

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
ul. Limanowskiego 20/22
63-400 Ostrow Wielkopolski

Ostrow Wielkopolski, dnia 07.09.2023 r.

Otrzymują:
- https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_osw

**Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na Dostawę rezonansu magnetycznego ze stacją opisową wraz z adaptacją pomieszczeń.
Oznaczenie sprawy: FDZP.226.31.2023**

WYJAŚNIENIA TREŚCI SPECYFIKACJI WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

W związku z otrzymanymi zapytaniami dotyczącymi treści Specyfikacji Warunków Zamówienia, Zamawiający na podst. art. 135 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019r - Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U z 2023 poz. 1605 ze zm.), udziela następujących wyjaśnień:

ZESTAW PYTAŃ NR 1

PYTANIE 1

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.8, w którym Zamawiający wymaga:

8.	System redukcji hałasu poprzez rozwiązania software'owe, lub równoważny o tej funkcjonalności zgodnie z nomenklaturą producenta)	Tak
----	--	-----

Odpowiedź: Wykonawca nie zadał pytania do w/w parametru.

PYTANIE 2

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.12, w którym Zamawiający wymaga:

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

12.	Moc wyjściowa nadajnika ≥ 16 kW	Tak, podać
-----	--------------------------------------	------------

Czy Zamawiający dopuści system o mocy wyjściowej nadajnika 12 kW?

Uzasadnienie:

W urządzeniach rezonansu magnetycznego 1.5T wyposażonych w system gradientowy w klasie $33^{mT/m} / 120^{T/m/s}$ (czyli jak wymaga tego Zamawiający w pkt. 9. I 10. Załącznika nr 1A) moc nadajnika nie jest w żaden sposób powiązana z możliwościami obrazowania urządzenia. W tej klasie urządzeń producenci wykorzystują nadajniki RF o mocy od 10 kW do 30 kW i wartość mocy jest związana wyłącznie z odległością nadajnika od pacjenta i właściwym dopasowaniem energetycznym do cewek odbiorczych.

pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 3

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.14, w którym Zamawiający wymaga:

14.	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 i pojedynczym FoV, z których każdy generuje niezależny obraz cząstkowy ≥ 32 lub system z w pełni cyfrowym torem odbiorczym RT (technologie, <u>dStream</u> , <u>Breeze</u> lub równoważne) niezależnym od kanałów odbiorczych.	Tak
-----	---	------------

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu o maksymalnej liczbie rzeczywistych niezależnych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych (odbiornika) z pełną ścieżką cyfrową (przedwzmacniacz, przetwornik analogowo-cyfrowy, wejście w rekonstruktorze), które mogą być używane jednocześnie w pojedynczym skanie i pojedynczym FoV, z których każdy generuje niezależny obraz cząstkowy ≥ 16 ?

Uzasadnienie:

Zamawiający określił wartość graniczną ilości rzeczywistych kanałów systemu odbiorczego na min. 32 podczas gdy nie wymaga **żadnych cewek umożliwiających jednoczesne wykorzystanie 32 kanałów (!)**:

- dla cewki do badania głowy i szyi (p.20.) jest to 20 kanałów w pojedynczej akwizycji
- dla cewek z p. 28. (cewki uniwersalne) jest to 8 kanałów w pojedynczej akwizycji
- dla cewki z p.21. (kręgosłupa) jest to maksymalnie 12 kanałów w pojedynczej akwizycji
- dla cewek z p.23. (do badań tułowia) jest to maksymalnie 12 kanałów w pojedynczej akwizycji

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

- dla cewek z p.24., p.25., p.26., p.27. (cewki do badań stawów) jest to maksymalnie 16 kanałów w pojedynczej akwizycji

Prosimy o urealnienie wymaganej wartości minimalnej do 16.

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody, przewiduje się możliwość użycia 2 cewek w jednym badaniu.

PYTANIE 4

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.15, w którym Zamawiający wymaga:

15.	Dynamika odbiornika, z automatyczną kontrolą ≥ 160 dB	Tak 160-180 dB 0 – pkt ≥ 181 dB, 3 pkt.
-----	--	--

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu o dynamice odbiornika, z automatyczną kontrolą = 157 dB, pod warunkiem wyposażenia w specjalny, opatentowany aktywny system redukcji szumu elektronicznego (działający podobnie jak aktywne tłumienie hałasu akustycznego) zwiększający SNR?

Uzasadnienie:

Wymagany parametr jest cechą własną układu odbiorczego i Zamawiający nie ma żadnej możliwości pomiaru zaoferowanej wartości ani tym bardziej weryfikacji, czy większa wartość oznacza wartość obiektywnie lepszą (!).

Niezależnie od tego, proponowana przez nas wartość jest minimalnie mniejsza od wartości granicznej określonej w SWZ.

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań wówczas punktacja jak dla 160-180 dB

PYTANIE 5

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.20, w którym Zamawiający wymaga:

20.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego przeznaczona do badań głowy i szyi posiadająca w badanym obszarze min. 20 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak; podać nazwę cewki i ilość kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących
-----	--	--

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie cewki wielokanałowej typu matrycowego przeznaczonej do badań głowy i szyi posiadającej w badanym obszarze 11 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalającej na akwizycje równoległe?

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 6

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.21, w którym Zamawiający wymaga:

21.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego przeznaczona do badania kręgosłupa , z automatycznym przesuwem stołu pacjenta sterowanym z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadająca min. 24 kanały odbiorcze lub elementy obrazujące i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, <u>iPAT</u> , SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak, 24-35 kanałów odbiorczych lub el. Obrazujących 0 – pkt ≥ 36 kanałów odbiorczych lub el. Obrazujących 2 pkt
-----	---	--

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie cewki wielokanałowej typu matrycowego przeznaczonej do badań kręgosłupa, z automatycznym przesuwem stołu pacjenta sterowanym z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadającej 12 elementów obrazujących i pozwalającej na akwizycje równoległe?

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 7

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.22, w którym Zamawiający wymaga:

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

22.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego lub zestaw cewek przeznaczona do badań całego centralnego układu nerwowego (głowa i cały kręgosłup) z przesuwem stołu pacjenta sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadająca min. 36 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak
-----	--	-----

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie zestawu cewek przeznaczonych do badań całego centralnego układu nerwowego (głowa i cały kręgosłup) z przesuwem stołu pacjenta sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadającego 23 elementy obrazujące i pozwalającego na akwizycje równoległe?

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 8

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.24, w którym Zamawiający wymaga:

24.	Cewka wielokanałowa dedykowana sztywna lub półsztywna z dedykowanym pozycjonerem odbiorcza, do badań stawu kolanowego, posiadająca w badanym obszarze min. 16 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; podać nazwę cewki i liczbę kanałów odbiorczych lub el. obrazujących
-----	--	---

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie cewki wielokanałowej elastycznej z dedykowanym pozycjonerem odbiorczej, do badań stawu kolanowego, posiadającej w badanym obszarze 16 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalającej na akwizycje równoległe?

Uzasadnienie:

Analizując zapisy tego parametru SWZ uznajemy, że Zamawiający wymaga cewki spełniającej określoną funkcję (tutaj: badanie stawu kolanowego), niezależnie od jej konstrukcji i bez preferowania określonego typu.

Moglibyśmy uznać, że oferowana przez nas cewka elastyczna (w powszechnie obowiązującej nomenklaturze MRI) spełnia wymaganą definicję „półsztywna” (posiada bowiem w konstrukcji elementy sztywne, których Zamawiający szczegółowo nie opisał...), prosimy jednak o ujednoczenie zapisu poprzez udzielenie pozytywnej odpowiedzi na pytanie.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

PYTANIE 9

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.25, w którym Zamawiający wymaga:

25.	Cewka wielokanałowa dedykowana sztywna lub sztywna z elastycznym elementem lub półsztywna w rozmiarze S i L lub jednym uniwersalnym do badań barku, z dedykowanym pozycjonerem posiadająca w badanym obszarze min. 16 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; podać nazwę cewki i liczbę kanałów odbiorczych lub el. obrazujących
-----	--	---

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie cewki wielokanałowej elastycznej z dedykowanym pozycjonerem z dedykowanym pozycjonerem posiadającej w badanym obszarze 16 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalającej na akwizycje równoległe ?

Uzasadnienie:

Analizując zapisy tego parametru SWZ uznajemy, że Zamawiający wymaga cewki spełniającej określoną funkcję (tutaj: badanie barku), niezależnie od jej konstrukcji i bez preferowania określonego typu.

Moglibyśmy uznać, że oferowana przez nas cewka elastyczna (w powszechnie obowiązującej nomenklaturze MRI) spełnia wymaganą definicję „półsztywna” (posiada bowiem w konstrukcji elementy sztywne, których Zamawiający szczegółowo nie opisał...), prosimy jednak o ujednoczenie zapisu poprzez udzielenie pozytywnej odpowiedzi na pytanie.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań.

PYTANIE 10

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.26, w którym Zamawiający wymaga:

26.	Cewka wielokanałowa dedykowana sztywna lub półsztywna do badań nadgarstka zapewniająca również możliwość wykonania całej dłoni i palca, posiadająca w badanym obszarze min. 16 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; podać nazwę cewki i liczbę kanałów odbiorczych lub el. obrazujących
-----	---	---

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie cewki wielokanałowej elastycznej z dedykowanym pozycjonerem do badania nadgarstka zapewniającej również możliwość wykonania całej dłoni i palca, posiadającej w badanym obszarze 16 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalającej na akwizycje równoległe ?

Uzasadnienie:

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Analizując zapisy tego parametru SWZ uznajemy, że Zamawiający wymaga cewki spełniającej określoną funkcję (tutaj: badanie nadgarstka/dłoni/palca), niezależnie od jej konstrukcji i bez preferowania określonego typu.

Moglibyśmy uznać, że oferowana przez nas cewka elastyczna (w powszechnie obowiązującej nomenklaturze MRI) spełnia wymaganą definicję „półsztywna” (posiada bowiem w konstrukcji elementy sztywne, których Zamawiający szczegółowo nie opisał...), prosimy jednak o ujednoclenie zapisu poprzez udzielenie pozytywnej odpowiedzi na pytanie.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań

PYTANIE 11

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.27, w którym Zamawiający wymaga:

27.	Cewka wielokanałowa dedykowana sztywna lub półsztywna z dedykowanym pozycjonerem do badań stawu skokowego zapewniająca również możliwość wykonania badania całej stopy, posiadająca w badanym obszarze min. 16 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; podać nazwę cewki i liczbę kanałów odbiorczych lub el. obrazujących
-----	---	---

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie cewki wielokanałowej elastycznej z dedykowanym pozycjonerem do badań stawu skokowego zapewniającej również możliwość wykonania badania całej stopy, posiadającej w badanym obszarze 16 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalającej na akwizycje równoległe ?

Uzasadnienie:

Analizując zapisy tego parametru SWZ uznajemy, że Zamawiający wymaga cewki spełniającej określoną funkcję (tutaj: badanie stawu skokowego i stopy), niezależnie od jej konstrukcji i bez preferowania określonego typu.

Moglibyśmy uznać, że oferowana przez nas cewka elastyczna (w powszechnie obowiązującej nomenklaturze MRI) spełnia wymaganą definicję „półsztywna” (posiada bowiem w konstrukcji elementy sztywne, których Zamawiający szczegółowo nie opisał...), prosimy jednak o ujednoclenie zapisu poprzez udzielenie pozytywnej odpowiedzi na pytanie.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań

PYTANIE 12

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.29, w którym Zamawiający wymaga:

29.	Mobilny stół pacjenta całkowicie odłączany od aparatu lub: stół z możliwością szybkiego odłączenia blatu na dedykowany wózek transportujący mogący pracować w środowisku MR	Tak
-----	---	-----

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu posiadającego stół stacjonarny, z nieodłączanym blatem?

Uzasadnienie:

Pragniemy zauważyć, że w sytuacji zagrożenia życia pacjenta, personel pracowni nie traci ani sekundy na odłączenie stołu od systemu rezonansu ani nie odłącza blatu na dedykowany wózek (stwarza to dodatkowe ryzyko urazu pacjenta!), prowadząc procedurę ratowania zdrowia i życia z pacjentem leżącym na stole przy użyciu niemagnetycznych narzędzi.

Pełna odpowiedzialność leży w takim przypadku po stronie Zamawiającego a nie producenta systemu posiadającego możliwość odłączenia stołu lub blatu.

Odłączany stół lub blat ma zastosowanie wyłącznie przy badaniach zabiegowych MRI (np. badania piersi lub prostaty z biopsją), gdzie przygotowanie pacjenta jak i sam zabieg biopsji jest wykonywany poza pomieszczeniem badań.

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań.

PYTANIE 13

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.30, w którym Zamawiający wymaga:

30.	Obciążenie płyty stołu, łącznie z ruchem pionowym ≥ 227 kg	Tak 227-249 kg – 0 pkt., ≥ 250 kg – 3 pkt.
-----	---	--

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu posiadającego obciążenie płyty stołu łącznie z ruchem pionowym maksymalnie 200 kg?

Uzasadnienie:

Oferowana przez nas wartość jest tylko ok. 10% mniejsza od wartości wymaganej przez Zamawiającego i zarówno 200 kg jak i 227 kg nie przynoszą Zamawiającemu żadnych korzyści z punktu widzenia kontraktowania NFZ.

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 14

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.31, w którym Zamawiający wymaga:

31.	Zakres badania bez konieczności repozycjonowania pacjenta ≥ 160 cm	Tak podać wartość [cm]
-----	---	------------------------------

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu posiadającego zakres badania bez konieczności repositionowania pacjenta = 135 cm?

Uzasadnienie:

Przy zakresie skanowania aparatu wynoszącym 135 cm badania głowy, klatki piersiowej, miednicy, whole body , barku, łokcia, nadgarstka wykonuje się metodą head-first (głową do przodu). W przypadku badania uda, kolana, stawu skokowego/stopy pacjent jest zawsze przygotowywany w pozycji feet-first (nogami-do-przodu).

Tak wygląda praktyka we wszystkich pracowniach MRI w Polsce, trudno więc jest znaleźć uzasadnienie dla zakresu badania większego niż 135 cm.

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 15

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.34, w którym Zamawiający wymaga:

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

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu o średnicy otworu gantry (magnes z system „shim”, cewkami gradientowymi, zintegrowaną cewką nadawczo-odbiorczą ogólnego zastosowania i obudowami) w najwęższym miejscu 63 cm pod warunkiem uzyskania ponadstandardowego klinicznego FOV 55x55 cm?

Uzasadnienie:

Pragniemy zwrócić uwagę, że oferowany przez nas system ze względu na lepszą jednorodność pola magnetycznego, posiada większe FOV niż wymagane przez Zamawiającego, co umożliwi wykonywanie np. badań stawów w pozycji naturalnej, bez konieczności przemieszczania pacjenta bliżej środka otworu gantry.

Różnica jedynie 10% w stosunku do wartości wymaganej przez Zamawiającego pozwoli na badanie praktycznie wszystkich pacjentów. Średnica gantry w tym przypadku ma znaczenie jedynie z punktu widzenia komfortu pacjenta.

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 16

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.42, w którym Zamawiający wymaga:

42.	Czujnik monitorujący poziom tlenu w pomieszczeniu MR	Tak
-----	--	-----

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Czy Zamawiający wymaga wymiany wkładu aktywnego czujnika zgodnie z częstotliwością określoną przez producenta w ramach oferowanej gwarancji?

Uzasadnienie:

Wkłady elektrochemiczne są zwykle traktowane jako materiał eksploatacyjny, z koniecznością wymiany typowo 2x/rok. Prosimy o potwierdzenie, jeżeli Zamawiający nie chciałby ponosić dodatkowego kosztu związanego z wymianą wkładu.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

PYTANIE 17

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.44, w którym Zamawiający wymaga:

44.	Materace stołu o grubości dostosowanej do konstrukcji stołu dostosowujące się do kształtu ciała pacjenta i powracające po badaniu do pierwotnego kształtu, poprawiające komfort pacjentów i minimalizujące ilość artefaktów ruchowych	Tak
-----	---	-----

Czy Zamawiający przez obecny zapis rozumie materace elastyczne (deformowalne pod wpływem obciążenia przez pacjenta)?

Odpowiedź: Zgodnie z wymaganiami: Materace stołu o grubości dostosowanej do konstrukcji stołu dostosowujące się do kształtu ciała pacjenta i powracające po badaniu do pierwotnego kształtu, poprawiające komfort pacjentów i minimalizujące ilość artefaktów ruchowych.

PYTANIE 18

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.46, w którym Zamawiający wymaga:

46.	Automatyczne pozycjonowanie i ułożenie przekrojów skanu lokalizującego głowy, kolana, kręgosłupa, barku na podstawie jej cech anatomicznych, funkcjonujące niezależnie od wieku pacjenta, ułożenia głowy, czy ewentualnych zmian patologicznych	Tak; podać nazwę
-----	---	---------------------

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu posiadającego automatyczne pozycjonowanie i ułożenie przekrojów skanu lokalizującego głowy, kolana, kręgosłupa (bez barku) na podstawie jej cech anatomicznych, funkcjonujące niezależnie od wieku pacjenta, ułożenia głowy, czy ewentualnych zmian patologicznych?

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

PYTANIE 19

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.47, w którym Zamawiający wymaga:

47.	<p>Dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań mózgu w sposób nadzorowany przez skaner, to jest taki, w którym kontrolę nad postępowaniem operatora, na każdym etapie badania nadzoruje oprogramowanie, w oparciu o wybraną przez operatora strategię postępowania z danym pacjentem przy zastosowaniu zautomatyzowanych procedur z instrukcjami dla użytkownika, które zostały wcześniej dostosowane do standardu pracowni, wyposażone w mechanizmy takie jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wybór właściwej strategii przy pomocy jednego kliknięcia, - instrukcje dla użytkownika „krok po kroku” zintegrowane z procedurą badania, - przykładowe obrazy i wskazówki tekstowe wyświetlane dla każdego kroku, - przykładowe obrazy, konfigurowalne przez użytkownika, - wskazówki tekstowe konfigurowalne przez użytkownika, <p>(Brain Dot Engine, myExam Brain Assist lub odpowiednio do nomenklatury producenta)</p>	Tak
-----	--	-----

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu wyposażonego w funkcjonalnie równoważne dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań mózgu w sposób nadzorowany przez skaner?

Uzasadnienie:

Przeprowadzenie badania w sposób zautomatyzowany z definicji nie bazuje instrukcjach „krok po kroku”, wskazówkach tekstowych, obrazach czy podpowiedziach jak to opisał Zamawiający. Proponowane przez nas oprogramowanie jest **w pełni zautomatyzowane, realizując w pełni zadanie, jakim jest wykonanie badania mózgu a nie służąc jako dodatkowe narzędzie do uczenia użytkownika** jak to zostało poniekąd opisane przez Zamawiającego.

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 20

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.48, w którym Zamawiający wymaga:

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

48.	<p>Dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań kręgosłupa w sposób nadzorowany przez skaner, to jest taki, w którym kontrolę nad postępowaniem operatora, na każdym etapie badania nadzoruje oprogramowanie, w oparciu o wybraną przez operatora strategię postępowania z danym pacjentem, przy zastosowaniu zautomatyzowanych procedur z instrukcjami dla użytkownika, które zostały wcześniej dostosowane do standardu pracowni, wyposażone w mechanizmy takie jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wybór właściwej strategii przy pomocy jednego kliknięcia, - instrukcje dla użytkownika „krok po kroku” zintegrowane z procedurą badania, - przykładowe obrazy i wskazówki tekstowe wyświetlane dla każdego kroku, - przykładowe obrazy, konfigurowalne przez użytkownika, - wskazówki tekstowe konfigurowalne przez użytkownika, - automatyczne pozycjonowania i ułożenia zestawów warstw w badaniu kręgosłupa na podstawie jego cech anatomicznych - automatyczne określenie obszaru saturacji - automatyczna detekcją położenia kręgów i krążków międzykręgowych - automatyczną numeracją kręgów <p>(Spine Dot Engine, myExam Spine Assist lub odpowiednio do nomenklatury producenta)</p>	Tak
-----	--	-----

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu wyposażonego w funkcjonalnie równoważne dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań kręgosłupa w sposób nadzorowany przez skaner, z automatycznym określeniem obszaru saturacji, automatyczną detekcją położenia kręgów i krążków międzykręgowych (bez numeracji kręgów)?

Uzasadnienie:

Przeprowadzenie badania w sposób zautomatyzowany z definicji nie bazuje instrukcjach „krok po kroku”, wskazówkach tekstowych, obrazach czy podpowiedziach jak to opisał Zamawiający.

Proponowane przez nas oprogramowanie jest **w pełni zautomatyzowane, realizując w pełni zadanie, jakim jest wykonanie badania kręgosłupa a nie służąc jako dodatkowe narzędzie do uczenia użytkownika** jak to zostało poniekąd opisane przez Zamawiającego.

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 21

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.71, w którym Zamawiający wymaga:

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

71.	Dedykowane oprogramowanie umożliwiające pikselową kwantyfikację tkanki mięśnia sercowego typu T1, T2 i T2* oraz prezentację wyników w formie kolorowych map parametrycznych T1, T2 i T2* serca, działające z automatyczną korekcją ruchu, służące do obrazowania obrzęku mięśnia sercowego (np. <u>MyoMaps</u> lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak
-----	---	-----

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu spełniającego zapis p. 71. bez automatycznej korekcji ruchu?

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 22

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.86, w którym Zamawiający wymaga:

86.	Dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań dużych stawów (bark, kolano) w sposób nadzorowany przez skaner, to jest taki, w którym kontrolę nad postępowaniem operatora, na każdym etapie badania nadzoruje oprogramowanie, w oparciu o wybraną przez operatora strategię postępowania z danym pacjentem (<u>Large Joint Dot Engine</u> , <u>myExam Large Joint Assist</u> lub odpowiednio do nazewnictwa producenta)	Tak
-----	--	-----

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu wyposażonego w funkcjonalnie równoważne dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań samego kolana (bez barku) w sposób nadzorowany przez skaner?

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

PYTANIE 23

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.87, w którym Zamawiający wymaga:

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

87.	Dedykowane, <u>zwalidowane klinicznie oprogramowanie</u> umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badania stawu kolanowego, pozwalające na optymalizację czasu badania oraz uzyskanie powtarzalności, w tym izotropowe protokoły 3D o wysokiej rozdzielczości przestrzennej, możliwe dzięki sekwencji SPACE z techniką CAIPIRINHA (technika GOKnee3D lub zgodnie z nomenklaturą producenta)	Tak – podać nazwę produktu oraz wskazać ośrodek, który dokonał jego walidacji klinicznej
-----	--	--

Czy Zamawiający dopuści zaferowanie stanowiącego część systemu rezonansu (posiadającego dopuszczenie CE i MDD), spełniającego zapisy parametru jednak bazujące na sekwencji innej niż SPACE z techniką CAIPIRINHA (nazwa własna firmy Siemens)?

Uzasadnienie:

Jeżeli jakakolwiek opcja dla systemu rezonansu została dopuszczona do używania klinicznego przez producenta tj. została uwzględniona w deklaracji zgodności oraz danych produktowych systemu oznacza to, że została zwalidowana we właściwej placówce.

Informacja o placówce, która przeprowadzała walidację należy do kategorii informacji niejawnych i istnieje żadna podstawa prawna do ich podawania na prośbę Zamawiającego w procesie zamówienia publicznego. **Żądając takiej informacji Zamawiający przekracza uprawnienia wynikające z procedury zamówienia publicznego.**

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań, zgodnie z najlepszą wiedzą Zamawiającego co najmniej 2 aparaty dostępne na rynku posiadają technikę CAIPIRINHA, informacja dotycząca placówki która przeprowadziła walidację nie jest informacją niejawną w związku z czym Zamawiający podtrzymuje wymóg podania nazwy produktu oraz wskazanie ośrodka który dokonał jego walidacji klinicznej.

PYTANIE 24

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.140, w którym Zamawiający wymaga:

140.	Oprogramowanie umożliwiające całkowicie zdalne przejęcie pracy na stanowisku operatora z poziomu komputera podłączonego do sieci teleinformatycznej pracowni przez zabezpieczone łącze typu VPN	Tak
------	---	-----

Czy Zamawiający dopuści zaferowanie systemu umożliwiającego całkowite zdalne przejęcie pracy na stanowisku operatora z poziomu komputera podłączonego do sieci teleinformatycznej pracowni przez zabezpieczone łącze typu VPN bez możliwości wykonywania akwizycji (tj. bez uruchamiania skanowania)?

Uzasadnienie:

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjenta, uruchamianie skanowania wymaga obecności personelu w pracowni i procedury przyjęte przez producenta oferowanego przez nas systemu są pod tym względem restrykcyjne.

Zamawiającemu również powinno zależeć na jak najbardziej bezpiecznej pracy z urządzeniem stąd prosimy o pozytywną odpowiedź na pytanie.

Pozytywna odpowiedź pozwoli naszej firmie na złożenie ważnej i niepodlegającej odrzuceniu oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań.

PYTANIE 25

Dotyczy: Załącznik nr 1A, I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE, p.198, w którym Zamawiający wymaga:

198.	Możliwość konwertowania min. 85% tradycyjnych sekwencji MR do techniki typu Compressed Sensing, <u>Hyper Sence</u> lub zgodnie z nazewnictwem producenta).	Tak
------	--	-----

Czy Zamawiający określi wykaz sekwencji, które mają mieć możliwość skonwertowania zgodnie z zapisem parametru?

Uzasadnienie:

Brak wyszczególnienia/wykazu będzie oznaczać, że każdy oferent może samodzielnie zdefiniować „tradycyjne sekwencje” wg własnych kryteriów i w każdym przypadku spełnić zapisy parametru czego Zamawiający nie będzie w stanie zakwestionować.

Odpowiedź: Zamawiający nie określa, których sekwencji dotyczy zapis.

ZESTAW PYTAŃ NR 2

Czy Zamawiający wymaga dostarczenia systemu do odzysku ciepła odpadowego z rezonansu magnetycznego? Zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 2 Zamawiający udziela zamówienia w sposób zapewniający: uzyskanie najlepszych efektów zamówienia, w tym efektów społecznych, środowiskowych oraz gospodarczych, o ile którykolwiek z tych efektów jest możliwy do uzyskania w danym zamówieniu, w stosunku do poniesionych nakładów.

System do odzysku ciepła pozwoli obniżyć koszt działania aparatu poprzez ograniczenie działania agregatu wody lodowej oraz uzyskać źródło ciepłej wody i/lub centralnego ogrzewania dla szpitala. Cena systemu zwiększa wartość całej inwestycji o kilka procent, a pozwala długofalowo ograniczyć zużycie energii oraz zwiększyć efektywność energetyczną szpitala.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

ZESTAW PYTAŃ NR 3

Pyt. 1: dot. opisu w punkcie nr 154 zał. nr 1A do SIWZ.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Prosimy o odstąpienie od wymagania: dostawy wstrzykiwacza kontrastu z możliwością stosowania wkładów wielorazowych różnych producentów.

Uzasadnienie:

Producent udostępnia użytkownikowi urządzenie, które zostało przetestowane, zweryfikowane i zatwierdzone do użycia wyłącznie z zaaprobowanymi przez producenta akcesoriami i materiałami eksploatacyjnymi.

Materiały oraz części użyte do budowy akcesoriów urządzenia i materiałów eksploatacyjnych zostały wybrane pod kątem ich szczególnych właściwości fizycznych, chemicznych i biogodności. Wszystkie badania i weryfikacje zgodności z Istotnymi Wymaganiami Dyrektywy 93/42/EWG w zakresie bezpieczeństwa, wydajności i zgodności między składnikami zostały przeprowadzone na produktach jednorazowych / materiałach eksploatacyjnych zatwierdzonych przez producenta tak więc ich poprawne działanie w zakresie precyzyjnego obliczania przepływu/ciśnienia/objętości wstrzykiwanego roztworu, jak również ich bezpieczeństwo, funkcjonalność i kompatybilność można zagwarantować wyłącznie pod warunkiem stosowania ich razem.

Producent nie może zagwarantować jakości, bezpieczeństwa, niezawodności ani funkcjonalności swoich urządzeń w przypadku użytkowania ich razem z niezaaprobowanymi przez producenta akcesoriami i materiałami eksploatacyjnymi i zaleca stosowanie wraz z jej urządzeniami wyłącznie zaaprobowanych akcesoriów i materiałów eksploatacyjnych.

Ponadto użycie akcesoriów i materiałów eksploatacyjnych, które nie zostały zatwierdzone przez Producenta, unieważnia gwarancję producenta. Producent nie ponosi ryzyka ani odpowiedzialności za żadne szkody wyrządzone pacjentom i nie może udzielić gwarancji nieuszkodzenia urządzenia lub braku obrażeń ciała, do których mogłoby dojść z powodu stosowania niezaaprobowanych przez producenta akcesoriów i materiałów eksploatacyjnych i/lub stosowania urządzenia w sposób odbiegający od jego przeznaczenia, które opisano w Instrukcji Obsługi.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

ZESTAW PYTAŃ NR 4

Pytania do Załącznika nr 1A – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

1) Dot. Pkt. 14

Czy Zamawiający skoryguje oczywistą omyłkę i poprawi „RT” na „RF” (skrót od *Radio Frequency*)?

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza oczywistą omyłkę, powinno być: 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

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

skanie i pojedynczym FoV, z których każdy generuje niezależny obraz cząstkowy ≥ 32 lub system z w pełni cyfrowym torem odbiorczym RF (technologie, dStream, Breeze lub równoważne) niezależnym od kanałów odbiorczych.

2) Dot. Pkt. 31

Czy Zamawiający przyzna 3 pkt. za zaoferowanie zakresu badania większego niż 210 cm?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

3) Dot. Pkt. 43

W celu precyzyjnego monitorowania oddechu pacjenta niezbędna jest jak największa ilość czujników (punktów pomiarowych). Czy w związku z tym Zamawiający przyzna punkty w sytuacji zaoferowania minimum 20 czujników oddechowych (punktów pomiarowych) rozłożonych na całym tułowie pacjenta.

System monitorowania pacjenta (EKG, puls i oddech) dla wypracowania sygnałów synchronizujących w technologii bezprzewodowej, czujniki umieszczone na pacjencie lub wmontowane w cewki albo samo urządzenie MR	Tak, podać ilość czujników/punktów pomiarowych oddechu; czujniki umieszczone na pacjencie – 0 pkt., min. 20 czujników umieszczonych w cewce lub urządzeniu MR – 2 pkt.
--	---

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

4) Dot. Pkt. 44

W celu rzetelnej oceny podanego parametru prosimy o modyfikację wymogów, np. wg wzoru poniżej:

Materace stołu o grubości dostosowanej do konstrukcji stołu dostosowujące się do kształtu ciała pacjenta i powracające po badaniu do pierwotnego kształtu, poprawiające komfort pacjentów i minimalizujące ilość artefaktów ruchowych	Tak, podać grubość materacy i nazwę oferowanego rozwiązania
---	---

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

5) Dot. Pkt. 198

W celu weryfikacji potwierdzenie spełnienia opisu prosimy o wprowadzenie wymogu podania nazwy zaoferowanej opcji oraz ilości procentowej możliwych do skonwertowania sekwencji.

Odpowiedź: Zamawiający nie określa, których sekwencji dotyczy zapis.

6) Dot. Pkt. 205

Prosimy o jednoznaczne potwierdzenie, że Zamawiający będzie wymagał **nieodpłatnego** uzupełnienia helu w całym czasie trwania gwarancji, niezależnie od powodu ubytku helu do

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

poziomu maksymalnego zalecanego przez producenta, w tym awarii, wypadków, przypadkowego naciśnięcia przycisku bezpieczeństwa, itp.

Odpowiedź: Zgodnie z wymaganiami załącznika nr 1A pkt 204 i 205

7) Dot. Pkt. 206

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający pod sformułowaniem „zbiornik helu w układzie głównym chłodzenia” miał na myśli całkowitą objętość helu w systemie MR, używaną do utrzymania zjawiska nadprzewodnictwa w magneście.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

8) Dot. Pkt. 207

W celu weryfikacji tego punktu sugerujemy wprowadzić wymóg podania technologii pozwalającej na awaryjne wyłączenie pola bez utraty helu, a także nazwę opcji dostępnej na konsoli operatora służącej do planowanego wyłączenia pola.

Niezwykle istotne jest również sprawne przywrócenie systemu do pracy.

W związku z powyższym prosimy o modyfikację zapisów punktu 207 na następujące:

Możliwość awaryjnego wyłączenia pola magnetycznego (przez naciśnięcie przycisku awaryjnego) przez personel bez utraty helu. Możliwość planowego wyłączenie pola przez użytkownika z poziomu konsoli operatora i ponownego włączenia pola bez ingerencji serwisu.	Tak/Nie Dla tak podać nazwę rozwiązania i opisać Tak – 3 pkt Nie – 0 pkt
---	---

Odpowiedź: Zamawiający przez możliwość awaryjnego wyłączenia pola magnetycznego przez personel Zamawiającego rozumie każdą sytuację w której konieczne jest awaryjne zatrzymanie aparatu również poprzez naciśnięcie przycisku awaryjnego co nie doprowadzi do zjawiska utraty helu oraz możliwość ponownego uruchomienia urządzenia przez personel Zamawiającego.

SYSEM OPISOWY

9) Dot. Punktu 163 oraz wymogu ilości licencji jednoczesnych użytkowników.

Prosimy o skorygowanie rozbieżności i podanie wymaganej ilości licencji jednoczesnych użytkowników do wszystkich aplikacji systemu opisowego.

W punkcie 163 Zamawiający wymaga: „Dostawa aplikacji, min. w oparciu o model pływających licencji (min. 4), natomiast w zapisie pomiędzy punktami 168 i 169, Zamawiający wymaga „Konsole lekarskie – oprogramowanie. Wszystkie opisane poniżej aplikacje kliniczne dostępne w pełnym zakresie dla 3 jednoczesnych użytkowników”.

Prosimy o doprecyzowanie, czy Zamawiający wymaga 4 czy 3 licencji jednoczesnych użytkowników dla wszystkich opisanych aplikacji systemu opisowego.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Odpowiedź: Zamawiający poprawia oczywistą omyłkę, po pkt. 168 w opisie Konsole lekarskie – oprogramowanie wszystkie opisane poniżej aplikacje kliniczne dostępne w pełnym zakresie dla 4 jednoczesnych użytkowników

10) Dot. Punktu 187

Wnosimy o poprawienie omyłki i usunięcie tego punktu, gdyż został on powtórzony w punkcie 190

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza oczywistą omyłkę i wykreśla punkt 187

11) Dot. Punktu 186

Wnosimy o poprawienie omyłki i usunięcie tego punktu, gdyż został on powtórzony w punkcie 189

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza oczywistą omyłkę i wykreśla punkt 186

Pytania do wzoru umowy

1) Dot. §1 ust. 8 projektowanych postanowień umownych.

W §1 ust. 8 projektowanych postanowień umownych zamawiający wskazuje, że Wykonawca niniejszą Umową stosownie do ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1062) w ramach Wynagrodzenia, przeniesie na rzecz Zamawiającego całość autorskich praw majątkowych i praw zależnych do prac powstałych w ramach Umowy (utwór), obejmujących prawo do rozporządzania przedmiotowymi pracami w zakresach i na wszystkich polach eksploatacji wymienionych w art. 50 Prawa Autorskiego, a w szczególności i co najmniej na następujących polach eksploatacji etc.

Wykonawca zwraca się o konkretne wskazanie o jakich utworach mowa w projektowanym postanowieniu umownym.

Odpowiedź: Utworem jest obrazowanie w badaniach MR.

2) Dot. §3 ust. 6 projektowanych postanowień umownych:

Wykonawca zwraca się o zmianę §3 ust. 6 projektowanych postanowień umownych, tak by otrzymały on brzmienie:

„Od momentu przejęcia terenu robót (Zamawiający przekaze Wykonawcy protokolarnie teren robót w terminie 3 dni od daty podpisania umowy) Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za zawinione szkody wypadków wobec pracowników i osób trzecich, a także wobec terenu znajdującego się wokół miejsca prac powstałe w związku z prowadzonymi robotami oraz wszelkie szkody będące następstwem zawinionego niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy, które to szkody Wykonawca zobowiązuje się pokryć w pełnej wysokości.”

Uzasadnienie:

Wykonawca może ponosić odpowiedzialność jedynie za zawinione przez siebie działania i zaniechania – odpowiedzialność na zasadzie winy. Narzucenia na wykonawcę odpowiedzialności na zasadzie ryzyka jest obciążaniem nadmiarowym.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

3) Dot. §3 ust. 9 tiret trzecie, tiret czwarte i tiret piąte projektowanych postanowień umownych:

Wykonawca zwraca się o zmianę §3 ust. 9 tiret trzecie, czwarte i piąte projektowanych postanowień umownych, tak by otrzymały on brzmienie:

„Wykonawca oświadcza że:

- ponosi pełną odpowiedzialność wobec Zamawiającego, jego mienia oraz osób trzecich z powodu strat, uszkodzeń i szkód związanych i wynikłych podczas i w związku z realizacją przedmiotu umowy. Zakres odpowiedzialności Wykonawcy tożsamy jest z zakresem odpowiedzialności wynikającym z Kodeksu Cywilnego – na zasadzie winy,
- ponosi pełną odpowiedzialność za wszelkie zawinione przez siebie naruszenia praw ochronnych, a w szczególności praw z patentów, praw autorskich i praw do wzorów użytkowych w związku z realizacją przedmiotu umowy oraz z a szkody wynikłe w związku z tymi naruszeniami,
- ponosi ryzyko finansowe z tytułu zawinionego: uszkodzenia, zniszczenia obiektu budowlanego oraz uszkodzenia, zniszczenia lub utraty wszelkich materiałów, urządzeń i wyposażenia znajdujących się na terenie budowy oraz wszelkich innych szkód w mieniu znajdującym się na terenie budowy oraz bezpośredniego sąsiedztwa terenu budowy; wystąpienie takich szkód nie zwalnia Wykonawcy z obowiązku terminowego i należytego wykonania przedmiotu umowy”.

Uzasadnienie:

Jak w pkt 2) powyżej.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy. Jednocześnie Zamawiający informuje, iż brak we wzorze umowy §3 ust. 9 tiret piąte w wyżej przytoczonym przez Wykonawcę brzmieniu.

4) Dot. §5 ust. 2 lit. b) projektowanych postanowień umownych:

Wykonawca zwraca się o zmianę §5 ust. 2 lit. b) projektowanych postanowień umownych, tak by otrzymały on brzmienie:

„Strony ustalają następujące zasady odbioru przedmiotu umowy:

b) Jeżeli w trakcie odbioru zostaną stwierdzone usterki dające się usunąć, to Zamawiający może odmówić odbioru wyznaczając odpowiedni termin ich usunięcia”.

Uzasadnienie:

Wyznaczony przez Zamawiającego termin do usunięcia usterek dających się usunąć winien być „odpowiedni”, tj. uwzględniający kwestie technologiczne.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

5) Dot. §6 ust. 1 projektowanych postanowień umownych:

Wykonawca zwraca się o zmianę §6 ust. 1 projektowanych postanowień umownych, tak by otrzymały on brzmienie:

„Przedmiot zamówienia należy zrealizować w całości w nieprzekraczalnym terminie do dnia 15 grudnia 2023 roku .

UWAGA! Termin ten jest nieprzekraczalny z uwagi na fakt utraty przez Zamawiającego do finansowania niniejszego zadania po tej dacie. ”.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Uzasadnienie:

Funkcję odszkodowawczą pełnią kary umowne, a obciążanie dodatkowo Wykonawcy odpowiedzialnością z tytułu utraconych korzyści jest działaniem nieuzasadnionym. W takim układzie Wykonawca nigdy nie wie na jaką odpowiedzialność odszkodowawczą wyraził zgodę – może mieć ona charakter nieograniczony, co w kontekście zamówienia o charakterze publicznym jest niedopuszczane, albowiem nakłada na wykonawcę zobowiązanie ponad miarę i dąży do jego pokrzywdzenia. Jak wskazuje Urząd Zamówień Publicznych zastrzeżenie odszkodowania za utracone korzyści (np. utraconą dotację) jest negatywną praktyką kontraktową zamawiających publicznych. Wykonawca może odpowiadać jedynie za szkodę rzeczywistą.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

6) Dot. §7 ust. 5 projektowanych postanowień umownych:

Wykonawca zwraca się o zmianę §7 ust. 5 projektowanych postanowień umownych, tak by otrzymały on brzmienie:

„Rozliczenie z tytułu wykonania Umowy odbędzie się na podstawie faktury końcowej wystawionej po zatwierdzeniu przez Zamawiającego końcowego protokołu zdawczo odbiorczego dla przedmiotu umowy – bez istotnych wad i usterek, z uwzględnieniem postanowień odnoszących się do rozliczeń z Podwykonawcami oraz dalszymi Podwykonawcami. Faktury oraz protokół odbioru rozliczanych robót i dostarczonego rezonansu magnetycznego Wykonawca zobowiązany jest złożyć w sekretariacie siedziby Zamawiającego.”

Uzasadnienie:

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem sądowym zamawiający może odmówić odbioru przedmiotu dotkniętego jedynie wadą istotną (przykładowo wyrok SA w Szczecinie z dnia 17 lutego 2016 roku, sygn. akt: I ACa 1099/15, wyrok SN z dnia 9 października 2003 roku, sygn. akt: I CK 137/02). W takich zatem uwarunkowaniach bez podstawy prawnej byłoby działanie zamawiającego, który wstrzyma się z odbiorem z uwagi na pojawienie się jakichkolwiek wad, a co za tym idzie także tych o charakterze nieistotnym.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

7) Dot. §8 ust. 1 pkt 1) oraz §8 ust. 3 projektowanych postanowień umownych:

Wykonawca zwraca się o usunięcie §8 ust. 1 pkt 1) oraz §8 ust. 3 z projektowanych postanowień umownych.

Uzasadnienie:

Jak w pkt 5) powyżej.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

8) Dot. §8 ust. 3 projektowanych postanowień umownych:

Wykonawca zwraca się i zmianę §8 ust. 2 projektowanych postanowień umownych, tak by otrzymały on brzmienie:

„Łączna maksymalna wysokość kar umownych nie będzie wyższa niż 20% wartości wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 1.”

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Uzasadnienie:

Pokłosie pkt 7) powyżej oraz jak w pkt 5).

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

9) Wykonawca wnosi o dodanie do umowy postanowienia o treści jak niżej albo treści zamiennej:

„1. Żadna ze stron nie ponosi odpowiedzialności za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy, jeżeli wykonanie zobowiązań będzie uniemożliwione przez jakiegokolwiek okoliczności siły wyższej powstałe po dacie podpisania umowy.

2. W niniejszej umowie termin "siła wyższa" oznacza zdarzenie zewnętrzne wobec łączącej strony więzi prawnej o:

1) charakterze niezależnym od stron,

2) którego strony nie mogły przewidzieć przed zawarciem Umowy,

3) którego nie można uniknąć ani któremu strony nie mogły zapobiec przy zachowaniu należytej staranności.

3. Siła wyższa może obejmować wyjątkowe wydarzenia i okoliczności, które bezpośrednio oddziałują na możliwość wypełnienia zobowiązań wynikających z Umowy w rodzaju wyliczonym poniżej bez ograniczania się do nich, jeśli tylko warunki określone w ust. 2 pkt 1-3 niniejszego paragrafu są spełnione:

1) wojna, działania wojenne, inwazja, działania wrogów zewnętrznych,

2) epidemia, w tym grypy czy też COVID-19,

3) terroryzm, rewolucja, wojna domowa, powstanie, przewrót wojskowy lub cywilny,

4) bunty, niepokoje, zamieszki, strajki spowodowane przez inne osoby niż personel Wykonawcy, podmioty udostępniające zasoby, podwykonawców,

5) amunicja wojskowa, niewypały, niewybuchy, promieniowanie jonizujące lub skażenie radioaktywne z wyjątkiem tych, które mogą być przypisane użyciu przez wykonawcę, podwykonawcę lub podmiot udostępniający zasoby,

6) klęski żywiołowe takie jak np: trzęsienia ziemi, huragany, pożary, tajfuny, niezwykle mrozy, powodzie,

7) wykopaliska archeologiczne.

4. Strona, której dotyczą okoliczności siły wyższej podejmuje uzasadnione kroki w celu usunięcia przeszkód, aby wywiązać się ze swoich zobowiązań minimalizując zwłokę lub szkodę.

5. Żadna ze stron nie ponosi odpowiedzialności za rozwiązanie umowy z powodu uchybienia, jeżeli opóźnienie w wywiązywaniu się lub inne niewypełnienie ich zobowiązań wynikających z umowy jest wynikiem zdarzenie siły wyższej. Zamawiający nie jest zobowiązany do płacenia odsetek od nieterminowych płatności, jeżeli są one wynikiem zaistnienia siły wyższej.

6. Jeżeli w opinii jednej ze stron zaistniały jakiegokolwiek okoliczności siły wyższej mogące mieć wpływ na wywiązywanie się z jej zobowiązań, strona ta powinna niezwłocznie powiadomić na piśmie drugą stronę podając szczegóły dotyczące charakteru, prawdopodobnego okresu trwania i możliwych skutków takich okoliczności. O ile Zamawiający nie poleci inaczej, Wykonawca zobowiązany będzie do wypełniania swoich

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

obowiązku wynikających z Umowy stosując środki alternatywne po ich uprzedniej akceptacji przez Zamawiającego.
7. W przypadku zaistnienia okoliczności siły wyższej i jej trwania przez okres 30 dni niezależnie do jakiegokolwiek wydłużenia okresu realizacji jakie może zostać przyznane Wykonawcy z wyżej wymienionej przyczyny, każda ze stron jest uprawniona do odstąpienia od Umowy.”.

Uzasadnienie:

W projektowanych postanowieniach umownych brak treści dot. sytuacji tzw. siły wyższej, które to okoliczności mogą mieć niebagatelne znaczenie dla realizacji umowy, zwłaszcza w kontekście §7 projektowanych postanowień umownych.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

10) Wykonawca wnosi o zmianę §7 ust. 16 i ust. 17 na postanowienie o treści:

„Zamawiający umożliwi na swój koszt korzystanie przez Wykonawcę z mediów, w szczególności energii elektrycznej, dla potrzeb wykonywania umowy, w tym czynności dostawy, montażu i uruchomienia sprzętu medycznego objętego Umową.”.

albo postanowienia o treści równoważnej.

Uzasadnienie:

Wykonawca musi mieć zagwarantowaną możliwość korzystania z mediów (energii elektrycznej) dla potrzeb realizacji umowy.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

Pytania dot. projektowanych postanowień umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych – Ostrów Wielkopolski

1. Dot. § 2 ust. 1 projektowanych postanowień umowy

Wykonawca wnosi o zmianę treści § 2 ust. 1 projektowanych postanowień umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych w ten sposób aby otrzymał on brzmienie:

„Podmiot przetwarzający będzie przetwarzał, powierzone na podstawie niniejszej umowy następujące dane:

- dane zwykłe - imię, nazwisko, pesel, data i miejsce urodzenia, adres zamieszkania, numer telefonu i adres mailowy (po uzyskaniu zgody pacjenta)
- dane wrażliwe – dane medyczne.”

UZASADNIENIE:

RODO definiuje dwa rodzaje danych osobowych tj. dane zwykłe oraz dane szczególnej kategorii tj. dane wrażliwe. RODO nie definiuje danych niestrukturalnych, ponadto wzór umowy powierzenia również nie definiuje tych danych. Ponadto wzór nie zawiera katalogu danych niestrukturalnych zatem nie wiemy jakie dane Administrator powierza w takiej formie.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody. Zamawiający zmienia zapis § 2 ust. 1 i nadaje mu nowe brzmienie:

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

„1. Podmiot przetwarzający będzie przetwarzał, powierzone na podstawie niniejszej umowy następujące dane:

- dane zwykłe - imię, nazwisko, pesel, data i miejsce urodzenia, adres zamieszkania, numer telefonu i adres mailowy (po uzyskaniu zgody pacjenta)
- dane wrażliwe – dane medyczne, w tym dane niestrukturalne (zdjęcia, płyta CD, opis)”

2. Dot. § 5 ust. 4 projektowanych postanowień umowy

Wykonawca wnosi o zmianę treści § 5 ust. 4 projektowanych postanowień umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych w ten sposób aby otrzymał on brzmienie:

„Zlecenie czynności lub zastąpienie podprzetwarzającego dodatkowym podmiotem uznaje się za zatwierdzone, jeżeli Podmiot przetwarzający poinformuje Administratora danych o takim fakcie z wyprzedzeniem, a Administrator danych nie zgłosi zastrzeżeń do Podmiotu przetwarzającego w formie pisemnej, w tym w formie elektronicznej, w terminie 7 dni od otrzymania takich informacji”

UZASADNIENIE:

Termin 3 mc na wyrażenie zastrzeżeń przez Administratora co do osoby podprzetwarzającego jest zbyt długi – może utrudnić realizację umowy, ponieważ Podmiot przetwarzający będzie zobowiązany oczekiwać 3 mc na upływ terminu do zgłoszenia zastrzeżeń.

Zlecenie czynności lub zastąpienie podprzetwarzającego dodatkowym podmiotem uznaje się za zatwierdzone, jeżeli Podmiot przetwarzający poinformuje Administratora danych o takim fakcie z wyprzedzeniem, a Administrator danych nie zgłosi zastrzeżeń do Podmiotu przetwarzającego w formie pisemnej, w tym w formie elektronicznej, w terminie 3 miesięcy od otrzymania takich informacji.

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

ZESTAW PYTAŃ NR 5

Dotyczy Załącznika nr 1A:

- Zamawiający w załączniku „Załącznik nr 1A - Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia” w taki sposób skonstruował niektóre wymagania, że **uniemożliwiają** one naszej firmie **złożenie oferty** w niniejszym postępowaniu przetargowym na jakikolwiek system MR. Jako czołowy producent urządzeń będących przedmiotem zamówienia, chcielibyśmy mieć możliwość złożenia oferty w niniejszym postępowaniu przetargowym i to oferty na konkurencyjny system MR.

Czy, aby umożliwić naszej firmie złożenie ważnej oferty, Zamawiający dokona korekt wymagań w załączniku Nr 1A – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia do następujących postaci:

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

1. Dotyczy punktu 27 Załącznika Nr 1A.

Wymóg zapisany w tej postaci nie pozwala nam na złożenie ważnej oferty.

Producenci posiadają różne cewki w swoim portfolio, np. Philips nazywa cewki ds. MSK Flex M, u nas nazywają się GEM Flex 16 elementowe z pozycjonerem do badania stopy/st. skokowego. Czy Zamawiający uzna zaoferowanie cewki GEM Flex M 16 elementowej wraz z pozycjonerem jako spełnienie punktu 27.

Brak pozytywnej odpowiedzi na to pytanie uniemożliwi naszej firmie złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Ponadto prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w tym punkcie wymaga jednej cewki posiadającej 16 elementów obrazujących, a nie nazwy rozwiązania zestawu cewek składających się na przykład z dwóch cewek posiadających 8 elementów odbiorczych każda.

27.	Cewka wielokanałowa dedykowana sztywna lub półsztywna z dedykowanym pozycjonerem do badań stawu skokowego zapewniająca również możliwość wykonania badania całej stopy, posiadająca w badanym obszarze min. 16 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; podać nazwę cewki i liczbę kanałów odbiorczych lub el. obrazujących	
-----	---	---	--

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań, ponadto potwierdza że wymaga 1 cewki posiadającej min. 16 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących.

2. Dotyczy punktu 43 Załącznika Nr 1A.

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie oparte na czujnikach w technologii przewodowej, które są niezawodne i nie mają ograniczeń do używanych cewek.

43.	System monitorowania pacjenta (EKG, puls i oddech) dla wypracowania sygnałów synchronizujących w technologii bezprzewodowej , czujniki umieszczone na pacjencie lub wmontowane w cewki albo samo urządzenie MR	Tak; czujniki umieszczone na pacjencie – 0 pkt., czujniki umieszczone w cewce lub urządzeniu MR – 2 pkt.	
-----	--	---	--

Brak pozytywnej odpowiedzi na to pytanie uniemożliwi naszej firmie złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

3. Dotyczy punktu 48 Załącznika Nr 1A.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Wymóg zapisany w tej postaci nie pozwala nam na złożenie ważnej oferty.

Prosimy Zamawiającego o zmianę zapisu w przykładowy sposób, aby umożliwić naszej firmie złożenie ważnej oferty.

48.	<p>Dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań kręgosłupa w sposób nadzorowany przez skaner, to jest taki, w którym kontrolę nad postępowaniem operatora, na każdym etapie badania nadzoruje oprogramowanie, w oparciu o wybraną przez operatora strategię postępowania z danym pacjentem, przy zastosowaniu zautomatyzowanych procedur z instrukcjami dla użytkownika, które zostały wcześniej dostosowane do standardu pracowni, wyposażone w mechanizmy takie jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wybór właściwej strategii przy pomocy jednego kliknięcia, - instrukcje dla użytkownika „krok po kroku” zintegrowane z procedurą badania, - przykładowe obrazy i wskazówki tekstowe wyświetlane dla każdego kroku, - przykładowe obrazy, konfigurowalne przez użytkownika, - wskazówki tekstowe konfigurowalne przez użytkownika, - automatyczne pozycjonowanie i ułożenia zestawów warstw w badaniu kręgosłupa na podstawie jego cech anatomicznych - automatyczne określenie obszaru saturacji - automatyczna detekcją położenia kręgow i krążków międzykręgowych - automatyczną numeracją kręgów <p>(Spine Dot Engine, myExam Spine Assist lub odpowiednio do nomenklatury producenta)</p>	Tak/Nie	
-----	--	---------	--

Brak pozytywnej odpowiedzi na to pytanie uniemożliwi naszej firmie złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

4. Dotyczy punktu 55 Załącznika Nr 1A.

Zamawiający wymaga zaoferowania Automatycznego generowania map GBP, PBP i TTP na konsoli podstawowej przy badaniach PWI (Inline Perfusion lub odpowiednik zgodnie z nomenklaturą producenta).

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Jako, że mapy typu GBP i PBP właściwie są wykorzystywane tylko przez jedną firmę – Siemens i nie są powszechnie stosowane, a Zamawiający nie wymaga zaoferowania możliwości pozyskiwania typowych wskaźników, naszym zdaniem należałoby wprowadzić korektę w tym punkcie.

Czy zatem, w celu zachowania zasad konkurencyjności w niniejszym postępowaniu przetargowym, Zamawiający dokona korekty w punkcie 55, przykładowo do następującej postaci:

55.	Automatyczne generowanie map GBP, PBP BV, BF, MTT, Tmax i TTP na konsoli podstawowej przy badaniach PWI (Inline Perfusion lub odpowiednik zgodnie z nomenklaturą producenta)	Tak; podać nazwę	
-----	--	---------------------	--

Brak pozytywnej odpowiedzi na to pytanie uniemożliwi naszej firmie złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza zastosowanie rozwiązań pod innym nazewnictwem pod warunkiem że będą spełniały parametry opisane w p. 55, według najlepszej wiedzy Zamawiającego co najmniej 2 urządzenia dostępne na rynku oferują mapy typu GBP i PBP.

5. Dotyczy punktu 86 Załącznika Nr 1A.

Wymóg zapisany w tej postaci nie pozwala nam na złożenie ważnej oferty.

Prosimy Zamawiającego o zmianę zapisu w przykładowy sposób, aby umożliwić naszej firmie złożenie ważnej oferty.

86.	Dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań dużych stawów (bark , kolano) w sposób nadzorowany przez skaner, to jest taki, w którym kontrolę nad postępowaniem operatora, na każdym etapie badania nadzoruje oprogramowanie, w oparciu o wybraną przez operatora strategię postępowania z danym pacjentem (Large Joint Dot Engine, myExam Large Joint Assist lub odpowiednio do nazewnictwa producenta)	Tak	
-----	---	-----	--

Alternatywnie wprowadzi premiovanie w przykładowy sposób

86.	Dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań dużych stawów (bark, kolano) w sposób nadzorowany przez skaner, to jest taki, w którym kontrolę nad postępowaniem operatora, na każdym etapie badania nadzoruje oprogramowanie, w oparciu o wybraną przez operatora strategię postępowania z danym pacjentem (Large Joint Dot Engine, myExam Large Joint Assist lub odpowiednio do nazewnictwa producenta)	Tak/ Nie	
-----	--	-----------------	--

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Brak pozytywnej odpowiedzi na to pytanie uniemożliwi naszej firmie złożenie ważnej i konkurencyjnej oferty.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

6. Dotyczy punktu 172 Załącznika Nr 1A.

Wymóg zapisany w tej postaci nie pozwala nam na złożenie ważnej oferty.

Czy Zamawiający wprowadzi zmianę punktu w przykładowy sposób.

172.	Zaawansowana rejestracja i rozpoznawanie anatomii pozwalająca na: 1. automatyczne rekonstrukcje MPR/widoki zorientowane anatomicznie dla chirurgów-ortopedów, • automatyczne generowanie rekonstrukcji wzdłuż linii kręgosłupa, wstępny zakres (rozmiar, liczba warstw) oraz automatyczna orientacja rekonstrukcji, zależnie od anatomii	Tak/Nie	
------	--	---------	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

- Zamawiający w załączniku „Załącznik nr 1A - Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia” zawarł wymagania, które **ograniczają konkurencyjność** ponadto nie są precyzyjne i/lub umożliwiają złożenie oferty na słaby technologicznie system MR. Wymagania i ich brzmienie dopuszczają zaoferowanie rozwiązań, które technologicznie i funkcjonalnie znacząco odstają od parametrów średniej klasy aparatów. To powoduje, że system MR, który jest dziś kupowany, jest już systemem o ograniczonych możliwościach diagnostycznych.

Czy zatem w celu wyrównania konkurencyjności ofert i otrzymania możliwie najlepszych rozwiązań, zapewniających bezpieczną diagnostykę dla wszystkich pacjentów i które będą wiodące w najbliższej przyszłości, Zamawiający:

7. Dotyczy punktu 5 Załącznika Nr 1A.

W punkcie tym Zamawiający stawia wymagania, aby „Zużycie helu przy typowej pracy klinicznej $\leq 0,01$ l/rok”. Producenci zwykle podają zużycie w jednostkach l/godzinę. Wymaganie określone w ułamkach l/rok oznaczałoby, że podczas godziny normalnej pracy następuje zużycie na poziomie 0,0000011 l/godzinę. Takich wartości nie są w stanie zaobserwować żadne przyrządy pomiarowe. Zakładamy zatem, że nastąpiła omyłka edycyjna i zamiast jednostki „l/godzinę” omyłkowo podano „l/rok”.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Czy zatem Zamawiający skoryguje zapisy w tym punkcie do następujących:

5.	Zużycie helu przy typowej pracy klinicznej $\leq 0,01$ l/rok godzinę	Tak	
----	---	-----	--

Odpowiedź: Zamawiający nie potwierdza pomyłki i podtrzymuje zapis.

8. Dotyczy punktu 9-10 Załącznika Nr 1A.

Czy Zamawiający zmodyfikuje punkty w przykładowy sposób.

9.	Maksymalna amplituda gradientów w każdej z osi X, Y, Z równocześnie ≥ 33 mT/m Wymagane jest podanie wartości zdefiniowanej j.w., nie dopuszcza się wartości dla parametrów definiowanych subiektywnie przez producentów jako tzw. „wydajność”, „ekwiwalent”, „performance”, parametry „równoważne”, parametry „porównywalne” itp.	Tak podać wartość [mT/m] =33 mT/m - 0 pkt >33 mT/m/s - 3 pkt	
10.	Maksymalna szybkość narastania gradientów (slew rate) w każdej z osi X, Y, Z, dla amplitudy zaoferowanej w punkcie 9. ≥ 120 T/m/s Wymagane jest podanie wartości zdefiniowanej j.w., nie dopuszcza się wartości dla parametrów definiowanych subiektywnie przez producentów jako tzw. „wydajność”, „ekwiwalent”, „performance”, parametry „równoważne”, parametry „porównywalne” itp.	Tak Podać wartość = 130T/m/s - 0 pkt. ≥ 130 T/m/s - 3 pkt	

Proponowana zmiana pozwoli na zaoferowanie nowoczesnego systemu posiadającego bardzo zaawansowaną konstrukcję toru gradientowego, umożliwiającą osiągnięcie bardzo dobrych parametrów użytkowych, tj. krótkich parametrów czasowych sekwencji akwizycyjnych takich jak TE, TR, ESP, które są kluczowe przy badaniach zwłaszcza **MR serca**. Zatem powinno Zamawiającemu zależeć na otrzymaniu jak najlepszych rozwiązań i je premiować.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Ponadto Zamawiający w punktach 9. i 10. w każdym z tych wymienionych punktów zamieścił wymaganie:

"Wymagane jest podanie wartości zdefiniowanej j.w., nie dopuszcza się wartości dla parametrów definiowanych subiektywnie przez producentów jako tzw. „wydajność”, „ekwiwalent”, „performance”, parametry „równoważne”, parametry „porównywalne” itp."

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Postępując w ten sposób Zamawiający eliminuje z niniejszego postępowania przetargowego systemy MR między innymi firm takich, jak GE, Siemens, czy Philips. Bowiern każdy z tych wymienionych dostawców systemów MR posługuje się np. pojęciem „performance” opisując parametry systemu gradientowego:

Dla systemu GE:

Gradient Imaging Performance	
Peak amplitude performance*	45 mT/m
Peak Slew-rate performance*	200 T/m/s
Maximum FOV (x,y,z)	50 cm x 50 cm x 50 cm
Duty Cycle	100%

Dla systemu Siemens:

- All axes force compensated

Gradient Performance for Each Axis	
Max. amplitude	33 mT/m
Min. rise time	264 μ s
Max. slew rate	125 T/m/sec

Dla systemu Philips:

Performance	
Max. amplitude for each axis	33 mT/m
Vector amplitude for each axis	57 mT/m
Max. slew rate for each axis	120 T/m/s
Vector effective slew rate for each axis	208 T/m/s
Max. FOV with max. gradient amplitude	55 cm
Duty cycle	100%
Gradient linearity: at 20 cm DSV	0.4%
at 50 cm DSV	1.4%
Gradient coil design	Non-resonant

Czy zatem, Zamawiający usunie sformułowanie eliminujące dostawców systemów MR oraz dokona korekty w tych punktach.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

9. Dotyczy punktu 14 Załącznika Nr 1A.

W celu otrzymania jak najlepszych rozwiązań proponujemy Zamawiającemu wprowadzenie przykładowej punktacji w punkcie 14.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

14.	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 i pojedynczym FoV, z których każdy generuje niezależny obraz cząstkowy ≥ 32 lub system z w pełni cyfrowym torem odbiorczym RT (technologie, dStream, Breeze lub równoważne) niezależnym od kanałów odbiorczych.	<p style="text-align: center;">Tak</p> <p style="text-align: center;">podać wartość [n]</p> <p style="text-align: center;">Wartość maks. – 5 pkt.</p> <p style="text-align: center;">Wartość min. – 0 pkt.</p> <p style="text-align: center;">Pozostałe – 2 pkt</p>	
-----	--	---	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

10. Dotyczy punktu 15 Załącznika Nr 1A.

Zamawiający stawia wymagania dotyczące maksymalnej Dynamiki sygnału modułu odbiorczego RF, oraz zamierza premiować największe jej wartości. Zamawiający premiuje wybiórczo jeden z parametrów toru odbiorczego. Postępując w taki sposób, Zamawiający dokonuje niewłaściwego premiowania tylko jednej z wielu wartości. Na jakość toru odbiorczego wpływa nie tylko dynamika odbiornika, ale również, jakość kanałów odbiorczych (tj. np. liczba elementów obrazujących cewek, konieczność zastosowania multipleksacji sygnału odebranego z pacjenta, liczba zastosowanych przetworników analogowo/cyfrowych), jakość i wierność przetwarzania sygnału analogowego na cyfrowy, częstotliwość próbkowania sygnału, szerokość pasma odbiornika, itp. Szczególnie szerokość pasma odbiornika ma znacznie większe znaczenie niż jego dynamika.

Czy w związku z tym, Zamawiający zrezygnuje z premiowania Dynamiki sygnału modułu odbiorczego RF? Czyli zmieni zapisy w punkcie 15 do następującej postaci:

15.	Dynamika odbiornika, z automatyczną kontrolą ≥ 160 dB	<p style="text-align: center;">Tak</p> <p style="text-align: center;">160-180 dB</p> <p style="text-align: center;">0—pkt</p>	
-----	--	---	--

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

		≥ 181 dB, 3 pkt.	
--	--	------------------	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

11. Dotyczy punktu 21 Załącznika Nr 1A.

Niektóre firmy podają nazwy rozwiązań, na które składa się większa liczba cewek, dlatego prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający będzie w punkcie tym premiował rozwiązanie polegające na zaoferowaniu jednej cewki do badań kręgosłupa umieszczonej pod pacjentem (wbudowanej w stół pacjenta).

21.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego przeznaczona do badań kręgosłupa , z automatycznym przesuwem stołu pacjenta sterowanym z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadająca min. 24 kanały odbiorcze lub elementy obrazujące i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak, 24-35 kanałów odbiorczych lub el. Obrazujących 0 – pkt ≥ 36 kanałów odbiorczych lub el. Obrazujących 2 pkt	
-----	---	--	--

Odpowiedź: Zamawiający nie potwierdza, zgodnie z zapisami Zamawiający premiuje ilość elementów obrazujących.

12. Dotyczy punktu 22 Załącznika Nr 1A.

Obrazowanie głowy, szyi, czy OUN to badania, które są jednymi z najczęściej wykonywanych w badaniach neuro MR, zatem racjonalnym byłoby zadbać o otrzymanie odpowiednich narzędzi do tego celu, czyli najlepszych możliwych cewek diagnostycznych, poprzez premiowanie zaoferowania rozwiązań najlepszych.

Czy w związku z tym, w celu premiowania najlepszych rozwiązań Zamawiający skoryguje punkt w przykładowy sposób.

22.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego lub zestaw cewek przeznaczona do badań całego centralnego układu nerwowego (głowa i cały kręgosłup) z przesuwem stołu pacjenta sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadająca min. 36 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub	Tak 36- 49 elementów obrazujących – 0 pkt., ≥ 50 elementów – 1 pkt.	
-----	--	--	--

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

	odpowiednio do nazewnictwa producenta		
--	---------------------------------------	--	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

13. Dotyczy punktu 23 Załącznika Nr 1A.

Prosimy o wyjaśnienie czy liczba 12 elementów obrazujących odnosi się do zestawu dwóch cewek czy jednej cewki.

Ponadto Zamawiający określa w tym punkcie wielkość 1 cewki min 50 x 38cm, ale nie definiuje wymogu zakresu pokrycia w osi Z, który jest istotnym elementem przy badaniu długich obszarów anatomicznych. Jako iż Zamawiający wymaga 2 cewek należałoby doprecyzować i podać zakres skanowania w osi Z, bowiem producenci mają w portfolio wiele cewek, które można ze sobą łączyć, aby otrzymać określone zakresy skanowania i mogliby zaproponować wiele rozwiązań w postaci różnych zestawu cewek.

Odpowiedź: Zamawiający wyjaśnia, 12 elementów obrazujących odnosi się do jednej cewki.

Czy Zatem Zamawiający doprecyzuje punkt 23 w przykładowy sposób.

23.	<p>2 Cewki wielokanałowe typu matrycowego przeznaczone do badań tułowia (np. klatka piersiowa, w tym serce, jama brzuszna lub miednica), posiadająca w badanym obszarze min. 12 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta, wielkość 1 cewki min. 50x38 cm</p> <p>Cewka wielokanałowa typu matrycowego (lub zestaw cewek) leżąca na ciele pacjenta przeznaczona do badań całego tułowia w zakresie min. 72 cm w osi Z oraz max FOV w osi X (klatka piersiowa, jama brzuszna i miednica), posiadająca min. 24 elementy obrazujące i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta, niedopuszczalne jest liczenie długości cewki poprzez zmianę jej orientacji względem osi Z</p>	Tak	
-----	---	-----	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

14. Dotyczy punktów 24- 27 Załącznika Nr 1A.

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie co Zamawiający rozumie poprzez cewka półsztynna. Na rynku bowiem rozróżnia się cewki elastyczne typu Flex z dedykowanymi pozycjonerami oraz sztywne dedykowane do danej anatomii, a od jakiegoś czasu najnowocześniejsze rozwiązania cewek typu "kocyk".

Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający uzna zaoferowanie cewek typu GEM Flex z pozycjonerem jako spełnienie punktów 24-27 oraz punktu 28.

Ponadto prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający w tych punktach wymaga jednej cewki posiadającej 16 elementów obrazujących, a nie nazwy rozwiązania zestawu cewek składających się na przykład z dwóch cewek posiadających 8 elementów odbiorczych każda.

Odpowiedź: Zamawiający uzna zaproponowanie cewki typu kocyk pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań, Zamawiający potwierdza że wymaga jednej cewki posiadającej min. 16 elementów

15. Dotyczy punktu 28 Załącznika Nr 1A.

28	Zestaw minimum 2 płachtowych elastycznych cewek prostokątnych do zastosowań uniwersalnych , o różnych rozmiarach, każda posiadająca w badanym obszarze min. 8 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących jednocześnie, każda pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; Podać nazwy cewek i ich wymiary [cm] oraz liczbę kanałów odbiorczych lub el. obrazujących każdej z nich 8-15 - 0 pkt ≥16 - 2pkt za każdą zaoferowaną cewkę	
----	--	--	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody na wprowadzenie w/w punktowania parametru.

16. Dotyczy punktu 49 Załącznika Nr 1A.

Zamawiający wymaga w tym punkcie sekwencji o zredukowanym hałasie w obrazowaniu głowy, jednak nie precyzuje jak cicha powinna być ta sekwencja, przez co Zamawiający do końca nie wie jakie rozwiązanie otrzyma i czy zmiana poziomu hałasu będzie na tyle słyszalna, że wpłynie na komfort pacjenta. Uważam, że należałoby doprecyzować punkt 49 w przykładowy sposób.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

49.	<p>Specjalistyczna sekwencja obrazująca o zredukowanym poziomie hałasu akustycznego – stosowana w obrazowaniu 3D głowy typu T1</p> <p>Morfologiczne badania neurologiczne głowy – ciche badania neurologiczne możliwe do wykonania z głośnością nie większą niż 5 dB od poziomu hałasu obecnego w pomieszczeniu badań, gdy skanowanie nie jest wykonywane (Silenz, PETRA lub odpowiednio do nazewnictwa producenta). Sekwencja nie wymagająca dedykowanego oprzyrządowania, np. specjalistycznych cewek</p>	<p>Tak/Nie podać nazwę</p> <p>Tak - 3pkt Nie - 0 pkt</p>	
-----	---	--	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

17. Dotyczy punktu 91 Załącznika Nr 1A.

Zamawiający dopuszcza zaoferowanie jednej z dwóch technik obrazowania równoległego. Uważam, że nie jest to prawidłowe podejście, gdyż techniki te się uzupełniają i na przykład technika obrazowania równoległego oparta na bazie rekonstrukcji przestrzeni K jest mniej wrażliwa na wszelkie niejednorodności pola, które mogą występować np. przy badaniach jamy brzusznej, miednicy, płuc oraz jest preferowana przy badaniach w małym polu obrazowania (FOV).

Zatem uważam, że Zamawiającemu powinno zależeć na otrzymaniu wszystkich możliwych rozwiązań związanych z obrazowaniem równoległym, dlatego proponujemy wprowadzenie premiowania w przykładowy sposób.

91.	<p>Obrazowanie równoległe w oparciu o algorytmy na bazie rekonstrukcji obrazów (SENSE) lub Obrazowanie równoległe w oparciu o algorytmy na bazie rekonstrukcji przestrzeni k (GRAPPA, GEM, CS, SMS lub odpowiednio do nazewnictwa producenta)</p>	<p>Tak, podać nazwę i rodzaj zaoferowanej techniki obrazowania równoległego</p> <p>1 technika – 0pkt 2 techniki – 1 pkt</p>	
-----	---	---	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

18. Dotyczy punktu 92 Załącznika Nr 1A.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Powszechnie wiadomo, że zwiększenie wartości współczynnika o każde 2 jednostki powoduje każdorazowy spadek jakości odbieranego sygnału do 60% wartości początkowej, co ma niebagatelne znaczenie dla jakości otrzymywanego obrazu (i tak, dla wartości 4 współczynnika przyspieszenia, jakość obrazowania spada poniżej 25% jakości pierwotnej), itd. Dalego w praktyce, w systemach 1.5T nie stosuje się wartości współczynnika przyspieszenia większej niż 4. Premiowanie wartości 16 jest zatem działaniem znacznie na wyrost – tak duży współczynnik wiąże się z dramatycznym spadkiem sygnału i co za tym idzie jest całkowicie nieużyteczny klinicznie. Obecne są już rozwiązania, które nie wymagają z wykorzystania większych wartości współczynnika przyspieszenia dla obrazowania równoległego, a zapewniają bardzo szybką akwizycję i obrazowanie.

Czy zatem z uwagi na powyższe Zamawiający usunie punktację punktu 92.

92	Maksymalny współczynnik przyspieszenia dla obrazowania równoległego w jednym kierunku lub w dwóch kierunkach jednocześnie ≥ 8	<p>Tak Podać wartość [n] 8-15 – 0 pkt. ≥ 16 – 2 pkt.</p>	
----	--	---	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

19. Dotyczy punktu 128 Załącznika Nr 1A.

Zamawiający stawia wymaganie dotyczące pojemności HD konsoli operatorskiej. Taki zamiar należy uznać za słuszny, gdyż ważna jest możliwość zgromadzenia jak największej liczby obrazów na konsoli operatorskiej. Natomiast Zamawiający wymaga podania pojemności wyrażonej nie w liczbie obrazów (czyli w jednostce, która w sposób właściwy określa pojemność konsoli), ale w GB. Poznanie pojemności dysku twardego wyrażonej w GB nie do końca definiuje ilość obrazów możliwych do zapisania. W celu lepszej przejrzystości oraz właściwego porównywania istotnych dla Zamawiającego cech funkcjonalnych i użytkowych powinno się wymagać i premiować pojemność dysku wyrażoną w ilości obrazów jakie mogą być na nim zgromadzone. Współczesne, nowoczesne aplikacje generują duże ilości obrazów. Zatem odpowiednio duża pojemność dysku jest koniecznością, jeśli ma się na celu nowoczesne obrazowanie i nieskrępowany, natychmiastowy dostęp do ostatnio wykonanych serii obrazów (danych historycznych) z poziomu konsoli operatorskiej. Zdolność konsoli operatora na archiwizowanie obrazów na dysku twardym jest jednym z jej najważniejszych właściwości. Oczywiście jest, że im liczba obrazów możliwych do archiwizacji jest większa, tym lepiej dla Zamawiającego (system nie „wiesza się” z powodu

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

przepełnienia bazy danych, jest szybszy i łatwiejszy ewentualny dostęp do danych historycznych, kontrolnych, itp.). Warto zatem premiować te rozwiązania, które oferują możliwość zgromadzenia na dysku twardym konsoli operatorskiej jak największej liczby obrazów.

Czy zatem, z uwagi na powyższe, Zamawiający skoryguje zapis punktu i wprowadzi premiowanie najwyższych wartości, przykładowo w następujący sposób:

128.	Pojemność HD dla obrazów z matrycą 256 x 256 bez kompresji ≥ 70 GB 2 000 000	Tak podać wartość {GB} obrazów < 3 000 000 – 0 pkt ≥ 3 000 000 – 1 pkt	
------	---	---	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

20. Dotyczy punktu 164 Załącznika Nr 1A.

Czy Zamawiający dopuści serwer o poniższej konfiguracji:

164.	Minimalne parametry serwera aplikacyjnego nowego lub po jego adaptacji : pamięć RAM: min. 32 GB wbudowana macierz w konfiguracji RAID Level 5 lub równoważnej pojemność macierzy: min. 5 2,4TB netto napęd optyczny: DVD RW możliwość obsługi min. 7 użytkowników	Tak, podać parametry	
------	--	----------------------	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

21. Dotyczy punktu 165 Załącznika Nr 1A.

Prosimy o potwierdzenie, że poniższy wymóg obowiązuje przez czas oferowanej przez Oferenta gwarancji oraz o potwierdzenie, że wymóg w tym punkcie ma zastosowanie jedynie pod warunkiem wprowadzenia przez Oferenta modernizacji oprogramowania diagnostycznego (modernizacje takie mogą nie pojawiać się corocznie).

165.	Wsparcie techniczne w zakresie serwera aplikacyjnego obejmujące aktualizacje oprogramowania diagnostycznego (update/hotfix), modernizacje oprogramowania diagnostycznego (coroczne upgrady do najnowszej i aktualnej wersji oprogramowania).	Tak	
------	--	-----	--

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Odpowiedź: Zamawiający wymaga wsparcia technicznego w zakresie serwera aplikacyjnego jednak dopuszcza aktualizacje w oprogramowania rzadziej niż corocznie jeśli się nie pojawią, Zamawiający potwierdza że wymóg dotyczy całego okresu obowiązywania gwarancji.

22. Dotyczy punktu 168 Załącznika Nr 1A.

Zamawiający wymaga automatycznego importu badań poprzednich z archiwum PACS. Bardzo często opcja prefetch jest opcją w PACS’ie. **Prosimy o potwierdzenie czy dana opcja jest dostępna w zainstalowanym u Zamawiającego PACS’ie.**

168.	<p>Automatyczny import badań poprzednich z archiwum PACS, dostępny dla dowolnego użytkownika, dla dowolnego badania jakie zostanie odebrane przez serwer aplikacyjny, bez ograniczenia z jaką aplikacją to badanie zostanie uruchomione.</p> <p>Automatyczny algorytm powinien pobierać poprzednie badania z możliwością definiowania min:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ilość poprzednich badań 2. typ/modalność poprzednich badań 3. zakres daty poprzednich badań 	Tak	
------	---	-----	--

Odpowiedź: Zamawiający nie posiada opcji Prefetch niemniej wymaga, żeby oferowany aparat spełniał wymogi opisane w pkt. 168, które zamierza wykorzystać w późniejszym terminie.

23. Dotyczy punktów 193-196

Zamawiający wyspecyfikował zarówno zaawansowane sekwencje do badania MR serca jak i zaawansowane opcje do analizy tych badań. Dlatego uważamy, że Zamawiającemu zależy na otrzymaniu jak najlepszego rozwiązania oprogramowania do analizy serca. Aktualnie na rynku takim rozwiązaniem jest oprogramowanie firmy Circle, które jest dostępne dla wszystkich oferentów systemów MR. W celu ujednoczenia ofert prosimy o dodanie informacji do jednego z punktów w przykładowy sposób.

Ponadto Zamawiający dopuszcza dostęp tylko na konsoli operatora co jest równoznaczne z zaoferowaniem jednej licencji dla oprogramowania spełniającego punkty 193-196, prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że wymagana jest jedna licencja również dla konsoli lekarskiej.

193.	<p>Oprogramowanie do analizy badań MR serca, zawierające dedykowany workflow umożliwiający przeglądanie i ocenę obrazów:</p>	Tak	
------	--	-----	--

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

	<ol style="list-style-type: none"> 1. czynnościowych (funkcjonalnych), 2. dynamicznych, 3. obrazów charakterystyki tkanki 4. danych przepływu 5. narzędzia do pomiarów ilościowych objętości tkanki mięśnia sercowego. <p>Oprogramowanie cmr42 firmy Circle.</p> <p>Dostęp na konsoli lekarskiej lub konsoli operatora</p>		
194.	<p>Oprogramowanie do analizy badań serca MR z możliwością automatycznego obliczania frakcji wyrzutowej i masy mięśnia sercowego lewej i prawej komory.</p> <p>Dostęp na konsoli lekarskiej lub konsoli operatora</p>	Tak	
195.	<p>Oprogramowanie do analizy przepływów w MR realizujące min:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Segmentację naczyń jednym kliknięciem 2. Kodowanie kolorem i wyświetlanie prędkości przepływu 3. Obliczanie parametrów przepływu <p>Dostęp na konsoli lekarskiej lub konsoli operatora</p>	Tak	
196.	<p>Oprogramowanie do analizy badań perfuzji serca MR z możliwością półautomatycznego obliczania parametrów perfuzji mięśnia sercowego.</p> <p>Dostęp na konsoli lekarskiej lub konsoli operatora</p>	Tak	

Odpowiedź: Zgodnie z wymaganiami.

- Zamawiający w załączniku „Załącznik nr 1A - Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia” **nie wymaga**, ani nawet nie premiuje funkcjonalności i parametrów istotnych z diagnostycznego i klinicznego punktu widzenia.

Czy zatem, w celu otrzymania możliwie najlepszych rozwiązań oraz zachowania konkurencyjności postępowania, Zamawiający wprowadzi następujące:

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

24. W wymaganiach dotyczących cewek Zamawiający wyspecyfikował wiele cewek do badania różnych anatomii. Pominięte zostały jednak cewki typu „kocykowego”. Są to cewki najnowszej generacji, łączące niebywałą elastyczność i lekkość z najwyższej klasy obrazowaniem. Zdajemy sobie sprawę, iż nie wszyscy producenci aparatów MR mają w swojej ofercie te cewki i wymóg graniczny zaferowania tej technologii spowodowałby ograniczenie uczciwej konkurencji. Dlatego proponujemy wprowadzenie parametru punktowanego, który pozwoli nam na podjęcie racjonalnej decyzji w kwestii zaferowania cewek kocykowych.

23.1	<p>Jedna cewka wielokanałowa typu matrycowego wykonana w technologii wysokiej elastyczności, o zakresie pokrycia min. 50 cm w osi x i min. 60 cm w osi z i posiadająca minimum 16 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących jednocześnie (AIR lub odpowiednio do nazewnictwa producenta), umożliwiającą owijanie badanej anatomii z bardzo dokładnym dopasowaniem</p>	<p>Tak/Nie jeśli Tak podaj nazwę technologii Tak - 10 pkt. Nie - 0 pkt.</p>	
------	---	--	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

25. Proponujemy dodanie punktu 34.1 Załącznika Nr 1A.

Obecnie Zamawiający w punkcie 34 wymaga, aby Średnica otworu gantry aparatu (magnes z systemem „shim”, cewkami gradientowymi, zintegrowaną cewką nadawczo-odbiorczą ogólnego zastosowania i obudowami) wynosiła co najmniej 70 cm. W praktyce o wiele istotniejsza jest odległość między blatem stołu, a najwyższym punktem otworu gantry podczas badania, gdyż to ta wartość ma wpływ np. na odczucie komfortu pacjenta podczas badania. I tą wartością należałoby premiować.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

34.1	Minimalna odległość między blatem stołu pacjenta a zenitem otworu magnesu, podczas badania $\geq 48\text{cm}$	$\geq 48\text{ cm};$ podać wartość [cm] Największa wartość - 1 pkt Pozostałe – 0 pkt	
------	---	--	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

26. Dotyczy punktu 46 Załącznika Nr 1A.

Zamawiający wymaga automatycznego pozycjonowania i ułożenia skanów w badaniu głowy. Jest to bardzo przydatna funkcja, która pozwala wykluczyć wszelkie błędy ludzkie oraz uprościć procedurę całego badania. Jednak jak wiemy badanie głowy to nie tylko badanie mózgowia, ale wiele różnych struktur, które chcemy zobrazować w okolicach głowy i to właśnie one najczęściej sprawiają problemy użytkownikowi. Proponujemy, aby wprowadzić premiowanie w zależności od ilości możliwości ustawień wymaganej funkcji.

Czy w związku z tym, w celu otrzymania najlepszych rozwiązań Zamawiający skoryguje premiowanie w tym punkcie do następującego:

46	Automatyczne pozycjonowanie i ułożenie przekrojów skanu lokalizującego głowy, kolana, kręgosłupa, barku, serca na podstawie jej cech anatomicznych, funkcjonujące niezależnie od wieku pacjenta, ułożenia głowy, czy ewentualnych zmian patologicznych	Tak; podać nazwę Możliwość wybrania 10 lub więcej celów pozycjonowania warstw – 2 pkt. Brak możliwości – 0 pkt	
----	--	---	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

27. Zamawiający nie wymaga w żadnym punkcie badań „Bezkontrastowej perfuzji mózgu ASL (Arterial Spin Labeling)”. Jako iż nie każdy pacjent może wykonywać badania z kontrastem, a także, Państwa placówka wykonuje badania pacjentom pediatrycznym, to uważamy, że należałoby uwzględnić ten typ badania.

Czy w związku z tym, Zamawiający wprowadzi punkt oraz jego premiowanie w przykładowy sposób.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

ZZ.	Perfuzja bezkontrastowa ASL (Arterial Spin Labeling) z wykorzystaniem sekwencji FSE oparta o akwizycję 3D umożliwiającą uzyskanie liczbowych parametrów przepływów, min. np. CBF wraz z możliwością opracowania badania na konsoli operatorskiej	Tak/Nie podać nazwę TAK-2 pkt NIE-0 pkt	
-----	--	--	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

28. Kolejną bardzo istotną funkcjonalnością, niezmiernie przydatną przy przeprowadzaniu badań jest możliwość dokonania szybkiego zaprogramowania środka obszaru skanowania (landmarking) za pomocą rozwiązania innego niż pozycjonowanie przy użyciu centratora laserowego lub innego znacznika świetlnego. Przykładem takiego rozwiązania mogą być aktywne listwy dotykowe w stole pacjenta (umieszczone po obu bokach stołu) służące do szybkiego wyznaczenia środka miejsca skanowania. Rozwiązanie takie ułatwia i znacząco przyspiesza rozpoczęcie badania, zatem warto je premiować.

Czy w związku z tym, w celu otrzymania najlepszych możliwych rozwiązań, Zamawiający skoryguje zapisy i wprowadzi następujące wymaganie i premiowanie:

aa	Możliwość dokonania szybkiego zaprogramowania środka obszaru skanowania (landmarking) za pomocą aktywnej listwy dotykowej umieszczonej wzdłuż blatu stołu.	Tak / Nie podać nazwę Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt.	
----	--	--	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

29. Badania dyfuzyjne są jednymi z najczęstszych badań w obrazowaniu neuro, czy też obrazowaniu onkologicznym, są też jednymi z najgłośniejszych badań MR. Możliwość wykonania cichych badań dyfuzyjnych jest nieoceniona.

Czy zatem, w celu otrzymania najlepszych możliwych rozwiązań, Zamawiający wprowadzi punkt i jego premiowanie przykładowo w następujący sposób:

dd.	Dyfuzyjne badania w obszarze głowy (mózgu) – ciche badania neurologiczne możliwe do wykonania z głośnością nie większą niż 12 dB od poziomu hałasu obecnego w pomieszczeniu badań, gdy skanowanie nie jest wykonywane. Sekwencja możliwa do wykonania co najmniej na zaoferowanej wielokanałowej cewce do badania głowy lub głowy i	Tak / Nie podać nazwę Nie – 0 pkt Tak – 2 pkt	
-----	---	--	--

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

	szyi.		
--	-------	--	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

30. Nowe 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 dyfuzyjne 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 ale także diagnostyce udarów mózgu, diagnostyce rdzenia kręgowego). Takie obrazowanie, z tzw. efektem lupy staje się standardem w wysokojakościowym obrazowaniu dyfuzyjnym. Myśląc o wysokojakościowej diagnostyce MR w onkologii, nie sposób pominąć wysokojakościowych badań dyfuzyjnych, zatem należałoby wymagać takiego rozwiązania.

Czy zatem, w celu otrzymania najlepszych możliwych rozwiązań, Zamawiający dokona korekty i wprowadzi punkt i jego premiowanie przykładowo w następujący sposób:

ee.	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 (FOCUS, ZOOMit lub odpowiednio do nomenklatury producenta).	Tak / Nie podać nazwę Nie – 0 pkt Tak – 2 pkt	
-----	--	--	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

31. Zamawiający w Załączniku Nr 1 A ani nie stawia wymagań ani nie zamierza premiować nowoczesnych metod rekonstrukcji obrazów. Takie nowoczesne metody rekonstrukcji obrazów, jeśli są oparte o wykorzystanie Sztucznej Inteligencji i tzw. Głębokie Uczenie (Deep Learning) pozwalają na znaczną redukcję czasu skanowania przy jednoczesnym wzroście jakości obrazów (SNR i rozdzielczości przestrzennej). Dlatego naszym zdaniem warto takich funkcjonalności wymagać lub chociaż premiować ich zaoferowanie.

Czy zatem, w celu otrzymania możliwie najlepszych możliwych rozwiązań, Zamawiający wprowadzi punkt.

Ccc	Nowoczesna metoda rekonstrukcji obrazów zwiększająca jakość otrzymanego obrazu, umożliwiająca jednoczesne zwiększenie SNR i	Tak / Nie Jeśli Tak, podać nazwę metody Tak – 1 pkt.	
-----	---	--	--



Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

	rozdzielczości przestrzennej, , możliwa do zastosowania co najmniej w badaniach warstwowych (2D), zintegrowana z konsolą operatorską. Rozwiązanie oparte o sztuczną inteligencję (AI), wykorzystujące odpowiednio nauczoną sieć inteligentną/neuronową i mechanizm tzw. głębokiego uczenia (Deep Learning) (DeepResolve Boost, AIR Recon DL lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Nie – 0 pkt.	
ddd	Metoda: a. działająca w oparciu o dane surowe zebrane podczas badania b. wykorzystująca algorytm działający bez skanu kalibracyjnego c. likwidująca artefakty Gibbs’a tzw. truncation artifacts d. umożliwiająca zastosowanie dla sekwencji różnych typów e. kompatybilna z obrazowaniem równoległym (ASSET, ARC, SENSE, iPAT lub odpowiednio do nomenklatury producenta) (AIR Recon DL lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak / Nie podać nazwę metody oraz podać typy sekwencji, które mogą współpracować z tą metodą rekonstrukcji Nie – 0 pkt Spin Echo (SE), Fast Spin Echo (FSE) – 2 pkt Single Shot Fast Spin Echo (lub odpowiednik) – 2 pkt Gradient Echo (GRE), Fast Gradient Echo – 2 pkt DWI – 2 pkt Sekwencje z środkiem kontrastującym i bez – 2 pkt	
fff.	Metoda możliwa do	Tak / Nie	

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

	zastosowania w badaniach wolumetrycznych (3D)	Tak – 2 pkt. Nie – 0 pkt.	
Ggg	Metoda możliwa do zastosowania razem z techniką redukcji artefaktów ruchowych	Tak / Nie podać nazwę kompatybilnej metody redukcji artefaktów ruchowych Tak – 2 pkt. Nie – 0 pkt.	

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

32. Bardzo nowoczesną i przyszłościową metodą obrazowania umożliwiającą wykonywanie akwizycji z zerowym czasem TE jest obrazowanie z tzw. ZTE, czyli Zerowym Czasem Echa (czyli z czasem echa na poziomie 15-20 μ s). Akwizycja taka jest szczególnie zaawansowana technologicznie, wykorzystuje zarówno wysoką jakość gradientów (specjalną konstrukcję cewek gradientowych), a także specjalną konstrukcję cewek odbierających sygnał z pacjenta, jak również specjalnie stworzone sekwencje pomiarowe. Wtedy to (tj. dla czasu echa rzędu kilkunastu mikrosekund [μ s], stąd też określenie TE=0ms) odebrany sygnał ma największą wartość, zatem może być wykorzystywany do obrazowania z możliwie najwyższym stosunkiem SNR (sygnał/szum). Aplikację bazującą na akwizycji ZTE wykorzystuje się np. do obrazowania kości. Taką funkcjonalność mają jedynie urządzenia MR zbudowane w najnowocześniejszej obecnie technologii, zatem warto i należy rozwiązania takie premiować.

Czy zatem, w celu otrzymania możliwie najlepszych możliwych rozwiązań, Zamawiający wprowadzi punkt

yy	Specjalna sekwencja 3D pracująca z parametrem TE $\leq 20 \mu$ s możliwa do wykonania co najmniej na jednej z zaoferowanych cewek wielokanałowych.	Tak/Nie podać nazwę Nie – 0 pkt Tak – 2 pkt	
----	--	--	--

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

33. Zamawiający nie wymaga podania jakże istotnego parametru Homogeniczności pola magnetycznego, która świadczy o jakości magnesu oferowanego systemu MR. Dlatego proponujemy wprowadzenie punktów oraz ich premiowanie dla większych średnic (40, 50 cm), gdzie trudniej uzyskać dobrą jednorodność pola magnetycznego. Magnesy systemów MR są tym lepsze, im osiągają korzystniejsze wartości parametrów homogeniczności pola magnetycznego dla większych średnic.

Czy zatem, w celu uzyskania najlepszych możliwych rozwiązań, Zamawiający wprowadzi następujące premiowanie:

yy	Homogeniczność pola magnetycznego w dużej kuli o średnicy 40 cm; wartość gwarantowana mierzona metodą Volume-root-mean-square dla min. 24 płaszczyzn pomiarowych w kuli DSV (Diameter Spherical Volume) $\leq 0,75$ ppm	Tak podać wartość $\leq 0,50$ ppm – 2pkt $> 0,50$ ppm – 0pkt	
yy.	Homogeniczność pola magnetycznego w dużej kuli o średnicy 50 cm; wartość gwarantowana mierzona metodą Volume-root-mean-square dla min. 24 płaszczyzn pomiarowych w kuli DSV (Diameter Spherical Volume) ≤ 5.5 ppm	Tak podać wartość $\leq 3,3$ ppm – 2pkt $> 3,3$ ppm – 0pkt Brak pomiarów - 0 pkt	

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

34. Dotyczy załącznika nr 1A do SWZ, pkt 156. „Miernik saturacji do pracy w środowisku rezonansu magnetycznego z czujnikami dla dzieci i dorosłych”.

Zamawiający opisując w pkt 155. wymaganie dotyczącego pulsoksymetru, którego podstawową funkcją jest pomiar poziomu saturacji oraz opisując w pkt 156 miernik saturacji de facto opisał dwa razy to samo urządzenie. Prosimy o wyjaśnienie czy zamawiający wymaga pulsoksymetru i osobno drugiego pulsoksymetru z mierzaniem poziomu saturacji czy też oba te parametry są tożsame i dotyczą opisu jednego, tego samego urządzenia.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza dostawę dwóch osobnych urządzeń lub jednego urządzenia posiadającego funkcje pomiaru saturacji oraz pulsoksymetru pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań.

35. Dotyczy załącznika nr 1A do SWZ, pkt 154. „Wstrzykiwacz środka kontrastowego przeznaczony do pracy w środowisku rezonansu magnetycznego sterowany również na dedykowanym ekranie dotykowym w pomieszczeniu sterowni MR z możliwością stosowania wkładów wielorazowych różnych producentów.”

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Czy Zamawiający dopuści jako rozwiązanie równoważne wstrzykiwacz który będzie umożliwił iniekcje środka kontrastowego bezpośrednio z oryginalnych opakowań producenta środka kontrastowego? Wstrzykiwacz ten nie wymaga stosowania drogich wkładów, nawet jeśli są wielorazowe, które niepotrzebnie podnoszą koszt wykonania badania.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza pod warunkiem spełnienia pozostałych wymagań.

36. Dotyczy załącznika nr 1A do SWZ, pkt 162. „Integracja systemu MR i systemu do opisu badań z posiadanym systemem PACS/RIS”

Prosimy Zamawiającego o podanie dostawcy systemu RIS/PACS oraz informację, czy Zamawiający posiada wolne licencje?

Odpowiedź: Zamawiający posiada wolną licencję, dostawcą systemu PACS/RIS jest PIXEL.

Dotyczy wzoru umowy:

37. Dot. §3 ust. 6 wzoru umowy:

Dla usunięcia wątpliwości co do zakres odpowiedzialności Wykonawcy zwracamy się o literalne wskazanie, że odpowiedzialność Wykonawcy, o której mowa w postanowieniu, jest odpowiedzialnością na zasadach ogólnych, które w naszej ocenie wyczerpująco zabezpieczają interesy majątkowe Zamawiającego, a jednocześnie w odpowiedni sposób statuują ramy odpowiedzialności Wykonawcy.

Czy zatem Zamawiający wyrazi zgodę na dokonanie poniższej zmiany:

„Wykonawca **ponosi pełną odpowiedzialność na zasadach ogólnych** wobec pracowników i osób trzecich, a także wobec terenu znajdującego się wokół miejsca prac powstałe w związku z prowadzonymi robotami z prowadzonymi robotami oraz wszelkie szkody będące następstwem niewykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu wykonania przedmiotu umowy, które to szkody Wykonawca zobowiązuje się pokryć w pełnej wysokości.”?

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

38. Dot. §5 ust. 2 lit. f) wzoru umowy:

Zamawiający powinien zapewnić Wykonawcy odpowiedni czas na usunięcie ewentualnych wad i usterek w zakresie robót budowlanych. Szczególnie, jeśli naprawa usterek wiąże się ze znaczną ingerencją w substancje pomieszczeń. Termin na usunięcie usterki powinien być zatem w takim przypadku odpowiednio wydłużony.

Z uwagi na powyższe prosimy o dodanie do ust. 2 lit. g) odpowiednich terminów zgodnie z propozycją:

„Zamawiający wyznacza terminy przeglądu obiektu po odbiorze w okresie rękojmi za wady (gwarancji), a w razie stwierdzenia wad i usterek wyznacza odpowiedni termin usunięcia tych wad lub usterek, uzasadniony technicznie lub technologicznie, nie krótszy niż 7 dni roboczych”.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

39. Dot. §5 ust. 3 i 6 wzoru umowy:

Prosimy o potwierdzenie, że w przypadku ustalenia w trakcie odbioru prawidłowej realizacji przedmiotu umowy przez Wykonawcę, sporządzony protokół będzie potwierdzał realizację umowy w dacie zgłoszenia przez Wykonawcę osiągnięcia gotowości do odbioru, o czym mowa w §5 ust. 4 zd. 1.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

40. Dot. §7 ust. 5 wzoru umowy:

Prosimy o wykreślenie z treści postanowienia słowa „*bezusterkowego*” w odniesieniu do podpisywanego protokołu odbioru.

Konsekwentnie orzecznictwo sądów powszechnych i SN potwierdza, że podstawą odmowy odbioru przedmiotu umowy mogą być tylko wady uniemożliwiające korzystanie zgodnie z przeznaczeniem (wady istotne). Pozostałe usterki powinny być usuwane przez wykonawcę w ramach udzielonej gwarancji lub rękojmi ustawowej (por. wyroki SN II CKN 28/97, II CSK 476/12).

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

41. Dot. §10 ust. 2 lit. a) wzoru umowy:

Wykonawca zgadza się, że termin usunięcia wad/usterek robót budowlanych jest każdorazowo zależny od uwarunkowań technicznych lub technologicznych oraz rodzaju wady, niemniej Wykonawca powinien mieć zapewniony w umowie minimalny termin na usunięcie wady.

Czy w związku z tym Zamawiający wyrazi zgodę na poniższą zmianę:

„Wykonawca zobowiązany jest niezwłocznie usunąć wszelkie wady i/lub usterki w wykonanych robotach na własny koszt, za które odpowiada z tytułu rękojmi lub gwarancji, w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, uwzględniającym charakter wady i/lub usterki oraz technologię ich usunięcia, nie krótszym niż 10 dni roboczych.”?

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

42. Dot. §10 ust. 2 lit.e) wzoru umowy:

Mając na względzie uzasadnienie do pytania dot. §5 ust. 3 oraz uwzględniając odpowiedzialność Wykonawcy za zwłokę, prosimy o dokonanie następującej zmiany w postanowieniu:

„W przypadku zwłoki w wykonaniu przez Wykonawcę zobowiązania, o którym mowa wyżej przekraczającej co najmniej 7 dni, po uprzednim wezwaniu Wykonawcy do prawidłowego wykonania obowiązków i wyznaczeniu mu dodatkowego terminu, Zamawiający może zlecić usunięcie wad i usterek osobie trzeciej, obciążając Wykonawcę wszelkimi kosztami związanymi z ich usunięciem.”

Odpowiedź: Brak we wzorze umowy §10 ust. 2 lit.e)

43. Dot. §11 ust. 2 wzoru umowy:

Odstąpienie od umowy jest w zasadzie najdalej idącym w skutkach dla obydwu stron uprawnieniem Zamawiającego i powinno być stosowane w ostateczności. Zanim Zamawiający

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

zdecyduje się na odstąpienie od umowy, powinien zapewnić Wykonawcy możliwość wykonania zobowiązania, wyznaczając odpowiedni termin.

Stosownie do powyższego prosimy o dodanie w ust. 2 zdania ostatniego:

„Przed skorzystaniem z uprawnienia do odstąpienia w przypadkach określonych w ust. 2 lit. b) do e) Zamawiający wezwie Wykonawcę do prawidłowej realizacji Umowy wyznaczając mu odpowiedni termin, nie krótszy niż 5 dni.”

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

44. Dot. §11 ust. 2 lit. b) wzoru umowy:

Wykonawca wskazuje, iż zgodnie z art. 433 pkt 1 ustawy Pzp w zakresie nieterminowego wykonania umowy Wykonawca ponosi odpowiedzialność wyłącznie za zwłokę - zawinione opóźnienie. Z uwagi na to prosimy o zmianę ust. 2 lit. b) zgodnie z poniższym:

„b) pozostaje w zwłoce w realizacji zamówienia, o którym mowa w § 6 ust. 1 umowy”.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

45. Dot. §11 ust. 6 wzoru umowy:

Na zasadzie jak dla §11 ust. 2 zwracamy się o uzupełnienie postanowienia o zdanie ostatnie:

„Przed skorzystaniem z uprawnienia do odstąpienia Zamawiający wezwie Wykonawcę do prawidłowej realizacji Umowy wyznaczając mu odpowiedni termin, nie krótszy niż 5 dni.”

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

46. Dot. §8 ust. 1 wzoru umowy

W naszej opinii zaproponowana kara umowna jest rażąco wysoka. Przyjęło się, że na rynku wyrobów medycznych wynosi ona ok. 0,1- 0,2 % wartości przedmiotu umowy za każdy dzień zwłoki. W związku z tym proponujemy, aby obniżyć karę umowną do przyjętego w branży poziomu.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

47. Dot. §8 ust. 3-5 wzoru umowy

W naszej opinii zaproponowana kara umowna jest rażąco wysoka. Przyjęło się, że na rynku wyrobów medycznych w przypadku odstąpienia od umowy wynosi ona ok. 10 % wartości przedmiotu umowy. W związku z tym proponujemy, aby obniżyć karę umowną do przyjętego w branży poziomu.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

48. Dot. §9 ust. 10 wzoru umowy oraz Załącznik nr 1A pkt. 219:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby czas reakcji serwisu wynosił maksymalnie 24 godziny w dni robocze i do 48 godzin w dni ustawowo wolne od pracy?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

49. Dot. §9 ust. 10 wzoru umowy oraz Załącznik nr 1A pkt. 219:

Czy Zamawiający uzna za reakcję serwisową zdalną diagnostykę/naprawę wykonaną za pomocą połączenia serwisanta z urządzeniem za pośrednictwem sieci komputerowej lub poprzez rozmowę telefoniczną?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza.

50. Dot. §9 ust. 13 wzoru umowy oraz Załącznik nr 1A pkt. 222:

Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby czas naprawy z użyciem części zamiennych wymagających importu spoza UE wynosił do 7 dni roboczych?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

51. Dot. §9 ust. 14 wzoru umowy:

Z uwagi na specyfikę urządzeń medycznych, czynności serwisowe zapewne będą dokonywane, co wynika z normalnej eksploatacji urządzenia. W naszej ocenie przedłużenie okresu gwarancji powinno nastąpić nie o czas każdej naprawy, również takiej, która nie ma wpływu na funkcjonowanie systemu ani nie uniemożliwia prowadzenie badań, ale o czas całkowitej niesprawności urządzenia.

W związku z tym wnosimy o następującą modyfikację zapisu umowy: „Okres gwarancji zostaje przedłużony o czas całkowitego przestoju aparatury liczonej od momentu zgłoszenia awarii do momentu jej usunięcia.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

52. Dot. §9 ust. 21 wzoru umowy

Prosimy o zmianę tego wymogu na następujący: „W przypadku niewykonania przez Wykonawcę zobowiązań wynikających z rękopisami lub gwarancji, Zamawiający może zlecić usunięcie tych wad i usterek **autoryzowanej** osobie trzeciej, obciążając Wykonawcę wszelkimi kosztami związanymi z ich usunięciem, bez utraty uprawnień z tytułu rękopisami lub gwarancji.”

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Dotyczy wzoru umowy powierzenia przetwarzania danych (załącznik nr 2a / 3a do SWZ)

53. Czas na zgłoszenie naruszenia, §3 ust. 1 lit. g

Ogólne rozporządzenie o ochronie danych (RODO) nakłada na administratora obowiązek zgłoszenia stwierdzonego naruszenia ochrony danych bez zbędnej zwłoki, nie później niż w ciągu 72h. Wedle Wytycznych Grupy Roboczej art. 29 (<https://ec.europa.eu/newsroom/article29/items/612052>) termin 72h na zawiadomienie, o którym mowa w art. 33 ust. 1 RODO rozpoczyna swój bieg w przypadku Administratora dopiero od powiadomienia go o tym fakcie przez Podmiot przetwarzający. Proponowany we wzorze umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych termin – w zależności od zakresu, rodzaju incydentu naruszenia danych – może być terminem niewystarczającym, niedostosowanym do danej sytuacji faktycznej. Wykonawca proponuje zatem następujące brzmienie § 3 ust. 1 lit. g:

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

„po stwierdzeniu naruszenia ochrony powierzonych danych osobowych na podstawie niniejszej umowy oraz w myśl art. 33 Rozporządzenia zgłaszać je Administratorowi w ciągu 48 godzin od chwili powzięcia informacji o naruszeniu”

Odpowiedź: Zamawiający wyraża zgodę.

54. Podwykonawcy przetwarzania, §5 ust. 1

Wykonawca zwraca się z prośbą o następującą modyfikację ust. 2:

„Wykaz podprzetwarzających, którym Podmiot przetwarzający obecnie zleca czynności, jest dostępny pod adresem **lub stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.**”

Odpowiedź: Zamawiający modyfikuje §5 ust. 2 i nadaje mu nowe brzmienie:

„2. Wykaz podprzetwarzających, którym Podmiot przetwarzający obecnie zleca czynności stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.”

ZESTAW PYTAŃ NR 6

Pytanie 1. Dotyczy Zał. nr 1A pkt. 12.

Prosimy o konwersję statusu tego punktu z wymaganego na wymagany plus oceniany – co jest niezbędne dla odpowiedniego różnicowania jednej z najważniejszych cech użytkowych każdego rezonansu magnetycznego – to jest do postaci jn.:

Lp.	Parametry techniczne Warunki graniczne	Parametr wymagany (graniczny)	Wartość oferowana przez Wykonawcę
I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE			
<i>SYSTEM RF – TOR NADAWCZY</i>			
12.	Moc wyjściowa nadajnika ≥ 16 kW	Tak, podać 16-20 kW – 0 pkt. > 20 kW – 1 pkt.	

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 2. Dotyczy Zał. nr 1A pkt. 15.

Prosimy o korektę wadliwej metodologii oceny tego parametru technicznego. Wada polega na tym, że Zamawiający dopuszcza się porównywania i oceniania wartości parametru, które – w zależności od przyjętej przez producentów technologii – są zdefiniowane w różny sposób, ich pomiar odbywa się w różnych miejscach, a w konsekwencji uzyskane wartości znacząco różnią się od siebie. Przykładowo firma Philips w oferowanej przez siebie technologii dStream (dostępnej np. w modelu MR 5300) umieszcza konwerter sygnału analogowego na cyfrowy w samej cewce.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Wartość tego pomiaru jest zupełnie niemiarodajna w odniesieniu do innych rozwiązań, zresztą jest ona podawana przez producenta w zakamuflowany sposób jako „maksymalny zakres dynamiczny” (sic!). Pomiar dynamiki odbiornika tego aparatu jest więc nieporównywalny z innymi rozwiązaniami, gdzie ww. konwersja jest dokonywana w innym miejscu toru odbiorczego systemu RF.

Zatem poddawanie ocenie tego parametru skutkuje uzyskaniem nieuprawnionej przewagi konkurencyjnej wyłącznie przez jednego z producentów – tu: firmę Philips, dlatego domagamy się równego traktowania wszystkich ofert.

Prosimy zatem o usunięcie wymogu opisanego w tym punkcie w całości lub o jego konwersję z wymaganego + ocenianego na wyłącznie wymagany:

Lp.	Parametry techniczne Warunki graniczne	Parametr wymagany (graniczny)	Wartość oferowana przez Wykonawcę
I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE			
TOR ODBIORCZY			
15.	Dynamika odbiornika, z automatyczną kontrolą ≥ 160 dB	Tak	

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody, według najlepszej wiedzy Zamawiającego zakres dynamiki w sposób bezpośredni wpływa na finalną jakość obrazu.

Pytanie 3. Dotyczy Zał. nr 1A pkt. 21.

Prosimy o potwierdzenie, że w przypadku zaoferowania cewki do badań kręgosłupa, w której elementy obrazujące przesuwają się pod pacjentem w trakcie badania, ocenie punktowej podlegać będzie wyłącznie liczba tych elementów (kanałów) w jednym położeniu ruchomej cewki, a nie wielokrotnie zsumowana liczba tych samych elementów (kanałów), przesuwanym do różnych pozycji. Poddawanie ocenie wielokrotnie sumowanej wartości tej samej cechy skutkowałoby uzyskaniem nieuprawnionej przewagi konkurencyjnej.

Odpowiedź: Zamawiający potwierdza.

Pytanie 4. Dotyczy Zał. nr 1A pkt. 24. – 28.

Prosimy o korektę konwersję statusu tych punktów z wymaganego na wymagany + oceniany – co jest niezbędne dla odpowiedniego różnicowania najważniejszych cech użytkowych cewek rezonansu magnetycznego – to jest do postaci jn.:

Lp.	Parametry techniczne Warunki graniczne	Parametr wymagany (graniczny)	Wartość oferowana przez Wykonawcę
I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE			
CEWKI			

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

24.	Cewka wielokanałowa dedykowana szytwna lub półszytwna z dedykowanym pozycjonerem odbiorcza, do badań stawu kolanowego , posiadająca w badanym obszarze min. 16 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; podać nazwę cewki i liczbę kanałów odbiorczych lub el. obrazujących = 16 – 0 pkt. > 16 – 1 pkt.	
25.	Cewka wielokanałowa dedykowana szytwna lub szytwna z elastycznym elementem lub półszytwna w rozmiarze S i L lub jednym uniwersalnym do badań barku , z dedykowanym pozycjonerem posiadająca w badanym obszarze min. 16 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; podać nazwę cewki i liczbę kanałów odbiorczych lub el. obrazujących = 16 – 0 pkt. > 16 – 1 pkt.	
26.	Cewka wielokanałowa dedykowana szytwna lub półszytwna do badań nadgarstka zapewniająca również możliwość wykonania całej dłoni i palca, posiadająca w badanym obszarze min. 16 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; podać nazwę cewki i liczbę kanałów odbiorczych lub el. obrazujących = 16 – 0 pkt. > 16 – 1 pkt.	
27.	Cewka wielokanałowa dedykowana szytwna lub półszytwna z dedykowanym pozycjonerem do badań stawu skokowego zapewniająca również możliwość wykonania badania całej stopy, posiadająca w badanym obszarze min. 16 kanałów odbiorczych lub elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; podać nazwę cewki i liczbę kanałów odbiorczych lub el. obrazujących = 16 – 0 pkt. > 16 – 1 pkt.	
28.	Zestaw minimum 2 płachtowych elastycznych cewek prostokątnych do zastosowań uniwersalnych , o różnych rozmiarach, każda posiadająca w badanym obszarze min. 8 kanałów odbiorczych lub elementów	Tak; Podać nazwy cewek i ich wymiary [cm] oraz liczbę kanałów odbiorczych lub el.	

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

obrazujących jednocześnie, każda pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	obrazujących każdej z nich 8-16 – 0 pkt. > 16 – po 1 pkt. za każdą zaoferowaną cewkę
---	--

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 5. Dotyczy Zał. nr 1A pkt. 29.

Prosimy o korektę wadliwej treści opisującej parametr techniczny. Wada polega na dopuszczeniu przez Zamawiającego oferowania nieuprawnionych alternatyw na równych prawach. Zamawiający wymaga zaoferowania:

- a. *mobilnego stołu pacjenta, który jest całkowicie odłączany od aparatu*
- LUB:
- b. *stołu z możliwością szybkiego odłączenia blatu na dedykowany wózek transportujący mogący pracować w środowisku MR*

Przywrócenie funkcji życiowych i podjęcie akcji reanimacyjnej u pacjenta badanego w rezonansie musi odbywać się poza zakresem oddziaływania pola aparatu, gdyż niezbędne mogą być do tej akcji narzędzia i specjalistyczna aparatura, które są magnetyczne (np. butle z tlenem, ssaki, defibrylatory itp.). Mobilny stół pacjenta, całkowicie odłączany od aparatu (a) to w pełni profesjonalne rozwiązanie, które pozwala na natychmiastową ewakuację pacjenta z pomieszczenia magnesu w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia. Jest to opcja dodatkowa, z reguły stosowana w publicznych ośrodkach opieki zdrowotnej i w pracowniach zakładających obsługę pełnego profilu pacjentów, w tym badań o charakterze uwzględniającym sytuacje potencjalnie niebezpieczne.

Natomiast stół z możliwością odłączenia blatu (b) to zwykły stacjonarny stół pacjenta, dla którego – z powodów zapóźnienia technologicznego lub ograniczeń konstrukcyjnych – proponuje się rozwiązanie zastępcze w postaci taczki-wózka do wożenia blatów. Nie ma więc w ogóle mowy o akcji ewakuacyjnej, która mogłaby odbyć się w sposób natychmiastowy. Taczka wymaga podjechania z boku aparatu, odłączenia cewek, opuszczenia stołu... O ile w ogóle będzie ona pod ręką, a czynności obsługowe przebiegną prawidłowo w sytuacji silnego stresu.

Nie prosimy o całkowite wyeliminowanie rozwiązań potencjalnie niebezpiecznych (b), co stałoby się w następstwie usunięcia drugiego członu ww. alternatywy – to już pozostaje w zakresie odpowiedzialności Zamawiającego – natomiast domagamy się odpowiedniego różnicowania właściwych przewag konkurencyjnych obu przeciwstawnych rozwiązań. Prosimy więc o konwersję całego punktu z wymaganego na wymagany + oceniany, w następujący sposób:

Lp.	Parametry techniczne Warunki graniczne	Parametr wymagany (graniczny)	Wartość oferowana przez
-----	---	-------------------------------------	-------------------------------

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

			Wykonawcę
I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE			
POZYCJONOWANIE I NADZÓR PACJENTA			
29.	a) Mobilny stół pacjenta całkowicie odłączany od aparatu lub b) stół z możliwością szybkiego odłączenia blatu na dedykowany wózek transportujący mogący pracować w środowisku MR	Tak; podać rozwiązanie: a) – 1 pkt. b) – 0 pkt.	

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 6. Dotyczy Zał. nr 1A pkt. 32.

Zamawiający dotyka w tym punkcie problemu związanego z *badaniem dużych obszarów ciała*, to jest takich, których *zakres jest większy niż maksymalne statyczne FoV* aparatu (wynoszące z reguły ok. 50 cm – por. pkt. 126. vs. 127.). Badania takie to np. obrazowanie zmian onkologicznych w dużym obszarze całego tułowia czy całego ciała, rozległe badania naczyniowe, badania całego ośrodkowego układu nerwowego itp. Wymagają one odpowiedniego przesuwania stołu pacjenta, które odbywa się podczas badania. Dostępne są dwie metody przesuwu stołu – krok-po-kroku oraz przesuw ciągły.

Pierwsza z nich jest dostępna u wszystkich producentów rezonansów i polega na wykonaniu w zasadzie kilku oddzielnych badań w poszczególnych krokach oraz złączeniu ich później przez software. Ma ona określone wady, takie jak długi czas badania i pogorszona jakość obrazu na styku kroków. Druga metoda jest dostępna opcjonalnie i stanowi rozwiązanie analogiczne do spiralnej tomografii komputerowej – stół przesuwa się w sposób płynny w trakcie badania. To metoda pozbawiona wspomnianych wad. Uważamy, że Zamawiający, w trosce o swój interes, powinien prowadzić procedurę zakupową w sposób otwarty na rozwiązania zaawansowane.

Prosimy więc o konwersję całego punktu z wymaganego na wymagany + oceniany, w następujący sposób:

Lp.	Parametry techniczne Warunki graniczne	Parametr wymagany (graniczny)	Wartość oferowana przez Wykonawcę
I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE			
POZYCJONOWANIE I NADZÓR PACJENTA			
32.	Badanie dużych obszarów ciała w zakresie większym niż maksymalne statyczne FoV, z	Tak; Podać sposób	

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

krokovym i/lub ciągłym przesuwem stołu pacjenta, inicjowanym automatycznie z protokołu badania	przesuwu: krokový – 0 pkt. ciągły – 1 pkt.
--	---

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 7. Dotyczy Zał. nr 1A pkt. 91.

Prosimy o korektę wadliwej treści opisującej parametr techniczny. Wada polega na dopuszczeniu przez Zamawiającego oferowania nieuprawnionych alternatyw. Zamawiający wymaga zaoferowania:

- a. obrazowania równoległego w oparciu o algorytmy na bazie rekonstrukcji **obrazów** (SENSE) LUB:
- b. obrazowania równoległego w oparciu o algorytmy na bazie rekonstrukcji **przestrzeni k** (GRAPPA, GEM, CS, SMS lub odpowiednio do nazewnictwa producenta)

Oba człony opisują zupełnie przeciwstawne rozwiązania, których nie można traktować alternatywnie. *Obrazowanie równoległe w oparciu o algorytmy na bazie rekonstrukcji obrazów* (a) to tradycyjna metoda o znanych wadach i ograniczeniach, takich jak brak możliwości zastosowania w małych polach widzenia, ograniczone stosowanie w badaniach dynamicznych i angiografii kontrastowej, czy powstające artefakty rozmycia i dystorsji. *Obrazowanie równoległe w oparciu o algorytmy na bazie rekonstrukcji przestrzeni k* (b) to metoda zaawansowana i pozbawiona ww. ograniczeń. Nie jest ona oferowana standardowo przez wszystkich dostawców. Zatem Zamawiający winien zadbać o swój interes w tym miejscu SWZ i premiować fakt zaoferowania obu metod.

Prosimy więc o konwersję całego punktu z wymaganego na wymagany + oceniany, w następujący sposób:

Lp.	Parametry techniczne Warunki graniczne	Parametr wymagany (graniczny)	Wartość oferowana przez Wykonawcę
I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE			
<i>Obrazowanie równoległe</i>			
91.	a) Obrazowanie równoległe w oparciu o algorytmy na bazie rekonstrukcji obrazów (SENSE) i/lub b) Obrazowanie równoległe w oparciu o algorytmy na bazie rekonstrukcji przestrzeni k (GRAPPA, GEM lub odpowiednio do nazewnictwa producenta)	Tak; podać rozwiązanie: a) – 0 pkt. a+b) – 1 pkt.	

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 8. Dotyczy Zał. nr 1A pkt. 118.

Prosimy o korektę wadliwej metodologii oceny tego parametru technicznego. Wada polega na tym, że Zamawiający dopuszcza się porównywania i oceniania parametru, który – w zależności od przyjętej przez producentów technologii – zdefiniowany jest w różny sposób, jego pomiar odbywa się w różny sposób lub w różnych warunkach, a w konsekwencji uzyskane wartości różnią się od siebie i nie mogą być zestawiane i oceniane.

Przykładowo firma Philips dla modelu MR 5300 podaje, że jej aparat posiada pole widzenia w osiach X i Y wynoszące rzekomo aż 55 cm:

System charakteryzuje się szerokim otworem gantry,
umożliwia ciągłe wielogodzinne skanowanie dużej liczby pacjentów i oferuje jedno z
największych pól obrazowania wynoszące 55 cm.

Cóż jednak z tego? Skoro dla takiego pola producent **nie specyfikuje** gwarantowanej jednorodności pola:

Jednorodność		
Jednorodność pola	Typowa (ppm, V-RMS)	Gwarantowana (ppm, V-RMS)
Elipsoida 55 x 55 x 50 cm	≤ 5	-

Wniosek jest oczywisty. Poddawanie ocenie tego parametru skutkowałoby wyłącznie uzyskaniem nieuprawnionej przewagi konkurencyjnej przez firmę Philips, dlatego domagamy się równego traktowania wszystkich ofert.

Prosimy zatem o usunięcie wymogu opisanego w tym punkcie w całości lub o jego konwersję z wymaganego + ocenianego na wyłącznie wymagany:

Lp.	Parametry techniczne Warunki graniczne	Parametr wymagany (graniczny)	Wartość oferowana przez Wykonawcę
I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE			
TOR ODBIORCZY			
118.	Maks. FoV w płaszczyźnie poprzecznej X/Y ≥ 50 cm	Tak	

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 9. Dotyczy Zał. nr 1A pkt. 126.

Prosimy o korektę wadliwej metodologii oceny tego parametru technicznego. Wada polega na tym, że Zamawiający przewiduje tu premię punktową dla cechy, która nie przekłada się dla niego na żadne korzyści. Zamawiający określa wymóg graniczny dotyczący szybkości rekonstrukcji procesora obrazowego na bardzo wysokim poziomie wynoszącym aż 15 tysięcy obrazów na sekundę. Oznacza to, że przykładowo 10-minutowe badanie (czyli proste, standardowe, krótkie badanie MR) może wygenerować w tym czasie **aż 9 milionów obrazów!** Ta wartość jest już abstrakcyjnie ogromna, bo w praktyce obrazów do opisu z takiego badania jest kilkaset.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Tymczasem Zamawiający postanawia jeszcze dodatkowo premiować wartości tego parametru a) wyższe niż 40 tysięcy oraz b) wyższe 75 tysięcy obrazów generowanych w ciągu jednej sekundy. Zatem to przykładowe badanie wygenerowałoby odpowiednio **ponad 24 miliony i ponad 45 milionów obrazów!** Powstaje retoryczne pytanie do lekarza radiologa: „kto to opisz?!”

Wniosek jest prosty: stymulowanie dostawców do oferowania tu rekordowych wartości (co wymagałoby użycia zaawansowanych procesorów obrazowych), prowadziłyby do podniesienia ceny oferty, bez żadnych korzyści dla Zamawiającego lub do uzyskania nieuprawnionej przewagi konkurencyjnej za cechę własną produktu, nieprzekładającą się na praktyczne korzyści. Dlatego domagamy się równego traktowania wszystkich ofert.

Prosimy zatem o konwersję tego punktu z wymaganego + ocenianego na wyłącznie wymagany:

Lp.	Parametry techniczne Warunki graniczne	Parametr wymagany (graniczny)	Wartość oferowana przez Wykonawcę
I. REZONANS MAGNETYCZNY - WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE			
<i>Rekonstruktor obrazowy</i>			
133.	Szybkość rekonstrukcji dla obrazów w matrycy 256 x 256 przy 100% FOV \geq 15 000 obrazów/s	Tak podać wartość [obr./s]	

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody, według najlepszej wiedzy jaką posiada Zamawiający mało wydajny rekonstruktor nie pozwala na szybkie badania dynamiczne np. prostaty, przysadki, badań naczyniowych.

Pytanie 10. Dotyczy Zał. nr 1A pkt. 206.

Wnosimy o usunięcie tego punktu w całości.

Zamawiający dopuszcza się specyfikowania parametru charakterystycznego wyłącznie dla jednego z producentów aparatury, którą zamierza nabyć Zamawiający.

Parametr ten ma charakter czysto technologiczny i nie ma żadnego przełożenia na funkcjonalność użytkową sprzętu.

Specyfikowanie go i poddawanie ocenie skutkuje wyłącznie uzyskaniem nieuprawnionej przewagi konkurencyjnej przez jednego z dostawców – firmę Philips. Dlatego domagamy się równego traktowania wszystkich ofert.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody, opisany parametr nie jest wymagany w związku z czym brak w/w nie spowoduje odrzucenia oferty.

Pytanie 11. Dotyczy Zał. nr 1A pkt 192

Konsole lekarskie – oprogramowanie
Wszystkie opisane poniżej aplikacje kliniczne dostępne w pełnym zakresie dla 3 jednoczesnych użytkowników

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

192.	Ilościowa analiza badań perfuzji (neuro), a w szczególności kalkulacja i prezentacja w kolorze następujących wskaźników: - relMTT (relative Mean Transit Time) - relCBV (relative Cerebral Blood Volume) - relCBF (relative Cerebral Blood Flow)	Tak	
------	---	-----	--

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu wyposażonego w jedną licencję w technologii pływających licencji dla funkcjonalności zaawansowanej obróbki badań typu neuro perfuzja w MR. Z naszego doświadczenia przy współpracy wieloma czołowymi ośrodkami 1 licencja w zupełności pokrywa zapotrzebowanie użytkowe na tego typu badanie.

Pozytywna odpowiedź pozwoli na zaoferowanie systemu w optymalnej konfiguracji użytkowej i w rozsądnej cenie.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 12. Dotyczy Zał. nr 1A pkt 193, 194, 195, 196

<i>Konsole lekarskie – oprogramowanie</i>			
<i>Wszystkie opisane poniżej aplikacje kliniczne dostępne w pełnym zakresie dla 3 jednoczesnych użytkowników</i>			
193.	Oprogramowanie do analizy badań MR serca, zawierające dedykowany <u>workflow</u> umożliwiający przeglądanie i ocenę obrazów: <ul style="list-style-type: none"> • czynnościowych (funkcjonalnych), • dynamicznych, • obrazów charakterystyki tkanki • danych przepływu • narzędzia do pomiarów ilościowych objętości tkanki mięśnia sercowego. Dostęp na konsoli lekarskiej lub konsoli operatora	Tak	
194.	Oprogramowanie do analizy badań serca MR z możliwością automatycznego obliczania frakcji wyrzutowej i masy mięśnia sercowego lewej i prawej komory. Dostęp na konsoli lekarskiej lub konsoli operatora	Tak	
195.	Oprogramowanie do analizy przepływów w MR realizujące min: <ul style="list-style-type: none"> • Segmentację naczyń jednym kliknięciem • Kodowanie kolorem i wyświetlanie prędkości przepływu • Obliczanie parametrów przepływu Dostęp na konsoli lekarskiej lub konsoli operatora	Tak	
196.	Oprogramowanie do analizy badań perfuzji serca MR z możliwością półautomatycznego obliczania parametrów perfuzji mięśnia sercowego. Dostęp na konsoli lekarskiej lub konsoli operatora	Tak	

Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu wyposażonego w jedną licencję w technologii pływających licencji dla zestawu narzędzi do zaawansowanej obróbki badań serca w rezonansie magnetycznym?

Z naszego doświadczenia przy współpracy wieloma czołowymi ośrodkami (w tym IKARD) 1 licencja w zupełności pokrywa zapotrzebowanie użytkowe na badania MR serca dla profilu szpitala Zamawiającego.

Pozytywna odpowiedź pozwoli na zaoferowanie systemu w optymalnej konfiguracji użytkowej i w rozsądnej cenie.

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Pytanie 13. Dotyczy Zał. nr 1A pkt 198, 199, 200

198.	Możliwość konwertowania min. 85% tradycyjnych sekwencji MR do techniki typu <u>Compressed Sensing</u> , <u>Hyper Sence</u> lub zgodnie z nazewnictwem producenta).	Tak	
199.	Obrazowanie typu <u>Compressed Sensing</u> bez pogorszenia jakości diagnostycznej z możliwością skrócenia czasu badania o min. 40%	Tak/ padać nazwę	
200.	Aplikacja do mapowania prostaty	Tak	

Prosimy o dopuszczenie realizacji parametry z pkt 198, 199, 200 na rezonansie magnetycznym lub stacji lekarskiej. Sekwencje. Akwizycyjne realizowane są na rezonansie magnetycznym i tu uzyskuje się możliwość rzeczywistej konwersji sekwencji, skrócenia czasu badania oraz mapowania tkanek a nie na stacji post-procesingowej, na które można dokonywać różnego rodzaju korekt ale nie wpływają one na skrócenie czasu pobierania danych akwizycyjnych bo jest to już etap post-procesingu. Miejscem gdzie powinny być realizowane wymagania z punktów 198,199 i 200 jest rezonans magnetyczny.

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza

Pytanie 14. Dotyczy zał 3 – wzoru umowy §7 ust 14

Prośba o zmianę:

Termin zapłaty uznaje się za spełniony z chwilą wpływu wynagrodzenia Wykonawcy na jego rachunek bankowy.

Uzasadnienie: Dług pieniężny, zgodnie z art. 454 Kodeksu cywilnego, jest długiem oddawczym, a zatem świadczenie uznaje się za spełnione z chwilą wpływu wynagrodzenia Wykonawcy na jego rachunek bankowy.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

Pytanie 15. Dotyczy zał 3 – wzoru umowy §8 ust 4

prosimy o dodanie celem doprecyzowania:

...z zastrzeżeniem, że Wykonawca ponosi bez ograniczeń umownych odpowiedzialność w zakresie, w jakim bezwzględnie przepisy prawa nie pozwalają na zmianę lub ograniczenie odpowiedzialności odszkodowawczej. W pozostałym zakresie łączna odpowiedzialność odszkodowawcza Wykonawcy wynikająca z umowy lub pozostająca z nią w związku, niezależnie od podstaw prawnych dochodzonego roszczenia ograniczona jest do wartości umowy netto. Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności za utracone korzyści, utratę przychodów, utracone dane, utratę zysków, utratę możliwości eksploatacji, przerwy w pracy, koszty kapitałowe, odszkodowania i kary umowne płacone przez Zamawiającego swoim kontrahentom.

Przedmiotowa prośba uzasadniona jest coraz szerszą międzynarodową praktyką, w której standardem są klauzule ograniczające odpowiedzialność odszkodowawczą Wykonawcy, w kontekście coraz powszechniejszej zasady, że odpowiedzialność Wkonawcy nie powinna przekraczać określonej części wynagrodzenia umownego Wykonawcy (min. klauzule takie funkcjonują w umowach Banku Światowego). Pragniemy zauważyć, że ograniczenie

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

odpowiedzialności do konkretnej kwoty i do sytuacji, w których wystąpiła bezpośrednia strata Zamawiającego pozwoli na zaoferowanie znacznie niższej ceny, a wyznaczony pułap kar umownych i łącznej kwoty odpowiedzialności odszkodowawczej są i tak wystarczającym czynnikiem „motywuującym” Wykonawcę do należytego, w tym terminowego wykonania umowy.

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

ZESTAW PYTAŃ NR 7

Dot. Załącznik nr 3 wzór umowy

Zamawiający w załączniku nr 3 do SWZ – Wzór umowy zamieścił postanowienia związane z odpowiedzialnością Wykonawcy dotyczącej utraty przez Zamawiającego dofinansowania.

- § 6 ust. 1 umowy – przewiduje, że termin wykonania umowy jest nieprzekraczalny, z uwagi na dofinansowanie, które ma otrzymać Zamawiający. Natomiast w razie jego niezyskania wskutek przyczyn po stronie Wykonawcy, Zamawiający może domagać się odszkodowania do kwoty utraconego odszkodowania.
- § 8 ust. 1 pkt 1 umowy zawiera karę umowną za zwłokę w wykonaniu umowy w wysokości utraconego przez Zamawiającego odszkodowania.
- § 8 ust. 2 umowy przewiduje maksymalną łączną wysokość kar umownych na poziomie dofinansowania, które ma otrzymać Zamawiający na realizację zadania tj. 4 377 500,00 zł.

W ocenie Wykonawcy odpowiedzialność za źródła finansowania zamówienia leży poza zakresem odpowiedzialności Wykonawcy, ponieważ Wykonawca nie ma żadnego wpływu na zasady udzielania dofinansowań, natomiast rolą Zamawiającego jest zabezpieczenie środków na zapłatę wynagrodzenia umownego i dysponowanie nimi w taki sposób, aby nie utracić dofinansowania. Utrata dofinansowania, nawet jeśli pośrednio miałaby związek z realizacją umowy, nie pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z działaniami Wykonawcy tj. nie stanowi normalnego, typowego następstwa zwłoki w wykonaniu tego rodzaju umowy. Tym samym przepisy prawa cywilnego stosowane z odesłania art. 8 PZP nie uzasadniają tak określonych zasad odpowiedzialności Wykonawcy za zwłokę.

Jednocześnie karę umowną przewidzianą w § 8 ust. 1 pkt 1 umowy należy uznać za rażąco wygórowaną, nieuzasadnioną oraz nieodpowiadającą standardom rynkowym, wedle których kara za zwłokę w wykonaniu umowy jest liczona jako drobny ułamek procenta wynagrodzenia za każdy dzień zwłoki. W orzecznictwie wskazuje się, że kara umowna nie powinna zbliżać się do wysokości wynagrodzenia (np. wyrok SN z dnia 19 kwietnia 2006 r. w sprawie V CSK 34/06, wyrok SA w Łodzi z dnia 22 maja 2015 r. w sprawie I ACa 1764/14, wyrok SA w Katowicach z dnia 14 kwietnia 2015 r. w sprawie V ACa 738/14), istotnie odbiegać od ewentualnego odszkodowania, które Zamawiający mógłby uzyskać na zasadach ogólnych (wyrok SN z dnia 11 października 2007 r. w sprawie IV CSK 181/07; wyrok SN z dnia 12 maja 2006 r. w sprawie V CSK 55/06; wyrok SN z dnia 8 lipca 2004 r. w sprawie IV CK 522/03, wyrok SN z dnia 21 czerwca 2002 r. w sprawie V CKN 1075/00, wyrok SN z dnia 8 września 2004 r. w sprawie IV CK 631/03, wyrok SN z dnia 12

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

maja 2006 r. w sprawie V CSK 55/06) oraz wielokrotnie przekraczać wartość kary umownej za odstąpienie od umowy (SN w wyroku z dnia 29 listopada 2013 r. w sprawie I CSK 124/13 zauważył, że żądanie zapłaty kary umownej za nienależyte wykonanie przez dostawcę umowy w postaci uchybienia terminowi spełnienia świadczenia niepieniężnego w wysokości znacznie przewyższającej wysokość kary zastrzeżonej za odstąpienie przez tegoż dostawcę od umowy, może być potraktowana jako żądanie zapłaty kary umownej rażąco wygórowanej). Projektowana kara umowna narusza wszystkie opisane wyżej zasady określające, kiedy kara jest rażąco wygórowana.

Również ustalenie maksymalnej łącznej wysokości kar umownych na poziomie zbliżonym do wartości przedmiotu zamówienia odbiega od standardów panujących na rynku zamówień publicznych i wypacza tę instytucję.

Wobec powyższego wnosimy o wprowadzenie przez Zamawiającego następujących zmian w Umowie:

- § 6 ust. 1 umowy – usunięcie treści rozpoczynającej się od sformułowania „UWAGA!” do końca regulacji.
- § 8 ust. 1 pkt 1 umowy - zmianę dotychczasowej regulacji w ten sposób, że kara umowna za zwłokę w terminie wykonania przedmiotu umowy zostanie określona jako procent wynagrodzenia za każdy dzień zwłoki np. 0,1% całkowitego wynagrodzenia brutto za każdy dzień zwłoki (analogicznie do regulacji § 8 ust. 1 pkt 2 umowy).
- § 8 ust. 2 umowy zmianę w ten sposób, że łączna maksymalna wysokość kar umownych będzie stanowiła 20% całkowitego wynagrodzenia brutto.
- § 11 ust. 3 – zmianę umowy w ten sposób, że postanowienie będzie wyraźnie stwierdzało, że Wykonawca będzie uprawniony do otrzymania zapłaty nie tylko za dostarczone towary, ale również za wykonane roboty budowlane: *Z tego tytułu nie będą przysługiwały Wykonawcy żadne inne roszczenia poza roszczeniem o zapłacenie za rzeczy już dostarczone Zamawiającemu i wykonane do czasu odstąpienia roboty budowlane.*

Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy.

ZESTAW PYTAŃ NR 8

1. Czy Zamawiający dopuści możliwość pozostawienia istniejących klimatyzatorów w pomieszczeniu technicznym?

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

2. Czy Zamawiający dopuści możliwość pozostawienia istniejących kanałów wentylacyjnych?

Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza możliwość pozostawienia istniejących kanałów wentylacyjnych, oraz rur wody lodowej.

3. Czy Zamawiający dopuszcza możliwość pozostawienia obecnej centrali wentylacyjnej i tylko zmodernizowanie systemu w brakujące elementy m. in. osuszacz?

Projekt dofinansowany ze środków Unii Europejskiej nr : POIS.09.01.00-00-0488/23 pn., „Doposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim w nowoczesny rezonans magnetyczny” w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

Wg naszej najlepszej wiedzy, obecne elementy systemu wentylacyjnego/klimatyzacyjnego są nadal w bardzo dobrym stanie technicznym. Zgoda na wyżej wymienione pytania pozwoli na ograniczenie kosztów i przedstawienie atrakcyjnej oferty cenowej dzięki wykorzystaniu potencjału obecnych elementów.

Odpowiedź: Zgodnie z SWZ.

Zamawiający załącza do wyjaśnień treści SWZ zmodyfikowany załącznik nr 1A do SWZ- Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia, oraz zmodyfikowany załącznik nr 3a do SWZ- Wzór umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych. Ofertę należy złożyć zgodnie z w/w zmodyfikowanymi załącznikami do SWZ.

Z poważaniem
Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno- Finansowych
Piotr Skoczylas