на то да је у току стручне расправе јасно стављено до знања да „тоуцхсцреен“ није неопходан и овим одговором то сада мењате и тиме утичете на то да произвођачи који то решење немају (као што је ToshibaMedicalSystemsCorporation, Јапан) буду искључени из набавке. Подсећамо Вас да постоје и друга технолошка решења којима се наведене функције такође остварују једним додиром наменског тастера на конзоли поред стола.

Молимо Вас да потврдите да је могуће понудити и другачије одговарајуће функционално решење које омогућује еквивалентан процес рада?

Питање број 7:

Ви сте у допису 1662 од 8.10.2015. године потврдили измену конкурсне документације на питање број 12. Подсећамо Вас да је у току стручне расправе дата другачија дефиниција наведеног критеријума за оцену понуда и да је потврђено да је предложени број пондера адекватан повећаном квалитету и увећаној цени за системе са већим бројем физичких фокуса.

Молимо Вас да потврдите да се под овим критеријумом заправо мисли на број физичких фокуса цеви и да је број пондера који се добија за 2 физичка фокуса 0, а број пондера који се добијају за више од 2 физичка фокуса 2?

Питање број 8:

На страни 23 конкурсне документације је наведено „(Модел уговора понуђач је у обавези да у целости попуни, овери печатом и потпише, чиме потврђује да се слаже са моделом уговора)“.

Молимо Вас да нам појасните шта је потребно попунити на дну стране 23 у рубрици за датум?

Питање број 9:

На страни 26 конкурсне документације је тражено „10.2. Додатљач је дужан да обезбеди стручну обуку потребном броју особа које ће током редовне експлоатације руковати добрима чија је купопродаја предмет овог уговора.“

Молимо Вас да потврдите колики је тражени број дана обука и да ли се обуке врше пре или после квалитативног пријема?

Питање број 10: да ли је могуће изменити минималне техничке карактеристике за партију 1 Ангиографска сала, као и елементе критеријума техничко-технолошке предности за партију 1 на тај начин да се све врати захтеве и вредности дефинисане на крају стручне расправе 12.8.2015. године и то према следећем:

1. STATIV SA C-LUKOM

1.1. Podni ili plafonski C-luk

1.2. Mogućnost rotacije C-luka oko sopstvene vertikalne ose

1.3. Mogućnost snimanja ruku pacijenta (pri izvođenju PCI radijalnim/brahijalnim pristupom) samo pozicioniranjem C-luka bez potrebe rotacije pacijent stola

1.4. Raspon SID najmanje 95-115 cm

1.5. Mogućnost programiranja sledećih parametara C-luka: rotacija C-luka, ugao C-luka, SID, visina pacijent stola, vidno polje

1.6. Prikaz trenutne pozicije C-luka na „live“ displeju

1.7. Mogućnost programiranja sekvence različitih projekcija C-luka povezanih sa različitim akvizicionim programima

1.8. Mogućnost automatskog pozicioniranja C-luka na osnovu izabrane referentne slike

1.9. Softverski sistem za zaštitu od kolizije C-luka i pacijenta u kombinaciji sa elektro mehaničkim senzorima

2. PACIJENT STO

2.1. Pacijent sto sa slobodno plivajućom pločom, motorizovanim vertikalnim (gore/dole) kretanjem i sa pločom pogodnom za kardiopulmonalnu reanimaciju dužine najmanje 260 cm, a širine najmanje 45 cm

2.2. Najveća dužina ploče u „metal free“ poziciji za snimanje najmanje 125 cm

2.3. Nosivost pacijent stola najmanje 250 kg zajedno sa dodacima za kardiopulmonalnu reanimaciju

2.4. Neophodni dodaci uz pacijent sto su:

- Montažni oslonac za ruku

- Šine za montažu opreme sa obe bočne strane stola i kod nogu pacijenta

- Radioluscentni dušek za pacijent sto

3. GENERATOR

3.1. Visokonaponski, inverterski generator

3.2. Nominalna izlazna snaga najmanje 100 kW

3.3. Zaštita od pregrevanja cevi

3.4. Kontinualan prikaz preostalog slobodnog kapaciteta cevi

4. CEV SA KOLIMATOROM

4.1. Cev sa najmanje 2 fokusa

4.2. Toplotni kapacitet anode najmanje 2,4 MHU

4.3. Automatski izbor filtera u zavisnosti od karakteristika pacijenta

4.4. Virtuelna kolimacija

4.5. Mogućnost kolimacije u kvadratni ili pravougaoni oblik

5. FLET PANEL DETEKTOR

5.1. Ukupna aktivna površina najmanje 195 x 195 mm, a najviše 220 x 220 mm

5.2. Uklonjiva rešetka protiv rasejanog zračenja

5.3. Mogućnost izbora najmanje 4 različita vidna polja

5.4. Veličina piksela najviše 200 μ m

5.5. DQE @ 0 LP/mm i 1 μ Gy(RQA 5) najmanje 70%

6. NAČINI RADA

6.1. Floroskopija

Najmanje 1.024 x 1.024 piksela na 10 bita

Kontinualna floroskopija

Pulsna floroskopija („gridpulsed“) najmanje 7,5; 15; 30 pulseva u sekundi

LIH slika može biti sačuvana kao referentna slika

Funkcija „Last FluoroLoop“ (dinamičke floroskopske sekvence) mogu biti sačuvane u DICOM formatu

Mogućnost izbora najmanje 4 nivoa doze zračenja

6.2. Digitalna angiografija

Najmanje sledećih parametara akvizicije: 1.024 x 1.024 piksela na 12 bita

Najveći dostupan „Frame rate“ najmanje 30 slika u sekundi u rezoluciji 1.024 x 1.024 piksela

Mogućnost izbora različitih vrednosti „Frame rate“ 7,5; 15; 30 slika u sekundi

Mogućnost izbora najmanje 3 nivoa doze zračenja

6.3. Protokol niske doze zračenja za koronarne intervencije

7. DIGITALNI SISTEM

7.1. Kapacitet arhive najmanje 25.000 slika rezolucije 1.024 x 1.024 piksela na 12 bita

7.2. Osnovna konzola sa funkcionalnostima očekivanim za kardiološke studije

7.3. DICOM funkcionalnosti:

DICOMStorageSCU

DICOMStorageCommitmentSCU

DICOMPrint

DICOMQuery/RetrieveSCU

DICOMMediaStorage

DICOMModalityWorklistSCU

DICOMRadiationDoseStructuredReport

7.4. Napredne mogućnosti:

Unapređena vizuelizacija stenta

Alati za analizu stenoza koronarnih arterija (QCA)

8. MONITORI ZA PRIKAZ SLIKE

8.1. MONITORI U PACIJENT SOBI

8.1.1. Plafonski nosač monitora za 4 monitora ili 1 veliki monitor dijagonale najmanje 55 inča sa 1-2 manja monitora

8.1.2. Konfiguracija monitora (u slučaju nosača za 4 monitora): 2 crno bela i 1 kolor monitor

8.1.3. Monitori (u slučaju nosača za 4 monitora) dimenzija najmanje 19 inča

8.1.4. Elektronika za izbor prikaza jednog od više eksternih signala

8.2. MONITORI U KONTROLNOJ SOBI

8.2.1. Najmanje 2 monitora za prikaz žive i referentne slike i za unos podataka o pacijentu

8.2.2. Audio sistem za komunikaciju osoblja u sali i kontrolnoj sobi

9. RADNA STANICA

9.1. Mogućnost arhiviranja angiografskih nalaza na CD/DVD i računarsku mrežu sa radne stanice ili osnovne konzole

10. HEMODINAMIKA

10.1. Prikaz najmanje 3 EKG odvoda na monitoru, EKG 12-kanalni, pulsnaoksimetrija (SpO2), modul za merenje neinvazivnog i dva invazivna pritiska kompatibilan sa angiosalom

10.2. Starter kit sa svim neophodnim dodacima za prvi pregled: EKG kabl sa 10 odvoda, najmanje 4 IBP sonde sa držačima, SpO2 senzor, NIBP manžetne različite veličine (M, L, XL)

10.3. Najmanje 2 LCD monitora, jedan u kontrolnoj sobi, drugi u sobi za preglede, dijagonale najmanje 19 inča

Odnos ponuđena cena : tehničke i tehnološke prednosti = 60 : 40

Kriterijum

1. Mogućnost kontinualnog pomeranja C-luka u lateralnom pravcu (levo/desno) kada je C-luk postavljen iznad glave pacijenta sa pokrivenošću od najmanje 45 cm i na desnu i na levu stranu bez potrebe pomeranja pacijent stola 2pondera

2. Automatsko smanjenje svetla u prostoru sale aktivacijomskopije i grafije 1ponder

3. Kapacitet arhive najmanje 75.000 slika rezolucije 1.024 x 1.024 piksela na 12 bita 2pondera

4. Unapređena vizuelizacija stenta na živoj slici „on line“ najkraće ponuđeno vreme 3 pondera, ostali ponuđači prema formuli: A – najkraće ponuđeno vreme; N – ponuđeno vreme vizuelizacije

Broj pondera = (A/N) x 3 3pondera

5. Table tilt 2pondera

6. Rotacija ploče stola oko svoje ose ukupno bez obzira na smer $\geq 270^\circ$ 1ponder
7. Bežična nožna komanda 1ponder
8. All-in-one largedisplay monitor sa ulazom sa intravaskularniimidžing (IVUS, OCT) 3pondera
9. Sinhronizovana rotacija panela i kolimatora 2pondera
10. Broj fokusa veći od 2 2pondera
11. Mogućnost prikaza fizioloških signala u toku akvizicije odgovarajućih slika na monitoru žive slike 1ponder
12. Longitudinalno pomeranje nosača monitora najmanje 300 cm i lateralno pomeranje nosača monitora najmanje 240 cm 2pondera
13. Širina stola (46-49cm 1 ponder, ≥ 50 cm 2 pondera) 2pondera
14. Dužina stola (261-280cm = 1 ponder; $\geq 281=2$ pondera) 2pondera
15. DQE @ 0 LP/mm i $1\mu\text{Gy}$ (RQA 5) (71%-75%=2 pondera; 76-80%=3 pondera) 3pondera
16. Toplotni kapacitet (2.5-3.0 MHU=2 ponder; $\geq 3.1=3$ pondera) 3pondera
17. Oštrina fokusa (0.50 do 0.35mm=2 pondera; $\leq 0.34=3$ pondera) 3pondera
18. Dužina hlađenja anode: ≥ 10 min=0 pondera; 7-10= 2 pondera; <7 min=3 pondera 3pondera
19. Sistem neprekidne kontrole doze zračenja na koži bolesnika sa sistemom za obaveštavanje 1ponder
20. Pulsna fluoroskopija učestalosti 5 frejma/sec 1ponder

ОДГОВОРИ:

1. Наручилац је 14.10.2015. године изменио конкурсну документацију.
2. Наручилац је дана 14.10.2015. год изменио конкурсну документацију где је измењен део који се односи на континуалну флуороскопију, прихвата се „grid pulsed“, „grid swich“, „flat emitter“ или друга еквививалентна технологија.
3. Наручилац прихвата примедбу и измениће конкурсну документацију – тачку бр. 2. техничко-технолошких предности.
4. Наручилац ће извршити измену конкурсне документације у складу са одредбама Закона о заштити од јонизујућих зрачења и о нуклеарној сигурности („Сл. Гласник РС“, бр.36/2009 и 93/2012), те ће као доказ за испуњеност услова „важећа дозвола надлежног органа за обављање делатности која је предмет јавне набавке“ захтевати за партију бр.1 следеће:
„Важећа лиценца за обављање радијационе делатности – промет, коју издаје Агенција за заштиту од јонизујућег зрачења и нуклеарну сигурност Србије.
5. Наручилац уважава примедбум, те ће смањити број пондера за тачку бр. 4 техничко-технолошких предности тако да гласи :
Унапређена визуелизација стента на живој слици „on line“

Број пондера се утврђује по формули $\frac{\text{најкраће понуђено време}}{\text{понуђено време визуелизације}} \times 2$

Такође ће се увести нова тачка техничко - технолошка предности :

Поседовање „Touch screen“ функције:

Укључено у понуду : 1 пондер
 Није укључено у понуду: 0 пондера

6. Наручилац потврђује да је могуће понудити и другачије одговарајуће функционално решење које омогућује еквивалентан процес рада.
Наручилац ће прихватити и друго технолошко решење којим се наведене функције такође остварују једним додиром наменског тастера на конзоли поред стола.
7. Да.
8. Понуђач није дужан да попуни рубрику за датум на страни бр. 23 конкурсне документације.

9. Наручилац ће изменити конкурсну документацију која се односи на тачку бр. 6 прилога бр. 7 за партију бр. 1 на следећи начин:
„Обука је предвиђена да траје 15 радних дана, тако да обука у трајању од 5 (пет) радних дана треба да се одржи после квантитативног пријема добара а остатак од 10 (десет) радних дана по обављању квалитативног пријема добара, односно пуштања у рад. Обука ће бити извршена на лицу места“.
10. Наручилац ће делимично уважити предлог за измену конкурсне документације.

С поштовањем,

КОМИСИЈА ЗА ЈАВНЕ НАБАВКЕ