

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

www.szpitalmswia.poznan.pl

efilipiak@szpitalmswia.poznan.pl



Poznań, dnia 03.12.2019 r.

ZP-2374.1.36/2019/EFK
ZP/p/2374-36-904/19

**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/36/19

WYJAŚNIENIE TREŚCI SIWZ NR 6

Zgodnie z art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) 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 załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 20. Wnosimy o zmianę opisu parametru na następujący:

„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.)”

Uzasadnienie. Wymagana w tym punkcie liczba kanałów przekłada się na funkcjonalność aparatu w konkretnych zastosowaniach, jednocześnie w przypadku naszej firmy bardzo mocno wpływa też na koszt zakupu, dlatego dobór wartości granicznej powinien być przemyślany i optymalny. A tymi konkretnymi zastosowaniami jest wykorzystanie konkretnych cewek w badaniach konkretnych obszarów anatomicznych. W żadnym miejscu specyfikacji nie ma cewki, dla której obsługi aparat musiałby dysponować aż 64 kanałami zdefiniowanymi j.w. Powód jest oczywisty – takie cewki po prostu nie istnieją, a konfiguracje powyżej 48 wykorzystywane są wyłącznie w ośrodkach naukowych, konstruujących samodzielnie własne cewki.

Wymóg w aktualnej postaci jest więc krzywdzący wyłącznie dla naszej firmy i eliminuje możliwość podjęcia przez nas rywalizacji konkurencyjnej. Dlatego zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zamawiający wyraża zgodę na powyższe.

Pytanie 2

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 30. Wnosimy o zmianę opisu parametru na następujący:

„Cewka wielokanałowa typu matrycowego przeznaczona do badań całego kręgosłupa, ~~jamy brzusznej~~, zintegrowana ze stołem pacjenta, z automatycznym przesuwem stołu pacjenta sterowanym z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadająca min. 32 elementów obrazujących i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta. Podać nazwę cewki lub zestawu cewek oraz liczbę elementów obrazujących.”

Uzasadnienie. Wymagana w tym punkcie cewka musi być zdefiniowana precyzyjnie. Czym innym są cewki do badania kręgosłupa, a czym innym do badania jamy brzusznej. I choć, elementy obrazujące cewki do badania kręgosłupa mogą być (i w naszych aparatach są) wykorzystywane do badania dolnej części tułowia, to specyfikacja w punkcie 32. posiada już prawidłowy opis wymogu cewki do badania tułowia.

Wymóg w aktualnej postaci jest niemożliwy do zrealizowania dla naszej firmy i eliminuje możliwość podjęcia przez nas rywalizacji konkurencyjnej. Dlatego zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zamawiający nie modyfikuje zapisu. Zamawiający dopuszcza powyżej opisane rozwiązanie.

Pytanie 3

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 28. Wnosimy o usunięcie oceny punktowej za premioną wartość:

~~„Możliwość podłączenia cewki do badania głowy i szyi z obu końców stołu i wykonywania badań głowy niezależnie od kierunku ułożenia pacjenta na stole („head first” lub „feet first”)”~~

natomiast wprowadzenie nowej premioną wartości:

„Cewka do badania głowy i szyi podłączana do aparatu bez kabli”

Uzasadnienie. Możliwość podłączenia cewki do badania głowy i szyi z obu końców stołu nie jest żadnym atutem i to z oczywistego powodu – badań głowy i szyi po prostu nie wykonuje się tak, aby wprowadzać pacjenta do aparatu nogami do przodu. Byłoby to nie tylko nieefektywne, ale przede wszystkim niebezpieczne.

Możliwość taka wynika jedynie z faktu, że prymitywne cewki tego typu niektórych producentów są po prostu kładzione na blacie stołu aparatu. Można je więc położyć gdziekolwiek i podłączyć kablem do dowolnego gniazdka. Cóż jednak z tego, skoro głowa pacjenta powinna wjechać do aparatu przodem, razem z cewką, a nie odwrotnie.

Dopiero możliwość podłączenia cewki bez jakichkolwiek kabli, kiedy to integruje się ona w pełni ze stołem aparatu, stanowi istotną korzyść, wpływającą na sprawność pracy personelu.

System oceny w aktualnej postaci nie uwzględnia więc zalety lecz premiuje wadę i jest krzywdzący dla naszej firmy, nie pozwalając nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Dlatego zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zamawiający nie modyfikuje zapisu. Zamawiający dopuszcza powyżej opisane rozwiązanie jako równoważne.

Pytanie 4

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 33. Wnosimy o całkowite usunięcie oceny punktowej za premioną wartość:

~~„> 90 cm”~~ za zakres pokrycia w osi Z dla cewki do badań obu całych kończyn dolnych [...]

Uzasadnienie. Posiadamy w ofercie cewkę przeznaczoną do przedstawionych zastosowań i doskonale się do nich nadająca. Spełnia ona wszystkie wymogi specyfikacji, ale jej długość wynosi 86 cm. Jednak w badaniach obu całych kończyn dolnych cewka ta zawsze pracuje w połączeniu z innymi cewkami oferując zakres pokrycia sięgający od 124,5 cm aż do 163 cm. Niestety w przyjętym sposobie oceny zabraknie zaledwie po 2 cm z każdej strony cewki, aby przyznać jej ocenę punktową.

System premiowania w aktualnej postaci jest zatem krzywdzący dla naszej firmy i nie pozwala nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Dlatego zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zamawiający nie modyfikuje zapisu. Zamawiający dopuszcza powyżej opisane rozwiązanie jako równoważne.

Pytanie 5

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 45. Wnosimy o całkowite usunięcie oceny punktowej za premiowaną wartość:

~~„powyżej 210 cm”~~ za zakres badania bez konieczności repozycjonowania pacjenta ≥ 200 cm.

Uzasadnienie. Posiadamy możliwość realizacji badań obszarów rozległych na najbardziej zaawansowanym poziomie. Maksymalny oferowany przez nas zakres takich badań to 205 cm i jest to w praktyce naprawdę bardzo dużo. Dlatego uważamy, że jakkolwiek próba premiowania wartości większych nie ma już żadnego przełożenia na jakąkolwiek użyteczność funkcjonalną, lecz będzie jedynie oceną cechy własnej produktu – zakresu przesuwu stołu, który może różnić się o kilka cm, w zależności od producenta.

System premiowania w aktualnej postaci jest zatem skrajnie krzywdzący dla naszej firmy i nie pozwala nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Dlatego zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 6

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 158. Wnosimy o całkowite usunięcie oceny punktowej za premiowaną wartość lub zmianę definicji opisu parametru na następującą:

*„Technika redukcji artefaktów ruchowych w głowie, szyi i kończynach występujących w różnych kierunkach bazująca na sekwencjach T1 FLAIR, T2, T2 FLAIR, PD, umożliwiające akwizycje z matrycą 512 x 512 **lub mniejszą**”*

Uzasadnienie. Posiadamy możliwość realizacji takich badań na bardzo zaawansowanym poziomie. Spełniamy także każdy z opisanych w tym punkcie warunków i chętnie dostarczylibyśmy Państwu wymaganą funkcjonalność. Jednak nie realizujemy takich badań w wymaganej matrycy z oczywistego powodu – takiej matrycy po prostu nie stosuje się w praktyce do tego typu badań. Czas akwizycji matrycy 5122 byłby bardzo długi (4x dłuższy niż 2562 i aż 16x dłuższy od matrycy 1282), a przez to badanie niemożliwe do wykonania w racjonalnym wymiarze czasowym.

Być może istnieją aparaty, które są w stanie uzyskać takie wyniki, np. w warunkach nieklinicznych (laboratoria fabryczne), niemniej osiągnięte pozostaną syntetyczne, nie dając przełożenia na użyteczną wartość praktyczną.

Dlatego uważamy, że system premiowania w aktualnej postaci jest krzywdzący dla naszej firmy i nie pozwala nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Dlatego zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 7

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 199. Wnosimy o całkowite usunięcie oceny punktowej za premiowaną wartość lub zmianę definicji opisu parametru na następującą:

*„Specjalna sekwencja 3D pracująca z parametrem $TE \leq 20 \mu s$, widocznym w parametrach sekwencji **lub sekwencja typu UTE (Ultra-short TE) lub ZTE (Zero TE)**, możliwa do wykonania co najmniej na jednej z zaoferowanych cewek wielokanałowych”*

Uzasadnienie. Posiadamy możliwość realizacji takich badań na bardzo wysokim poziomie zaawansowania. Spełniamy także każdy z opisanych w tym punkcie warunków i chętnie dostarczylibyśmy Państwu wymaganą funkcjonalność. Jednak nie realizujemy takich badań z wymaganym czasem TE określonym na poziomie $\leq 20 \mu s$. Mowa tu o specjalnej sekwencji badającej z tzw. „ultrakrótkim” lub „zerowym” czasem echa TE. W tej kategorii nie ma absolutnie żadnej różnicy, czy będzie to $20 \mu s$, czy $21 \mu s$, czy nawet $50 \mu s$, ponieważ poruszamy się wśród czasu echa TE na poziomie rzędu mikrosekund. Tymczasem standardowe sekwencje operują z czasami echa TE rzędu milisekund, a więc 100-1000x dłuższymi.

Uważamy więc, że system premiowania w aktualnej postaci jest krzywdzący dla naszej firmy i nie pozwala nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Dlatego zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zamawiający nie zmienia zapisów i punktacji. Zamawiający dopuszcza powyższy zapis: ... „Specjalna sekwencja 3D pracująca z parametrem $TE \leq 20 \mu s$, widocznym w parametrach sekwencji lub sekwencja typu UTE (Ultra-short TE) lub ZTE (Zero TE), możliwa do wykonania co najmniej na jednej z zaferowanych cewek wielokanałowych” ... jako rozwiązanie równoważne.

Pytanie 8

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 206. Wnosimy o całkowite usunięcie oceny punktowej za premioną wartość:

„**powyżej 60 000 obrazów /s**” za szybkość rekonstrukcji dla obrazów w matrycy 256 x 256 przy 100% FOV $\geq 40 000$ obrazów/s.

Uzasadnienie. Parametr określony w tym punkcie jest wtórnym efektem działania całego aparatu i w tym rozumieniu ma znaczenie marginalne, a jego różnicowanie nie przekłada się na żadne korzyści w rzeczywistym wykorzystaniu praktycznym. Parametry rekonstruktora są dopasowane przez producenta w sposób optymalny do pewnej założonej konstrukcji urządzenia, dla której precyzyjnie zdefiniowano strumień danych źródłowych. Dlatego też, dla określonej konfiguracji całego aparatu, zwiększanie szybkości rekonstruktora nie przełoży się w żaden sposób na jakikolwiek efekt, poza większym kosztem takiego rozwiązania. Przykładowo wykorzystanie w aparacie 1,5T rekonstruktora z aparatu 3T (wg. danych technicznych teoretycznie „szybszego”) nie dałoby absolutnie nic, poza wzrostem ceny.

System premiovania w aktualnej postaci jest zatem skrajnie krzywdzący dla naszej firmy i nie pozwala nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Dlatego zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 9

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 14. Wnosimy o wprowadzenie oceny punktowej za następującą premioną wartość:

„**5 pkt. powyżej 44 mT/m**” za maksymalną amplitudę gradientów w każdej osi dla max FoV ≥ 44 mT/m.

Uzasadnienie. Parametr określony w tym punkcie jest jedną z najważniejszych cech każdego rezonansu magnetycznego. Ma on wpływ na jakość i szybkość pracy aparatu oraz sprawność w realizacji zaawansowanych procedur aplikacyjnych, o których mowa w specyfikacji. Co ważne, rywalizacja pomiędzy dostępnymi rozwiązaniami w tej klasie nie odbywa się od poziomu 0 mT/m, ale w znacznie węższym przedziale, gdzie każdy wzrost o 1 mT/m ma znaczenie.

Oferujemy rozwiązanie posiadające system gradientowy o parametrze wyższym niż przyjęta granica, dlatego oczekujemy docenienia tej przewagi. Brak premiovania tego parametru jest krzywdzący dla naszej firmy i nie pozwala nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Dlatego zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 10

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 15. Wnosimy o wprowadzenie oceny punktowej za następującą premioną wartość:

„**5 pkt.**” za fakt, że podana maksymalna szybkość narastania gradientów (slew rate) w każdej osi jest możliwa do wykorzystania w tym samym czasie i w tej samej sekwencji obrazującej, co maksymalna amplituda podana w pkt. 14

Uzasadnienie. Parametr określony w tym punkcie jest, podobnie jak parametr z 14., jedną z najważniejszych cech każdego rezonansu magnetycznego. Ma on również wpływ na jakość i szybkość pracy aparatu oraz sprawność w realizacji zaawansowanych procedur aplikacyjnych, o których mowa w specyfikacji.

Bardzo ważne jest aby oba parametry cechujące system gradientowy, to jest maksymalna amplituda (pkt. 14.) oraz maksymalna szybkość narastania (pkt. 15.) były możliwe do wykorzystania w tym samym czasie i w tej samej sekwencji obrazującej. Taka praca systemu gradientowego będzie zarówno mocna jak i szybka. Tymczasem dostępne na rynku rozwiązania nie zawsze są w stanie sprostać temu zadaniu i podawane przez producentów wartości nie są dostępne dla użytkownika jednocześnie. Taka praca będzie albo mocna ale wolna, albo szybka ale słaba.

Oferujemy rozwiązanie posiadające system gradientowy o parametrach odpowiadającym punktom 14. i 15. pracującym bez żadnych kompromisów. Dlatego brak premiovania tego parametru jest krzywdzący dla naszej firmy i nie pozwala nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Zatem zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 11

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 17. Wnosimy o wprowadzenie oceny punktowej za następującą premiovaną wartość:

„5 pkt.” za tor nadawczy sygnału MR pomiędzy maszynownią a pomieszczeniem badań zbudowany w optycznej technologii cyfrowej

Uzasadnienie. W konstrukcji systemu RF istotne jest zapewnienie cyfrowej technologii toru transmisji w obu kierunkach – zarówno odbiorczym, jak i nadawczym. Ma to na celu zapewnienie pracy obu torów w pętli natychmiastowego sprzężenia zwrotnego, w której sygnał odbierany moduluje kształt i moc sygnału nadawanego w czasie rzeczywistym. Przekłada się to na maksymalizację jakości obrazowania przy jednoczesnej optymalizacji ekspozycji SAR. Specyfikacja w punkcie 24. określa wymóg cyfrowego toru nadawczego, lecz brak stosownego uzupełnienia w zakresie toru nadawczego.

Oferujemy rozwiązanie posiadające system RF w pełni cyfrowy, gdzie określenie „cyfrowy” dotyczy obu torów – odbiorczego i nadawczego. Dlatego brak premiovania tego parametru jest krzywdzący dla naszej firmy i nie pozwala nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Zatem zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 12

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 18. Wnosimy o wprowadzenie oceny punktowej za następującą premiovaną wartość:

„5 pkt.” za moc wyjściową nadajnika powyżej 29 kW

Uzasadnienie. W konstrukcji toru nadawczego systemu RF istotne jest zapewnienie mocy odpowiedniej do realizowanych badań i warunków tych badań. W aparatach o średnicy otworu pacjenta wynoszącej 70 cm, jak w wymaganiach specyfikacji, ma to szczególne znaczenie, ponieważ anteny nadawcze są znacznie bardziej oddalone od obrazowanego obiektu, niż w aparatach o średnicy otworu pacjenta wynoszącej 60 cm (jak w aparacie, który posiada Szpital, gdzie nadajnik ma moc 15 kW). Siła sygnału nadawczego spada proporcjonalnie do kwadratu odległości.

Oferujemy rozwiązanie posiadające system RF dysponujący najbardziej wydajnym nadajnikiem i odpowiednio dużej mocy. Dlatego brak premiovania tego parametru jest krzywdzący dla naszej firmy i nie pozwala nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Zatem zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 13

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 46. Wnosimy o wprowadzenie oceny punktowej za następującą premiovaną wartość:

„5 pkt.” za fakt, że badanie dużych obszarów ciała mogą odbywać się nie tylko z krokowym przesuwem stołu pacjenta, inicjowanym automatycznie z protokołu badania, ale także z płynnym przesuwem stołu podczas akwizycji (jak spiralna tomografia komputerowa)

Uzasadnienie. Badania dużych obszarów ciała mogą odbywać się na dwa sposoby – albo tradycyjnie, z krokowym przesuwem stołu pacjenta, albo z płynnym przesuwem stołu podczas akwizycji. Ten drugi sposób jest analogiczny do spiralnej tomografii komputerowej, gdzie stół pacjenta przesuwa się razem z akwizycją danych. Takie innowacyjne podejście ma bardzo wiele zalet – skraca czas badania i pozwala uniknąć artefaktów powstających na styku kroków w metodzie tradycyjnej.

Oferujemy oba rozwiązania – zarówno przesuw krokowy, jak i płynny. Dlatego brak premiovania tego parametru jest krzywdzący dla naszej firmy i nie pozwala nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Zatem zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 14

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 27. Wnosimy o wprowadzenie oceny punktowej za następującą premiovaną wartość:

„5 pkt.” za fakt, że cewka badań głowy i szyi [...] posiada wbudowane systemy shimujące, korygujące lokalne niejednorodności pola magnetycznego w obszarze głowa-szyja

Uzasadnienie. Badanie w rezonansie magnetycznym wymaga niemal idealnych warunków dotyczących homogeniczności pola magnetycznego. Specyfikacja szczegółowo i rozlegle traktuje to zagadnienie w aż 4 punktach – 9-12. Jednak parametry tam określone są zakończane natychmiast po wprowadzeniu do aparatu pacjenta i cewek. Szczególnym wyzwaniem jest obrazowanie obszaru głowa-szyja-barki, gdzie kształt i

gabaryty obrazowanego obiektu są różne i często dochodzi do powstawania niepożądanych artefaktów (np. niepełna saturacja tłuszczu, czy artefakt „przerwanego” rdzenia szyjnego w badaniach dyfuzyjnych). Przełomem jest unikatowa technologia **BioMatrix**, w której **BioMatrix Tuners** to systemy strojenia pola zintegrowane bezpośrednio z cewkami. Pozwala to na sprawną pracę i uzyskanie właściwych rezultatów klinicznych pozbawionych artefaktów.

Oferujemy unikatową technologię **BioMatrix** zawierającą m.in. cewki z **BioMatrix Tuners**. Brak premiowania takiej technologii jest krzywdzący dla naszej firmy i nie pozwala nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Zatem zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 15

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 47. Wnosimy o wprowadzenie oceny punktowej za następującą premiowaną wartość:

„5 pkt.” za fakt, że system monitorowania pacjenta posiada czujniki rejestrujące krzywą oddechową wbudowane bezpośrednio w stół lub cewkę do badania kręgosłupa

Uzasadnienie. Każde badanie, które wymaga bramkowania przebiegiem fizjologicznym wiąże się z kłopotliwą koniecznością podłączenia do pacjenta stosownych czujników oraz dalszego monitorowania poprawności ich działania. Przełomem jest unikatowa technologia **BioMatrix**, w której **BioMatrix Sensors** to czujniki funkcji życiowych zintegrowano bezpośrednio z aparatem. Pozwalają one na uzyskanie przebiegu fizjologicznego bez zbędnych czynności dodatkowych i wykorzystanie go w badaniu natychmiast po ułożeniu pacjenta w aparacie.

Oferujemy unikatową technologię **BioMatrix** zawierającą m.in. czujniki **BioMatrix Sensors**. Brak premiowania takiej technologii jest krzywdzący dla naszej firmy i nie pozwala nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Zatem zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 16

Dotyczy załącznika numer 2, szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Ad. 52. Wnosimy o wprowadzenie oceny punktowej za następującą premiowaną wartość:

„5 pkt.” za fakt, że aparat posiada nie tylko dwa identyczne funkcjonalnie panele sterujące, ale także dwa tablety dotykowe do obsługi badań, umieszczone po obu stronach obudowy gantry

Uzasadnienie. Właściwe przygotowanie pacjenta do badania ma kluczowe znaczenie dla jego dalszego przebiegu. Personel musi brać pod uwagę wiele elementów – właściwa pozycja pacjenta, dobór i podłączenie cewek, kontrola funkcji życiowych i in. Przełomem jest unikatowa technologia **BioMatrix**, w której **BioMatrix Interfaces** to wielofunkcyjne tablety dotykowe zintegrowane bezpośrednio z aparatem. Pozwalają one na szybkie i sprawne przygotowanie pacjenta do badania aby uzyskać właściwe rezultaty kliniczne.

Oferujemy unikatową technologię **BioMatrix** zawierającą m.in. panele **BioMatrix Interfaces**. Brak premiowania takiej technologii jest krzywdzący dla naszej firmy i nie pozwala nam na nawiązanie uczciwej rywalizacji konkurencyjnej. Zatem zmiana postulowana leży nie tylko w naszym interesie, lecz także Szpitala.

Odpowiedź Zamawiającego: Zgodnie z SIWZ.

Pytanie 17

Dotyczy zapisów SIWZ

Czy z uwagi na to, że w instrukcjach, katalogach, ulotkach, folderach przedstawiona jest tylko część parametrów i funkcjonalności sprzętu, Zamawiający w odniesieniu do wymaganych przez siebie parametrów, które nie są prezentowane w tych dokumentach dopuści ich potwierdzenie oświadczeniem Wykonawcy posiadającego pisemną autoryzację producenta dla serwisu i sprzedaży oferowanego przedmiotu zamówienia?

Odpowiedź Zamawiającego: Zamawiający dopuszcza złożenie oświadczenia potwierdzającego parametry techniczne przez producenta urządzenia.

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

DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
MINISTERSTWA SPRAW WĘWNETRZNYCH I ADMINISTRACJI
w Poznaniu im. prof. Ludwika Barańskiego



dr n. med. Witold Pstrąg-Bieleński