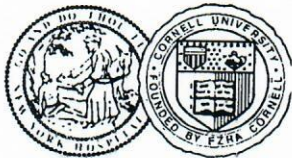


Projekt Nr POIS.09.02.00-00-0101/17, pod nazwą „Podniesienie jakości i dostępności do komplementarnych świadczeń medycznych w zakresie chorób układu kostno-stawowo-mięśniowego, świadczonych przez SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu wzmocnienia kondycji zdrowotnej osób dorosłych i ich aktywności zawodowej”, 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 26.08.2019 r.

ZP-2374.1.23/2019/EFK
ZP/p/2374-23-837/19

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 10

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

PYTANIE 1

Dotyczy pkt. 8 i 9 Załącznika nr 2 do SIWZ, w których Zamawiający wymaga:

8. Wymiar pola rozproszonego 5 Gauss (0,5 mT) w płaszczyźnie x/y $\leq 2,5$ m.

9. Wymiar pola rozproszonego 5 Gauss (0,5 mT) w osi z $\leq 4,0$ m

Systemy rezonansu magnetycznego produkowane przez naszą firmę posiadają najkrótszy magnes wśród oferowanych na rynku, a co za tym idzie, linia 0,5 mT ma zasięg 3,0 m w płaszczyźnie XY i 5 m w kierunku osi Z.

Należy wskazać, że zgodnie z wymogami SIWZ, oferent ma obowiązek wykonania adaptacji pomieszczeń zgodnie z wszelkimi obowiązującymi przepisami. Oznacza to, że gdyby linia 0,5mT miała „wychodzić” poza obszar pomieszczenia, w którym znajduje się magnes, Wykonawca byłby zobowiązany zastosować dodatkowe ekranowania w celu ograniczenia pola i ponieść wszelkie ewentualne dodatkowe koszty ekranowania.

Ponadto pragniemy wskazać, że rozkład linii 0,5mT nie ma żadnego wpływu na własności użytkowe czy diagnostyczne systemu rezonansu magnetycznego ani też na jakość obrazowania.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dopuści do postępowania system o wymiarze pola 0,5 mT (oś X / Y / Z) 3,0 / 3,0 / 5,0 m i zmodyfikuje wymogi opisane w pkt. 8 i 9 do poniższej postaci?

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana
8	Wymiar pola rozproszonego 5 Gauss (0,5 mT) w płaszczyźnie x/y \leq 3 m.	Tak, podać
9	Wymiar pola rozproszonego 5 Gauss (0,5 mT) w osi z \leq 5,0 m	Tak, podać

Modyfikacja tego wymogu umożliwi naszej firmie złożenie ważniej, konkurencyjnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający dopuszcza powyższe.

PYTANIE 2

Dotyczy pkt. 35 Załącznika nr 2 do SIWZ, w którym Zamawiający wymaga:

35. Cewka wielokanałowa typu matrycowego przeznaczona do badań obu całych kończyn dolnych, z przesuwem stołu pacjenta, sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, dopasowana anatomicznie pod kątem takich badań (tzn. inna niż cewki do badania tułowia), posiadająca w badanym obszarze min. 24 elementy obrazujące, oraz pokrycie co najmniej 60 cm w osi z i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta. Podać nazwę cewki oraz zakres pokrycia w osi z.

W punkcie 35 Zamawiający wymaga dodatkowej cewki do wykonania badań, które mogą być wykonane przy pomocy już zaoferowanych cewek.

Rozwiązanie, którego wymaga Zamawiający, czyli stosowanie dedykowanych cewek, odrębnych dla poszczególnych obszarów anatomicznych jest charakterystyczne dla starszych technologii. W nowoczesnych rezonansach magnetycznych nie znajduje ono uzasadnienia ani diagnostycznego, ani ekonomicznego – taka ilość cewek podraża niepotrzebnie koszty zakupu systemu, a także, w późniejszym okresie koszty obsługi pogwarancyjnej.

Zamiast cewki dedykowanej do badań kończyn dolnych, można zastosować cewki do badań tułowia wymagane zapisami pkt. 34 i/lub zaoferowane przez nas 16 - elementowe cewki elastyczne, wymagane w pkt 42 i 43.

Czy biorąc pod uwagę powyższe, Zamawiający dopuści zamiast cewki dedykowanej do badań kończyn dolnych, zaoferowanie cewek (lub zestawu cewek) do badań tułowia i/lub wspomnianych już wyżej 16 - elementowych cewek elastycznych oraz zmodyfikuje pkt 35 do poniższej postaci?

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana
35	Cewka wielokanałowa typu matrycowego (lub zestaw cewek) przeznaczona do badań obu całych kończyn dolnych, z przesuwem stołu pacjenta, sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, dopasowana anatomicznie pod kątem takich badań, (tzn. inna niż cewki do badania tułowia) posiadająca w badanym obszarze min. 32 elementy obrazujące, oraz pokrycie co najmniej 85 cm w osi z i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta. Podać nazwę cewki oraz zakres pokrycia w osi z	Tak, podać

Modyfikacja tego wymogu umożliwi naszej firmie złożenie ważniej, konkurencyjnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający nie modyfikuje zapisów, ale dopuszcza powyższe rozwiązanie.

PYTANIE 3

Dotyczy pkt. 38, 39 i 40 Załącznika nr 2 do SIWZ, w których Zamawiający wymaga zaoferowania wielokanałowych dedykowanych cewek sztywnych do badań stawów, w tym barku, nadgarstka i stawu skokowego, wymagając jednocześnie zapisami pkt. 42 i 43 dostarczenia cewek elastycznych.

Stosowanie dedykowanych cewek sztywne do obrazowania poszczególnych regionów anatomicznych jest charakterystyczne dla starszych technologii, które nie rozwinęły odpowiedniej jakości obrazowania z wykorzystaniem cewek elastycznych (oferowane w niektórych systemach cewki elastyczne starszej generacji charakteryzują się o małą liczbą elementów).

Systemy naszej firmy oferują możliwość obrazowania z wykorzystaniem nowoczesnych cewek elastycznych, posiadających 16 elementów obrazujących jednocześnie w maksymalnym FOV, charakteryzujących się wysokim stosunkiem sygnału do szumu SNR. Zapewnia to dużo wyższą jakość obrazowania w porównaniu do wymienionych wyżej dedykowanych cewek sztywnych.

Pragniemy zwrócić uwagę, że nowoczesne wielokanałowe cewki elastyczne dzięki optymalnemu rozmieszczeniu elementów obrazujących umożliwiają wykonanie badania o wysokiej jakości diagnostycznej. Takie cewki nie tylko zachowują funkcjonalność cewek sztywnych, ale także poszerzają zakres diagnostyki o możliwość wykonywania badań, w których użycie cewki sztywnej jest niemożliwe, np. spuchnięta, unieruchomiona kończyna.

Oferowane przez nas rozwiązania zapewnią Zamawiającemu większe korzyści kliniczne, użytkowe, czy też ekonomiczne.

W związku z powyższym czy Zamawiający dopuści zaoferowanie zestawu elastycznych cewek dla obrazowania regionów opisanych w pkt. w pkt. 38-40 oraz zmodyfikuje treść punktów 38, 39 i 40 do postaci przedstawionej poniżej?

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana
38	Cewka wielokanałowa dedykowana sztywna do badań barku lub cewka elastyczna , posiadająca w badanym obszarze min. 15 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta. Podać nazwę cewki i liczbę elementów obrazujących [n] i nazwę akwizycji równoległych	Tak, podać
39	Cewka wielokanałowa dedykowana sztywna, odbiorcza lub nadawczo-odbiorcza do badań nadgarstka lub cewka elastyczna , posiadająca w badanym obszarze min. 15 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta. Podać nazwę cewki (typ (odbiorcza czy nadawczo-odbiorcza) i liczbę elementów obrazujących [n] i nazwę akwizycji równoległych	Tak, podać
40	Cewka wielokanałowa dedykowana sztywna, do badań stawu skokowego lub cewka elastyczna , posiadająca w badanym obszarze min. 8 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta. Podać nazwę cewki i liczbę elementów obrazujących [n] i nazwę akwizycji równoległych	Tak, podać

Modyfikacja tego wymogu umożliwi naszej firmie złożenie ważniej, konkurencyjnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający nie modyfikuje zapisów, ale dopuszcza powyższe rozwiązanie.

PYTANIE 4

Dotyczy pkt. 51 Załącznika nr 2 do SIWZ, w którym Zamawiający wymaga:

51. Średnica otworu gantry aparatu (magnes z systemem „shim”, cewkami gradientowymi, zintegrowaną cewką nadawczo-odbiorczą ogólnego zastosowania i obudowami) w największym miejscu ≥ 70 cm;

Systemy rezonansu magnetycznego oferowane przez poszczególnych producentów na rynku mają średnicę gantry zakresie 60-70 cm. Średnica gantry jest jednym z czynników decydujących o klasie aparatu, jego możliwościach diagnostycznych oraz użytkowych. Jak widać, różnica wielkości gantry między systemami z poszczególnych klas to tylko 10 cm, ale dodatkowy centymetr stanowi wyzwanie technologiczne i odgrywa istotną rolę.

Wielkość średnicy gantry ma ogromne znaczenie przede wszystkim dla komfortu pacjenta. Większa gantry, w połączeniu z możliwością ustawienia stołu do badania na możliwie jak najniższej pozycji, powoduje, że przestrzeń wewnątrz jest większa. To z kolei wpływa na zmniejszenia niepokoju a w niektórych przypadkach umożliwia wręcz wykonanie badania. Stres spowodowany przebywaniem w gantry, wywołuje wykonywanie przez pacjenta ruchów mimowolnych, co może pogarszać jakość obrazowania i powodować konieczność powtarzania badań. Tak więc komfort pacjenta podczas badania wpływa bezpośrednio na jakość obrazowania i wydajność pracy.

Czy w związku z powyższym Zamawiający wprowadzi ocenę parametru opisanego w pkt. 51 wg zaproponowanego poniżej wzoru?

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana	Wartość oceniana	Punkty
51	Średnica otworu gantry aparatu (magnes z systemem „shim”, cewkami gradientowymi, zintegrowaną cewką nadawczo-odbiorczą ogólnego zastosowania i obudowami) w największym miejscu ≥ 70 cm.	Tak, podać	Powyżej 70 cm	2 pkt

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

PYTANIE 5

Dotyczy pkt. 57 Załącznika nr 2 do SIWZ, w którym Zamawiający wymaga:

57. Możliwość dokonania szybkiego zaprogramowania środka obszaru skanowania (landmarking) za pomocą rozwiązania innego, niż centrator laserowy/światlny

Wymóg zawarty w pkt. 57 uniemożliwia naszej firmie złożenie ważnej, niepodlegającej odrzuceniu oferty. Pragniemy zauważyć, że powyższy wymóg graniczny nie ma żadnego uzasadnienia diagnostycznego czy użytkowego, gdyż możliwość pozycjonowania przy użyciu lasera jest rozwiązaniem w zupełności wystarczającym, zapewniającym oczekiwaną przez Zamawiającego funkcjonalność, tj. możliwość dokonania szybkiego zaprogramowania środka obszaru skanowania (landmarking)

**Czy w związku z powyższym Zamawiający wykreśli punkt 57 z treści Załącznika?
Udzielenie pozytywnej odpowiedzi na to pytanie, pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej, konkurencyjnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.**

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający dopuści urządzenie bez tej funkcjonalności.

PYTANIE 6

Dotyczy pkt. 77 i 144 Załącznika nr 2 do SIWZ, w których Zamawiający wymaga:

77/144. Wysokorozdzielcze badania dyfuzyjne w oparciu o sekwencje EPI w ograniczonym FoV (polu widzenia) bez artefaktów typu folding, uzyskane za pomocą selektywnego pobudzania fragmentu obrazowanej warstwy lub objętości (ZOOMit lub odpowiednio do nomenklatury producenta).

Zamawiający opisuje rozwiązania dotyczące obrazowania w zawężonym polu widzenia, które są stosowane w aparatach 3T, gdzie wielokanałowy system nadawczy formuje pole B1 do kształtu ciała pacjenta w celu wyeliminowania artefaktów dielektrycznych w obrazach. Dla natężenia pola magnetycznego określonego przez Zamawiającego w niniejszym postępowaniu, czyli 1,5 T, to zjawisko nie zachodzi, ponieważ długość fali elektromagnetycznej nadawanej przez skaner jest większa od rozmiarów pacjenta. Dlatego wymienionych przez Zamawiającego w punktach 77 i 144 rozwiązań sprzętowych ZOOMit w aparatach 1.5T nie stosuje się.

Czy mając na uwadze powyższe wyjaśnienia zamawiający wykreśli z treści SIWZ punkty 77 i 144?

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

PYTANIE 7

Dotyczy pkt. 95 Załącznika nr 2 do SIWZ, w którym Zamawiający wymaga:

95. Możliwość wykonania spektroskopii z opcją dynamiczną

Aby uzyskać widmo użyteczne diagnostycznie o odpowiednim stosunku sygnału do szumu należy zebrać ok. 128 odrębnych sygnałów, a następnie je uśrednić (liczba powtórzeń zależy od wielkości woksela – im mniejszy woksel tym mniejszy sygnał), a tym samym trzeba wykonać więcej powtórzeń, aby otrzymać SNR na odpowiednim poziomie. Widmo pochodzące z pojedynczego pomiaru tak jak jest w przypadku opcji dynamicznej charakteryzuje się bardzo niskim SNR, co znacząco utrudnia a czasem wręcz uniemożliwia analizę ilościową.

Wymagana opcja ma zastosowanie głównie do badań naukowych.

W związku z powyższym Zamawiający wykreśli z treści SIWZ wymóg opisany w pkt. 95?

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

PYTANIE 8

Dotyczy pkt. 98 Załącznika nr 2 do SIWZ, w którym Zamawiający wymaga:

98. Tworzenie map aktywacji (t-test) w czasie rzeczywistym (Inline BOLD, BrainWave Real Time lub odpowiednio do nomenklatury producenta).

W pkt 98 Zamawiający opisuje tworzenie map aktywacji w czasie rzeczywistym - na konsoli operatora. Pragniemy zauważyć, że jest to funkcjonalność zupełnie niewykorzystywana w praktyce klinicznej, czy nawet badaniach naukowych, ponieważ na podstawie aktywacji w czasie rzeczywistym nie da się opracować właściwej analizy danych, niezbędnej do przeprowadzenia prawidłowego i wiarygodnego procesu diagnostycznego, np. do przedoperacyjnego planowania usuwania guzów.

Czy w związku z powyższym Zamawiający wykreśli punkt 98 z treści Załącznika?

Udzielenie pozytywnej odpowiedzi na to pytanie, pozwoli naszej firmie na złożenie ważniej, konkurencyjnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

PYTANIE 9

Dotyczy pkt. 158 Załącznika nr 2 do SIWZ, w którym Zamawiający wymaga:

158. Obrazowanie równoległe w oparciu o algorytmy na bazie rekonstrukcji przestrzeni k (GRAPPA, GEM lub odpowiednio do nomenklatury producenta) Tak, podać

Chcielibyśmy zwrócić uwagę, że algorytm na bazie rekonstrukcji przestrzeni k (np. GRAPPA) jest jednym z algorytmów stosowanych w obrazowaniu równoległym, związany z konkretnym rozwiązaniem technicznym i zdecydowanie nie powinien stanowić warunku „granicznego”.

Każda z metod stosowana przez różnych producentów ma swoje wady i zalety. Obrazowanie równoległe oparte o rekonstrukcję obrazów typu SENSE czy SPEEDER (opisane w punkcie 157) pozwala na lepszy stosunek sygnału do szumu SNR oraz krótsze akwizycje, w porównaniu do obrazowania na bazie rekonstrukcji k-space, czyli GRAPPA. Natomiast zaletą tej ostatniej metody jest mniejsze prawdopodobieństwo artefaktów w obrazowaniu serca, jednak nie jest to jedyna możliwa metoda obrazowania równoległego.

Czy w związku z powyższym Zamawiający dopuści do postępowania system bez algorytmu wymaganego zapisami pkt. 158?

Udzielenie pozytywnej odpowiedzi na to pytanie pozwoli naszej firmie na złożenie ważniej, konkurencyjnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający dopuszcza powyższe.

PYTANIE 10

Dotyczy pkt. 217 Załącznika nr 2 do SIWZ, w którym Zamawiający wymaga:

217. Szybkość rekonstrukcji dla obrazów w matrycy 256 x 256 przy 100% FOV \geq 40 000 obrazów/s.

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana
217	Szybkość rekonstrukcji dla obrazów w matrycy 256 x 256 przy 100% FOV \geq 12 600 obrazów/s.	Tak, podać



Pragniemy wyjaśnić, że szybkość rekonstrukcji nie ma żadnego wpływu na jakość diagnostyczną systemu, na jego kliniczne zastosowanie czy wartości użytkowe i nie wpływa w żaden istotny sposób na prędkość pracy na systemie.

**Czy Zamawiający dopuści do postępowania system o szybkości rekonstrukcji dla obrazów w matrycy 256 x 256 przy pełnym FoV: wynoszącej 12 600 obr/s?
Modyfikacja tego wymogu umożliwi naszej firmie złożenie ważniej, konkurencyjnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.**

Odpowiedź Zamawiającego:Zamawiający dopuszcza powyższe.

PYTANIE 11

Dotyczy pkt. 238 i 251 Załącznika nr 2 do SIWZ, w których Zamawiający wymaga:

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana
239	Serwer aplikacyjny umożliwiający jednoczesny dostęp dla min. 10 użytkowników.	Tak, podać
251	Konsole lekarskie min 10 stanowisk.	Tak

Ponadto, w punktach 264-268 Zamawiający zawarł szczegółowy opis funkcjonalności i ilości jednoczesnych dostępow dla tych funkcjonalności.

Czy Zamawiający:

- dopuści do udziału w postępowaniu serwer aplikacyjny umożliwiający jednoczesny dostęp dla min. 8 użytkowników?

oraz

- Dopuszcza do udziału serwer aplikacyjny zapewniający jednoczesną pracę oraz dostęp do wszystkich do aplikacji podstawowych (pkt. 264-274) 8 jednoczesnym użytkownikom, zaś do pozostałych aplikacji klinicznych (275-286) 5 jednoczesnym użytkownikom?

Modyfikacja tego wymogu umożliwi naszej firmie złożenie ważniej, konkurencyjnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i udzielonymi odpowiedziami.

PYTANIE 12

Dotyczy pkt. 277 Załącznika nr 2 do SIWZ, w którym Zamawiający wymaga:

277. Oprogramowanie do fuzji obrazów z tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, medycyny nuklearnej, PET i obrazów morfologicznych MR z obrazami dyfuzyjnymi MR na minimum 6 stanowiskach jednocześnie.

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana
277	Oprogramowanie do fuzji obrazów z tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, medycyny nuklearnej, PET i obrazów morfologicznych MR z obrazami dyfuzyjnymi MR na minimum 6 stanowiskach jednocześnie.	Tak, podać

Ponieważ różni producenci różnie rozumieją określenie fuzja, zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie i wymienienie, jakich dokładnie funkcjonalności wymaga Zamawiający w zakresie oprogramowania do fuzji obrazów opisanego w pkt. 277?

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie oprogramowania wymaganego zapisami pkt. 277 dla 2 jednoczesnych użytkowników (rozwiązanie będzie dostępne z poziomu wszystkich konsol lekarskich współpracujących z serwerem aplikacyjnym, ale jednocześnie tylko dla 2 użytkowników)?

Udzielenie pozytywnej odpowiedzi na to pytanie, pozwoli naszej firmie na złożenie ważniej, konkurencyjnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i udzielonymi odpowiedziami.

PYTANIE 13

Czy Zamawiający zgodzi się na punktację poniższych parametrów opisanych wymogami SIWZ? Stanowią one o klasie systemu, mają też zasadnicze znaczenie dla jakości wykonywanych badań i efektywnej pracy skanera?

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana	Wartość oceniana	Punkty
159	Maksymalny współczynnik przyspieszenia dla obrazowania równoległego w jednym kierunku lub w dwóch kierunkach jednocześnie ≥ 8 .	Tak, podać	Powyżej 8	2
194	Maks. FoV w płaszczyźnie poprzecznej x/y ≥ 50 cm.	Tak, podać	Powyżej 50	2
213	Liczba obrazów w matrycy min. 256x256 bez kompresji możliwych do archiwizacji na HD $\geq 110\ 000$.	Tak, podać	Powyżej 500 000	2
221	Przekątna ≥ 19 ".	Tak, podać	Powyżej 19"	2
222	Matryca monitora $\geq 1280 \times 1024$.	Tak, podać	Powyżej 1280x1024	2

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

PYTANIE 14

Czy Zamawiający zgodzi się na dodanie oraz punktację dodatkowych parametrów, które w nowatorski sposób podchodzą do zadań takich jak zapewnienie wysoka jakość obrazu przy jednoczesnym skróceniu czasu procedury począwszy od jej zaplanowania przez technika, poprzez akwizycję, rekonstrukcję, kończąc na ocenie i opisie badania?

Lp.	Opis parametru	Wartość wymagana	Punkty
	Tor odbiorczy sygnału MR pomiędzy pomieszczeniem badań a maszynownią zbudowany w optycznej technologii cyfrowej	Tak / Nie, Jeśli tak - podać nazwę	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt
	Unikalna technologia zwiększająca stosunek sygnału do szumu nawet o 20% pozwalając uzyskać wyraźniejsze obrazy wraz jednoczesnym skróceniem czasu skanowania	Tak / Nie, Jeśli tak - podać nazwę	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt
	Czterokanałowy tor pobudzania RF z automatyczną modulacją fazy i amplitudy	Tak / Nie, Jeśli tak - podać nazwę	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt
	Możliwość uzyskania podczas jednej akwizycji 4 typów obrazu – SWI, TOF, SWI/TOF i T1W	Tak / Nie, Jeśli tak - podać nazwę	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt
	Możliwość dokonania pauzy podczas sekwencji akwizycyjnych bez utraty danych zebranych w danej sekwencji.	Tak / Nie, jeśli tak - opisać	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt
	Wyznaczanie map perfuzyjnych z wykorzystaniem czterech algorytmów rozplotowych (sSVD, cSVD, oSVD i Bayesa)	Tak / Nie, jeśli tak - opisać	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt
	Automatyczne pozycjonowanie i ułożenie min. 14 podstawowych przekrojów serca (np. oś długa pozioma, oś długa pionowa, oś krótka, projekcja czterojamowa, trójjamowa, dwujamowa) na podstawie jego cech anatomicznych	Tak / Nie, jeśli tak - opisać	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt



	Automatyczna detekcja serca przy użyciu modelu elastycznego (ang. non-rigid)	Tak / Nie, jeśli tak - opisać	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt
	Technika umożliwiająca badania serca bez wstrzymywania oddechu, minimum 8 razy szybciej niż standardowe techniki, możliwa do zastosowania w trybie CardiacCine i obrazowaniu perfuzji	Tak / Nie, jeśli tak - opisać	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt
	Technika umożliwiająca wykonywanie szybkich badań DWI oraz DTI głowy na bazie pobudzania oraz akwizycji danych kilku oddzielnych warstw jednocześnie	Tak / Nie, jeśli tak - opisać	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt
	Sekwencja do wizualizacji naczyń jako obszary o niskiej intensywności, umożliwiająca wyraźniejsze rozróżnienie guzów od otaczających tkanek.	Tak / Nie, jeśli tak - opisać	Tak – 2 pkt, Nie – 0 pkt
	Wymagana moc przyłączeniowa niezbędna do zasilenia systemu rezonansu magnetycznego ≤60 kVA	Tak / Nie, jeśli tak - opisać	Tak – 5 pkt, Nie – 0 pkt
	Temperatura w pokoju skanowania [°C]	Tak, podać wartość	Wartość największa – 2 pkt. Wartość najmniejsza – 0 pkt. Pozostałe proporcjonalnie

Opisane powyżej parametry stanowią o klasie systemu, mają zasadnicze znaczenie dla jakości wykonywanych badań i efektywnej pracy skanera. Premiowanie tych właściwości systemu umożliwi Zamawiającemu wybranie najlepszej jakości urządzenia, które pozwoli na jak zaawansowaną diagnostykę, z jednoczesnym zapewnieniem komfortu pacjenta i sprawnej pracy operatora.

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

PYTANIE 15

Jedną z istotnych cech działania systemu rezonansu magnetycznego jest faktyczne zużycie energii elektrycznej podczas pracy skanera w codziennej praktyce klinicznej. Koszt zużycia energii jest kosztem, który Użytkownik będzie ponosił przez kilka lat po zakupie systemu. Systemy rezonansu oferowane przez poszczególnych producentów na rynku charakteryzują się różnym zużyciem energii. Różnice kosztów zużycia energii mogą sięgać nawet kilkuset tysięcy (i więcej) złotych w okresie użytkowania sprzętu, W interesie Zamawiającego jest więc zakup systemu cechującego się nie tylko wysokimi możliwościami użytkowymi czy diagnostycznymi, ale również systemu ekonomicznego. Parametr odnoszący się do zużycia energii na pewno przekłada się na bezpośrednie na aspekt ekonomiczny pracy na systemie.

W związku z powyższym, czy Zamawiający zgodzi się na dodanie oraz punktację dodatkowego parametru dotyczącego zużycia energii elektrycznej?

L.p.	Opis parametru	Parametr / wartość / ilość	Sposób oceny
1	Średnia wartość zużycia energii:		
1a	podczas skanowania	Tak, podać [kWh]	Wartość najmniejsza – 5 pkt. Wartość największa – 0 pkt. Pozostałe proporcjonalnie

1b	w trybie standby	Tak, [kWh]	podać	Wartość najmniejsza – 5 pkt. Wartość największa – 0 pkt. Pozostałe proporcjonalnie
----	------------------	---------------	-------	--

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ.

PYTANIE 16

Pkt. Oprogramowanie wykorzystuje niekomercyjny system bazy danych np. postgresQL –

Czy Zamawiający dopuści oprogramowanie wykorzystujące komercyjny system bazy danych np. MySQL przy zapewnieniu ze strony Wykonawcy zakupu wymaganych licencji i wsparcia w okresie gwarancji?

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i udzielonymi odpowiedziami.

PYTANIE 17

System loguje i wyświetlania statystyk i stanu duplikatorów –

Czy Zamawiający dopuści system bez tej funkcjonalności?

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i udzielonymi odpowiedziami.

PYTANIE 18

Możliwość tworzenia archiwum badań odrzuconych. System na podstawie danych zawartych w obrazie automatycznie przenosi do archiwum badań odrzuconych. –

Czy Zamawiający dopuści system nie realizujący funkcjonalności automatycznego przenoszenia do archiwum badań odrzuconych? Nadmienimy, że zakwalifikowanie badania jako odrzucone powinno być zawsze świadomą i popartą na rzetelnej ocenie decyzją osoby odpowiedzialnej, a nie wynikiem działania „automatu”.

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i udzielonymi odpowiedziami.

PYTANIE 19

System jest zintegrowany z drzewem LDAP (Open LDAP, Microsoft Active Directory)

Program pozwala na centralne zarządzanie użytkownikami w drzewie LDAP i określanie ich przynależności do ról i grup.

Program posiada w pełni funkcjonalny program do zarządzania użytkownikami / grupami i rolami (dla LDAP). Program współpracuje z Active Directory.

Czy Zamawiający dopuści system realizujący zarządzanie domeną poza systemem PACS?

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i udzielonymi odpowiedziami.

PYTANIE 20

System pozwala użytkownikowi na logowanie się do systemu PACS i udostępnianie mu zakresu badań zależnie od przyznanych uprawnień (np: tylko badania CT, tylko badania MR, tylko badania z oddziału SOR). Ograniczenia dostępu współpracują z oprogramowaniem stacji diagnostycznych.

Czy Zamawiający dopuści system PACS w którym dostęp do stacji diagnostycznych realizowany jest niezależnie od dostępu do systemu PACS?

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i udzielonymi odpowiedziami.

PYTANIE 21

System pozwala na zarządzanie uprawnieniami użytkowników PACS, modułu dystrybucji webowej z jednego panelu administracyjnego –

Czy Zamawiający dopuści system, w którym system PACS i WEB zarządzane są z oddzielnych paneli administracyjnych?

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i udzielonymi odpowiedziami.

PYTANIE 22

Czy Zamawiający dopuści system, w którym: Mechanizm uprawnień pozwala na niezależne sterowanie dostępem do elementów systemu pogrupowanych wg. funkcjonalności jakich dostarczają, np.:

- Zarządzanie węzłami DICOM
 - Zarządzanie użytkownikami
 - Autorouting
 - Wyszukiwanie badań?
- ltd.

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i udzielonymi odpowiedziami.

PYTANIE 23

System umożliwia blokadę dostępu użytkownika do stacji diagnostycznej i systemu dystrybucji obrazów po skonfigurowanej liczbie nieudanych prób zalogowania się – **Czy Zamawiający dopuści system realizujący w/w funkcjonalność w zakresie systemu dystrybucji obrazów?**

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i udzielonymi odpowiedziami.

PYTANIE 24

Klient systemu PACS umożliwia wykonanie korekt w badaniach, w tym przypisanie badania do „worklisty”, poprawa danych pacjenta i danych badania, podział i scalanie badań. Pomimo wykonanych korekt w badaniach system przechowuje oryginalną wersję badania dostępną tylko dla administratorów. – **Czy Zamawiający dopuści system bez tej funkcjonalności?**

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i udzielonymi odpowiedziami.

PYTANIE 25

Program posiada zaimplementowaną komunikacją desktopową z przeglądarkami min. efilm, ArVIEW, Osirix, Carestream, Impax inne (podać jakie) – **Czy Zamawiający posiada przeglądarkę ArVIEW firmy Synektik SA? Czy Zamawiający zechce zrezygnować z wymogu integracji z tą przeglądarką?**

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i udzielonymi odpowiedziami.

PYTANIE 26

Czy Zamawiający dopuści system RIS/PACS/WEB/teleect. - zarejestrowany w klasie wyrobu medycznego min. I?

Wymaganie od w/w systemów rejestracji w klasie IIb stanowi jawne naruszenie zasady uczciwej konkurencji, gdyż w połączeniu z funkcjonalnościami wymienionymi w pytaniach 1-10, tworzy zestaw wymagań ograniczający w sposób sztuczny krąg dostawców do jednego podmiotu tj. firmy Synektik SA. Inne podmioty profesjonalnie działające na rynku od lat, przy tak sformułowanych wymaganiach, wykluczone są możliwości złożenia Zamawiającemu oferty.

Odpowiedź Zamawiającego:Zgodnie z SIWZ i udzielonymi odpowiedziami.

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

SAŁA PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego
STARSZY INSPEKTOR DS. GOSPODAROWANIA
APARATURĄ I SPRZĘTEM MEDYCZNYM

Maciej Orłowski

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