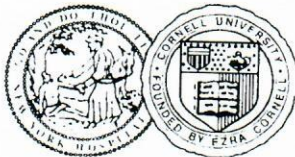


Projekt Nr POIS.09.02.00-00-0101/17, pod nazwą „Podniesienie jakości i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej”, jest współfinansowany w ramach działania 9.2. Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych, oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014 – 2020



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji  
w Poznaniu**

im. prof. Ludwika Bierkowskiego  
Dział Zamówień Publicznych  
ul. Dojazd 34, 60-631 Poznań  
tel. 61-846-47-70, fax. 61-846-47-65  
[www.szpitalmswia.poznan.pl](http://www.szpitalmswia.poznan.pl)  
[efilipiak@szpitalmswia.poznan.pl](mailto:efilipiak@szpitalmswia.poznan.pl)



Poznań, dnia 26.06.2019 r.

ZP-2374.1.20/2019/EFK  
ZP/p/2374-20-639/19

**Do wszystkich Wykonawców  
ubiegających się o udzielenie  
zamówienia publicznego**

**Dotyczy:** postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę rezonansu magnetycznego MR 1,5 T wraz z montażem celem realizacji projektu: podniesienie jakości i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej  
**Nr postępowania: ZP/p/20/19**

**WYJAŚNIENIE TREŚCI SIWZ NR 1**

Zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2018 poz. 1986 ze zm.) Zamawiający Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego informuje, iż do przedmiotowego postępowania wpłynął wniosek o wyjaśnienie treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Tym samym Zamawiający udziela następujących odpowiedzi na zadanie zapytania:

**ZESTAW ZAPYTAŃ NR 1**

**Pytania do Załącznika nr 2: Dostawa rezonansu magnetycznego MR 1.5T wraz z montażem**

**1. Pytanie dotyczące pkt. 20 i 21**

Czy Zamawiający dopuści system, który osiąga maskymalne, wskazane w specyfikacji wartości: amplituda 45 mT/m i szybkość narastania gradientów 200T/m/s w każdej osi, jednakże nie jednocześnie? Powyższe pozwoli nam na złożenie ważnej oferty na najnowocześniejszy na rynku system MR 1.5T. Jednocześnie pragniemy nadmienić, że oferowane rozwiązanie spełnia wszystkie wymogi funkcjonalno użytkowe i aplikacyjne zawarte w niniejszej specyfikacji.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

**2. Pytanie dotyczące pkt. 24**

Czy Zamawiający zechce potwierdzić, iż ma na myśli rzeczywistą moc wzmacniacza RF, a nie ekwiwalentów czy też wartości chwilowych?

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ.



### 3. Pytanie dotyczące pkt. 26

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający uzna za równoważne i przyzna punkty rozwiązaniu całkowicie cyfrowemu, które posiada nielimitowaną ilość kanałów, dzięki zastosowaniu szerokoprzepustowej szyny cyfrowej Dstream. Liczba kanałów zależy jedynie od maksymalnej ilości kanałów cewek możliwych do podłączenia w zaoferowanym systemie. System, który pragniemy zaoferować w postępowaniu pozwala nie tylko pracować na obecnie dostępnych cewkach wielokanałowych, ale jest również gotowy na wykorzystanie w przyszłości cewek o zdecydowanie większej ilości kanałów, bez konieczności rozbudowy systemu i ponoszenia związanych z tym kosztów.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyraża zgodę na powyższe, ale nie przyznaje punktów.

### 4. Pytanie dotyczące pkt. 27

Dynamika odbiornika RF jest jednym z najważniejszych parametrów determinujących jakość i szybkość obrazowania. Czy mając na uwadze powyższe Zamawiający wprowadzi ocenę tego parametru, przyznając punkty w przypadku zaoferowania systemu o wartości przekraczającej 180dB, premiując takie rozwiązanie 10 punktami? Systemy cyfrowe dStream dzięki braku limitu ilości kanałów odbiorczych mogą jednocześnie wykorzystywać dowolną ilość elementów/kanałów cewek.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ.

### 5. Pytanie dotyczące pkt. 33-47

Czy dla systemu cyfrowego (technologia optyczna dStream), dla której nie są publikowane ilości elementów aktywnych cewek, a jedynie ilość kanałów odbiorczych cewek, Zamawiający będzie traktował równo-cennie pojęcie ilości kanałów i ilości elementów?

**Odpowiedź Zamawiającego:** Przy zastosowaniu systemu cyfrowego (technologia optyczna dStream Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

### 6. Pytanie dotyczące pkt. 33-47

Prosimy o potwierdzenie, że w sytuacji kiedy Zamawiający wymaga zrealizowania opisanej dla danego punktu funkcjonalności przy użyciu pojedynczej cewki, a nie zestawu cewek, rozumie przez to cewkę w pojęciu użytkowo-funkcjonalnym. To znaczy, że do systemu rezonansu magnetycznego podłączany jest tylko jeden element i nie są wykorzystane w tym momencie inne elementy, które mogą być odłączone od systemu.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ.

### 7. Pytanie dotyczące pkt. 37

Czy Zamawiający dopuści jako równoważne rozwiązanie gwarantujące opisane funkcjonalności kliniczne, przy wykorzystaniu cewki lub zestawu cewek o 52 cyfrowych, kanałach odbiorczych? Minimalna różnica ilości kanałów nie wpłynie na jakość i szybkość obrazowania, szczególnie dla systemu cyfrowego dStream o zdecydowanie wyższej dynamice sygnału RF.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający dopuszcza powyższe pod warunkiem zapewnienia wymaganej funkcjonalności klinicznej.

### 8. Pytanie dotyczące pkt. 38

Czy w trosce o zwiększenie ergonomii pracy oraz jakości obrazowania, Zamawiający wprowadzi dodatkową ocenę punktową za zaoferowanie cewki o zakresie badania powyżej 50 cm w osi Z? Takie rozwiązanie pozwala na wykonywanie badań tułowia z podłączeniem tylko jednej cewki, co poprawia komfort pracy technika oraz jakość uzyskiwanych wyników.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ.

### 9. Pytanie dotyczące pkt. 39

Czy Zamawiający wyrazi zgodę i uzna za rozwiązanie równoważne, realizowanie opisanego w tym punkcie badania przy użyciu zestawu cewek? Cewki są elementami charakterystycznymi dla każdego producenta i technologia wykonywania badań przy ich użyciu jest odmienna. Powyższe pozwoli nam na złożenie ważnej oferty w postępowaniu.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

**10. Pytanie dotyczące pkt. 40**

Czy Zamawiający wyrazi zgodę i uzna za równoważne rozwiązanie, którego ilość cyfrowych kanałów odbiorczych wynosi 108? Realizowana z wykorzystaniem zestawu cewek procedura wypełnia w 100% opisane w punkcie funkcjonalności kliniczne, jednocześnie zapewniając badanemu pacjentowi większy komfort podczas badania.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyraża zgodę na powyższe, ale nie przyznaje punktów.

**11. Pytanie dotyczące pkt. 41**

Czy Zamawiający dopuści oferowanie dedykowanej cewki odbiorczej? Dla systemów rezonansu magnetycznego 1.5T o silnym wzmacniaczu RF i bardzo wysokiej homogeniczności w dużych objętościach nie ma potrzeby stosowania cewek nadawczo-odbiorczych, gdyż nie daje to zauważalnych korzyści.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający dopuszcza powyższe dla systemu dStream.

**12. Pytanie dotyczące pkt. 43**

Opisane rozwiązanie cewki nadawczo-odbiorczej stosowane jest w rozwiązaniach o mniejszej jednorodności pola lub w przypadku słabszych wzmacniaczy sygnału RF, gdzie poziom sygnału jest zbyt mały dla uzyskania wysokiej wartości klinicznej. Rozwiązanie, które pragniemy zaoferować zapewnia najwyższą jakość obrazowania korzystając wyłącznie z elementów odbiorczych. Czy zatem Zamawiający dopuści na zasadzie równoważności rozwiązanie oparte o cewkę odbiorczą, wyposażone w 16 kanałów i zrezygnuje z punktowania innego rozwiązania?

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyraża zgodę na powyższe, ale nie przyznaje punktów.

**13. Pytanie dotyczące pkt. 45**

Czy Zamawiający dopuści i uzna za rozwiązanie równoważne rozwiązanie realizujące wszystkie funkcjonalności kliniczne, oparte o 7 kanałów cyfrowych? Pozwoli nam to na złożenie ważnej oferty w postępowaniu. Czy Zamawiający będzie wymagał zachowania kompatybilności oferowanej cewki z zestandaryzowanymi zestawami do wykonywania biopsji cienkoigłowej pod kontrolą MRI? Literatura fachowa, jednoznacznie wskazuje na szereg korzyści wynikających z przeprowadzania biopsji, w systemie gdzie zmiana została zdiagnozowana.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyraża zgodę i dopuszcza powyższe, ale nie wymaga.

**14. Pytanie dotyczące pkt. 46**

Pozycjonowanie cewek płachtowych jest skomplikowane i absolutnie niepowtarzalne, co utrudnia wykonywanie i późniejszą analizę (w tym porównawczą) badań. Czy Zamawiający dopuści w związku z tym rozwiązanie w postaci cewek typu LOOP, o 8 kanałach odbiorczych?

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

**15. Pytanie dotyczące pkt. 47**

Pozycjonowanie cewek płachtowych jest skomplikowane i absolutnie niepowtarzalne, co utrudnia wykonywanie i późniejszą analizę (w tym porównawczą) badań. Czy Zamawiający dopuści w związku z tym rozwiązanie w postaci cewek typu LOOP, o 8 kanałach odbiorczych?

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

**16. Pytanie dotyczące pkt. 50**

Czy Zamawiający może potwierdzić, że oczekuje zaoferowania odłączalnego stołu lub odłączalnego blatu z dedykowanym wózkiem wyposażonego w drugą cewkę wielokanałową typu matrycowego lub zestaw cewek, który pozwoli na wykonywanie badań głowy i szyi jak również kręgosłupa i tułowia – tj zachowania pełnej funkcjonalności systemu MR pracującego z „drugim” stołem”. Tylko takie rozwiązanie pozwoli uniknąć problemów z układaniem pacjentów przywożonych w stanie leżącym spoza ZDO, bez konieczności repositionowania przed badaniem. Jeśli drugi stół nie będzie posiadał takich cewek wbudowanych, to jego funkcjonalność będzie ograniczona. Dla systemu z odłączanym

blatem dla zachowania jego pełnej funkcjonalności niezbędna jest jedynie dolna część cewki głowowo-szyjnej.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ.

**17. Pytanie dotyczące pkt. 50**

Czy Zamawiający wprowadzi dodatkową ocenę 10 punktów za zaoferowanie systemu wyposażonego w materace o grubości minimum 6 cm na całej długości stołu, zapewniające komfort pacjentom i unieruchamiające pacjentów w celu minimalizacji artefaktów ruchowych.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ.

**18. Pytanie dotyczące pkt. 64**

Czy Zamawiający zechce wprowadzić dodatkowy punktowany parametr punktowany: Bezdotykowy, w pełni bezobsługowy system monitorowania oddechu pacjenta dostępny zarówno z cewką do badania tułowia, jak i bez cewki monitorujący minimum 50 punktów na ciele pacjenta z częstością minimum 20 razy w ciągu sekundy, z automatyczną kalibracją. Funkcjonalność ta pozwala na zdecydowane zwiększenie jakości diagnostycznej badań bramkowanych oddechowo, jak również zwiększenie ergonomii pracy, komfortu pacjenta i uszkodzeń bramki oddechowej.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ.

**19. Pytanie dotyczące pkt. 74-75**

Prosimy o wykreślenie punktów ze specyfikacji, lub ich modyfikację polegającą na wykreśleniu wymogu spełnienia określonego poziomu hałasu. Każdy system można „wyciszyć” do dowolnego poziomu, odbywa się to jednak kosztem jakości obrazowania, co w punktach 74 i 75 nie zostało wzięte pod uwagę. Nie jest również określony poziom tła, a dla bardziej hałaśliwych pracowni poziom tła może już przekraczać 65 dB.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyjaśnia, iż wyraża zgodę i dokona modyfikacji polegającą na tym, iż wykreślił wartości graniczne odpowiednio 65 dB w pkt. 74 i 80 dB w pkt. 75.

**20. Pytanie dotyczące pkt. 80**

Czy Zamawiający zechce wprowadzić punktację do parametru Maksymalna wartość współczynnika b w  $DWI \geq 10\ 000\ s/mm^2$ , premiując wartości powyżej  $20\ 000s/mm^2$  przyznaniem 10pkt? Parametr ten jest niezwykle istotny w przypadku wykonywania badań dyfuzyjnych i świadczy o możliwościach systemu MRI.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ.

**21. Pytanie dotyczące pkt. 87**

Czy Zamawiający dopuści oferowanie systemu z 128 kierunkami dyfuzji? W praktyce klinicznej rzadko kiedy wykorzystuje się więcej niż 16 kierunków dyfuzji, a w badaniach naukowych 64 kierunki dyfuzji. Wynika to ze znacznego wydłużania czasu badania, a także postprocessingu wykonywanych badań fMRI.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

**22. Pytanie dotyczące pkt. 181**

Czy Zamawiający będzie wymagał zaoferowania akwizycji typu Compressed Sensig możliwych do zastosowania w badaniach 2D, 3D, 4D dla sekwencji T1, T2, PD oraz sekwencji z supresją tłuszczu dla wszystkich rejonów anatomicznych? Obecne rozwiązania poszczególnych producentów znacznie różnią się między sobą możliwościami klinicznymi i bez szczegółowego ich opisanie nie jest możliwa ich rzetelna ocena (zgodnie z naczelną zasadą ZP o równym traktowaniu wykonawców).

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający nie wymaga, ale dopuszcza powyższe rozwiązanie.

### **23. Pytanie dotyczące pkt.182**

Taki zapis wyklucza nas z postępowania. Czy mając na uwadze rzadkie wykonywanie badań DTI, Zamawiający uzna za spełnienie wymogów punktu 182 wykorzystanie opisanej w punkcie 181 opcji Compressed Sensing do znaczne skrócenia sekwencji w kompleksowych badaniach głowy.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

### **24. Pytanie dotyczące pkt. 216**

Czy Zamawiający zechce uznać za równoważne rozwiązanie, w którym dla sekwencji EPI, maksymalny współczynnik ETL wynosi 255? Różnica 1 w stosunku do wymaganej jest znikoma i nie ma absolutnie żadnego wpływu na jakość uzyskiwanych w tym zakresie obrazów. Wynika ona ze sposobu liczenia (od 1 do 256 lub od 0 do 255)

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

### **25. Pytanie dotyczące pkt. 218**

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie, w którym minimalny czas TE dla matrycy 256x256 w sekwencji 3D GRE wynosi 0,32ms?

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

### **26. Pytanie dotyczące pkt. 219 i 220**

Zamawiający we wskazanych punktach premiuje dokładnie to samo rozwiązanie o bardzo krótkim czasie echa. Oferujący otrzymuje zatem dwa razy punkty za tą samą funkcjonalność. Prosimy o wykreślenie punktu 219 i premiowanie tej unikalnej funkcjonalności jednokrotnie.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ.

### **27. Pytanie dotyczące pkt. 224**

Czy Zamawiający dopuści do postępowania system MRI, którego konsola operatorska pozwala na nagrywanie badań pacjentów na nośnikach DVD, ale nie umożliwia tej funkcjonalności na CD. Wynika to z faktu, że nowoczesne systemy MR generują bardzo duże ilości danych, co powodowałoby konieczność zapisu jednego badania na kilku płytach CD. Funkcjonalność ta zostanie zachowana na stacjach lekarskich oraz na systemie PACS/RIS poprzez duplikator do wypalania płyt z wynikami badań dla pacjenta. Pozytywna odpowiedź umożliwi nam złożenie ważnej oferty.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.

### **28. Pytanie dotyczące pkt. 227**

Nowoczesne systemy posiadają bardzo szybkie rekonstruktory, pozwalające na wydajną pracę z szybkim podglądem generowanych obrazów. Skraca to czas obróbki badań i zwiększa przepustowość pracowni. Czy Zamawiający zwiększy zatem wymóg odnośnie szybkości do minimum 75000 obrazów/s? Alternatywnie sugerujemy wprowadzenie punktacji powyżej 100.000 obrazów/s.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ.

### **29. Pytanie dotyczące pkt. 249-256**

Zawracamy się do Zamawiającego z prośbą o dopuszczenie jako równoważne do aktualnie wymaganego, rozwiązania opartego dna 2 serwerach o łącznej pojemności pamięci RAM 128GB, 4 procesorach, oraz pojemności macierzy netto  $\geq 5,0$  TB, mogących łącznie przetwarzać jednocześnie 60 000 warstw.

Uważamy, że takie rozwiązanie jest znacznie bardziej korzystne dla Zamawiającego, gdy zapewni redundancję pracy systemu w przypadku awarii komponentów sprzętowych, pozwala lepiej dystrybuować zasobami sprzętowymi, natomiast 60 000 przetwarzanych jednocześnie warstw jest w pełni wystarczające i znacznie przewyższa opisane w późniejszych punktach wymagania (standardowe badanie MR nie przekracza z reguły 2000-3000 tysięcy warstw, co przemnożone przez liczbę użytkowników daje zapotrzebowanie na maksymalnie 20-30 tys. Przetwarzanych warstw.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.

### **30. Pytanie dotyczące pkt. 294**

Zawracamy się do Zamawiającego z prośbą o dopuszczenie jako równoważne rozwiązania, w którym użytkownik może stworzyć dedykowany protokół wyświetlenia dla multiparametrycznego badania prostaty w którym sekwencje uwzględnione w wytycznych PIRADS będą wyświetlone w sposób jednolity. Należy zauważyć, iż w olbrzymiej większości szpitali w Polsce proces raportowania jest wykonywany w systemie opisowym klasy RIS posiadającym szablony opisów, które można wykorzystać do określenia standardowego szablonu opisu zgodnie z wytycznymi PIRADS.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.

### **31. Pytanie dotyczące pkt. 296**

Czy Zamawiający uzna za równoważne zaoferowanie systemu z dedykowaną aplikacją do wizualizacji i automatycznej oceny w czasie zmian w obrębie badań głowy MR realizującą również śledzenie degeneracyjnych zmian w mózgu?

Przy uruchomieniu aplikacji system w sposób w pełni automatyczny (bez żadnych działań użytkownika) dokonuje rejestracji badań tego samego pacjenta, dając również możliwość wyboru protokołów wyświetlenia danych.

Aplikacja na podstawie automatycznej fuzji w sposób automatyczny pokazuje różnice w intensywności sygnału między dwoma seriami. Obszary o zwiększonym sygnale i obszary o zmniejszonym sygnale mają swój przypisany kolor, który jest widoczny na fuzji.

Aplikacja wyposażona jest w wbudowane narzędzia do segmentacji i edycji zmian w 3D.

Jeżeli jest ono bardzo istotne z punktu widzenia Zamawiającego wprowadzenie go jako wymogu opcjonalnego dodatkowo punktowanego. Pozostawienie aktualnego zapisu może skutkować niemożnością złożenia przez nas oferty spełniającej wymagania.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

### **32. Pytanie dotyczące pkt. 277**

Zamawiający wymaga aktualnie w punkcie 277 rekonstrukcji MPR, MIP i VRT na min. 10 stanowiskach jednocześnie. Rekonstrukcja VIP jest bardzo istotnym połączeniem technik MIP i VRT i pozwala na bardzo szybką, wygodną i efektywną ocenę naczyń z uwzględnieniem odległości i sposobu działania ludzkiego wzroku, co w praktyce eliminuje dyskomfort związany z korzystaniem z rekonstrukcji typu MIP (np. nakładanie się struktur o podobnej wartości HU na siebie). W związku z powyższym wnosimy i wprowadzenie wymagania obligatoryjnego lub opcjonalnego i przyznanie punktów za zaoferowanie techniki VIP, która w istotny sposób przyczynia się wzrostu efektywności oceny badań. Więcej informacji na temat Volume Intensity Projection oraz korzyści płynących z zastosowania tej techniki można znaleźć w wielu uznanych publikacjach, np. (<https://pubs.rsna.org/doi/pdf/10.1148/rq.256055037>)

W związku z powyższym wnosimy o wprowadzenie dodatkowego wymagania obligatoryjnego lub opcjonalnego punktowanego (TAK – 5pkt, NIE – 0 pkt) za zaoferowanie rekonstrukcji typu Volume Intensity Projection (VIP).

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ.

### **33. Pytanie dotyczące pkt. 292**

W dobie chorób onkologicznych, niezwykle istotnego znaczenia nabierają aplikacje pozwalające na efektywne i szczegółowe analizy rozwoju zmian nowotworowych. Aby realizować to sprawnie, firmy implementują w swoich rozwiązaniach narzędzia klasyfikacji, w tym automatyczne, które pozwalają na przyspieszenie procesu opisywania badań i jednocześnie zwiększają jakość diagnostyczną. Wnosimy zatem o wprowadzenie dodatkowej punktacji za zaoferowanie oprogramowania do automatycznej klasyfikacji zmian nowotworowych zgodnie z większą ilością wbudowanych fabrycznie w oprogramowanie kryteriów, niż tylko RECIST oraz WHO, np.:

- Kryteria: WHO, RECIST – 0 pkt
- Kryteria: WHO, RECIST 1.0, RECIST 1.1, PERCIST – 5 pkt
- Kryteria: WHO, RECIST 1.0, RECIST 1.1, CHOI, PERCIST, mRECIST – 10 pkt

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ.

#### **34. Pytanie dotyczące pkt. 326-327**

Prosimy o informację jakie aktualnie urządzenia diagnostyczne (typ, model, producent/serwis) konieczne do podłączenia w ramach odstawy systemu PACS/RIS posiada Zamawiający. Prosimy również o podanie namiarów kontaktowych do firm serwisujących w/w urządzenia w celu wystąpienia o stosowne wyceny usług serwisowych.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający informuje, iż w ramach dostawy systemu PACS/RIS będzie wymagał od Dostawcy podłączenia wszystkich urządzeń wymagających współpracy z systemem.

#### **35. Pytanie dotyczące 326-327**

Prosimy o informacje z jakich systemów informatycznych aktualnie Zamawiający korzysta (systemy PACS/RIS/HIS). Z uwagi iż Zamawiający wymaga przeprowadzenia migracji danych prosimy o podanie ilości aktualnie zarchiwizowanych informacji (badania DICOM), podania źródła ich migracji (nośniki zewnętrzne, macierze). Prosimy o informację czy Zamawiający ma dostęp do danych niezbędnych do migracji (hasła dostępowe, etc.) oraz czy w ramach migracji oprócz danych obrazowych Wykonawca ma dokonać migracji danych opisowych.

#### **Odpowiedź Zamawiającego:**

Zamawiający informuje, iż:

- system HIS

Producent: Asseco Poland S.A.

model: Infomedica

wersja: 4.52.1

- system RIS

Producent: SoftLab

model: Orion

wersja: 1.4.543.0

- system PACS

Producent: Carestream Health System

model: -

wersja: 11.4.1.0

#### **36. Pytanie dotyczące 326-327**

Prosimy o informację z jakich systemów klasy HIS Zamawiający aktualnie korzysta (producent, typ, wersja oprogramowania)

#### **Odpowiedź Zamawiającego:**

HIS

Producent: Asseco Poland S.A.

model: Infomedica

wersja: 4.52.1

HL7 wersja 2.x

#### **37. Pytanie dotyczące 326-327**

Zamawiający wymaga by producent oferowanego oprogramowania PACS/RIS był również autorem systemów/aplikacji do generowania płyt dla pacjentów. Prosimy o informację z jakich urządzeń duplikujących płyt CD/DVD aktualnie Zamawiający korzysta (typ, model, producent).

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyjaśnia, iż wraz z dostawą systemu PACS/RIS będzie również wymagał dostawy duplikatora.

#### **38. Pytanie dotyczące 326-327**

Zamawiający wymaga dostarczenia modułu teleradiologii. Prosimy o informację z jakiego dostawcy usług Zamawiający aktualnie korzysta (typ, rodzaj wysyłanych badań w usługi teleopisów) oraz czy ewentualne koszty integracji systemowej ponosić będzie Wykonawca czy Zamawiający.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ. Ponad to Zamawiający informuje, iż wszystkie koszty ponosi Wykonawca.

**39. Pytanie dotyczące 323-327**

Prosimy o doprecyzowanie wymogu zapisu dot. konieczności podłączenia i skonfigurowania udostępnionych przez placówkę urządzeń diagnostycznych standardu DICOM. Czy koszty integracji ponosić będzie Zamawiający czy też Wykonawca?

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zgodnie z SIWZ Zał nr 2 – korekta.

**40. Pytanie dotyczące pkt.238**

Prosimy o podanie ilości stacji opisowych (producent oprogramowania diagnostycznego) koniecznych do podłączenia w ramach systemu RIS/PACS.

**Odpowiedź Zamawiającego:** Zamawiający wyjaśnia iż wymóg określa punkt 328, nie 238, i dotyczy 20 stanowisk.

**Niniejszy dokument stanowi integralną część SIWZ i jest wiążący dla wszystkich Wykonawców ubiegających się o udzielenie niniejszego zamówienia publicznego.**

Wyk. w 1 egz.  
1/ strona internetowa  
1/ a/a  
Druk: EFK

Z poważaniem,  
DIREKTOR  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ  
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI  
w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego  
dr n. med. Witold Pstrąg-Bieleński

SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI  
w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego  
STARSZY INSPEKTOR DS. GOSPODAROWANIA  
APARATURA I SPRZĘT MEDYCZNY  
Maciej Olejniczak