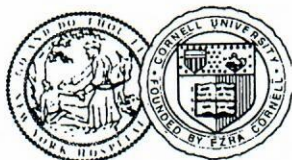




Projekt Nr POIS.09.02.00-00-0101/17, pod nazwą „Podniesienie jakości i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej”, 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
efilipiak@szpitalmswia.poznan.pl



Poznań, dnia 22.08.2019 r.

ZP-2374.1.23/2019/EFK
ZP/p/2374-23-844/19

**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/23/19

WYJAŚNIENIE TREŚCI SIWZ NR 4

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

1. Zamawiający w punkcie 25 Załącznika nr 2 do SIWZ w opisie parametru zawarł następujące wymaganie
„Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych (odbiornika) z pełną ścieżką cyfrową (przedwzmacniacz, przetwornik analogowo-cyfrowy, wejście w rekonstruktorze) systemu MR, które mogą być używane jednocześnie w pojedynczym skanie, z których każdy generuje niezależny obraz cząstkowy ≥ 48 lub system całkowicie cyfrowy (technologia cewek dStream lub równoważne.”
Oczywistym jest, że im większa liczba takich kanałów wykorzystywanych jednocześnie w pojedynczym skanie (czyli statycznym FoV), tym obrazowanie lepsze. Obecnie, dla wysokiej klasy systemów 1.5T o średnicy gantry 70cm, liczba posiadanych takich kanałów, wynosząca 64 nie jest niczym szczególnym. Najlepsze systemy posiadają nawet ponad 120 kanałów wykorzystywanych jednocześnie w pojedynczym skanie (czyli statycznym FoV). Zatem przyjęta przez Zamawiającego wartość 42 wydaje się być dość niska. Naszym zdaniem, jeżeli Zamawiającemu zależałoby na uzyskaniu najlepszych możliwych rozwiązań, należałoby wymagać zaoferowania systemu o większej liczbie kanałów, oraz zmodyfikować premiowanie tego parametru.
Czy zatem, w celu otrzymania najlepszych możliwych rozwiązań, Zamawiający skoryguje zapis w punkcie 25 do następującej postaci:

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana	Wartość oceniana	Punkty	Wartość oferowana
25	Maksymalna liczba rzeczywistych niezależnych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych (odbiornika) z pełną ścieżką cyfrową (przedwzmacniacz, przetwornik analogowo-cyfrowy, wejście w rekonstruktorze) systemu MR, które mogą być używane jednocześnie w pojedynczym skanie (statycznym FOV), z których każdy generuje niezależny obraz cząstkowy ≥ 64 lub system całkowicie cyfrowy (technologia cewek dStream lub równoważne.	Tak, podać	> 64	2	

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

2. Zamawiający w punkcie 37 Załącznika nr 2 do SIWZ w opisie parametru wymaga zaoferowania Cewki wielokanałowej dedykowanej sztywnej, nadawczo-odbiorczej, do badań stawu kolanowego, posiadającej w badanym obszarze min. 12 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta. (...)

W punkcie tym chcielibyśmy zaoferować Cewkę wielokanałową elastyczną, ze specjalnym pozycjonerem umożliwiającym unieruchomienie badanego stawu, umożliwiającą wykonywanie badań stawu kolanowego, posiadającą w badanym obszarze 16 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalającą na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta.

Cewka ta, z uwagi na większą liczbę kanałów będzie obrazować z większą jakością niż cewka 12 kanałowa. Jej elastyczność z kolei, będzie miała znaczący wpływ na polepszenie funkcjonalności (cewka może być lepiej dopasowania do różnych wymiarów stawu kolanowego u różnych pacjentów).

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie w punkcie 37 takiej cewki.

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.

3. Zamawiający w punkcie 38 Załącznika nr 2 do SIWZ w opisie parametru wymaga zaoferowania Cewki wielokanałowej dedykowanej sztywnej do badań barku, posiadającej w badanym obszarze min. 12 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta (...)

W punkcie tym chcielibyśmy zaoferować jedno z poniższych rozwiązań:

Cewkę wielokanałową dedykowaną sztywną do badań barku, posiadającą w badanym obszarze 3 elementy obrazujące jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta, alternatywnie

Cewkę wielokanałową elastyczną umożliwiającą wykonywanie badań barku, posiadającą w badanym obszarze 16 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalającą na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta.

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie w punkcie 38 jednej z tych w/w cewek.

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający dopuszcza rozwiązanie z „ ... posiadającą w badanym obszarze 16 elementów obrazujących jednocześnie ...” .

4. Zamawiający w punkcie 39 Załącznika nr 2 do SIWZ w opisie parametru wymaga zaoferowania Cewki wielokanałowej dedykowanej sztywnej, odbiorczej, lub nadawczo-odbiorczej do badań nadgarstka, posiadającej w badanym obszarze min. 12 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta. (...)

W punkcie tym chcielibyśmy zaoferować

Cewkę wielokanałową elastyczną, umożliwiającą wykonywanie badań nadgarstka, posiadającą w badanym obszarze 16 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalającą na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta.
 Cewka ta, z uwagi na większą liczbę kanałów będzie obrazować z większą jakością niż cewka 12 kanałowa. Jej elastyczność z kolei, będzie miała znaczący wpływ na polepszenie funkcjonalności (cewka może być lepiej dopasowana do różnych wymiarów nadgarstków u różnych pacjentów).
Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie w punkcie 39 takiej cewki.

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.

5. Zamawiający w punkcie 45 Załącznika nr 2 do SIWZ w opisie wymaga zaoferowania jednego z trzech, całkowicie nieporównywalnych i nierównorzędnych rozwiązań, tj:
- dwóch całkowicie odłączanych mobilnych całych stołów pacjenta (rozwiązanie najbardziej zaawansowane technologicznie, najlepsze pod względem bezpieczeństwa i ergonomii pracy, będące jednocześnie rozwiązaniem najdroższym)
 - dwóch blatów z dedykowanymi wózkami dla pacjenta (rozwiązanie realizujące większość zadań realizowanych przez całkowicie odłączane mobilne całe stoły pacjenta, będące jednocześnie, co zrozumiale rozwiązaniem tańszym)
 - dwóch dedykowanych wózków dla pacjenta – rozwiązanie absolutnie nie dające możliwości szybkiej, awaryjnej ewakuacji pacjenta (poniżej 20 sekund), nie mówiąc już o możliwości wykonania takiej awaryjnej ewakuacji pacjenta przez jedną osobę. To rozwiązanie jest oczywiście wielokrotnie tańsze od pozostałych.

Całość nie stwarza warunków właściwej, uczciwej konkurencji.

Jednocześnie chcielibyśmy zauważyć, że Zamawiający w punkcie 298 wymaga przecież Niemagnetycznej leżanki do transportu chorych leżących z regulowaną wysokością. Zatem wymaganie w punkcie 45 jest niespójne.

Czy zatem, aby utrzymać warunki uczciwej konkurencji a zarazem w celu otrzymania najlepszych możliwych rozwiązań, Zamawiający skoryguje zapisy w tym punkcie, przykładowo do następującej postaci:

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana	Wartość oceniana	Punkty	Wartość oferowana
45,	<p>Całkowicie odłączany, mobilny, cały stół (1 szt.) albo blat z dedykowanymi wózkiem dla pacjenta (1 szt.) albo stół zamontowany na stałe oraz druga Niemagnetyczna leżanka do transportu chorych leżących z regulowaną wysokością, jak w punkcie 298 (czyli w sumie 2 leżanki jak w punkcie 298).</p> <p>Leżanka dla pacjenta spełniająca następujące funkcje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ułożenie / przygotowanie pacjenta do badania poza pomieszczeniem rezonansu magnetycznego i wjazd z pacjentem do pomieszczenia badań - regulację wysokości położenia blatu w zakresie minimum 20 cm, podczas transportu pacjenta do, z i poza pomieszczeniem badań - awaryjną ewakuację pacjenta (procedura nie dłuższa niż 45 sek., od podjęcia decyzji do rozpoczęcia resuscytacji poza pomieszczeniem MR (możliwa do wykonania przy braku zasilania). 	Tak	Całkowicie odłączany, mobilny, cały stół	2	.

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

6. Zamawiający w punkcie 46. Załącznika nr 2 do SIWZ w opisie parametru zawarł wymaganie, aby Obciążenie płyty stołu, łącznie z ruchem pionowym ≥ 220 kg; i zamierza premiować wartości powyżej 240kg.

Badanie pacjentów o masie ciała powyżej 220 kg praktycznie jest niemożliwe z uwagi na ich gabaryty, które nie pozwalają im zmieścić się w otworze gantry magnesu (nawet dla 70cm średnicy). Zatem właściwie nie ma znaczenia, czy nośność płyty stołu wynosi 220 czy 240 kg..

Czy zatem, Zamawiający usunie premiowanie w tym punkcie, alternatywnie

skoryguje sposób premiowania w punkcie 46 do następującej postaci:

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana	Wartość oceniana	Punkty	Wartość oferowana
46	Obciążenie płyty stołu, łącznie z ruchem pionowym ≥ 220 kg;	Tak, podać	Powyżej 220 kg	2	

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

7. Zamawiający w punkcie 77 Załącznika nr 2 do SIWZ zamierza premiować zaoferowanie Wysokorozdzielczych badań dyfuzyjnych w oparciu o sekwencje EPI w ograniczonym FoV (polu widzenia) bez artefaktów typu folding, uzyskane za pomocą selektywnego pobudzenia fragmentu obrazowanej warstwy lub objętości (...).

Intencja Zamawiającego jest jak najbardziej słuszna, bo owe rozwiązania wprowadzone w obrazowaniu m.in. dyfuzyjnym pozwalają na akwizycje z tzw. efektem lupy – tj. zastosowanie specjalnego „powiększenia” umożliwiającego zastosowanie wysokiej matrycy akwizycyjnej na (małym) wycinku badanej anatomii. Obrazowanie z wykorzystaniem takiej akwizycji znakomicie przyczynia się do zwiększenia dokładności, jakości obrazowania i pewności diagnozy, wszędzie tam, gdzie wykonuje się badania dyfuzyjne (szczególnie w zakresie onkologii, diagnostyce udarów mózgu, diagnostyce rdzenia kręgowego). Jednakże, aby uzyskać narzędzie pozwalające na obrazowanie dyfuzyjne z tzw. efektem lupy należałoby doprecyzować opis parametru.

Czy zatem, w celu lepszego doprecyzowania oczekiwanego parametru, Zamawiający wprowadzi uzupełni Opis parametru, przykładowo do następującej postaci:

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana	Wartość oceniana	Punkty	Wartość oferowana
77	Wysokorozdzielcze badania dyfuzyjne w oparciu o sekwencje EPI w ograniczonym FoV (polu widzenia) np. 20cm x 10cm, bez artefaktów typu folding, uzyskane za pomocą selektywnego pobudzenia 2D fragmentu obrazowanej warstwy lub objętości (ZOOMit, FOCUS lub odpowiednio do nomenklatury producenta).	Tak / Nie	Tak	2	

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

8. Zamawiający w punkcie 80 Załącznika nr 2 do SIWZ w opisie parametru wymaga, aby Maksymalna liczba kierunków DTI ≥ 150 .

Intencja Zamawiającego jest jak najbardziej słuszna, gdyż większa liczba kierunków DTI to precyzyjniejsza diagnoza. Naszym zdaniem należałoby także wprowadzić premiowanie zaoferowania większej niż wymagana liczby kierunków DTI.

Czy zatem, w celu otrzymania najlepszych możliwych rozwiązań, Zamawiający wprowadzi premiowanie, przykładowo w następującej postaci:

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana	Wartość oceniana	Punkty	Wartość oferowana
80	Maksymalna liczba kierunków DTI ≥ 150 .	Tak, podać	> 150	2	

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

9. Zamawiający w punkcie 92 Załącznika nr 2 do SIWZ w opisie parametru wymaga zaoferowania Aplikacji do zaawansowanego postprocessingu badań spektroskopii mózgu, prostaty i piersi, typu Spectroscopy Evaluation lub SAGE lub typu równoważnego wg nomenklatury producenta.

W naszym najnowszym systemie, nasza firma odchodzi od aplikacji SAGE a analiza badań spektroskopii możliwa jest przy wykorzystaniu aplikacji READYView na konsoli operatorskiej.
Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający zaakceptuje zaoferowanie aplikacji READYView w tym punkcie.

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie.

10. Zamawiający w punkcie 144 Załącznika nr 2 do SIWZ zamierza premiować zaoferowanie Wysokorozdzielczych badań dyfuzyjnych w oparciu o sekwencje EPI w ograniczonym FoV (polu widzenia) bez artefaktów typu folding, uzyskane za pomocą selektywnego pobudzenia fragmentu obrazowanej warstwy lub objętości (...).

Intencja Zamawiającego jest jak najbardziej słuszna, bo owe rozwiązania wprowadzone w obrazowaniu m.in. dyfuzyjnym pozwalają na akwizycje z tzw. efektem lupy – tj. zastosowanie specjalnego „powiększenia” umożliwiającego zastosowanie wysokiej matrycy akwizycyjnej na (małym) wycinku badanej anatomii. Obrazowanie z wykorzystaniem takiej akwizycji znakomicie przyczynia się do zwiększenia dokładności, jakości obrazowania i pewności diagnozy, wszędzie tam, gdzie wykonuje się badania dyfuzyjne (w badaniach tułowia - szczególnie w zakresie onkologii: badania prostaty, trzustki, wątroby). Jednakże, aby uzyskać narzędzie pozwalające na obrazowanie dyfuzyjne z tzw. efektem lupy należałoby doprecyzować opis parametru.

Czy zatem, w celu lepszego doprecyzowania oczekiwanego parametru, Zamawiający wprowadzi uzupełni Opis parametru, przykładowo do następującej postaci:

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana	Wartość oceniana	Punkty	Wartość oferowana
144	Wysokorozdzielcze badania dyfuzyjne w oparciu o sekwencje EPI w ograniczonym FoV (polu widzenia) np. 20cm x 10cm, bez artefaktów typu folding, uzyskane za pomocą selektywnego pobudzenia 2D fragmentu obrazowanej warstwy lub objętości (ZOOMit, FOCUS lub odpowiednio do nomenklatury producenta).	Tak / Nie	Tak	2	

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

11. Zamawiający w punkcie 199 Załącznika nr 2 do SIWZ w opisie parametru wymaga, aby Matryca akwizycyjna wynosiła 1024 x 1024, bez interpolacji oraz zamierza premiować zaoferowanie matrycy 2048 x 2048.

Z naszych informacji wynika, że wszystkie firmy oferujące systemy rezonansu magnetycznego oferują obrazowanie w matrycy 1024x1024. Jedynie jedna firma oferuje obrazowanie w matrycy większej, tj. 2048x2048. Jednakże należy zauważyć, że aby w pełni wykorzystać taką matrycę, zbieranie danych w celu uzyskania identycznego stosunku sygnału do szumu trwałoby 16x dłużej, niż podczas obrazowania w matrycy 1024x1024 (czas akwizycji nie do zaakceptowania i dla pacjenta i dla pracowni). Jest to zatem typowy przykład parametru, który nie będzie wykorzystywany. Nie ma zatem sensu go premiować.

Czy Zamawiający będzie traktował równo-cennie w tym punkcie zaoferowanie aparatu o matrycy 1024x1024?

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

12. Zamawiający w punkcie 239. Załącznika nr 2 do SIWZ w opisie parametru wymaga zaoferowania Serwera aplikacyjnego/systemu serwerów aplikacyjnych umożliwiającego jednoczesny dostęp dla min. 10 użytkowników.

Tak „duży” serwer aplikacyjny wydaje się być bardzo przewymiarowany – aby w pełni wykorzystać jego możliwości konieczna byłaby jednoczesna (w tym samym czasie) praca aż 10 radiologów. Wydaje się być niemożliwym uzyskanie aż tak dużej obsady lekarskiej radiologicznej opisującej badania MR. W naszej ocenie, z nadmiarem wystarczyłaby wielkość serwera dopasowana do połowy obecnie wymaganej liczby jednoczesnych użytkowników (tj 5, maksymalnie 6 jednoczesnych użytkowników).

Czy zatem, Zamawiający skoryguje zapis w punkcie 249 do następującej postaci:

Lp.	Opis parametru	Wartość	Wartość	Punkty	Wartość
-----	----------------	---------	---------	--------	---------

		wymagana	oceniana		oferowana
239	Serwer aplikacyjny umożliwiający jednoczesny dostęp dla min. 6 użytkowników.	Tak, podać			

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

13. Zamawiający w punkcie 246. Załącznika nr 2 do SIWZ w opisie parametru wymaga zaoferowania Serwera aplikacyjnego/systemu serwerów aplikacyjnych umożliwiającego jednoczesne przetwarzanie $\geq 80\,000$ warstw.

Naszym zdaniem, aby serwer aplikacyjny/system serwerów aplikacyjnych pracował w sposób efektywny i bez zakłóceń czy spowolnień, musi m.in. posiadać możliwość bezproblemowego jednoczesnego przetwarzania jak największej liczby obrazów (warstw). Ten parametr powinien być określony na maksymalnym możliwym poziomie, gdyż jego mała wartość, czyli mała wydajność serwera/systemu serwerów w tym względzie może doprowadzić do znacznego spowolnienia jego pracy w momencie gdy jego zasobów będzie korzystać maksymalna liczba użytkowników jednocześnie, przetwarzając dane zebrane przez bardzo zaawansowane aplikacje akwizycyjne.

Naszym zdaniem, oprócz wymagania odpowiedniej Liczba warstw jednoczesnego przetwarzania należałoby premiować zaoferowanie wartości większej niż wymagana..

Czy zatem, Zamawiający skoryguje zapis w punkcie 249 do następującej postaci:

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana	Wartość oceniana	Punkty	Wartość oferowana
246	Liczba warstw jednoczesnego przetwarzania $\geq 80\,000$.	Tak, podać	$> 80\,000$ warstw	2	

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

14. Zamawiający w punktach 251-262. Załącznika nr 2 do SIWZ w opisie parametru przedstawia wymagania dotyczące Konsol lekarskich.

Zamawiający wymaga aż 10 takich konsol. Aby tyle konsol było w pełni wykorzystanych, musiałoby być wykorzystywanych przez 10 opisujących lekarzy radiologów jednocześnie. Wydaje się być niemożliwym uzyskanie aż tak dużej obsady lekarskiej radiologicznej opisującej badania MR. W naszej ocenie, z nadmiarem wystarczyłyby 3, maksymalnie 4 takie konsole. Zauważyć także należy, że koszt jednej konsoli spełniającej wymogi Zamawiającego to ok. 25 000 PLN. Przy 10 takich konsolach kwota wzrasta do ok. 250 000 PLN.

Czy zatem, Zamawiający skoryguje liczbę wymaganych w punktach 251-262 konsol lekarskich z 10 do 3, maksymalnie 4?

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

15. Zamawiający w punktach 263-288. Załącznika nr 2 do SIWZ w opisie parametru przedstawia wymagania dotyczące Oprogramowania klinicznego dostępnego na Serwerze aplikacyjnym z poziomu użytkownika konsol lekarskich i premiuje niektóre z nich.

Także i w tych punktach (analogicznie do zapisów w punkcie 239) Zamawiający określa maksymalną liczbę jednoczesnej dostępności oprogramowania klinicznego – zwykle jest to określone na poziomie 6 stanowisk jednocześnie dla aplikacji podstawowych (za wyjątkiem punktów 266 i 267 oraz 285, w których jest wymagana dostępność na 10 stanowiskach jednocześnie) i w większości 6 stanowisk jednocześnie dla aplikacji bardziej zaawansowanych.

Podobnie jak w przypadku argumentacji dot. zapisów w punkcie 239, także i w przywoływanych tu punktach stwierdzamy, że w naszej ocenie doszło, do przewymiarowania wymagań. W znacznej większości przypadków wystarczyłaby co najwyżej połowa obecnie wymaganej wartości, w pozostałych, bardziej zaawansowanych opcjach oprogramowania klinicznego – wartości rzędu 2, maksymalnie 3 jednoczesnych użytkowników.

Naszym zdaniem nie ma sensu wymagać funkcjonalności, które nigdy nie będą wykorzystane.

Czy zatem, Zamawiający skoryguje zapisy w punktach 264-288 do następujących postaci:

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana	Wartość oceniana	Punkty	Wartość oferowana
264	Automatyczny lub ręczny import badań poprzednich z archiwum PACS na potrzeby porównania z badaniem bieżącym na	Tak, podać			


	minimum 6 stanowiskach jednocześnie.				
265	Automatyczne przetwarzanie otrzymanych danych w oparciu o kontekst kliniczny badania z możliwością automatycznego przypisywania procedur obrazowych do obrazów na podstawie informacji zawartych w nagłówkach DICOM na minimum 6 stanowiskach jednocześnie	Tak, podać			
266	Możliwość wykonania badań porównawczych na minimum 6 stanowiskach jednocześnie	Tak, podać			
267	Rekonstrukcje 3D typu MPR, MIP i VRT na minimum 6 stanowiskach jednocześnie	Tak, podać			
288	Predefiniowana paleta ustawień dla rekonstrukcji VRT uwzględniająca typy badań, obszary anatomiczne na minimum 6 stanowiskach jednocześnie	Tak, podać			
269	Rekonstrukcje 3D typu MPR (Multi Planar Reconstruction), w tym wzdłuż dowolnej prostej (równoległe lub promieniste) lub krzywej na minimum 6 stanowiskach jednocześnie	Tak, podać			
270	Pomiary geometryczne (odległości, kąty) na minimum 6 stanowiskach jednocześnie	Tak, podać			
271	Automatyczne załadowanie obrazów w predefiniowane segmenty na minimum 6 stanowiskach jednocześnie	Tak, podać			
272	Automatyczna synchronizacja wyświetlanych serii badania, niezależna od grubości warstw na minimum 5 stanowiskach jednocześnie	Tak, podać			
273	Oprogramowanie do manipulacji obrazem (przedstawienie w negatywie, obrót obrazu i odbicia lustrzane, powiększenie obrazu, dodawanie obrazów, itp) na minimum 6 stanowiskach jednocześnie.	Tak, podać			
274	Oprogramowanie do pomiarów analitycznych (pomiar poziomu gęstości / profile gęstości / histogramy / analiza skanu dynamicznego) i pomiarów geometrycznych (długości / kąty / powierzchnia / objętość na minimum 6 stanowiskach jednocześnie.	Tak, podać			
275	Dedykowane procedury wyświetlania i opracowywania badań MR kolana, kręgosłupa, bioder, wątroby, prostaty, głowy i angio na minimum 6 stanowiskach jednocześnie.	Tak / Nie	Tak	2	
276	Narzędzia dla badań MR: wykresy time-intensity dla badań z kontrastem na minimum 6 stanowiskach jednocześnie.	Tak, podać			
277	Oprogramowanie do fuzji obrazów z tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, medycyny nuklearnej, PET i obrazów morfologicznych MR z obrazami dyfuzyjnymi MR na minimum 3 stanowiskach jednocześnie.	Tak, podać			
278	Oprogramowanie do ilościowej analizy badań perfuzji neuro, w szczególności kalkulacja i prezentacja w kolorze wskaźników MTT, TTP, CBV i CBF na	Tak, podać			

	minimum 6 stanowiskach jednocześnie.				
279	Oprogramowanie do analizy wyników spektroskopii protonowej (1H MRS) typu SVS i CSI 2D i 3D na minimum 3 stanowiskach jednocześnie.	Tak / Nie	Tak	2	
280	Analiza perfuzji bezkontrastowej ASL na minimum 3 stanowiskach jednocześnie.	Tak / Nie	Tak	2	
281	Analiza dyfuzji, mapy ADC na minimum 6 stanowiskach jednocześnie.	Tak, podać			
282	Oprogramowanie do analiz onkologicznych zawierające m.in. analizę badań kontrolnych, oprogramowanie do automatycznej klasyfikacji zmian nowotworowych zgodnie z kryteriami RECIST oraz WHO na minimum 3 stanowiskach jednocześnie.	Tak / Nie	Tak	2	
283	Oprogramowanie do analizy badań onkologicznych MR zoptymalizowane pod kątem szybkiej oceny dużej ilości danych obrazowych w badaniach z wielu obszarów lub całego ciała. Dedykowane procedury wyświetlania dla opisywania badań MR wątroby, mózgu oraz badań wielu rejonów. Procedury wyświetlania umożliwiają porównywanie badania bieżącego oraz poprzedniego na minimum 3 stanowiskach jednocześnie	Tak, podać			
284	Oprogramowanie dedykowane do przeglądania i raportowania multiparametrycznego badania prostaty umożliwiające ustandaryzowane opisy zgodne z wytycznymi PI-RADS. na minimum 2 stanowiskach jednocześnie	Tak / Nie	Tak	2	
285	Oprogramowanie do analizy badań DTI z możliwością generowania i prezentacji map DTI (np. FA) oraz generowania i prezentacji traktografii tensora dyfuzji. na minimum 6 stanowiskach jednocześnie	Tak, podać			
286	Oprogramowanie do analizy badań 3D T1 mózgu: automatyczna detekcja, segmentacja i oznaczanie hypointensywnych zmian istoty białej mózgu (WMH) , pomiary objętościowe istoty białej, istoty szarej, CSF, łącznie z generacją raportu (typu Quantib lub odpowiednio do nomenklatury producenta) Dedykowane procedury wyświetlania dla opisywania badań MR wątroby, mózgu oraz badań wielu rejonów. Procedury wyświetlania umożliwiają porównywanie badania bieżącego oraz poprzedniego na minimum 2 stanowiskach jednocześnie.	Tak / Nie	Tak	2	
287	Pakiet do zaawansowanej analizy pomiarów serca (morfologia, funkcja, perfuzja, późne wzmocnienie) w pełnej opcji. Względna perfuzja mięśnia sercowego z segmentacją. Tryb wyświetlania CINE dla dynamicznej prezentacji ruchów serca. Pomiary objętości komór serca, masy mięśnia sercowego i objętości wyrzutowej oraz przepływów na minimum 2 stanowiskach lub na 2	Tak / Nie	Tak	2	

	oddzielnych stacjach postprocessingowych typu stand-alone dedykowanych do tego typu analizy badań.			
288	Oprogramowanie do analizy badań fMRI typu Brain Wave PA, BOLD Evaluation, BOLD Specialist lub odpowiednio do nomenklatury producenta, możliwość nakładania map DTI na podgląd 2D badań fMRI oraz nakładania traktografii tensora dyfuzji na podgląd 3D badań fMRI na minimum 2 stanowiskach lub na 2 oddzielnych stacjach postprocessingowej typu stand-alone dedykowanych do tego typu analizy badań.	Tak, podać		


Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający równoważnie dopuszcza powyższe rozwiązanie.

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

Z poważaniem

DYREKTOR
 SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
 ZAKŁADU OPIEKI PROWADZĄCEJ
 MINISTERSTWA SPRAW WNIĘTYCH I ADMINISTRACJI
 w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego

dr n. med. Witold Pstrąg-Bieleński

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

SAMODZIELNY PUBLICZNY
 ZAKŁAD OPIEKI PROWADZĄCEJ
 MINISTERSTWA SPRAW WNIĘTYCH I ADMINISTRACJI
 w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego

 WYKONAWCZYM