

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Wrocław, **20 czerwca** 2023 r.



#### **4. Wojskowy Szpital Kliniczny**

**z Polikliniką SPZOZ we Wrocławiu**

ul. Rudolfa Weigla 5, 50-981 Wrocław

dotyczy: przetargu nieograniczonego na **Dostawę rezonansu magnetycznego wraz wyposażeniem i adaptacją pomieszczeń**, znak sprawy: 4WSzKzP.SZP.2612.44.2023

#### **Odpowiedzi na zapytania Wykonawców (1)**

4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu, jako Zamawiający w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, **na podstawie art. 135 ust. 2 i 6 oraz art. 137 ust.1** ustawy Prawo zamówień publicznych ustawy z dnia 11 września 2019 r Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz.1710 ze zm.), dalej PZP, informuje, że wpłynęły wnioski o wyjaśnienie treści SWZ. W terminie ustawowym Zgodnie z treścią art. 135 ust. 2 PZP wnioski złożone po terminie Zamawiający pozostawia bez odpowiedzi. Zamawiający odpowiednio wyjaśnia i modyfikuje treść SWZ:

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

## Pytanie nr 2

Dotyczy: Załącznik nr 2 do SWZ – Parametry techniczne

Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wraz z dostawą urządzenia wymaga zapewnienia Zamawiającemu lub wskazanym przez niego podmiotom swobodnego dostępu do oprogramowania

serwisowego zainstalowanego na urządzeniu. Rozwiązanie takie zapewni Zamawiającemu swobodny

wyбір firmy serwisującej po okresie gwarancji co wydatnie przyczyni się do obniżenia kosztów obsługi

serwisowej kupowanego urządzenia.

**Odp.: SWZ bz.**

## Pytanie nr 5

Czy Zamawiający złożył wniosek o uzyskanie decyzji o ustaleniu lokalizacji celu publicznego?

**Odp.: Zamawiający nie złożył wniosku o uzyskanie decyzji o ustaleniu lokalizacji celu publicznego.**

**Zamawiający złoży wniosek o uzyskanie decyzji o ustaleniu lokalizacji celu publicznego.**

## Pytanie nr 12

**Dotyczy Załącznika nr 3 projektowane postanowienia umowy, kary**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o zmniejszenie wartości kar do 0,1% dziennie oraz zmianę sposobu ich naliczania, tj. uzależnienie kar za zwłokę w dostawie aparatury medycznej od wartości tego zakresu przedmiotu umowy oraz uzależnienie kar za zwłokę w realizacji procesu projektowo-budowlanego od wartości tego elementu.

Pragniemy wskazać, że wygórowane i nieproporcjonalne kary umowne przekładają się bezpośrednio na wysokość oferty. Wykonawca racjonalnie kalkulujący cenę ofertową musi bowiem uwzględnić w tej cenie nie tylko wymagania zawarte w opisie przedmiotu zamówienia i zakładany zysk, ale również wszelkie ryzyka związane realizacją danego zamówienia, w tym zastrzeżone przez Zamawiającego kary umowne. Zawyżanie ceny ofertowej w związku z przerzuceniem nieproporcjonalnie wysokich kar na wykonawców doprowadzić może do nieefektywnego wydatkowania środków publicznych przez Zamawiającego bądź wręcz do konieczności unieważnienia postępowania, na skutek zaferowania ceny w wysokości przewyższającej kwotę, jaką Zamawiający pragnie przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

**Prosimy zatem o zmianę brzmienia zapisów § 14 w ust.1 p. 1)-3) oraz 7)-15) na następujące:**

1. W razie nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę:

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej. Numer identyfikacyjny projektu: Umowa nr POIS.11.03.00-00-0080/22-00/127/2023/250 pn. „Wsparcie 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych dedykowanych chorobom onkologicznym ” nr POIS.11.03.00-00-0080/22 w ramach działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- 1) w wysokości 0,1% **wartości rezonansu magnetycznego z wyposażeniem** w przypadku zwłoki w wykonaniu dostawy sprzętu, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, za każdy dzień **zwłoki** licząc od daty upływu terminu określonego w § 11 ust. 1 do dnia ostatecznego przyjęcia bez zastrzeżeń przez Zamawiającego zamawianego przedmiotu umowy;
- 2) w wysokości 0,15% **wartości rezonansu magnetycznego z wyposażeniem – jeśli wada dotyczy sprzętu, albo wartości robót budowlanych, jeśli wada dotyczy robót budowlanych** w przypadku **zwłoki** w usunięciu wady (awarii) w okresie gwarancji lub rękojmi z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, za każdy dzień zwłoki ;
- 3) w wysokości 0,1% **wartości rezonansu magnetycznego z wyposażeniem** w przypadku niewykonania planowanego przeglądu okresowego za każdy dzień **zwłoki**, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy licząc od daty planowanego terminu przeglądu do dnia jego wykonania (pierwszy przegląd: zgodnie z zaleceniami producenta );
- 7) w wysokości 0,1% wartości umowy brutto z tytułu nieterminowej realizacji **robót**, liczone za każdy dzień **zwłoki** z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, od terminu uzyskania pozytywnych opinii i pozwoleń, o których mowa w §2 ust. 1 pkt. 2) Umowy,
- 8) za **zwłokę** w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze lub ujawnionych w okresie gwarancji i rękojmi - w wysokości 0,1% **wartości rezonansu magnetycznego z wyposażeniem jeśli wady dotyczą sprzętu albo wartości robót budowlanych, jeśli wady dotyczą robót**, za każdy dzień **zwłoki** z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, liczony od upływu terminu wyznaczonego na usunięcie wad,
- 9) 0,1% wartości umowy brutto z **tytułu robót budowlanych** za każdy dzień opóźnienia z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w przejęciu placu budowy w terminie określonym w §7 ust. 2 pkt. 4) oraz za każdy dzień opóźnienia w przekazaniu „Harmonogramu rzeczowo-finansowego” według terminu określonego w §7 ust. 2, pkt. 1) lit. d),
- 10) w wysokości 0,1% ceny brutto umowy jeśli Wykonawca nie dokona zapłaty wynagrodzenia należnego podwykonawcom lub dalszym podwykonawcom zamówień na roboty budowlane,
- 11) w wysokości 0,1% **wartości umowy z tytułu robót budowlanych** jeśli Wykonawca nie przedłoży do zaakceptowania projektu umowy o podwykonawstwo, której przedmiotem są roboty budowlane, lub projektu jej zmiany,
- 12) w wysokości 0,1% **wartości rezonansu magnetycznego z wyposażeniem** jeśli Wykonawca nie przedłoży poświadczonej za zgodność z oryginałem kopii umowy o podwykonawstwo lub jej zmiany,
- 13) w wysokości 0,1% **wartości umowy z tytułu robót budowlanych** jeśli Wykonawca nie dokona zmiany umowy o podwykonawstwo w zakresie terminu zapłaty w terminie 7 dni od daty powiadomienia przez Zamawiającego.
- 14) za niedopełnienie obowiązku wykonania przeglądów gwarancyjnych, o których mowa w § 13 ust. 2, pkt 3 - 0,1% wartości **robót budowlanych** za każdy dzień **zwłoki** z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.
- 15) za **zwłokę** z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wykonaniu napraw, o których mowa w § 13 ust. 2 pkt 6 - 0,1% wartości umowy z **tytułu robót budowlanych** brutto za każdy dzień **zwłoki**.

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Odp.: SWZ bz. Ewentualna kara umowna będzie naliczana, gdy przyczyna będzie leżeć po stronie wykonawcy.**

**Pytanie nr 15**

Czy zamawiający dysponuje rezerwą mocy ok. 150kW na zasilaniu rezerwowanym agregatem.

**Odp.: Zamawiający posiada rezerwa mocy na dwóch sekcjach. Jedna z nich jest rezerwowana agregatem.**

**Pytanie nr 16**

Prosimy o wskazanie na rzucie lub mapce miejsca, z którego należy wykonać linię zasilania WLZ na potrzeby zasilania rezonansu magnetycznego oraz zaznaczenie przewidywanego przybliżonego przebiegu trasy kablowej?

**Odp.: Zgodnie z PFU w trakcie prac projektowych obowiązkiem projektanta jest dokonanie analizy istniejącej infrastruktury energetycznej, oraz zaprojektowanie rozwiązania spełniającego wymagania aparatu**

**Pytanie nr 17-**

Prosimy o wyjaśnienie czy nową linię WLZ będzie można poprowadzić w istniejących trasach kablowych, czy w jakimś zakresie trasy trzeba będzie wykonać na nowo (prosimy o określenie przybliżonej długości nowych tras kablowych oraz technologii ich wykonania)?

**Odp.: W miarę możliwości należy wykorzystać istniejące trasy kablowe. Na odcinkach gdzie trasy są przepelnione należy zbudować nowe trasy.**

**Pytanie nr 18**

Jaka jest przybliżona odległość przyłącza, z którego należy wyprowadzić linię WLZ do zasilania MRa do planowanej pracowni MR?

**Odp.: Zasilanie należy zaprojektować zgodnie z SWZ. Najbliższe Rozdzielnica znajduje się w odległości 50m. Do obowiązku Projektanta należy analiza możliwości wykorzystania istniejącej infrastruktury**

**Pytanie nr 19-**

Prosimy o wskazanie miejsc zasilania dla obwodów ogólnych, obwodów gwarantowanych, oświetlenia podstawowego, awaryjnego, ewakuacyjnego itp.- prosimy o zaznaczenie tych miejsc na rzucie obiektu.

**Odp.: Zgodnie z PFU**

**Pytanie nr 20**

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie, które odwody, jakie urządzenia, jaka aparatura ma być zabezpieczona zasilaczem bezprzerwowym UPS oraz o określenie wymaganego czasu podtrzymania zasilania przez UPS?

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Odp.: Należy przewidzieć UPS dla stacji operatorskiej , gniazd komputerowych. Do obowiązków Projektanta należy również analiza czy konieczne jest zastosowanie oświetlenia awaryjnego.**

#### **Pytanie nr 21**

Z uwagi na potencjalne bardzo duże gabaryty zasilacza, prosimy Zamawiającego o wskazanie miejsca, w którym należy go zainstalować? Jeżeli będzie to UPS do zasilania całej pracowni wraz z wyposażeniem i aparaturą, wymagana powierzchnia pod jego zabudowę wyniesie około 10m<sup>2</sup>. Z uwagi na bardzo ograniczoną przestrzeń w obszarze pracowni – nie ma możliwości umieszczenia zasilacza UPS w tym obszarze.

**Odp.: Należy przewidzieć UPS dla stacji operatorskiej , gniazd komputerowych. Do obowiązków Projektanta należy również analiza czy konieczne jest zastosowanie oświetlenia awaryjnego.**

#### **Pytanie nr 22**

Prosimy o udzielenie informacji jakie pomieszczenia zlokalizowane są bezpośrednio pod pracownią oraz o opublikowanie rzutu tej kondygnacji skoordynowanego z rzutem parteru.

**Odp.: Pod przebudowywanymi pomieszczeniami znajdują pomieszczenia szatni. Szpital nie posiada aktualnej inwentaryzacji. Do wykonania na etapie wykonywania projektu budowlanego.**

#### **Pytanie nr 23**

Z uwagi na konieczność wzmocnienia stropów dolnych w pomieszczeniu badań oraz pomieszczeniu technicznym oraz konieczność instalacji pod pomieszczeniem badań dodatkowego stalowego ekranu, prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że udostępni pomieszczenia znajdujące się pod pracownią na czas niezbędny do wykonania tych prac.

**Odp.: Zamawiający udostępni pomieszczenia.**

#### **Pytanie nr 24**

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie czy wyrazi zgodę na wykonanie wzmocnienia pod rezonansem magnetycznym w postaci czterech słupów zlokalizowanych w piwnicy.

**Odp.: Zamawiający wyrazi zgodę na lokalizację czterech słupów zlokalizowanych w piwnicy.**

#### **Pytanie nr 25**

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że na czas transportu rezonansu magnetycznego możliwe będzie wykonanie tymczasowego stemplowania stropu tarasu oraz stropu piwnicy znajdujących się na wyznaczonej w projekcie drodze transportowej wewnątrz budynku szpitala.

**Odp.: Będzie możliwe**

#### **Pytanie nr 26**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej. Numer identyfikacyjny projektu: Umowa nr POIS.11.03.00-00-0080/22-00/127/2023/250 pn. „Wsparcie 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych dedykowanych chorobom onkologicznym ” nr POIS.11.03.00-00-0080/22 w ramach działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Prosimy o wskazanie na rzucie miejsc w pięciu do istniejącej infrastruktury dla instalacji wod-kan.

**Odp.: Ustalenie przebiegu i miejsc wpięcia instalacji wod.-kan. zależy od uwarunkowań projektowych i jest w zakresie części projektowej zadania.**

**Wytyczne dotyczące instalacji wod.-kan. zostały opisane w PFU – załącznik nr 11.**

#### **Pytanie nr 27**

Czy wskazane piony te nadają się do wpięcia nowej instalacji pod względem przekroju rur jak również ich obecnego stanu? -

**Odp.: Pomieszczenia: Pracownia Rezonansu magnetycznego, Sterownia mają w dobrym stanie instalację wod.-kan. i c.o. i nie ma potrzeby wymienia pionów.**

**Pomieszczenia: Techniczne, WC - należy przewidzieć wymianę pionu c.o. z wpięciem się do istniejącego stalowego znajdującego się na Urologii ( I piętro), wymianę pionów i poziomów wod.- kan. na parterze z zakończeniem wpięcia nad sufitem podwieszanym kasetonowym, wymianę pionów wod.-kan. w piwnicy.**

**Należy mieć na uwadze, że wszystkie pomieszczenia ulegają przebudowie i wymiana instalacji czy też zmiana ich przebiegów niezależnie od ich stanu technicznego będzie zależała od uwarunkowań projektowych i jest w zakresie zadania. Prace te muszą być wykonane zgodnie z przepisami i zasadami wiedzy technicznej. Z racji, iż prace wykonywane będą w istniejącym, starym obiekcie a instalacje sanitarne prowadzone mogą być w ścianie, zabudowach czy szachtach, należy przewidzieć konieczność wykonania wszystkich prac tak, aby instalacje sanitarne mogły prawidłowo funkcjonować.**

#### **Pytanie nr 28**

Czy w przypadku problemów z pionami w wyższych niższych kondygnacjach zamawiający przewiduje prace dodatkowe oraz czy posiada odpowiednie miejsce (lokalizacji nowych linii) na wykonanie tych prac? Czy zamawiający dopuści takie zmiany.

**Odpowiedzi udzielono w pytaniu nr 27.**

**Wszystkie prace związane z instalacjami sanitarnymi konieczne do wykonania w celu realizacji przedmiotu zamówienia należy uwzględnić w wycenie prac.**

#### **Pytanie nr 29**

Czy w przypadku, jeżeli obecne piony wod – kan nie nadają się do dalszego użytkowania czy na etapie realizacji po informacji przekazanej Zamawiającemu potencjalny Wykonawca ma dokonać wyceny nowych pionów oraz dodatkowego kosztorysu związanego z przeprowadzeniem nowych instalacji? Potencjalny Wykonawca na dzień składania oferty nie posiada szerokiej wiedzy na temat obecnego stanu technicznego instalacji wod – kan, przeważnie wymaga to dokonania tzw. odkrywki, a jest to możliwe dopiero na etapie realizacji projektu - umowy.

**Odpowiedzi udzielono w pytaniu nr 27.**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Wszystkie prace związane z instalacjami sanitarnymi konieczne do wykonania w celu realizacji przedmiotu zamówienia należy uwzględnić w wycenie prac.**

**Pytanie nr 30**

Czy Zamawiający będzie wymagał od Wykonawcy przełożenia lub wymiany pionów instalacji c.o. obsługujących inne kondygnacje.

**Odpowiedzi udzielono w pytaniu nr 27.**

**Wszystkie prace związane z instalacjami sanitarnymi konieczne do wykonania w celu realizacji przedmiotu zamówienia należy uwzględnić w wycenie prac.**

**Pytanie nr 31**

Prosimy o wskazanie pomieszczeń, w których należy zlokalizować punkty poboru gazów medycznych, określenie ilości takich punktów o określenie ich konfiguracji (jakie gazy, ile gniazd poszczególnych gazów).

**Odp.: Zgodnie z załącznikami nr. 10 i 11.**

**Pytanie nr 32**

Prosimy o wyjaśnienie czy w ramach prac związanych z instalacją gazów medycznych należy wykonać lokalnie nową skrzynkę zaworowo-sygnalizacyjną. Jeżeli tak prosimy o określenie minimalnych parametrów tego elementu i jeżeli konieczne jest zachowanie jednolitego standardu określenie konkretnego typu i producenta.

**Odp.: Zgodnie z załącznikiem 11. Skrzynka zaworowo-sygnalizacyjna powinna spełniać wszystkie wymagania prawne i być zaprojektowana zgodnie z zasadami wiedzy technicznej.**

**Pytanie nr 33**

Prosimy o wyjaśnienie czy ewentualna nowa skrzynka zaworowo-sygnalizacyjna gazów medycznych ma być monitorowana w systemie BMS?

**Odp.: Skrzynka zaworowo-sygnalizacyjna gazów medycznych ma być monitorowana w systemie BMS.**

**Pytanie nr 34**

Prosimy o podanie danych kontaktowych do firmy która opiekuje się obecnie systemami BMS, gazów medycznych, SKD i CCTV.

**Odp.: Dane kontaktowe zostaną przekazane Wykonawcy na etapie realizacji Umowy.**

**Pytanie nr 35**

Prosimy o wyjaśnienie czy w pomieszczeniach pracowni należy wykonać system sygnalizacji pożarowej SAP i system DSO oraz o precyzyjne określenie parametrów tej instalacji. Jeżeli instalacje te mają być zintegrowane z już istniejącymi w szpitalu prosimy o podanie typów i producentów istniejących urządzeń oraz danych kontaktowych do firm, które opiekują się tymi instalacjami.

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Odp.: System należy wykonać zgodnie z PFU. Obecny system na szpitalu Schrack Seconet. Zamiast DSO należy wykonać sygnalizatory optyczno-akustyczne. Dane kontaktowe zostaną przekazane Wykonawcy na etapie realizacji Umowy.**

#### **Pytanie nr 36**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wskazanie lokalizacji (znaczenie na rzucie lub na mapce) dla agregatu wody lodowej.

**Odp.: Ustalenie lokalizacji agregatu wody lodowej zależy od uwarunkowań projektowych i jest w zakresie części projektowej zadania.**

#### **Pytanie nr 37**

Zwracamy się z prośbą o wskazanie lokalizacji (znaczenie na rzucie) dla centrali wentylacyjno-klimatyzacyjnej?

**Odp.: Ustalenie lokalizacji dla centrali wentylacyjno-klimatyzacyjnej zależy od uwarunkowań projektowych i jest w zakresie części projektowej zadania.**

**Propozycja zamawiającego opisana została w załączniku nr 11.**

#### **Pytanie nr 38**

Prosimy o określenie zakresu (jakie sygnały mają być monitorowane) oraz sposobu integracji (interfejs cyfrowy np. MODBUS czy styki bezpotencjałowe) centrali wentylacyjno-klimatyzacyjnej z systemem BMS szpitala?

**Odp.: Zgodnie z DTR central. Sygnały – praca, awaria , załącz, wyłącz zabrudzenie filtrów.**

#### **Pytanie nr 39**

Prosimy o określenie zakresu (jakie sygnały mają być monitorowane) oraz sposobu integracji (interfejs cyfrowy np. MODBUS czy styki bezpotencjałowe) agregatu wody lodowej z systemem BMS szpitala?

**Odp.: Zgodnie z DTR AWL. Sygnały – praca, awaria , załącz, wyłącz**

#### **Pytanie nr 40**

Prosimy o określenie jakie prace należy wykonać po stronie BMS w celu wykonania integracji nowych urządzeń z istniejącym systemem BMS?

**Odp.: Zgodnie z PFU. Zakres koniecznych prac zostanie określony przez Projektanta.**

#### **Pytanie nr 41**

Prosimy o wyjaśnienie czy Zamawiający wyrazi zgodę na poprowadzenia rury awaryjnego wyrzutu helu po elewacji zewnętrznej ponad okap dachu?

**Odp.: Zamawiający wyrazi zgodę. Projekt musi uzyskać uzgodnienie Konserwatora Zabytków.**

#### **Pytanie nr 43**



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

### **Dotyczy rozdziału V p. 1. 2) SWZ**

Czy Zamawiający skorzysta z prawa nadanego mu przez ustawodawcę w art. 20 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych i dopuści złożenie oryginalnych firmowych katalogów producenta w języku angielskim?

Z uwagi na ciągły rozwój produkowanych urządzeń najnowsze katalogi i dane techniczne w pierwszej kolejności producent publikuje w języku angielskim, jako powszechnie używanym w handlu międzynarodowym, następnie zaś w językach poszczególnych krajów. Dopuszczenie przedstawienia dokumentacji w języku angielskim umożliwi Wykonawcy potwierdzenie wymagań Zamawiającego za pomocą pełnej i aktualnej dokumentacji opisującej najnowsze rozwiązania.

**Odp.: NIE. SWZ bz.**

### **Pytanie nr 44 - Dotyczy rozdziału V p. 1. 2) SWZ**

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

**Odp.: Zamawiający dopuszcza oświadczenie od Producenta w zakresie przedstawionym w pytaniu, z wyłączeniem parametrów ocenianych, dla których wymagane są katalogi/prospekty itd. – zgodnie z Rozdz. VSWZ.**

### **Pytanie nr 45**

#### **Dotyczy rozdziału V p. 1. 1) oraz 2) SWZ**

Czy Zamawiający potwierdza, że wymaga dostarczenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych, jedynie dla głównego przedmiotu zamówienia tj. rezonansu magnetycznego z wyłączeniem wyposażenia dodatkowego a tym bardziej z wyłączeniem usług np. szkoleń, gwarancji itp.?

**Odp.: Zamawiający dopuszcza oświadczenie od Producenta w zakresie przedstawionym w pytaniu, z wyłączeniem parametrów ocenianych, dla których wymagane są katalogi/prospekty itd. – zgodnie z Rozdz. VSWZ.**

### **Pytanie nr 47**

#### **Dotyczy Załącznika nr 3 projektowane postanowienia umowy §12 ust. 5**

Prosimy o zamianę „*Po wykonaniu przeglądu*” na „*Po wykonaniu przeglądu i pozytywnej weryfikacji sprawności aparatu*”.

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Odp.: TAK, Zamawiający dopuszcza**

**Pytanie nr 48**

**Dotyczy Załącznika nr 3 projektowane postanowienia umowy §12 ust. 5**

Prosimy o dopuszczenie miejsca publikacji obu dokumentów na serwerach dostępnych dla klienta.

**Odp.: SWZ bz.**

**Pytanie nr 49**

**Dotyczy Załącznika nr 3 projektowane postanowienia umowy §12 ust. 6**

Prosimy o dodanie „ z wyłączeniem uszkodzeń spowodowanych niewłaściwym i niezgodnym z instrukcją użytkowaniem”.

**Odp.: SWZ bz. W sprawach nieuregulowanych obowiązują przepisy k.c.**

**Pytanie nr 50**

**Dotyczy Załącznika nr 3 projektowane postanowienia umowy §12 ust. 17**

Prosimy o usunięcie ww. zapisu lub wyjaśnienie zapisu.

**Odp.: SWZ bz.**

**Pytanie nr 51**

**Dotyczy Załącznika nr 3 projektowane postanowienia umowy §14 ust. 4**

Prosimy o dodanie: „z zastrzeżeniem, że Wykonawca ponosi bez ograniczeń umownych odpowiedzialność w zakresie, w jakim bezwzględne 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 Wykonawcy nie powinna przekraczać określonej części wynagrodzenia umownego Wykonawcy (min. klauzule takie funkcjonują w umowach Banku Światowego). Pragniemy zauważyć, że ograniczenie odpowiedzialności do konkretnej kwoty i do sytuacji, w których wystąpiła bezpośrednia strata

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Zamawiającego pozwoli na zaoferowanie znacznie niższej ceny, a wyznaczony pułap kar umownych i łącznej kwoty odpowiedzialności odszkodowawczej są i tak wystarczającym czynnikiem „motywowującym” Wykonawcę do należytego, w tym terminowego wykonania umowy

**Odp.: SWZ bz.**

### **Pytanie nr 52**

#### **Dotyczy Załącznika nr 3 projektowane postanowienia umowy §26 ust. 1 i 2**

Prosimy o zmianę brzmienia ww. ustępów na następujące:

- 1. Wykonawca może zlecić podprzetwarzającym realizację określonych czynności w zakresie przetwarzania danych w imieniu Zamawiającego. Podprzetwarzający mogą przetwarzać dane osobowe wyłącznie w celu realizacji czynności, w odniesieniu do których dane osobowe zostały przekazane Wykonawcy, i nie mogą przetwarzać danych osobowych w żadnych innych celach. W przypadku zlecenia czynności podprzetwarzającym przez Wykonawcę, podprzetwarzający będą podlegać pisemnym zobowiązaniom w zakresie ochrony danych, zapewniających co najmniej taki sam poziom ochrony, jaki określono w niniejszej umowie.*
- 2. Wykaz podprzetwarzających, którym Wykonawca obecnie zleca czynności, jest dostępna pod adresem .....*
- 3. Zamawiający niniejszym upoważnia Wykonawcę do zlecenia czynności podmiotom ujętym w wykazie jako podprzetwarzającym.*
- 4. Zlecenie czynności lub zastąpienie podprzetwarzającego dodatkowym podmiotem uznaje się za zatwierdzone, jeżeli Wykonawca poinformuje Zamawiającego o takim fakcie z wyprzedzeniem, a Zamawiający nie zgłosi zastrzeżeń do Wykonawcy w formie pisemnej, w tym w formie elektronicznej, w terminie 3 miesięcy od otrzymania takich informacji.*
- 5. W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń przez Zamawiającego, Zamawiający przedstawi Wykonawcy szczegółowe informacje o przyczynach zastrzeżeń.*
- 6. Po zgłoszeniu zastrzeżeń Wykonawca może według własnego uznania:*
  - a) zaproponować innego podprzetwarzającego w miejsce odrzuconego podprzetwarzającego; lub*
  - b) podjąć działania w celu rozwiązania problemów zgłoszonych przez Zamawiającego, które wyeliminują jego zastrzeżenia.*
- 7. W przypadku zlecenia przez Wykonawcę czynności podprzetwarzającemu z państwa trzeciego (spoza UE/EOG), Wykonawca stosuje mechanizmy przesyłania danych zgodne z art. 44 i nast. RODO. W szczególności, Wykonawca w wystarczający sposób zabezpiecza wdrożenie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych w taki sposób, aby przetwarzanie danych spełniało wymagania RODO, zapewnia ochronę praw zainteresowanych osób, których dane dotyczą, prowadzi rejestr transferów danych i dokumentację stosownych zabezpieczeń.*

Mając na uwadze oczekiwany przez Państwa standard usług serwisowych, w tym krótkie czasy reakcji i naprawy, globalne koncerty wykorzystują do świadczenia tych usług spółki ze swoich grup kapitałowych, w szczególności spółki będące producentami urządzeń (które mogą mieć

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

siedzibę poza EOG) – z ich unikalną wiedzą o danym produkcie/urzędzeniu. Ewentualny dostęp do danych na urządzeniach zawsze odbywa się z poszanowaniem zasad wynikających z RODO.

**Odp.: SWZ bz.**

#### **Pytanie nr 53**

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie, czy wyrazi zgodę na zainstalowaniem agregatu wody lodowej na istniejącym fundamencie zlokalizowanym w pobliżu pomieszczeń przewidzianych do adaptacji?

**Odp.: Ustalenie lokalizacji agregatu wody lodowej zależy od uwarunkowań projektowych i jest w zakresie części projektowej zadania.**

**Jeżeli fundament będzie spełniał wymagania projektowe można go wykorzystać.**

#### **Pytanie nr 54**

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie czy w przypadku wykorzystania istniejącego fundamentu pod agregat wody lodowej, w dalszym ciągu będzie wymagał pozyskania mapy do celów projektowych oraz uzyskania decyzji o lokalizacji inwestycji celu publicznego?

**Odp.: Zamawiający zmieni SWZ odpowiednio na „Przygotowanie wszelkich dokumentów, niezbędnych do uzyskania pozwolenia na użytkowanie - (jeśli konieczne), „uzyskanie mapy dc. projektowych” – (jeśli konieczne).**

#### **Pytanie nr 55**

Prosimy o opublikowanie rzutu pomieszczeń w piwnicy skoordynowanego z rzutem parteru oraz zaznaczoną powierzchnią na której możliwe będzie wydzielenia pomieszczenia technicznego na potrzeby wentylatorni.

**Odp.: Pod przebudowywanymi pomieszczeniami znajdują pomieszczenia szatni. Szpital nie posiada aktualnej inwentaryzacji. Do wykonania na etapie projektu budowlanego. Wielkość pomieszczenia technicznego zależy od uwarunkowań projektowych i jest w zakresie części projektowej zadania.**

#### **Pytanie nr 56**

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie czy będzie wymagał wykonania niezależnego wejścia do wentylatorni z korytarza?

**Odp.: Tak**

#### **Pytanie nr 57**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że do pracowni należy doprowadzić dwie linie zasilania WLZ z dwóch istniejących rozdzielni elektrycznych zlokalizowanych za kratą w piwnicy?

**Odp.: Zasilanie należy zaprojektować zgodnie z SWZ. Najbliższa Rozdzielnica znajduje się w odległości 50m. Do obowiązku Projektanta należy analiza możliwości wykorzystania istniejącej infrastruktury.**

#### **Pytanie nr 58**

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w celu oceny dostępnej mocy w każdej z istniejących rozdzielnic, będzie wymagał od Wykonawcy instalacji na każdej z nich analizatora sieci?

**Odp.: Do obowiązku Projektanta należy analiza możliwości wykorzystania istniejącej infrastruktury**

#### **Pytanie nr 59**

Prosimy Zamawiającego o określenie technologii prowadzenia linii zasilających z istniejących rozdzielnic do pomieszczeń pracowni MR, tj.: czy należy wykonać nową trasę kablową mocowaną do ściany lub do sufitu, czy należy ułożyć kabel bezpośrednio na chwytach mocowanych do ściany lub sufitu?

**Odp.: W miarę możliwości należy wykorzystać istniejące trasy kablowe. Na odcinkach gdzie trasy są przepelnione należy zbudować nowe trasy.**

#### **Pytanie nr 60**

Prosimy o potwierdzenie, że w ramach przebudowy pomieszczeń należy wykonać w całości na nowo instalacje elektryczne, teletechniczne i wod-kan.

**Odp.: Tak należy wykonać.**

#### **Pytanie nr 61**

**Zamawiający w ZAŁĄCZNIKU NR 2 DO SWZ wyspecyfikował parametry, które uniemożliwiają naszej firmie, czołowemu producentowi systemów MR na świecie, złożenie ważnej oferty w niniejszym postępowaniu przetargowym.**

**Czy, aby umożliwić naszej firmie złożenie ważnej oferty, Zamawiający dokona zmian w ZAŁĄCZNIKU NR 2 DO SWZ.**

**Odp.: Odpowiedzi poniżej**

#### **Pytanie nr 62**

Dotyczy punktu 229

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



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

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

229.	Oprogramowanie do oceny badań MR piersi, realizujące: dedykowany workflow umożliwiający jednoczesne przeglądanie serii anatomicznych, serii dynamicznych z kontrastem <u>ustandaryzowane raportowanie typu BIRADS</u>	Tak, minimum na 2 stanowiskach	Bez punktacji	
------	---	---	------------------	--

Ponadto chcielibyśmy zwrócić uwagę, że zaoferowanie tej funkcjonalności jest już i tak premiowane przez Zamawiającego w punkcie 235

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 63

Dotyczy punktów 254-255

Zamawiający wymaga funkcji do analizy danych spektralnych z CT. Oferowane przez nas funkcje działają tylko dla danych z tomografu spektralnego GE.

Prosimy o potwierdzenie czy Zamawiający posiada lub ma dostęp do danych ze spektralnego systemu CT firmy GE, w przeciwnym razie wymóg tych funkcji oraz ich oferowanie będzie bezzasadny i wnioskujemy o ich usunięcie.

254.	<del>Oprogramowanie umożliwiające wyświetlanie obrazów monoenergetycznych o ściśle określonej energii (z zakresu min. 60 – 130keV) pochodzących z akwizycji dwuenergetycznej, w tym z wizualizacją obrazu optymalnego kontrastu</del>	Tak, minimum na 2 stanowiskach	Bez punktacji	
------	---	---	------------------	--

255.	<del>Funkcjonalność automatycznego generowania rekonstrukcji z badań dwuenergetycznych, np. map barwnych, serii o wybranej energii (technologia Rapid Results lub zgodnie z nomenklaturą Producenta), na potrzeby łatwej oceny badań dwuenergetycznych z dowolnego stanowiska (np. przeglądarki PACS), nie wymagające uruchamiania dedykowanej aplikacji dwuenergetycznej.</del>	Tak / Nie; Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 1 pkt.	
------	--	--	------------------------------------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### A. Zamawiający w ZAŁĄCZNIKU NR 2 DO SWZ wyspecyfikował parametry, które uniemożliwiają naszej firmie, czołowemu producentowi systemów MR na świecie, złożenie konkurencyjnej oferty w niniejszym postępowaniu przetargowym.

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej. Numer identyfikacyjny projektu: Umowa nr POIS.11.03.00-00-0080/22-00/127/2023/250 pn. „Wsparcie 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych dedykowanych chorobom onkologicznym” nr POIS.11.03.00-00-0080/22 w ramach działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Czy, aby umożliwić naszej firmie złożenie konkurencyjnej oferty, Zamawiający dokona korekt wymagań w ZAŁĄCZNIKU NR 2 DO SWZ do następujących postaci:**

**Odp.: Odpowiedzi poniżej**

**Pytanie nr 64**

Dotyczy punktu 7 w części MAGNES.

Zamawiający w punkcie 9 premiuje punkt korekty jednorodności pola magnetycznego wyższego rzędu to znaczy, że dla Zamawiającego jednorodność pola jest ważna, dlatego proponujemy premiowanie dla punktu 7 oraz dodanie punktów dla pozostałych średnic (20, 40,50 cm) oraz ich premiowanie. Jeśli nie dla wszystkich, to przynajmniej dla większych średnic (30, 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, z uwagi na powyższe, Zamawiający wprowadzi punkty oraz premiowanie przykładowo w następujący sposób:**

yy.	Homogeniczność pola magnetycznego w dużej kuli o średnicy 20 cm; wartość gwarantowana mierzona metodą Volume-root-mean-square dla min. 24 płaszczyzn pomiarowych w kuli DSV (Diameter Spherical Volume)	$\leq 0,06$ ppm; podać wartość	$\leq 0,04$ ppm – 1pkt $> 0,04$ ppm – 0pkt	
7.	Homogeniczność pola magnetycznego w dużej kuli o średnicy 30 cm; wartość gwarantowana mierzona metodą Volume-root-mean-square dla min. 24 płaszczyzn pomiarowych w kuli DSV (Diameter Spherical Volume)	$\leq 0,2$ ppm; podać wartość	<del>Bez oceny</del> $\leq 0,15$ ppm – 2pkt $> 0,15$ ppm – 0pkt	
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; podać wartość	$\leq 0,50$ ppm – 2pkt $> 0,50$ ppm – 0pkt	

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

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)	$\leq 5,5$ ppm; podać wartość	$\leq 3,3$ ppm – 4pkt $> 3,3$ ppm – 0pkt	
-----	---	----------------------------------	---	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 65

Dotyczy punktu 9.

Zamawiający w punkcie tym wymaga zaoferowania Zaawansowanej korekcji nieliniowych niehomogeniczności pola magnetycznego wyższego rzędu, typu High-Order Shim, 2nd Order Shim lub odpowiednio do nazewnictwa producenta. Zamawiający w ten sposób formułując parametr, wymaga rozwiązania technicznego, a nie efektów dla użytkownika, jakie to rozwiązanie ze sobą niesie. Efektami tymi mogą np. być poprawa zaburzeń i niedoskonałości pola magnetycznego, możliwa do zastosowania po wprowadzeniu pacjenta do gantry magnesu podczas każdego typu badania, w celu polepszenia jakości obrazowania. Zatem, naszym zdaniem, dla użytkownika istotnym powinien być efekt z zastosowania danego rozwiązania technicznego a nie samo rozwiązanie techniczne.

Aparaty o gorszych parametrach magnesu potrzebują takiej korekty. Aparaty najwyższej klasy, oferowane przez naszą firmę, charakteryzują się wyjątkowo dobrą homogenicznością wytwarzanego pola magnetycznego i nie istnieje potrzeba zaawansowanych korekcji wyższego rzędu

**Czy zatem, z uwagi na powyższe, Zamawiający usunie ten punkt lub skoryguje, przykładowo w następujący sposób:**

9.	Zaawansowana korekcja nieliniowych niehomogeniczności pola magnetycznego wyższego rzędu, typu High-Order Shim, 2nd Order Shim lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.	
----	---	---	------------------------------	--

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Odp.: SWZ bez zmian**

**Pytanie nr 66.**

Dotyczy punktu 10.

Zamawiający premiuje 2% różnicę w parametrach (44mT/m ,a 45mT/m) aż 2 punktami. Uważam, że nie jest to właściwe, gdyż rzeczywistością i możliwą do sprawdzenia wydajnością systemu gradientowego są parametry techniczno kliniczne jak czasy TR (czas repetycji), TE (czas echa) oraz ESP (Echo Spacing) dla sekwencji pomiarowych, szczególnie zaś dla tych, które z natury powinny być sekwencjami do szybkich akwizycji, tj. szybkie sekwencje gradientowe 3D oraz szybkie sekwencje EPI (obrazowania echoplanarnego).Konsekwencją tego jest fakt, że m.in. badania wykorzystujące te szybkie sekwencje akwizycyjne np. badania perfuzyjne mózgu czy dyfuzyjne mózgu będą wykonywane z lepszą jakością. I to te parametry powinny być premiowane.

**Z uwagi na powyższe prosimy Zamawiającego o usunięcie premiowania tego parametru.**

10.	<p>Maksymalna amplituda gradientów w każdej z osi X, Y, Z równocześnie</p> <p>Nie dopuszcza się podawania wartości dla parametrów definiowanych przez producentów subiektywnie jako tzw. „wydajność”, „ekwiwalent”, „performance”, parametry „równoważne”, parametry „porównywalne” itp.</p>	<p><math>\geq 44 \text{ mT/m};</math></p> <p>podać wartość</p>	<p><del><math>= 44 \text{ mT/m} \text{ — } 0</math></del> płt.</p> <p><del><math>&gt; 44 \text{ mT/m} \text{ — } 2</math></del> płt.</p>	
-----	--	--	--	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

**Pytanie nr 67.**

Dotyczy punktu 13.

Obecnie Zamawiający w punkcie 13 premiuje zaoferowanie największej Mocy wyjściowej nadajnika. W konstrukcji nowoczesnych aparatów MR, moc wzmacniacza RF nie odgrywa istotnej roli. Powszechnie wiadomo, że jeżeli tylko się da, należy redukować moc sygnału emitowanego w pacjenta (potencjalna kwestia bezpieczeństwa). Nowoczesne systemy nadawczo-odbiorcze najnowszych systemów rezonansu magnetycznego pozwalają jednocześnie na otrzymywanie doskonałej jakości obrazów oraz redukcję mocy sygnału emitowanego w pacjenta, zatem tendencja premiowania powinna być wręcz odwrotna: nie

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

największa a najmniejsza moc nadajnika powinna być premiowana (naszym zdaniem premiowanie największej mocy nadajnika, przy obecnym rozwoju techniki, nie jest właściwe).

**Z uwagi na powyższe prosimy Zamawiającego o usunięcie premiowania tego parametru.**

13.	Moc wyjściowa nadajnika	$\geq 16 \text{ kW};$ podać wartość	<del>= 16 — 0 pkt.</del> <del>&gt; 16 — 20 — 1 pkt.</del> <del>&gt; 20 kW — 2 pkt.</del>	
-----	-------------------------	---	--	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 68.

Dotyczy punktu 14.

Zamawiający zamierza premiować rozwiązanie toru nadawczego sygnału MR pomiędzy maszynownią a pomieszczeniem badań zbudowanego w optycznej technologii cyfrowej, co w praktyce oznacza rozwiązanie polegające na umiejscowieniu wzmacniacza RF na magnesie. Sygnały nadawane w aparatach MR posiadają kilka do kilkunastu kW mocy. Przy takim poziomie energii, nie ma znaczenia miejsce posadowienia wzmacniacza. Miejsce generowanie impulsów RF nie przekłada się w jakikolwiek sposób na możliwości kliniczne aparatu. Zatem rozwiązanie, które Zamawiający zamierza premiować w punkcie 45 nie wykazuje żadnych przewag w stosunku do innych stosowanych rozwiązań, stanowi jedynie takie a nie inne techniczne rozwiązanie zaimplementowane w systemach MR danego producenta. Skoro tak, to premiowanie tego rozwiązania jako rozwiązania technologicznego, jest bezzasadne. Zupełnie inna sytuacja jest w przypadku odbierania sygnału podczas akwizycji, gdzie posiadanie toru odbiorczego w technologii cyfrowej (przetworniki A/C na magnesie) jest wielką zaletą (udowodnioną przez porównania technologii wykonane przez wielu producentów), dlatego nie rozumiemy, dlaczego parametr wielokanałowej konstrukcji toru odbiorczego (punkt 16) nie jest premiowany.

**Premiowanie rozwiązania technologicznego jednej firmy w punkcie 14, naszym zdaniem, nie jest właściwe. Prosimy o usunięcie punktu 14 ze specyfikacji.**



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

14.	<del>Tor nadawczy sygnału MR pomiędzy maszynownią a pomieszczeniem badań zbudowany w optycznej technologii cyfrowej</del>	Tak / Nie <del>Jeżeli tak –</del> podać nazwę	Nie – 0 pkt. <del>Tak – 2 pkt.</del>	
-----	---	--	---	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 69.

Dotyczy punktów 15 -16.

W nowoczesnych aparatach MR liczba rzeczywistych kanałów odbiorczych jest bardzo ważną wartością, mówiącą o możliwościach technologicznych aparatu. Ilość kanałów przekłada się bezpośrednio na czasy badań, czy jakość wykonywanych obrazów. W badaniach bardzo użyteczne jest korzystanie z większej liczby kanałów, a krytyczną funkcjonalnością jest, aby te kanały były obsługiwane jednocześnie (tj. w pojedynczym skanie i pojedynczym statycznym FoV), czyli każdy składał się z elementu cewki, przedwzmacniacza, przetwornika A/C i wejścia w rekonstruktorze. Zamawiający słusznie odróżnia tę cechę od liczby elementów cewek, które można podłączyć do aparatu (patrz punkt 15). Na rynku są aparaty, które posiadają np. 204 piny w konektorach i mogą mieć różną wartość rzeczywistych kanałów (32,48,64 lub 128).

Naszym zdaniem, intencją Zamawiającego jest zakup aparatu o parametrach, które pozwolą na badania na najwyższym poziomie. Wymóg tylko 48 kanałów, zawarty w punkcie 16 spowoduje, iż Zamawiający otrzyma oferty na aparaty klasy średniej. Dlatego postulujemy o zwiększenie wymogu granicznego do 64 kanałów lub dodanie premiovania oferowanego parametru. Dodatkowe kanały to dodatkowe przetworniki analogowo-cyfrowe i mocniejszy rekonstruktor, czyli bardzo kosztowne elementy aparatu (w porównaniu do pinów w konektorach).

W punkcie 16 Zamawiający wymaga podania wartości maksymalnej liczba kanałów, które mogą być używane jednocześnie w jednym pojedynczym skanie i jednym pojedynczym polu widzenia (FoV), z których każdy generuje niezależny obraz częściowy (badania bez przesuwu stołu pacjenta) i następnie dla tej wartości prosi o podanie nazwy zaoferowanej cewki lub zestawu cewek oraz opisać sposób jej/ich wykorzystania. Chcielibyśmy zwrócić tutaj uwagę, iż maksymalna liczba niezależnych kanałów systemu jest podana w danych produktowych producenta i jest niezależna od zaoferowanych cewek, dlatego nie widzimy zasadności podawania zestawu cewek i sposobu ich wykorzystywania.

Natomiast uważamy, że w punkcie 15, w którym Zamawiający wymaga możliwości podłączenia minimum 128 elementów obrazujących cewek i dodatkowo premiuje ten parametr, jest ściśle związany z ilością elementów zaoferowanych cewek, dlatego należałoby określić zestaw cewek, który spełniłby wymagania podanej wartości wraz z ich klinicznym zastosowaniem.

Naszym zdaniem należałoby skorygować zapisy w punktach 15-16.

**Czy zatem Zamawiający, w celu umożliwienia naszej firmie złożenie konkurencyjnej oferty na system MR (tj. na system MR podobnej klasy, co wymagany) w niniejszym**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**postępowaniu, skoryguje wymagania w punkcie 15-16, przykładowo do następującej postaci:**

15.	Maksymalna liczba kanałów, możliwa liczba elementów obrazujących podłączonych do skanera (badania z przesuwem stołu pacjenta)	<del>≥128</del> <b>90</b> ; podać wartość <del>i dla tej wartości</del> <b>podać zestaw cewek</b> <del>oraz opisać sposób ich wykorzystania</del>	<del>= 128</del> <b>90</b> – 0 pkt. <del>&gt; 128</del> <b>90</b> -200 – 1 pkt. <del>&gt; 200</del> – 2 pkt.	
16.	Maksymalna liczba kanałów, które mogą być używane jednocześnie w jednym pojedynczym skanie i jednym pojedynczym polu widzenia (FoV), z których każdy generuje niezależny obraz częściowy (badania bez przesuwu stołu pacjenta)	<del>≥ 48</del> ; podać wartość <del>i dla tej wartości</del> <b>podać nazwę zaoferowanej cewki lub zestawu cewek</b> <del>oraz opisać sposób jej/ich wykorzystania</del>	<del>Bez oceny</del> <del>=48</del> – 0 pkt <del>&gt;50</del> – 5 pkt	

**Alternatywnie**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

16.	Maksymalna liczba kanałów, które mogą być używane jednocześnie w jednym pojedynczym skanie i jednym pojedynczym polu widzenia (FoV), z których każdy generuje niezależny obraz częściowy  (badania bez przesuwu stołu pacjenta)	<del>≥ 48</del> <b>64</b> ;  <del>podać wartość i dla tej wartości podać nazwę zaoferowanej cewki lub zestawu cewek</del>  <del>oraz opisać sposób jej/ich wykorzystania</del>	Bez oceny	
-----	---	--	-----------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 70.

Dotyczy punktu 24.

W punkcie 24. Zamawiający premiuje 2 punktami sposób podłączenia cewki, które nie ma wpływu ani na komfort pacjenta, ani na jakość badania, natomiast nie uwzględnia jakże ważnego parametru dla pacjenta, możliwości wykonania każdego badania (także i badań głowy) w pozycji „head first” lub „feet first”. W przypadku badań cewką do głowy, przekłada się to na możliwość wykonywania badań głowy z cewką zamontowaną na każdym z dwóch końców stołu pacjenta, co pozwala na zmniejszenie niepokoju wywoływanym badaniem u pacjentów klaustrofobicznych oraz daje łatwiejszy dostęp do pacjenta dla personelu medycznego.

**Czy w związku z tym, w celu premiowania najlepszych rozwiązań mających olbrzymi wpływ na komfort pacjenta i jakość badania, Zamawiający doda premiowany punkt, przykładowo w następujący sposób:**

yy	Wykonywanie każdego typu badań (w tym także i badań głowy – zaoferowaną cewką wielokanałową do badań głowy umieszczaną po obu stronach stołu) w pozycji „head first” lub „feet first”.	Tak/Nie	Nie - 0 pkt. Tak – 2 pkt.	
----	--	---------	------------------------------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 71

Dotyczy punktu 25.

Zamawiający wymaga cewki wielokanałowej typu matrycowego (lub zestaw cewek) przeznaczonej do badań całego kręgosłupa, posiadającej min. 32 elementy obrazujące. Aktualnie na rynku są cewki o znacznie większej liczbie elementów i Zamawiającemu powinno

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

zależać na otrzymaniu jak najlepszych rozwiązań. Jak wiadomo, im więcej elementów obrazujących tym lepszej jakości otrzymamy obrazy.

**Czy zatem Zamawiający zgodzi się na wprowadzenie premiowania ilości elementów cewek, przykładowo w następujący sposób:**

25.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego przeznaczona <b>do badań kręgosłupa</b> , z automatycznym przesuwem stołu pacjenta sterowanym z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadająca min. 32 elementy obrazujące i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak;  podać nazwę cewki lub zestawu cewek i liczbę elementów obrazujących	<del>Bez oceny</del>  <b>32= 0 pkt</b>  <b>&gt;32 – 2 pkt</b>
-----	---	---	---

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 72.

Dotyczy punktu 26

Jest wiele technik na rynku służącymi do redukcji artefaktów na rynku. Mogą być to rozwiązania hardwarowe jak czujniki zamontowane w cewce, które Zamawiający premiuje, ale chcielibyśmy zaznaczyć, że takie rozwiązanie ograniczają Zamawiającego do używania tylko tych konkretnych/konkretnej cewki. Innym rozwiązaniem, które naszym zdaniem jest bardziej uniwersalne, gdyż jest to rozwiązanie software'owe polegające na śledzeniu oddechu pacjenta. Zaletą tego rozwiązania jest możliwość używania dowolnych cewek i sekwencji.

**Czy zatem Zamawiający zgodzi się na alternatywne rozwiązanie i zmodyfikuje punkt 26, przykładowo w następujący sposób.**

26	Cewka do badań kręgosłupa zaoferowana powyżej, wyposażona w zintegrowane czujniki służące do rejestracji krzywej oddechu dla wypracowania sygnałów synchronizujących sekwencje bramkowane oddechowo (technologia Bio-Matrix Respiratory Sensors lub zgodnie z nomenklaturą producenta) <b>lub Cewka zaoferowana w punkcie 25. współpracująca z innym rozwiązaniem do detekcji oddechu bez konieczności stosowania czujników oddechu</b>	Tak/Nie Jeżeli tak, podać nazwę technologii	Nie – 0 pkt Tak – 2 pkt
----	---	--	----------------------------

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Odp.: SWZ bez zmian**

**Pytanie nr 73.**

Dotyczy punktu 27.

Zamawiający premiuje liczbę elementów cewek (punkty 33,38), to znaczy, że dla Zamawiającego ten parametr cewek jest ważny, dlatego proponujemy premiowanie elementów cewek dla badania OUN, jako iż są to badania 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 zatem Zamawiający zgodzi się na wprowadzenie premiowania ilości elementów obrazujących, przykładowo w następujący sposób:**

27.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego lub zestaw cewek przeznaczona <b>do badań całego centralnego układu nerwowego</b> (głowa i cały kręgosłup) z przesuwem stołu pacjenta sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadająca min. 52 elementy obrazujące i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; podać nazwę cewki lub zestawu cewek i <b>liczbę elementów w obrazujących</b>	Bez oceny <b>≥52 – 0 pkt</b> <b>&gt;56 -2 pkt</b>
-----	--	---	---

**Odp.: SWZ bez zmian**

**Pytanie nr 74.**

Obrazowanie tułowia jest jednym z najczęściej wykonywanych badań MR. Ograniczenie wykonywania tego typu badań jedynie na obszarze 40cm w osi Z to świadoma rezygnacja z możliwości, jakie daje system (wg. wymagań z punktów 165 i 166 system ma zapewniać badania w polu widzenia minimum 50cm x 50cm x 50cm). To właśnie badania w obszarze tułowia wymagają dużych pól widzenia zarówno w osi X, zwłaszcza, że Zamawiający premiuje nośność stołu powyżej > 249kg w punkcie 41, a więc zamierza badać otyłych pacjentów, a zatem obrazowanie w osi X powinna być dla Zamawiającego równie istotna, jak w osi Z. Zatem należałoby, właśnie dla tej badanej anatomii, wymagać cewek diagnostycznych, które zapewniłyby obrazowanie w wymaganym polu widzenia.

	Cewka wielokanałowa typu matrycowego lub zestaw cewek <b>nakładana na pacjenta</b> przeznaczona <b>do badań tułowia</b> w zakresie <b>max FOV tj. min. 50 cm w osi X i min. 40 50cm w osi Z</b> (np. klatka piersiowa, w tym serce lub jama brzuszna lub	Tak; podać nazwę cewki lub zestawu cewek i	Bez oceny
--	--	--	-----------



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

	<p>miednica), posiadająca min. 18 <b>16</b> elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta</p> <p><b>Cewka lub zestaw cewek inne niż uniwersalne cewki flex lub loop.</b></p>	zakres pokrycia w osi X i Z	
--	---	-----------------------------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 75

Proponujemy dodanie punktu

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 zaoferowania tej technologii spowodowałby ograniczenie uczciwej konkurencji. Dlatego proponujemy wprowadzenie parametru punktowanego, który pozwoli nam na zaoferowanie cewek kocykowych.

**Prosimy o wprowadzenie następującego punktu oceny ofert:**

yy	<p><b>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 (AIR lub odpowiednio do nazewnictwa producenta), umożliwiająca owijanie badanej anatomii z bardzo dokładnym dopasowaniem</b></p>	<p>Tak/Nie jeśli Tak podaj nazwę technologii</p>	<p><b>Tak - 5 pkt.</b> <b>Nie - 0 pkt.</b></p>
----	--	--	--

**Odp.: Zamawiający zmienia odpowiednio SWZ jak wyżej.**

### Pytanie nr 76.

Dotyczy punktu 29

Zamawiający wymaga cewki wielokanałowej typu matrycowego (lub zestaw cewek) przeznaczonej do badań całego tułowia posiadającej min. 24 elementy obrazujące. Aktualnie na rynku są cewki o znacznie większej liczbie elementów i uważamy, że Zamawiającemu powinno zależeć na otrzymaniu jak najlepszych rozwiązań do badań całego tułowia. Większa ilość elementów cewek to lepsza jakość, ale i szybsze badanie co jest niezwykle istotne przy badaniu jamy brzusznej oraz miednicy. Zamawiający premiuje liczbę elementów cewek (punkty 33,38), to znaczy, że dla Zamawiającego ten parametr cewek jest ważny, dlatego proponujemy premiowanie elementów cewek.

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Czy zatem Zamawiający zgodzi się na korektę zapisu w punkcie 29 i uwzględni większą ilość elementów cewki (lub zestawu cewek), przykładowo w następujący sposób.**

29.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego (lub zestaw cewek) przeznaczona <b>do badań całego tułowia</b> w zakresie min. 80 cm w osi Z <b>oraz min. 50 cm w osi X</b> (klatka piersiowa, jama brzuszna i miednica), z przesuwem stołu pacjenta, sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadająca min. 24 <b>40</b> elementy obrazujące i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; podać nazwę cewki lub zestawu cewek, <b>ilość elementów cewek</b> i zakres pokrycia w osi Z	<b>Bez oceny</b> <b>Wartość największa – 4 pkt</b> <b>Wartość najmniejsza – 0 pkt</b> <b>Pozostałe proporcjonalnie</b>
-----	--	--	---

W powyższej propozycji korekty zapisu brzmienia punktu sugerujemy dokładne określenie także wymaganego pokrycia w osi X.

**Odp.: SWZ bez zmian**

#### Pytanie nr 77

Dotyczy punktu 31.

Zamawiający wymaga cewki do badań obu całych kończyn dolnych. Jako iż są to badania o długim zakresie i Zamawiający nie dopuszcza wykorzystania już zaoferowanych cewek, uważamy, że bardzo istotnym parametrem jest pokrycie w osi Z, które pozwoli wykonać tego typu badanie dla każdego pacjenta bez żadnych ograniczeń, dlatego proponujemy wprowadzenie jego premiowania.

**Czy Zamawiający zgodzi się na wprowadzenie premiowania zakresu w osi Z w przykładowy sposób**

31.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego przeznaczona <b>do badań obu całych kończyn dolnych</b> , z przesuwem stołu pacjenta, sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, dopasowana anatomicznie pod kątem takich badań (tzn. inna niż cewki do badania tułowia, czy elastyczne, uniwersalne), posiadająca w badanym obszarze min. 32 elementów obrazujących i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak; podać nazwę cewki i <b>zakres pokrycia w osi Z</b>	<b>Bez oceny</b> <del>Zakres pokrycia w osi Z</del> <b>&lt;100 cm – 0 pkt</b> <b>≥100 cm – 4 pkt</b>	
-----	--	---	---	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

### Pytanie nr 78.

Dotyczy punktu 34.

Zamawiający w punkcie tym wymaga zaoferowania „Cewki wielokanałowej dedykowanej sztywnej lub sztywnej z elastycznymi końcówkami do badań barku..”. Czy Zamawiający dopuści cewkę wielokanałową dedykowaną sztywną z jednym elastycznym elementem.

**Czy w związku z tym, Zamawiający dokona modyfikacji zapisów w tym punkcie, przykładowo do następujących:**

34.	Cewka wielokanałowa dedykowana sztywna lub dedykowana sztywna z <b>elastycznym(i) elementem(ami) do badań barku</b> , posiadająca min. 16 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; podać nazwę cewki	Bez oceny	
-----	--	------------------------	-----------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie 79.

Dotyczy punktu 35.

Zamawiający w punkcie tym zawarł wymaganie dotyczące zaoferowania cewki do badań nadgarstka.

Obrazowanie tak małych anatomii jak nadgarstek cewką nadawczo-odbiorczą wykazuje znaczne jakościowe przewagi nad obrazowaniem jedynie cewką odbiorczą. Dzięki takiej nadawczo-odbiorczej cewce, sygnał pobudzający nadawany jest tylko w jedną, badaną anatomię i z niej także jest odbierany sygnał, a tak uzyskany obraz wolny jest od artefaktów typu aliasing, które, przy obrazowaniu cewką jedynie odbiorczą, potencjalnie mogą się pojawiać, ponadto zapewniają doskonałą jednorodność pola w trakcie badania przy zastosowaniu znacznie mniejszych mocy nadajnika RF. Jednorodność pola ma kluczowe znaczenie w sekwencjach ze spektralną saturacją tłuszczu, które są jednym z podstawowych sekwencji wykonywanych w badaniu nadgarstka. Zatem warto premiować zaoferowanie takiej cewki.

**Czy zatem Zamawiający zgodzi się na modyfikację premiowania punktu 35, aby otrzymać jak najlepsze rozwiązanie.**

35.	Cewka wielokanałowa dedykowana sztywna <b>do badań nadgarstka</b> , posiadająca min. 16 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak; podać nazwę i typ (odbiorcza , nadawczo-odbiorcza) cewki	Bez oceny <b>Cewka nadawczo – odbiorcza 4 pkt</b> <b>Cewka odbiorcza – 0 pkt</b>
-----	--	---	--

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Odp.: SWZ bez zmian

### Pytanie 80.

Dotyczy punktu 38.

Jeżeli Zamawiający chciałby otrzymać więcej niż wymagane w tym punkcie dwie wielokanałowe elastyczne cewki płachtowe (co oczywiście byłoby korzystne dla Zamawiającego, ponieważ im większa liczba różnych cewek diagnostycznych, tym większa uniwersalność systemu, lepsze dopasowanie do badanych anatomii oraz potencjalnie dłuższa żywotność cewek) to, naszym zdaniem, należałoby zmienić sposób premiowania.

**Czy zatem Zamawiający zgodzi się na modyfikację premiowania punktu, aby otrzymać jak największą ilość cewek w różnych rozmiarach**

38.	Zestaw minimum 2 płachtowych elastycznych cewek prostokątnych <b>do zastosowań uniwersalnych</b> , o różnych rozmiarach, każda posiadająca w badanym obszarze min. 16 elementów obrazujących jednocześnie, każda pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak;  Podać nazwy cewek oraz wymiary i liczbę elementów obrazujących każdej z nich	= 16 – 0 pkt.  > 16 – po 2 pkt. za każdą zaoferowaną cewkę  <b>lub</b>  <b>3 cewki o różnych wymiarach – 4 pkt</b>	
-----	---	--	--	--

Odp.: SWZ bez zmian

### Pytanie nr 81.

Proponujemy dodanie punktu.

W wymaganiach dotyczących cewek Zamawiający wyspecyfikował wiele cewek do badania różnych anatomii. Pominięte zostały jednak cewki typu „kocykowego” do zastosowań pediatrycznych, ortopedii, badań serca. Są to cewki najnowszej generacji, łączące niebywałą elastyczność i lekkość z dużym upakowaniem elementów, co zapewnia najwyższej klasy obrazowanie, umożliwiającą owijanie badanej anatomii z bardzo dokładnym dopasowaniem. Zdajemy sobie sprawę, iż nie wszyscy producenci aparatów MR mają w swojej ofercie te cewki i wymóg graniczny zaoferowania tej technologii spowodowałby ograniczenie uczciwej konkurencji. Dlatego proponujemy wprowadzenie parametru punktowanego, który pozwoli nam na podjęcie racjonalnej decyzji w kwestii zaoferowania cewek kocykowych.

**Prosimy o wprowadzenie następującego punktu oceny ofert:**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

yy	Jedna cewka wielokanałowa typu matrycowego wykonana w technologii wysokiej elastyczności (AIR lub odpowiednio do nazewnictwa producenta), umożliwiająca owijanie badanej anatomii z bardzo dokładnym dopasowaniem, o min. 20 elementach obrazujących	Tak/ Nie  Jeśli Tak, podać liczbę elementów obrazujących zaoferowanej cewki	Tak – 10 pkt  Nie – 0 pkt
----	--	---	---------------------------------

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 82.

Dotyczy punktu 39

Zamawiający wymaga odłączanego stołu i premiuje stół z dodatkowym napędem elektrycznym, w punkcie 38. Uważamy, że równie istotnym parametrem w przypadku odłączanego stołu jest jego waga, która również znacznie wpływa na komfort obsługi w czasie jego przemieszczania.

**Czy z uwagi na powyższe Zamawiający wprowadzi premiowanie punktów za wagę stołu w przykładowy sposób.**

<b>39</b>	Mobilny stół pacjenta, całkowicie odłączany od aparatu, umożliwiający łatwą i szybką ewakuację pacjenta w sytuacji zagrożenia	<b>Tak</b>	<del>Bez oceny</del> <b>Waga stołu</b> <b>≤ 230 kg - 4 pkt</b> <b>&gt; 230 kg – 0 pkt</b>	
-----------	---	------------	--	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 83

Dotyczy punktu 44.

Zamawiający wymaga i punktuje opcje badania dużych obszarów ciała w zakresie większym niż maksymalne statyczne FoV, z ciągłym (nie krokowym) przesuwem stołu pacjenta podczas akwizycji danych, inicjowanym automatycznie z protokołu badania.

W ten sposób Zamawiający zamierza premiować funkcjonalność, która:

- nie wykazuje żadnych przewag ponad akwizycję danych z krokowym przesuwem stołu (wymagana przez Zamawiającego w punkcie 41)
- posiada ograniczenia: umożliwia wykonanie obrazów tylko w płaszczyźnie poprzecznej co niweluje jedną z największych zalet obrazowania MR, czyli wykonanie badania w dowolnej płaszczyźnie
- jest funkcjonalnością właściwie w ogóle nieużywaną w praktyce

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej. Numer identyfikacyjny projektu: Umowa nr POIS.11.03.00-00-0080/22-00/127/2023/250 pn. „Wsparcie 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych dedykowanych chorobom onkologicznym” nr POIS.11.03.00-00-0080/22 w ramach działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- jest funkcjonalnością oferowaną jedynie przez firmę Siemens.

**Czy w związku z tym, Zamawiający usunie premiowanie w tym punkcie, alternatywnie dokona modyfikacji punktu, przykładowo do następującej postaci.**

44	Badanie dużych obszarów ciała w zakresie większym niż maksymalne statyczne FoV, z ciągłym (nie krokowym) przesuwem stołu pacjenta podczas akwizycji danych <b>we wszystkich płaszczyznach</b> , inicjowanym automatycznie z protokołu badania	Tak / Nie; Jeżeli Tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.	
----	---	---	------------------------------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

**Pytanie nr 84. .**

Proponujemy dodanie punktu 47.1

47.1	<b>Minimalna odległość między blatem stołu pacjenta a zenitem otworu magnesu, podczas badania</b>	$\geq 52$ cm; podać wartość [cm]	<b>Największa wartość - 4pkt</b> <b>Najmniejsza – 0 pkt</b> <b>Pozostałe – proporcjonalnie</b>	
------	---	-------------------------------------	--	--

Obecnie Zamawiający w punkcie 47 wymaga, aby Średnica otworu dla pacjenta magnesu gotowego do pracy (z systemem „shim”, cewkami gradientowymi, cewką całego ciała 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 wartość należałoby premiować.

**Odp.: SWZ bez zmian**

**Pytanie nr 85 .**

Dotyczy punktu 51

Zamawiający premiuje aż dwoma punktami wymóg dwóch tabletek dotykowych zintegrowanych z obudową gantry. Uważamy, że premiowanie tego parametru jest nie właściwe, gdyż jest to rozwiązanie jednej firmy (Siemens), ponadto tablet jako przenośne urządzenie jest potencjalnie bardzo narażone na uszkodzenia – np. może ulec awarii poprzez jego upuszczenie.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Czy z uwagi na powyższe wyjaśnienia, Zamawiający usunie punkt 51.**

<b>51</b>	<del>Minimum jeden kolorowy tablet dotykowy zintegrowany z obudową gantry wyświetlający podstawowe informacje o badaniu oraz umożliwiający dotykową obsługę funkcji aparatu MR</del>	<del>Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę i liczbę tabletek</del>	<del>1 szt. – 1 pkt. 2 szt. – 2 pkt.</del>	
-----------	--	---	--	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

**Pytanie nr 86 .**

Proponujemy dodanie punktu 52.1

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 wyznaczania 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 wprowadzi następujące wymaganie i premiowanie:**

<b>52.1</b>	<b>Możliwość dokonania szybkiego zaprogramowania środka obszaru skanowania (landmarking) za pomocą aktywnej listwy dotykowej umieszczonej wzdłuż blatu stołu.</b>	<b>Tak / Nie</b>	<b>Tak – 4 pkt. Nie – 0 pkt.</b>	
-------------	---	------------------	--------------------------------------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

**Pytanie nr 87.**

Dotyczy punktu 60.

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:**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

60.	Automatyczne pozycjonowanie i ułożenie przekrojów skanu lokalizującego głowy na podstawie jej cech anatomicznych, funkcjonujące niezależnie od wieku pacjenta, ułożenia głowy, czy ewentualnych zmian patologicznych	Tak; podać nazwę	Bez oceny <b>Możliwość wybrania 10 lub więcej celów pozycjonowania warstw – 4 pkt.</b> Brak możliwości – 0 pkt
-----	--	---------------------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 88.

Dotyczy punktu 64 i 108

Z niewiadomych przyczyn Zamawiający w sposób selektywny podchodzi do wymogu wskazania ośrodka referencyjnego, który dokonał walidacji. Zapis ten wymagany jest jedynie dla badań głowy oraz kolana, natomiast nie jest wymagany przy zautomatyzowanych badaniach kręgosłupa (punkt 62) oraz badaniach dużych stawów (punkt 107).

Czy aby zachować spójność Zamawiający usunie ten wymóg w punktach 64 i 108 lub doda go do wszystkich punktów zautomatyzowanych protokołów.

64.	Dedykowany, zwalidowany klinicznie protokół, który umożliwia zautomatyzowane przeprowadzanie badania w obszarze mózgowia, pozwalając na optymalizację czasu badania oraz uzyskanie jego powtarzalności, zawierający sekwencje T1 sag GRE, T2 tra TSE i TSE FLAIR, tra EPI Diffusion i T2 * tra EPI-GRE (GOBrain i GOBrain+)	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę produktu oraz wskazać ośrodek, który dokonał jego walidacji klinicznej	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt	
-----	---	---	-----------------------------	--

108.	Dedykowany, zwalidowany klinicznie protokół badania, umożliwiający zautomatyzowane przeprowadzanie badania stawu kolanowego, pozwalając na optymalizację czasu badania oraz uzyskanie jego powtarzalności, zawierający izotropowe protokoły 3D o wysokiej rozdzielczości przestrzennej, możliwe dzięki sekwencji SPACE z	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę produktu oraz wskazać ośrodek,	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.	
------	--	---	------------------------------	--

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

	techniką CAIPIRINHA (technika GOKnee3D lub zgodnie z nomenklaturą producenta)	który dokonał jego walidacji klinicznej		
--	---	---	--	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 89

Dotyczy punktów 70, 78.

W obu tych punktach Zamawiający wymaga sekwencji działających „w ograniczonym i powiększonym FoV”. Są to dwie wykluczające się opcje. Czy jest to błąd edycyjny?

Proponujemy następujące korekty:

70	DWI w oparciu o EPI w ograniczonym i powiększonym FoV, możliwe dzięki technologii selektywnego pobudzania fragmentu obrazowanej warstwy lub objętości (FOCUS, RESOLVE, ZOOMit PRO lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez oceny	
78.	DTI w oparciu o EPI w ograniczonym i powiększonym FOV, bez artefaktu zawijania fazy możliwe dzięki technologii selektywnego pobudzania fragmentu obrazowanej warstwy i/lub objętości (FOCUS, ZOOMit PRO lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak/Nie; jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.	

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 90

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 Zamawiający doda punkt w celu otrzymania cichych badań dyfuzyjnych.**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

xx.	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 szyi.	Tak/Nie; Jeśli Tak – podać nazwę.	Nie – 0 pkt Tak – 2 pkt	
-----	---	--------------------------------------	----------------------------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 91.

Dotyczy punktu 75.

W punkcie 75 Zamawiający wymaga 128 kierunków w badaniach DTI. Aktualnie istnieją nowoczesne aplikacje przyspieszające znacznie obrazowanie badań DTI, dlatego liczba kierunków podczas tego typu badań wzrasta. Aby sprostać obecnym wymaganiom i zabezpieczyć się na potrzeby i możliwości aplikacyjne mogące pojawić się a najbliższej przyszłości należałoby, naszym zdaniem, wymagać lub co najmniej premiować dodatkowymi punktami zaoferowanie znacznie większej liczby kierunków podczas badań DTI.

75.	Maksymalna liczba kierunków	$\geq 128$ ; podać wartość [n]	<del>Bez oceny</del> <b>Wartość maksymalna – 4 pkt</b> <b>Wartość min – 0 pkt</b> <b>Pozostałe proporcjonalnie</b>	
-----	-----------------------------	-----------------------------------	---	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 92

Dotyczy punktu 82.

W punkcie tym Zamawiający stawia wymaganie dotyczące badań „Bezkontrastowej perfuzji mózgu ASL (Arterial Spin Labeling)”. Jednakże Zamawiający nie określił czy zaoferowana ma być sekwencja 2D (łatwiejsza do uzyskania, ale posiadająca znaczne ograniczenia m.in. w zakresie rozdzielczości przestrzennej) czy też 3D (bardziej wymagająca technicznie, ale za to bez wad 2D). ASL działająca w oparciu o akwizycję wolumetryczną 3D wykorzystującą

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

zmienny kąt odchylenia wektora magnetyzacji (flip angle) pozwala jednocześnie na uzyskanie większej rozdzielczości oraz większego SNR na wynikowym obrazie.

**Czy w związku z tym, w celu premiowania najlepszych rozwiązań mających olbrzymi wpływ na jakość obrazowania, Zamawiający wprowadzi premiowanie następującej cechy:**

82	Bezkontrastowa perfuzja mózgu ASL (Arterial Spin Labeling)	Tak; podać nazwę, typ (2D, 3D) i rodzaj sekwencji.	<del>Bez oceny</del> Perfuzja bezkontrastowa ASL z wykorzystaniem sekwencji FSE oparta o akwizycję 3D – 2 pkt Inne – 0 pkt	
----	--	---	--	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

**Pytanie nr 93** Dotyczy punktu 99

Czy Zamawiający zmodyfikuje punkt 99 do następującej postaci:

99.	Niewrażliwa na ruch sekwencja wykorzystująca trajektorię gwiazdowego/technikę <b>radialną promienistego</b> wypełniania przestrzeni k, umożliwiającą obrazowanie obszarów takich jak jama brzuszna, głowa, szyja, kręgosłup, klatka piersiowa i miednica w trybie swobodnego oddychania, u pacjentów bez możliwości wstrzymywania oddechu (STAR-VIBE lub odpowiednio do nazewnictwa producenta)	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt Tak – 2 pkt	
-----	---	--	----------------------------	--

Proponowana zmiana jest korektą i doprecyzowaniem wymagania. Rozumiemy, że Zamawiający używając wyrażenia „wykorzystująca trajektorię gwiazdową wypełnienia przestrzeni k” ma na myśli technikę radialną (promienistego) wypełnienia przestrzeni k.

**Odp.: SWZ bez zmian**

**Pytanie nr 94**

Dotyczy punktu 101

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Obecne brzmienie wymagania jest nieprecyzyjne: wymóg ten można bardzo łatwo spełnić przy odpowiednich parametrach zwykłej dyfuzji. Jeżeli Zamawiającemu zależałoby na możliwości otrzymania wysokorozdzielczych badań dyfuzyjnych wykonanych na małym polu widzenia, bez artefaktów typu folding, to należałoby zapis skorygować i doprecyzować wymaganie. 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.

10 1.	<p>Pakiet do <a href="#">wysokorozdzielczego</a> obrazowania dyfuzji w zawężonym polu widzenia np. 20cm x 10 cm możliwe dzięki technologii selektywnego pobudzania 2D fragmentu obrazowanej warstwy lub objętości, do oceny lokalnych zmian patologicznych, umożliwiające obrazowanie dyfuzyjne, za pomocą sekwencji EPI, <del>małych, "powiększonych" obszarów zainteresowania,</del> bez artefaktów typu „folding przy jednoczesnym eliminowaniu sygnału z otaczającej tkanki i minimalizacji artefaktów pochodzących od metalowych implantów</p> <p>(np.: ZOOMit lub zgodnie z nazewnictwem producenta)</p>	Tak; podać nazwę	Bez oceny	
----------	--	---------------------	-----------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 95

Dotyczy punktu 113

Czy Zamawiający zmodyfikuje punkt 113 do następującej postaci:

113.	<p>Pakiet specjalistycznych sekwencji obrazujących o zredukowanym poziomie hałasu akustycznego w obrazowaniu 2D lub/i 3D stawów co najmniej typu T1, T2 i PD (np.: Silent Scan, QuietSuite, QuietX lub odpowiednio do nomenklatury producenta)</p>	Tak; podać nazwę	Bez oceny	
------	--	---------------------	-----------	--



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

	Sekuencje nie wymagające dedykowanego oprzyrządowania, np. specjalistycznych cewek			
--	--	--	--	--

Proponowana zmiana jest korektą i doprecyzowaniem wymagania. Rozumiemy, że przez użyte określenie „2D/3D” Zamawiający dopuszcza zaoferowanie obrazowania 2D lub, ewentualnie i 3D.

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 96

Dotyczy punktu 114

Zamawiający w punkcie 114 wymaga zaoferowania dedykowanej sekwencji pracującej z parametrem  $TE \leq 70 \mu s$ , jednakże nie premiuje zaoferowanie wartości mniejszych niż wymagana.

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

**Czy zatem, z uwagi na powyższe, Zamawiający skoryguje Zasady oceny w tym punkcie i wprowadzi premiowanie opisywanej w tym punkcie cechy, przykładowo w następujący sposób:**

114.	Obrazowanie kości na bazie akwizycji typu ZTE (Zero TE) / UTE (Ultrashort TE) z parametrem $TE \leq 70 \mu s$ , widocznym w parametrach sekwencji, możliwa do wykonania co najmniej na jednej z zaoferowanych cewek wielokanałowych (np.: oZTEo, PETRA lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę i <b>czas TE w <math>\mu s</math></b>	<del>Bez oceny</del> <b>TE &gt; 20 <math>\mu s</math> – 0pkt</b> <b>TE <math>\leq</math> 20 <math>\mu s</math> – 5 pkt</b>
------	--	---	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

### Pytanie nr 97

Dotyczy punktu 124.

Celem wymaganej przez Zamawiającego techniki jest przede wszystkim skrócenie czasu badania, aby nie obciążać pacjenta zbyt długim skanowaniem na tak zwanym BH (Breath Hold) czyli bezdechu. Nasza firma ma własne, alternatywne i równoważne, rozwiązanie HyperKat, które nie jest oparte na compressed sensing, ale wykorzystuje obrazowanie równoległe typu ARC czyli automatyczną opcję kalibracji rekonstrukcji z zastosowaniem korelacji przestrzennej i czasowej dostosowanej do miejscowego ruchu serca. Czy Zamawiający dopuści alternatywne rozwiązanie, którego zastosowanie jest zbliżone funkcjonalnością wymaganego przez Zamawiającego w punkcie 124.

**Czy zatem Zamawiający zgodzi się zgodzi się na alternatywne rozwiązanie i zmodyfikuje punkt 124, przykładowo w następujący sposób.**

124.	Przyspieszone obrazowanie funkcji serca w oparciu o sekwencję z rekonstrukcją iteracyjną, pozwalające na badania przy pojedynczym wstrzymaniu oddechu – u pacjentów z ograniczoną możliwością wstrzymania oddechu lub z arytmia, prezentacja wyników w czasie rzeczywistym w pętli filmowej CINE <b>lub równoważne rozwiązanie oparte na obrazowaniu równoległym ARC dostosowanej do miejscowego ruchu serca</b>  (Compressed Sensing Cardiac Cine, CS Cardiac Cine lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.	
------	---	---------------------	------------------------------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 98

Dotyczy punktu 129

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 9 jest zatem działaniem znacznie na wyrost – tak duży współczynnik

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

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 Zamawiający zrezygnuje z punktowania tego parametru.**

<b>129</b>	Maksymalny współczynnik przyspieszenia dla obrazowania równoległego w jednym kierunku lub w dwóch kierunkach jednocześnie	$\geq 9$ ; Podać wartość	Bez oceny <del>= 9 – 0 pkt.</del> <del>&gt; 9 – 2 pkt.</del>	
------------	---	-----------------------------	--	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 99

Dotyczy punktów 130-133

Zamawiający w punktach 130-133 wymaga zaoferowania techniki redukcji artefaktów ruchowych opartej na rozwiązaniu BLADE, PROPELLER lub równoważnych. Przy obrazowaniu nowoczesnymi aparatami poziom sygnału odbieranego przez cewki odbiorcze pozwala na bardzo dokładne obrazowanie małych struktur. Zamawiający nie powinien stać przed dylematem, czy zastosować redukcje artefaktów ruchowych, czy obrazować z dużą rozdzielczością. **Dlatego prosimy o potwierdzenie, iż rozwiązania te mają być dostępne dla obrazowania w matrycy akwizycyjnej 512x512.**

	<i>Techniki redukcji artefaktów</i>			
<b>130.</b>	Technika redukcji artefaktów ruchowych wspierająca obrazowanie ważone T1 w matrycy 512x512 (BLADE, Propeller MB lub odpowiednio do nazewnictwa producenta)	Tak; podać nazwę	Bez oceny	
<b>131</b>	Technika redukcji artefaktów ruchowych wspierająca obrazowanie ważone T2 w matrycy 512x512 (BLADE, Propeller MB lub odpowiednio do nazewnictwa producenta)	Tak; podać nazwę	Bez oceny	
<b>132</b>	Technika redukcji artefaktów ruchowych wspierająca obrazowanie typu FLAIR w matrycy 512x512 (BLADE, Propeller 3MB lub odpowiednio do nazewnictwa producenta)	Tak; podać nazwę	Bez oceny	
<b>133</b>	Technika redukcji artefaktów podatności, na styku tkanki miękkiej i powietrza w badaniach DWI w matrycy 512x512 (DWI Propeller, RESOLVE lub odpowiednio do nazewnictwa producenta)	Tak; podać nazwę	Bez oceny	

**Odp.: SWZ bez zmian**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

### Pytanie nr 100

Zamawiający wymaga technik przyspieszające badania wolumetryczne. Uważamy, że Zamawiający chciałby otrzymać możliwość wykorzystania tej techniki jak z największą ilością sekwencji.

Czy zatem, Zamawiający skoryguje zapis punktu i doprecyzuje w następujący przykład.

135.	Technika służąca do drastycznej redukcji czasu akwizycji w objętościowych sekwencjach izotropowych w oparciu o próbkowanie macierzy rzadkich, z możliwością uzyskania typowych kontrastów m.in. T1,T2 oraz PD, <b>STIR</b> , <b>DIR</b> (Compressed Sensing SPACE, CS SPACE lub zgodnie z nomenklaturą producenta)	Tak / Nie;  Jeżeli tak – podać nazwę i <b>kontrasty</b>	Nie – 0 pkt  Tak – 2 pkt	
------	--	---	--------------------------------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 101

Dotyczy punktów 142-144

Zamawiający wymaga współczesnych rekonstrukcji to znaczy, że widzi korzyści płynące z nowych rozwiązań. Jednakże zapis w tej postaci powoduje, że Zamawiający może otrzymać rekonstrukcje tylko dla skanów 2D dla sekwencji TSE. Aktualnie możliwości technik inteligentnych rekonstrukcji są znacznie szersze i można je stosować zarówno dla sekwencji GRE, DWI, SSFSE a także 3D. Istnieje również możliwość łączenia z technikami do eliminacji artefaktów pochodzących od ruchu.

**Czy Zamawiający zgodzi się na korektę zapisu w celu doprecyzowania wymagań.**

142	Inteligentna metoda rekonstrukcji <b>zintegrowana z konsolą operatorską</b> w celu zwiększenia SNR, pozwalająca na wykrywanie i usuwanie szumów w sposób zoptymalizowany dla pojedynczego skanu, adresując przestrzennie zmieniający się szum w konkretnej akwizycji; metoda poprawy SNR w celu przełożenia tego efektu na poprawę jakości obrazu, przy wyższej rozdzielczości lub na wyższą wydajność poprzez zmniejszenie liczby uśrednień lub zwiększenie współczynnika	Tak / Nie;  Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt  Tak – 2 pkt	
-----	--	--	--------------------------------	--

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

	<p>przyspieszenia skanowania; metoda dostępna co najmniej dla sekwencji typu Spin Echo (SE) i Turbo Spine Echo (TSE) / Fast Spin Echo (FSE)</p> <p>(Deep Resolve Gain lub zgodnie z nomenklaturą producenta)</p>			
139	<p>Inteligentna metoda rekonstrukcji <b>zintegrowana z konsolą operatorską</b> oparta o sieć neuronową z algorytmem głębokiego uczenia, przeszkoloną na dużej ilości danych, która poprawia jakość obrazu poprzez zwiększenie ostrości i redukcję artefaktów Gibbsa, występujących wokół ostrych krawędzi i która pozwala zrekonstruować ostre obrazy o wysokiej rozdzielczości na bazie danych o niskiej rozdzielczości <b>lub na danych surowych</b>; metoda dostępna co najmniej dla sekwencji <b>minimum</b> typu Spin Echo (SE) i Turbo Spine Echo (TSE) / Fast Spin Echo (FSE)</p> <p>(Deep Resolve Sharp lub zgodnie z nomenklaturą producenta)</p>	<p>Tak / Nie;</p> <p>Jeżeli tak – podać nazwę oraz typy sekwencji</p>	<p>Nie – 0 pkt</p> <p>Tak – 2 pkt</p> <p><b>Spin Echo (SE), Fast Spin Echo (FSE) – 2 pkt</b></p> <p><b>Single Shot Fast Spin Echo (lub odpowiednik) – 2 pkt</b></p> <p><b>Gradient Echo (GRE), Fast Gradient Echo – 5 pkt</b></p> <p><b>DWI – 5 pkt</b></p> <p><b>Sekwencje z środkiem kontrastującym i bez – 5 pkt</b></p> <p><b>Rekonstrukcja bezpośrednio z danych surowych – 5pkt</b></p> <p><b>Rekonstrukcja z danych o niskiej rozdzielczości – 0 pkt</b></p>	

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

			Punkty się sumują	
140	<p>Inteligentna metoda rekonstrukcji zintegrowana z konsolą operatorską oparta o sieć neuronową z algorytmem głębokiego uczenia, przeszkoloną na dużej ilości danych, która pozwala skracać czas akwizycji; zaprojektowana do rekonstrukcji obrazów pozbawionych szumu, w oparciu o dane zebrane retrospektywnie z bardzo dużym przyspieszeniem; metoda dostępna co najmniej dla sekwencji 2D i minimum typu Turbo Spine Echo (TSE) / Fast Spin Echo (FSE)</p> <p>(Deep Resolve Boost lub zgodnie z nomenklaturą producenta)</p>	<p>Tak / Nie;</p> <p>Jeżeli tak – podać nazwę oraz typy sekwencji i typy sekwencji (2D, 3D)</p>	<p>Nie – 0 pkt</p> <p>Tak – 2 pkt</p> <p><b>Spin Echo (SE), Fast Spin Echo (FSE) – 2 pkt</b></p> <p><b>Single Shot Fast Spin Echo (lub odpowiednik) – 2 pkt</b></p> <p><b>Gradient Echo (GRE), Fast Gradient Echo – 5 pkt</b></p> <p><b>DWI – 5 pkt</b></p> <p><b>Sekwencje z środkiem kontrastującym i bez – 5 pkt</b></p> <p>Punkty się sumują</p> <p><b>Metoda możliwa do zastosowania w badaniach warstwowych (3D) – 5 pkt</b></p> <p><b>Metoda możliwa do zastosowania razem z techniką redukcji artefaktów</b></p>	



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

			<b>ruchowych</b>	
--	--	--	------------------	--

**alternatywnie wprowadzi nowe punkty**

zzz.	<p>Nowoczesna metoda rekonstrukcji obrazów zwiększająca jakość otrzymanego obrazu, umożliwiająca jednocześnie zwiększenie SNR i rozdzielczości przestrzennej, zintegrowana z konsolą operatorską. Rozwiązanie oparte o sztuczną inteligencję (AI), wykorzystujące odpowiednio nauczoną sieć inteligentną/neuronową i mechanizm tzw. głębokiego uczenia (Deep Learning)</p> <p>a. działająca w oparciu o dane surowe zebrane podczas badania</p> <p>b. wykorzystująca algorytm działający bez skanu kalibracyjnego</p> <p>c. likwidująca artefakty Gibbs'a tzw. truncation artifacts</p> <p>d. umożliwiającą zastosowanie dla sekwencji różnych typów (<b>Spin Echo (SE) i Turbo Spin Echo (TSE) / Fast Spin Echo (FSE), Gradient Echo (GRE), Time-Of-Flight (TOF), Phase Contrast (PC), DWI (EPI, FSE/TSE)</b>),</p> <p>e. kompatybilna z obrazowaniem równoległym (ASSET, ARC, SENSE, iPAT lub odpowiednio do nomenklatury producenta) (AIRRecon DL lub odpowiednio do nomenklatury producenta)</p>	Tak / Nie; Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt Tak – 10 pkt	
------	--	---	--------------------------------	--

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

vvv	Nowoczesna metoda rekonstrukcji obrazów zwiększająca jakość otrzymanego obrazu, umożliwiającą jednoczesne zwiększenie SNR i rozdzielczości przestrzennej, <b>możliwa do zastosowania w badaniach warstwowych (3D)</b> , zintegrowana z konsolą operatorską. Rozwiązanie oparte o sztuczną inteligencję (AI), wykorzystujące odpowiednio nauczoną sieć inteligentną/neuronową i mechanizm tzw. głębokiego uczenia (Deep Learning) (AIRRecon DL lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak / Nie; Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt Tak – 5 pkt	
Qq	Nowoczesna metoda rekonstrukcji obrazów zwiększająca jakość otrzymanego obrazu, umożliwiającą jednoczesne zwiększenie SNR i rozdzielczości przestrzennej, <b>możliwa do zastosowania razem z techniką redukcji artefaktów ruchowych</b> , zintegrowana z konsolą operatorską. Rozwiązanie oparte o sztuczną inteligencję (AI), wykorzystujące odpowiednio nauczoną sieć inteligentną/neuronową i mechanizm tzw. głębokiego uczenia (Deep Learning) (Recon DL lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak / Nie; Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt Tak – 5 pkt	

W ten sposób Zamawiający uwzględni wszystkie możliwe rodzaje nowoczesnych metod rekonstrukcyjnych, wykorzystujących algorytmy Sztucznej Inteligencji i zapewni sobie możliwość ich otrzymania.

**Odp.: SWZ bez zmian**

## Pytanie nr 102

Dotyczy punktów 165-166

Bardzo istotnym parametrem jest pole obrazowania FOV. Zamawiający aktualnie premiuje 2 punktami (punkt 155) minimalne FOV <1cm , jednakże z zastosowań klinicznych wiemy, iż FOV <1 cm jest to parametr czysto teoretyczny i nie używany w standardowych badaniach. Inaczej wygląda sytuacja z max FOV, gdzie w wielu badaniach (jamy brzusznej, miednicy, kręgosłupa Th, L-S , kości długich , itp.) jest on w praktyce wykorzystywany.

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej. Numer identyfikacyjny projektu: Umowa nr POIS.11.03.00-00-0080/22-00/127/2023/250 pn. „Wsparcie 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych dedykowanych chorobom onkologicznym ” nr POIS.11.03.00-00-0080/22 w ramach działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Wiemy, iż im większa jego wartość w we wszystkich osiach tym większy zakres skanowania badanej anatomii. Dlatego uważamy, że ten parametr powinien być premiowany.

**Prosimy o wprowadzenie premiowania punktów 165-166, w przykładowy sposób.**

165	Maksymalne FoV w płaszczyźnie poprzecznej X/Y	$\geq 50$ cm; podać wartość	<del>Bez oceny</del> = 50cm – 0pkt > 50 cm – 2 pkt	
166	Maksymalne FoV w osi podłużnej Z (statycznie, bez przesuwu stołu pacjenta)	$\geq 50$ cm; podać wartość	<del>Bez oceny</del> = 50cm – 0pkt > 50 cm – 2 pkt	

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 103

Dotyczy punktów 168, 170, 171

Zamawiający zamierza punktować zaoferowanie minimalnego pola widzenia, które jest mniejsze od 1cm. Jest to parametr czysto teoretyczny, gdyż pożądanym rozmiar voxela, czyli dokładność przestrzenną obrazowania, uzyskuje się poprzez połączenie FOV i grubości warstwy z odpowiednią matrycą akwizycyjną. Obrazując FOV 0,5x0,5cm z matrycą 16x16 uzyskamy ten sam efekt, co dla obrazowania FOV 1x1cm z matrycą 32x32. Należy pamiętać, iż w MR źródłem sygnału jest badana anatomia i zmniejszenie objętości voxela np. 4 razy powoduje konieczność 16-krotnego wydłużenia czasu akwizycji. Jak łatwo sobie wyobrazić, w ekstremalnych przypadkach (małe FOV i duża matryca) dochodzimy do czasów akwizycji mierzonych w dziesiątkach godzin, co jest niemożliwe do zastosowania w praktyce. **Dlatego wnioskujemy o następujące zmiany ponadto, chcielibyśmy zwrócić uwagę na zapewne błąd edytorski w kolumnie „ Parametr oceniany” w jednostkach (cm) :**

168	Minimalne FoV	$\leq 1,0$ cm; podać wartość	<del>Bez oceny</del> = 1 cm – 0 pkt. < 1 cm – 2 pkt.	
-----	---------------	---------------------------------	--	--

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

170	Min. grubość warstwy dla skanów 2D	$\leq 0,1$ mm; podać wartość	Bez oceny <del>= 0,1 cm – 0 pkt.</del> <del>&lt; 0,1 cm – 2 pkt.</del>	
171	Min. grubość warstwy dla skanów 3D	$\leq 0,1$ mm; podać wartość	Bez oceny <del>= 0,1 cm – 0 pkt.</del> <del>&lt; 0,1 cm – 2 pkt.</del>	

**Odp.: SWZ bez zmian**

#### Pytanie nr 104

Zamawiający w punkcie 173 stawia wymagania dotyczące szybkości rekonstrukcji obrazów (256x256 przy 100% FOV) i nie zamierza go premiować.

Parametr ten jest szczególnie ważny dla szybkiego powstawania obrazu wynikowego z zebranych danych. Współczesne, nowoczesne aplikacje akwizycyjne generują olbrzymie ilości danych, których ilość będzie jeszcze rosła, w miarę pojawiania się nowych aplikacji. Aby z danych otrzymywać obrazy w czasie rzeczywistym, koniecznym jest zastosowanie odpowiednio mocnego, wydajnego rekonstruktora, zapewniającego maksymalnie dużą szybkość rekonstrukcji. Obecnie nowoczesne systemy rezonansu magnetycznego oferują szybkość rekonstrukcji dla obrazów w matrycy 256 x 256 przy 100% FOV na poziomie przewyższającym 60 000 obrazów/sekundę. Taka prędkość zapewnia otrzymywanie obrazów w czasie rzeczywistym. Warto zatem bardziej premiować te rozwiązania, które oferują maksymalnie dużą szybkość rekonstrukcji obrazów.

**Czy w związku z tym, w celu otrzymania najlepszych możliwych rozwiązań, Zamawiający wprowadzi premiowanie, przykładowo w następującej postaci:**

173.	Szybkość rekonstrukcji dla obrazów w matrycy 256 x 256 przy 100% FOV	$\geq 40\ 000$ obrazów/s; podać wartość	Bez oceny <del>&lt; 60 000 – 0 pkt</del> <del><math>\geq 60\ 000</math> – 2 pkt</del>
------	--	--	---

**Odp.: SWZ bez zmian**

#### Pytanie nr 105

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej. Numer identyfikacyjny projektu: Umowa nr POIS.11.03.00-00-0080/22-00/127/2023/250 pn. „Wsparcie 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych dedykowanych chorobom onkologicznym ” nr POIS.11.03.00-00-0080/22 w ramach działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Zamawiający w punkcie 176 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. Oczywistym jest, że im liczba obrazów możliwych do archiwizacji jest większa, tym lepiej dla Zamawiającego (system nie „wiesza się” z powodu 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:**

176	Pojemność HD dla obrazów z matrycą 256 x 256 bez kompresji	<del>≥ 70 GB;</del> <del>≥ 2 000 000</del> podać wartość obrazów	<b>Bez oceny</b> <del>&lt; 3 000 000 – 0 pkt</del> <del>≥ 3 000 000 – 4 pkt</del>
-----	--	--	---

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 106

Dotyczy punktu 197

Czy Zamawiający dopuści serwer, z pojemnością macierzy 7,4 TB netto wraz z możliwością jednoczesnej obsługi 12 użytkowników.

Prosimy również o potwierdzenie, że Zamawiający zaakceptuje zestaw serwerów, który łącznie spełniałby proponowane wymagania sprzętowe z punktu 197.

Bardzo istotnym parametrem, jeśli chodzi o parametry użytkowe systemu postprocessingowego, jest możliwość jednoczesnego obsługiwanie jak największej liczby przetwarzanych warstw, zapewniające płynność pracy serwera. Dlatego proponujemy wprowadzenie premiowania tej funkcjonalności

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

19 7.	<p>Minimalne parametry serwera aplikacyjnego nowego <b>zestawu serwerów</b> lub po jego adaptacji:</p> <p>pamięć RAM: min. 192 GB wbudowana macierz w konfiguracji RAID Level 5 lub równoważnej pojemność macierzy: min. <del>40</del> <b>7,4</b> TB netto napęd optyczny: DVD RW możliwość obsługi min. <del>15</del> <b>12</b> użytkowników <b>jednocześnie</b> <b>min 150 000 warstw obsługiwanych jednocześnie</b></p>	Tak, podać parametr y	<p><del>Bez oceny</del></p> <p><b>100 000 warstw – 0 pkt</b> <b>≥ 160 000 warstw – 2 pkt</b></p>	
----------	--	--------------------------------	--	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 107

Dotyczy punktu 198

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).

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

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 108

Dotyczy punktu 209

Zamawiający wymaga i punktuje rekonstrukcje 3D bazujące na dokładnej fizycznej symulacji oddziaływania światła z materią używającą algorytmów numerycznych typu MonteCarlo, które są rozwiązaniem firmy Siemens.

Nasza firma ma własne rozwiązania, której funkcjonalność ma takie same zadanie jednak oparte na innych technikach. Ważniejszym parametrem uważam jest uzyskanie wynikowej rekonstrukcji (wynikowego obrazu) w czasie rzeczywistym i taki parametr powinien być punktowany.



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Premiowanie rozwiązania technologicznego jednej firmy w punkcie 209, naszym zdaniem, nie jest właściwe.**

**Czy Zamawiający dokona korekty punktu i zmieni parametr punktowany.**

209	<p>Rekonstrukcje 3D typu Cinematic Rendering, bazujące na dokładnej fizycznej symulacji oddziaływania światła z materia, realizujące fotorealistyczny rendering kształtów z uwzględnieniem rozpraszania fotonów światła, propagacji światła, interakcji światła z materia, głębokości (cieni), możliwe do otrzymania dla każdego badania CT, MR w formacie DICOM dostępnego na serwerze aplikacyjnym</p> <p>Technika stosująca oświetlanie każdego piksela wieloma źródłami światła z dowolnego kierunku, rozpraszanie i pochłanianie fotonów, <del>użycie algorytmów numerycznych typu MonteCarlo</del></p> <p>Rekonstrukcja nowej generacji, inna niż adaptacja parametrów typowej rekonstrukcji VRT</p>	Tak/Nie	<p><b>Tak – 1pkt</b> <b>Nie – 0 pkt</b> <b>Obraz w czasie rzeczywistym – 1 pkt.</b> <b>Punkty się sumują</b></p>
-----	--	---------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 109

Dotyczy punktu 239.

Zamawiający wymaga zaawansowanych sekwencji do badania serca, dlatego uważamy, że Zmawiającemu zależy na otrzymaniu jak najlepszych narzędzi do opisu tego typu badań.

**Czy Zamawiający zgodzi się na korektę zapisu punktu 239 w celu otrzymania jak najlepszych rozwiązań do analizy i opisu badań kardiologicznych.**

239	<p>Oprogramowanie do analizy badań MR serca, zawierające dedykowany workflow umożliwiający przeglądanie i ocenę obrazów: czynnościowych (funkcjonalnych), dynamicznych, obrazów charakterystyki tkanki danych przepływu narzędzia do pomiarów ilościowych objętości tkanki mięśnia sercowego.</p> <p>- oprogramowanie cmr42 firmy Circle Cardiovascular Imaging.</p>	Tak, minimum na 1 stanowisku	Bez punktacji	
-----	--	------------------------------	---------------	--

**Odp.: SWZ bez zmian**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

### Pytanie nr 110

Obecnie Zamawiający premiuje 2 punktami punkt 10 Maksymalną amplitudę gradientów w każdej osi dla max FoV, a nie zawarł wymagań ani nawet nie zamierza premiować niezmiernie istotnych, z punktu widzenia oceny wydajności systemu gradientowego parametrów, jakimi są parametry czasowe najbardziej wymagających sekwencji akwizycyjnych GRE i EPI (które operator może sprawdzić w parametrach sekwencji).

Wiadomo, że parametry czasowe takie jak: czasy TR (repetycji) i TE (echa) czy ESP (Echo Spacing) dla najbardziej wymagających sekwencji akwizycyjnych (np. 3D GRE, EPI), są rzeczywistym, praktycznym i obiektywnym wyznacznikiem jakości systemu gradientowego. Im te wartości są mniejsze (krótsze czasy), tym obrazowanie jest lepsze jakościowo i badanie trwa krócej. Warto zatem domagać się zaoferowania jak najlepszych (tj. najkrótszych) tych parametrów lub chociaż wprowadzić ich premiowanie.

**Czy Zamawiający ze względu na powyższe uwagi doda punkty do Załącznika NR 2 DO SWZ**

yy	<b>EPI: min TR dla matrycy 256 x 256</b>	podać [ms]	wartość	<b><math>\leq 5,0</math> ms – 4 pkt</b> <b><math>&gt; 5,0</math> ms – 0 pkt</b>
yy	<b>EPI: min TE dla matrycy 256 x 256</b>	podać [ms]	wartość	<b><math>\leq 2,0</math> ms – 4 pkt</b> <b><math>&gt; 2,0</math> ms – 0 pkt</b>
yy	<b>EPI: min Echo Spacing dla matrycy 256 x 256</b>	podać [ms]	wartość	<b><math>\leq 0,6</math> ms – 4 pkt</b> <b><math>&gt; 0,6</math> ms – 0 pkt</b>
yy	<b>3D Gradient Echo (3D GRE): min TR dla matrycy 256 x 256</b>	podać [ms]	wartość	<b><math>\leq 1,2</math> ms – 4 pkt</b> <b><math>&gt; 1,2</math> ms – 0 pkt</b>
yy	<b>3D Gradient Echo (3D GRE): min TE dla matrycy 256 x 256</b>	podać [ms]	wartość	<b><math>\leq 0,22</math> ms – 4 pkt</b> <b><math>&gt; 0,22</math> ms – 0 pkt</b>

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 111

Dotyczy punktów 244-253

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Postępowanie dotyczy „Dostawy rezonansu magnetycznego wraz wyposażeniem i adaptacją pomieszczeń” czy zatem Zamawiający usunie punkty dotyczące funkcji CT, które ograniczają konkurencyjność naszej oferty.

24 4	<p><del>Funkcjonalności dla dokładnej oceny badań kardiologicznych/naczyniowych CT:</del></p> <p><del>ocena tętnic wieńcowych z funkcją: automatycznego wyodrębniania (segmentacji) mięśnia serca, rozwinięcia wzdłuż linii centralnej naczynia, pomiaru przekroju, pola i średnicy światła naczynia i automatycznego pomiaru stopnia stenozy</del></p> <p><del>ocena parametrów czynnościowych lewej oraz prawej komory serca z pomiarem m.in.: objętości skurczowej, wyrzutowej, rozkurczowej, frakcji wyrzutowej, grubości ściany lub kurczliwości odeinkowej oraz wizualizacją w 2D parametrów funkcjonalnych w postaci 17 segmentowego diagramu AHA</del></p> <p><del>ocena zwapnień naczyń wieńcowych typu Calcium Score</del></p> <p><del>ocena tętnic obwodowych (rozwinięcie wzdłuż linii centralnej naczynia, pomiary średnicy pola przekroju i automatyczne wyznaczanie stenoz.</del></p>	Tak, minimum na 2 stanowiskach	Bez punktacji	
---------	--	---	---------------	--

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

24 5	<p><del>Oprogramowanie do automatycznej segmentacji TK zmian ogniskowych w 3D dla płuc, wątroby i węzłów chłonnych z automatycznym wyznaczeniem parametrów: max średnicy, objętości, średniej gęstości wraz z odchyleniem standardowym zgodnie z kryteriami WHO, RECIST1.0, RECIST1.1, Choi i objętości.</del></p> <p><del>Oprogramowanie do automatycznego pomiaru, w badaniach porównawczych TK zmian ogniskowych narządów mięszowych, różnicy parametrów: RECIST 1.1, WHO danej zmiany ogniskowej z badania aktualnego i poprzedniego (w jednostkach miary i procentowo), oceną dynamiki wielkości zmian w tym czasie podwojenia zmiany.</del></p> <p><del>Możliwość załadowania i porównania co najmniej 4 zestawów danych tego samego pacjenta (np.: w celu porównania badań wykonanych w tym samym dniu w różnych fazach lub porównanie badań wykonanych w różnym czasie) z automatyczną synchronizacją przestrzenną oraz możliwością powiązania i oceny zmian tych samych obszarów anatomicznych w czasie.</del></p>	Tak, minimum na 2 stanowiskach	Bez punktacji	
24 6	<p><del>Automatyczna detekcja zmian guzkowych w mięszu płuc i podopłucenowych typu CAD</del></p>	Tak, minimum na 2 stanowiskach	Bez punktacji	

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

24 7	<p><del>Automatyczne przetwarzanie w tle (bez ingerencji użytkownika) przez serwer aplikacyjny niskodawkowych badań CT klatki piersiowej, na potrzeby obsługi programów przesiewowych.</del></p> <p><del>Oprogramowanie serwera aplikacyjnego typu Second Reader, w sposób automatyczny, bez konieczności ręcznego otwierania badań, przetwarza w tle badania CT, dokonuje wyszukiwań zmian w płucach typu Lung CAD, zapisuje je w seriach wynikowych DICOM w archiwum PACS (technologia Rapid Results lub zgodnie z nomenklaturą Producenta).</del></p> <p><del>Serie wynikowe zapisane w PACS zawierają znaczniki Lung CAD wraz z towarzyszącymi warstwami</del></p>	<p><del>Tak / Nie;</del></p> <p><del>Jeżeli tak – podać nazwę</del></p>	<p><del>Nie – 0 pkt.</del></p> <p><del>Tak – 1 pkt.</del></p>	
24 8	<p><del>Aplikacja dla szybkiej i dokładnej oceny badań CT urazowych i onkologicznych klatki piersiowej; umożliwiające:</del></p> <p><del>ocena kostna z możliwością obracania żeber, rozwinięciem struktury kostnej klatki piersiowej na płaszczyźnie;</del></p> <p><del>ocena kręgosłupa z automatycznym wyznaczaniem linii rdzenia kręgowego, rozwinięciem kręgosłupa na płaszczyźnie, przeglądaniem w płaszczyznach prostopadłych do osi kręgosłupa</del></p> <p><del>automatyczne oznakowanie kręgów kręgosłupa i żeber</del></p>	<p><del>Tak / Nie;</del></p> <p><del>Jeżeli tak – podać nazwę</del></p>	<p><del>Nie – 0 pkt.</del></p> <p><del>Tak – 1 pkt.</del></p>	
24 9	<p><del>Tworzenie standardowych serii z oceną żeber w płaszczyźnie (wyprostowanie żeber) automatycznie w technologii Rapid Results lub zgodna z nomenklaturą Producenta.</del></p>	<p><del>Tak / Nie;</del></p> <p><del>Jeżeli tak – podać nazwę</del></p>	<p><del>Nie – 0 pkt.</del></p> <p><del>Tak – 1 pkt.</del></p>	
25 0	<p><del>Oprogramowanie do oceny perfuzji mózgu w CT umożliwiające ocenę ilościową i jakościową (mapy barwne) co najmniej następujących parametrów: rBF (miejsceowy przepływ krwi), rBV (miejsceowa objętość krwi) oraz TTP (czas do szczytu krzywej wzmożenia) i MTT (średni czas przejścia) i PS (ocena bariery przepuszczalności błon komórkowych)</del></p>	<p><del>Tak,</del></p> <p><del>minimum na 2 stanowiskach</del></p>	<p><del>Bez punktacji</del></p>	

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

25 1	<p>Funkejonalność — szybkiego — i — powtarzalnego automatycznego generowania map perfuzyjnych bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej oraz ich archiwizowania (technologia Rapid Results lub zgodnie z nomenklaturą Producenta), na potrzeby szybkiej oceny badań SOR (m.in. udarów).</p> <p>Możliwość natychmiast natychmiastowego wysłania wygenerowanych map do aparatu zabiegowego.</p> <p>Możliwość tworzenia własnego szablonu opracowywania badań perfuzyjnych (makro)</p>	Tak / Nie;  Jeżeli tak — podać nazwę	Nie — 0 pkt.  Tak — 1 pkt.	
25 2	<p>Automatyczna ocena badań CT bez kontrastu (natywnych) wraz z określeniem parametru ASPECTS Alberta Stroke Program Early CT Score umożliwiającego oszacowanie rozległości i zaawansowania strefy niedokrwienia.</p> <p>Automatyczne generowanie pomiarów/map bez konieczności ręcznego otwierania badania na stacji lekarskiej, automatyczne wysyłanie pomiarów/map do systemu PACS oraz ich archiwizowania (technologia Rapid Results lub zgodnie z nomenklaturą Producenta)</p>	Tak / Nie;  Jeżeli tak — podać nazwę	Nie — 0 pkt.  Tak — 2 pkt.	
25 3	<p>System wyposażony w funkcję automatycznego pre-processingu polegającego na otwarciu badań przygotowanych do dalszej analizy (wstępnie przetworzonych i zrekonstruowanych w 3D, wraz z wykonaną segmentacją i obliczeniami).</p> <p>Automatyczne rekonstrukcje wstępne muszą działać min. na aplikacji naczyniowej oraz analizy kardiologicznej.</p>	Tak / Nie;  Jeżeli tak — podać nazwę	Nie — 0 pkt.  Tak — 1 pkt.	

**Odp.: SWZ bez zmian**

## Pytanie nr 112

Dotyczy punktu 199

*„...2 kolorowe monitory diagnostyczne, każdy o min. przekątnej 24” i rozdzielczości nie mniejszej niż 1920 x 1200 pikseli ...”*



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Czy Zamawiający dopuści rozwiązanie z dwoma monitorami diagnostycznymi o przekątnej 21,3” i rozdzielczości 1600x1200 (2MP) stanowiącymi parę?

Proponowane rozwiązanie jest multimodalne (można stosować nie tylko do opisywania badań MR, ale m.in. również do RTG), o znacznie lepszych parametrach matrycy niż w przypadku wymaganych dwóch monitorów min. 24” o rozdzielczości min. 1920x1200.

**Odp.: TAK dopuszcza proponowane rozwiązanie**

### Pytanie nr 113

#### Dot. §2 ust. 2 zd. 1 wzoru umowy:

Wykonawca wnosi o wykreślenie z postanowienia określenia dot. „bezusterkowego” odbioru. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem sądów powszechnych i SN podstawą odmowy odbioru przedmiotu umowy mogą być tylko wady uniemożliwiające korzystanie zgodnie z przeznaczeniem (wady istotne). Usterki powinny być zaś usuwane przez wykonawcę w ramach udzielonej gwarancji lub rękojmi ustawowej (por. wyroki SN II CKN 28/97, I CKN 520/97, II CSK 476/12).

**Odp.: SWZ bez zmian**

### Pytanie nr 114

#### Dot. §7 ust. 3 pkt 17 wzoru umowy:

Prosimy o wyjaśnienie, czy w związku z treścią w. postanowienia Zamawiający przejmuje pełną odpowiedzialność za zagospodarowanie odpadów w postaci złomu, wydanego zgodnie z pkt 17)?

**Odp.: zgodnie ze wzorem umowy „złom z demontażu należy zdać do punktu skupu surowców wtórnych, a dokument potwierdzający zdanie złomu przekazać osobom uprawnionym do nadzoru nad przestrzeganiem realizacji umowy”.**

### Pytanie 115

#### Dot. §7 ust. 3 pkt 33) wzoru umowy:

Wykonawca prosi o wyjaśnienie, czy Zamawiający zgodzi się zmodyfikować postanowienie, tak by wynikało z niego, że roboty dodatkowe (nieujęte Umową), o których mowa w tym postanowieniu, zgodnie z zasadami ogólnymi k.c. oraz ugruntowanym orzecznictwem sądów powszechnych zostaną zrealizowane na koszt Zamawiającego?

**Odp.: płatność za roboty dodatkowe, wg. §4 ust. 5 pkt 2) lit. e wzoru umowy.**

### Pytanie nr 116

#### Dot. §8 ust. 1 pkt 6) lit. d) zd. ostatnie wzoru umowy:

Zgodnie z uwagami dot. §2 ust. 2 zd. 1 prosimy o modyfikację postanowienia poprzez

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej. Numer identyfikacyjny projektu: Umowa nr POIS.11.03.00-00-0080/22-00/127/2023/250 pn. „Wsparcie 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych dedykowanych chorobom onkologicznym ” nr POIS.11.03.00-00-0080/22 w ramach działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

wskazanie, iż odbiór odbędzie się bez istotnych wad i usterek, uniemożliwiających korzystanie z przedmiotu Umowy (*„Za odbiór końcowy uważa się fakt odbioru przedmiotu Umowy przez komisję powołaną przez Zamawiającego bez istotnych wad uniemożliwiających korzystanie z przedmiotu Umowy.”*)

**Odp.: SWZ bez zmian.**

#### **Pytanie nr 117**

**Dot. §8 ust. 3 wzoru umowy:**

Z przyczyn wskazanych jak dla §2 ust. 2 zd. 1 oraz §8 ust. 1 pkt 6) lit. d Wykonawca wnosi o zmodyfikowanie postanowienia:

*„Jeżeli w toku czynności odbioru zostaną stwierdzone **wady nieistotne** nadające się do usunięcia, zostaną usunięte przez Wykonawcę w terminie ustalonym w protokole odbioru.”*

**Odp.: SWZ bez zmian**

#### **Pytanie nr 118**

**Dot. §8 ust. 4 wzoru umowy:**

Stosownie do uwag dot. §2 ust. 2 zd. 1 (oraz §8 ust. 1 pkt 6) lit. d) prosimy o zmianę postanowienia ust. 4:

*„Za termin zakończenia realizacji robót budowlanych uznaje się termin zakończenia robót udokumentowanych odbiorem końcowym tj. „Protokołem odbioru końcowego” **niewykazującym wad istotnych** wraz z uzyskanymi przez Wykonawcę wszystkimi pośrednimi odbiorami, złożoną kompletną dokumentacją powykonawczą, skompletowanymi certyfikatami, aprobatami technicznymi i pozwoleniami wydanyymi przez: (...).”*

**Odp.: SWZ bez zmian.**

#### **Pytanie nr 119 -**

**Dot. §8 ust. 6 wzoru umowy:**

Wykonawca wskazuje, iż w okolicznościach utrudniających realizację umowy, w tym w szczególności w przypadku siły wyższej, dochowanie wszelkich sztywnych form zgłoszenia może być technicznie utrudnione lub obiektywnie niemożliwe. Obowiązki informacyjne powinny być realizowane, na ile jest to wykonalne ze względu na okoliczności, w normalnym trybie pracy Wykonawcy i Zamawiającego. Wykonawca zwraca się zatem o odpowiednią zmianę brzmienia ust. 6:

*„W przypadku zaistnienia opóźnienia terminu wykonania robót z powodów niezależnych od Wykonawcy (np. siły wyższe), do terminu końcowego umowy, Wykonawca zawiadamia Zamawiającego pisemnie lub w inny skuteczny sposób (np. mailowo) **w ciągu 3 dni roboczych od momentu, kiedy poinformowanie stało się możliwe, co może stanowić podstawę ewentualnego aneksowania umowy.**”*

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Odp.: SWZ bez zmian.**

#### **Pytanie nr 121**

##### **Dot. §10 ust. 19 wzoru umowy:**

Uwzględniając zastrzeżenia Wykonawcy dot. §11 ust. 3 wzoru umowy – Wykonawca zwraca się o dopisanie zastrzeżenia w postanowieniu:

*„Przed odstąpieniem od umowy, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym Zamawiający wezwie Wykonawcę do prawidłowej realizacji obowiązku i wyznaczy mu w tym celu termin co najmniej 5 dni, zaś Wykonawca poinformuje Zamawiającego o podjętych działaniach naprawczych.”*

**Odp.: SWZ bez zmian.**

#### **Pytanie nr 122**

##### **Dot. §11 ust. 3 wzoru umowy:**

Wykonawca proponuje, aby w ramach zapisów umowy przewidziana została możliwość zapobiegania potencjalnym przypadkom zerwania umowy poprzez ustanowienie procedury naprawczej, umożliwiającej Wykonawcy prawidłową realizację przedmiotu Umowy.

Zgodnie z art. 433 pkt 1) projektowane postanowienia umowy **nie mogą** przewidywać odpowiedzialności wykonawcy za **opóźnienie** – niezawinioną nieterminową realizacją.

Z kolei wg orzecznictwa sądów powszechnych, w celu umożliwienia skorzystania z uprawnienia do odstąpienia „w części” strony powinny wskazać wprost w umowie, że dopuszczają taką możliwość. Co do zasady odstąpienie działa ze skutkiem wstecznym, co w określonych okolicznościach nie jest pożądanym efektem, także dla Zamawiającego.

W związku z powyższym prosimy o zmianę postanowienia:

*„Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy (w całości lub w części) w terminie 7 dni roboczych od wystąpienia okoliczności będących podstawą do odstąpienia, w szczególności:*

- 1) jeżeli Wykonawca wykonuje przedmiot umowy w sposób niezgodny z umową lub normami i warunkami prawem określonymi, po uprzednim wezwaniu Wykonawcy na piśmie i bezskutecznym upływie terminu nie krótszego niż 5 dni roboczych,*
- 2) jeżeli zwłoka w dostawie sprzętu przekroczy 7 dni roboczych licząc od terminu zakreślonego w ust. 1, po uprzednim wezwaniu Wykonawcy i bezskutecznym upływie wyznaczonego terminu nie krótszego niż 5 dni roboczych;*
- 3) nie dostarczy dokumentów, o których mowa w ust. 2, po uprzednim wezwaniu Wykonawcy na piśmie i bezskutecznym upływie terminu nie krótszego niż 5 dni roboczych;*
- 4) na podstawie art. 456 PZP;*
- 5) w przypadku, o którym mowa w §12 ust.4 lub ust.5 po uprzednim wezwaniu Wykonawcy na piśmie i bezskutecznym upływie terminu nie krótszego niż 5 dni roboczych.”*

**Odp.: SWZ bz. Ewentualna kara umowna będzie naliczana, gdy przyczyna będzie leżeć po stronie wykonawcy.**

#### **Pytanie nr 123**

##### **Dot. §12 ust. 4 wzoru umowy:**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej. Numer identyfikacyjny projektu: Umowa nr POIS.11.03.00-00-0080/22-00/127/2023/250 pn. „Wsparcie 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych dedykowanych chorobom onkologicznym ” nr POIS.11.03.00-00-0080/22 w ramach działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Zwracamy się o dopisanie na końcu postanowienia (zgodnie z uwagami dot. §11 ust. 3 oraz §18 ust. 2) zastrzeżenia:

*„Przed odstąpieniem Zamawiający wezwie Wykonawcę na piśmie do należytego wykonywania umowy i wyznaczy mu w tym celu odpowiedni termin uzasadniony okolicznościami, nie krótszy niż 5 dni roboczych.”*

**Odp.: SWZ bz.**

#### **Pytanie nr 124**

##### **Dot. §12 ust. 7 wzoru umowy:**

Wykonawca zwraca się o potwierdzenie, że bieg gwarancji od nowa dotyczy wymienionej części lub elementu przedmiotu umowy?

**Odp.: SWZ bz.**

#### **Pytanie nr 125 –**

##### **Dot. §12 ust. 17 i 19 wzoru umowy:**

Stosownie do wcześniejszych zastrzeżeń powołujących brzmienie art. 471 k.c. – wnosimy o zmianę słowa „gwarantuje” na „zobowiązuje się zapewnić”.

**Odp.: SWZ bz.**

#### **Pytanie nr 126**

##### **Dot. §13 ust. 1 pkt 2) wzoru umowy:**

Wykonawca wnosi o uwzględnienie w ramach postanowienia rzeczywistego czasu potrzebnego na usunięcie wad/usterek, uwzględniającego kwestie techniczne, technologiczne oraz logistyczne.

Termin usunięcia ewentualnych wad czy usterek **nie powinien** wynikać wyłącznie z uznaniowej decyzji Zamawiającego, który zazwyczaj nie ma wiedzy, ile czasu jest niezbędne na podjęcie i przeprowadzenie czynności gwarancyjnych. W związku z powyższym zwracamy się o zmianę postanowienia zgodnie z poniższą propozycją:

*„(...) w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, uzasadnionym technicznie, technologicznie oraz logistycznie, nie krótszym niż 7 dni roboczych.”*

**Odp.: SWZ bz.**

#### **Pytanie nr 127**

##### **Dot. §14 ust. 1 oraz ust. 4 wzoru umowy:**

Zgodnie z art. 433 pkt 1) ustawy Pzp projektowane postanowienia umowy nie mogą przewidywać odpowiedzialności wykonawcy za **opóźnienie (zakazane postanowienia umowne)**.

W związku z powyższym – Wykonawca wnosi, aby **zmodyfikować** ustęp 1. oraz 4. w zakresie, jakim odwołuje się do „**opóźnienia**” Wykonawcy, zamiast „**zwłoki**” (dot. ust. 1 pkt 1) - 4), 6)-9), 15) oraz ust. 2).

**Odp: SWZ bz. Ewentualna kara umowna będzie naliczana, gdy przyczyna będzie leżeć**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

po stronie wykonawcy

#### Pytanie nr 128

##### Dot. §14 ust. 1 pkt 1) wzoru umowy:

Stosownie do wcześniejszych uwag Wykonawcy dot. bezusterkowego odbioru wnosimy o wykreślenie z postanowienia frazy: „**bez zastrzeżeń**”.

Zapis dotyczy zwłoki w dostawie – zwracamy się zatem o jego zmianę także poprzez ustalenie, że kara umowna będzie liczona od „wartości wynagrodzenia brutto za sprzęt”, nie zaś pełnej wartości zamówienia.

Odp.: SWZ bz.

#### Pytanie nr 129 –

##### Dot. §14 ust. 1 pkt 1), 3) i 4) wzoru umowy:

Kara umowna za zwłokę powinna być naliczana w wartości ułamkowej.

Wartość zaproponowana przez Zamawiającego w ramach ww. punktów jest w naszej ocenie rażąco wygórowana już w dacie zastrzegania (art. 484 §2 k.c.), stąd też wnosimy o zmianę współczynnika kary na **0,2%**.

Zwracamy uwagę, że ryzyka finansowe związane z możliwością naliczenia kar umownych (przy uwzględnieniu ich wartości) będą musiały zostać dodane do ceny ofertowej Wykonawcy tj. wynagrodzenia płatnego przez Zamawiającego.

Odp.: SWZ bz.

#### Pytanie nr 130 -

##### Dot. §14 ust. 1 pkt 6), 9), 14), 15) wzoru umowy:

W związku z tym, że postanowienia punktu 6), 9), 14) i 15) odnoszą się do zwłoki Wykonawcy w realizacji **robót budowlanych lub innych obowiązków dot. realizacji robót budowlanych**, ewentualna kara umowna powinna być naliczana od wartości wynagrodzenia za realizację tej części zamówienia, nie zaś w stosunku do globalnej wartości umowy.

Prosimy o stosowną zmianę w powyższym zakresie poprzez określenie, że kara będzie naliczana od „wartości brutto realizowanych robót budowlanych”.

Odp.: SWZ bz.

#### Pytanie nr 131

##### Dot. §14 ust. 1 pkt 10) - 13) wzoru umowy:

Zauważamy, że wartość prac podwykonawcy stanowi wyłącznie wycinek wynagrodzenia Wykonawcy. Kary umowne ustalone w ww. postanowieniach powinny zatem odnosić się **do wynagrodzenia brutto podwykonawcy**, którego dot. dane uchybienie, nie zaś Wykonawcy, co pozostaje całkowicie nieadekwatną wartością do rodzaju naruszeń, o których mowa w tych



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

postanowieniach.

Prosimy o stosowną zmianę w powyższym zakresie.

**Odp.: SWZ bz.**

### **Pytanie nr 132**

#### **Dot. §14 ust. 1 pkt 16) i 17) wzoru umowy:**

Projektowane postanowienia umowy nie mogą przewidywać naliczania kar umownych za zachowanie wykonawcy niezwiązane bezpośrednio z przedmiotem umowy.

Przedmiot umowy może być realizowany prawidłowo **niezależnie od obowiązków, o których mowa w pkt 16) i 17)**. W ocenie Wykonawcy, w celu dostosowania umowy do art. 433 pkt 2) ustawy Pzp – postanowienia ww. punktów powinny zostać wykreślone.

**Odp.: SWZ bz.**

### **Pytanie nr 133**

#### **Dot. §14 ust. 1 pkt 18) wzoru umowy:**

Kara umowna pełni funkcję represyjną, stymulacyjną, ale przede wszystkim kompensacyjną, której trudno doszukać się w przypadku ustanowienia kary umownej na poziomie proponowanym przez Zamawiającego.

Zwracamy się o ustalenie, że z tytułu opisanego w pkt 18) Zamawiającemu będzie przysługiwała kara umowna kwotowa - w wysokości **2.500,00 zł**.

**Odp.: SWZ bz.**

### **Pytanie nr 134**

#### **Dot. §18 ust. 2 wzoru umowy:**

Stosownie do regulacji wynikającej z art. 433 pkt 1) ustawy Pzp – prosimy o zmianę postanowienia w pkt 2) poprzez modyfikację słowa „**opóźnienie**” na „**zwłoki**”.

Nadto, powołując się na motywy wskazane jak dla zapisów §11 ust. 3 prosimy o dodanie na końcu ust. 2 §18 zastrzeżenia:

*„Przed odstąpieniem Zamawiający wezwie Wykonawcę na piśmie do należytego wykonywania umowy i wyznaczy mu w tym celu odpowiedni termin uzasadniony okolicznościami, nie krótszy niż 5 dni roboczych.”*

**Odp: SWZ bz. Ewentualna kara umowna będzie naliczana, gdy przyczyna będzie leżeć po stronie wykonawcy**

### **Pytanie nr 135**

#### **Dot. §18 ust. 4 wzoru umowy:**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej. Numer identyfikacyjny projektu: Umowa nr POIS.11.03.00-00-0080/22-00/127/2023/250 pn. „Wsparcie 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych dedykowanych chorobom onkologicznym ” nr POIS.11.03.00-00-0080/22 w ramach działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

W związku z tym, że zgodnie z §18 ust. 5 okres wstrzymania prac miałby być wliczany do czasu realizacji Umowy, zwracamy się o należyte zabezpieczenie interesu Wykonawcy i modyfikację postanowienia poprzez wskazanie, że **„Zamawiający przedstawi na piśmie Wykonawcy uzasadnienie wstrzymania prac, wskazując Wykonawcy uchybienia, które stanowią podstawę wstrzymania.”**

**Odp: Przypadki w których Zamawiający ma prawo wstrzymać realizację przedmiotu umowy określa §18 ust. 5 wzoru umowy. Zamawiający poinformuje Wykonawcę na piśmie o uchybieniach, które stanowią podstawę wstrzymania.**

### **Pytanie nr 136**

#### **Dot. §18 ust. 6 wzoru umowy:**

Zgodnie z wcześniejszymi motywami (pytaniami) dot. zapisów §18 zwracamy się o modyfikację postanowienia ust. 6:

*„W przypadku wstrzymania robót powyżej 5 dni roboczych Zamawiający, po uprzednim wezwaniu Wykonawcy do należytego wykonywania umowy i wyznaczeniu mu w tym celu odpowiedniego terminu uzasadnionego okolicznościami, nie krótszego niż 5 dni roboczych ma prawo odstąpienia od umowy w całości lub w części w terminie 30 dni roboczych od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.”*

**Odp.: SWZ bz.**

### **Pytanie nr 137.**

#### **Dot. §31 ust. 1 wzoru umowy:**

W związku z tym, że §31 ust. 1 odnosi się do szeregu dokumentów, jakich żądać może od Wykonawcy Zamawiający w celu wykazania zatrudnienia w oparciu o umowę o pracę, Wykonawca podnosi, że termin wyznaczony Wykonawcy, powinien w praktyce zapewniać możliwość jego dotrzymania.

Prosimy zatem o zmodyfikowanie zdania pierwszego zgodnie z poniższym: *„(...) w wyznaczonym w tym wezwaniu terminie, nie krótszym niż 7 dni roboczych Wykonawca ma obowiązek przedłożenia (...):”*

**Odp.: SWZ bz.**

### **Pytanie nr 139**

#### **Dotyczy swz rozdz. V pkt. 2):**

Z uwagi na wyjątkową mnogość parametrów, jakimi cechują się urządzenia będące przedmiotem zamówienia naturalnym jest, że nie wszystkie parametry wyspecyfikowane w wymaganiach Zamawiającego znajdują się w dokumentach wymienionych w tym punkcie SWZ (katalogi/prospekty itd.). Tak sformułowane wymaganie może uniemożliwić złożenie oferty nie z powodu braku spełnienia wymagań technicznych, ale przez fakt braku wyszczególnienia parametrów technicznych w folderach, prospektach, danych technicznych lub instrukcjach oferowanego sprzętu. W związku z powyższym wnosimy o dopuszczenie złożenia oświadczenia producenta lub autoryzowanego przedstawiciela/dystrybutora

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

producenta potwierdzającego spełnienie parametrów technicznych nie wyszczególnionych w folderach katalogowych.

**Odp.: Zamawiający dopuszcza oświadczenie od Producenta w zakresie przedstawionym w pytaniu, z wyłączeniem parametrów ocenianych, dla których wymagane są katalogi/prospekty itd. – zgodnie z Rozdz. VSWZ.**

#### **Pytanie nr 140**

**Dotyczy Załącznika nr 2 do swz, tabela parametrów technicznych, kol. 5:**

Wnosimy o potwierdzenie rozumienia wymogu, iż Zamawiający oczekuje podania numeru strony w materiałach informacyjnych jedynie parametrów technicznych oferowanego rezonansu magnetycznego wymaganych w Załączniku nr 2, a nie np. wymogów odnoszących się do posiadanych dokumentów, usług integracji, licencji, czy też świadczenia usług serwisowych.

**Odp.: Zamawiający dopuszcza oświadczenie od Producenta w zakresie przedstawionym w pytaniu, z wyłączeniem parametrów ocenianych, dla których wymagane są katalogi/prospekty itd. – zgodnie z Rozdz. VSWZ.**

#### **Pytanie nr 141**

Prosimy Zamawiającego o zmianę zapisu w załączniku nr 11, I część opisowa, punkt 1, podpunkt 3 z „uzyskanie mapy dc. projektowych” na „uzyskanie mapy dc. projektowych (jeśli konieczne)”. Adaptacja ma dotyczyć pomieszczenia w budynku szpitala stąd niekoniecznie będzie obowiązek uzyskania takiej mapy przez Wykonawcę.

**Odp.: Zamawiający zmieni SWZ odpowiednio na „Przygotowanie wszelkich dokumentów, niezbędnych do uzyskania pozwolenia na użytkowanie - (jeśli konieczne), „uzyskanie mapy dc. projektowych” – (jeśli konieczne).**

#### **Pytanie nr 142**

Prosimy Zamawiającego o zmianę zapisu w załączniku nr 11, I część opisowa, punkt 1, podpunkt 10 z „Przygotowanie wszelkich dokumentów, niezbędnych do uzyskania pozwolenia na użytkowanie pracowni RM oraz uzyskanie w imieniu Zamawiającego decyzji o pozwoleniu na użytkowanie.” na „Przygotowanie wszelkich dokumentów, niezbędnych do uzyskania pozwolenia na użytkowanie (jeśli konieczne) pracowni RM oraz uzyskanie w imieniu Zamawiającego decyzji o pozwoleniu na użytkowanie (jeśli konieczne).” Na tym etapie Wykonawca bierze pod uwagę wykonanie prac w trybie zgłoszenia (nie w trybie pozwolenia na budowę) stąd w takim przypadku urząd nie wydaje decyzji związanych z pozwoleniem na użytkowanie.

**Odp.: Zamawiający zmieni SWZ odpowiednio na „Przygotowanie wszelkich dokumentów, niezbędnych do uzyskania pozwolenia na użytkowanie - (jeśli konieczne), „uzyskanie mapy dc. projektowych” – (jeśli konieczne).**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

#### **Pytanie nr 143**

Prosimy Zamawiającego o zrezygnowanie z obowiązku uzyskania pozwolenia na budowę a zamiast tego korektę na „uzyskanie pozwolenia na budowę (jeśli konieczne)”. Zgodnie z rozporządzeniem konkretne zakresy prac wpływają na określenie czy dane prace podchodzą pod zgłoszenie czy pozwolenie na budowę. Architekt i konstruktor po opracowaniu ekspertyz i projektów zdecydować, jak sklasyfikować przewidziane prace, tak aby zostały prawidłowo złożone do urzędu.

**Odp.: Zamawiający zmieni SWZ odpowiednio na „Przygotowanie wszelkich dokumentów, niezbędnych do uzyskania pozwolenia na użytkowanie - (jeśli konieczne), „uzyskanie mapy dc. projektowych” – (jeśli konieczne).**

#### **Pytanie nr 144 -**

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że przekaze Wykonawcy pomieszczenia opróżnione ze wszystkich mebli itp. Prosimy również Zamawiającego o potwierdzenie, że pomieszczenie zostanie opróżnione w czasie do 5 dni od przekazania takiej informacji Zamawiającego przez Wykonawcę.

**Odp.: pomieszczenia zostaną opróżnione ze wszystkich mebli itp.**

#### **Pytanie nr 145**

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że w ramach przebudowy nie musi demontować okien (5 sztuk) zgodnie z punktem 5 załącznika nr 11 podpunkt 9 a jedynie zamurować okna od strony wewnętrznej zgodnie z punktem 6 podpunkt 5.

**Odp.: Zamawiający dopuszcza możliwość pozostawienia okien. Zamurowania od strony zewnętrznej muszą być wykonane w sposób estetyczny. Okna muszą mieć wymienione szyby na mleczne. Ostatecznie decyzja dot. okien po wydaniu opinii przez Konserwatora Zabytków.**

#### **Pytanie nr 147**

Prosimy Zamawiającego o dołączenie projektu konstrukcji stropu na stronę postępowania.

**Odp.: Zamawiający nie posiada projektu konstrukcji stropu.**

#### **Pytanie nr 148**

Prosimy Zamawiającego o informację w jakiej odległości od planowanej pracowni znajduje się rozdzielnia elektryczna z której będzie możliwość pociągnięcia zasilania do pracowni.

**Odp.: Zasilanie należy zaprojektować zgodnie z SWZ. Najbliższe Rozdzielnica znajduje się w odległości 50m. Do obowiązku Projektanta należy analiza możliwości wykorzystania istniejącej infrastruktury.**

#### **Pytanie nr 150**

Jeśli wykonawca będzie miał obowiązek wykonać nową instalację wentylacji oraz klimatyzacji we własnym zakresie prosimy o informację, gdzie Zamawiający dopuści posadowienie centrali

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej. Numer identyfikacyjny projektu: Umowa nr POIS.11.03.00-00-0080/22-00/127/2023/250 pn. „Wsparcie 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych dedykowanych chorobom onkologicznym ” nr POIS.11.03.00-00-0080/22 w ramach działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

wentylacyjnej dla pracowni oraz agregatu klimatyzacji? Prosimy o wskazanie miejsca montażu.

**Odp.: Wykonawca ma obowiązek wykonania nowej instalacji wentylacji oraz klimatyzacji. Ustalenie lokalizacji agregatu wody lodowej zależy od uwarunkowań projektowych i jest w zakresie części projektowej zadania. Ustalenie lokalizacji dla centrali wentylacyjno-klimatyzacyjnej zależy od uwarunkowań projektowych i jest w zakresie części projektowej zadania. Propozycja zamawiającego opisana została w załączniku nr 11.**

#### **Pytanie nr 151**

Prosimy o informację, czy Zamawiający wyraża zgodę na prowadzenie niezbędnych instalacji w korytach naściennych bądź napodłogowych w formie systemowych rozwiązań koryt z tworzywa.

**Odp.: Instalacje należy prowadzić podtynkowo. Główne ciągi pomiędzy aparatem a sterownią dopuszcza prowadzić się natynkowo.**

#### **Pytanie nr 152 –**

Czy Zamawiający posiada dokumentację archiwalną? np. rzut pomieszczeń, przekrój budynku, elewacje, opis techniczny. Prosimy o zamieszczenie na stronie www,

**Odp.: Zamawiający nie jest w posiadaniu dokumentacji archiwalnej.**

#### **Pytanie nr 153**

prosimy Zamawiającego o informację czy w adaptowanych pomieszczeniach system SSP podlega wymianie?

**Odp.: Zgodnie z PFU.**

**Pytanie nr 154 -**prosimy Zamawiającego o informację czy system SSP jest na gwarancji? Jeśli tak to prosimy o podanie nazwy firmy obsługującej-gwaranta,

**Odp.: Na terenie Szpitala są zarówno elementy będące objęte gwarancją jak i po gwarancji. Kontakt z firmą mającą umowę serwisową z 4WSK zostanie przekazany po podpisaniu umowy.**

#### **Pytanie nr 155**

prosimy o informację czy w przypadku konieczności ewentualnej przebudowy instalacji p.poż. będzie możliwa rozbudowa istniejącej centrali p.poż. o nowe pętle?

**Odp.: Należy rozbudować istniejące pętle.**

#### **Pytanie nr 156**

W jakiej odległości od pracowni znajduje się istniejąca centrala p.poż.?

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Odp.: Odległość do centrali to około 100m. Ale w bliższej odległości znajdują się inne elementy pętlowe.**

**Pytanie nr 157**

w jakiej odległości od adaptowanych pomieszczeń pracowni znajduje się lokalny punkt dystrybucyjny sieci LAN?

**Odp.: 60m**

**Pytanie nr 158**

czy zamawiający przewiduje dostawę elementów aktywnych do istniejącego punktu dystrybucyjnego? Proszę o podanie danych lub modeli switch itp.

**Odp.: Zgodnie z PFU.**

**Pytanie nr 159**

czy istniejący punkt dystrybucyjny sieci LAN posiada odpowiednio dużo miejsca na nowe pachpanele i inne elementy składowe?

**Odp.: Zgodnie z PFU.**

**Pytanie nr 160**

prosimy Zamawiającego o informację czy Zamawiający przewiduje montaż systemu kontroli dostępu? Jeśli tak to prosimy o wskazanie ilości drzwi,

**Odp.: Zgodnie z PFU.**

**Pytanie nr 161**

czy nowy system KD ma być kompatybilny z istniejącym systemem KD w szpitalu?

**Odp.: Zgodnie z PFU, ma być kompatybilny i włączony do platformy Iprotect Aurora.**

Pytanie 162.

**Dotyczy pkt. 6 Załącznika nr 2 (PARAMETRY TECHNICZNE), w którym Zamawiający wymaga:**

6.	Homogeniczność pola magnetycznego w małej kuli o średnicy 10 cm; wartość gwarantowana mierzona metodą <u>Volume-root-mean-square</u> dla min. 24 płaszczyzn pomiarowych w kuli DSV ( <u>Diameter Spherical Volume</u> )	$\leq 0,02$ ppm; podać wartość	Bez oceny	
----	---	-----------------------------------	-----------	--

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu posiadającego wartość parametru **0,04 ppm**?

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

Jednocześnie, proponowana zmiana nie zmniejsza jakichkolwiek cech użytkowych aparatu.

**Odp.: SWZ bez zmian**

Pytanie 163.

**Dotyczy pkt. 7 Załącznika nr 2 (PARAMETRY TECHNICZNE), w którym Zamawiający wymaga:**

7.	Homogeniczność pola magnetycznego w dużej kuli o średnicy 30 cm; wartość gwarantowana mierzona metodą <u>Volume-root-mean-square</u> dla min. 24 płaszczyzn pomiarowych w kuli DSV ( <u>Diameter Spherical Volume</u> )	$\leq 0,2$ ppm; podać wartość	Bez oceny	
----	---	----------------------------------	-----------	--

- Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu posiadającego wartość parametru **0,4 ppm**?

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

Jednocześnie, proponowana zmiana nie zmniejsza jakichkolwiek cech użytkowych aparatu.

**Odp.: SWZ bez zmian**

**Pytanie 164.**

Pytanie 165.

**Dotyczy pkt. 16 Załącznika nr 2 (PARAMETRY TECHNICZNE), w którym Zamawiający wymaga:**



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

16.	Maksymalna liczba kanałów, które mogą być używane jednocześnie w jednym pojedynczym skanie i jednym pojedynczym polu widzenia (FoV), z których każdy generuje niezależny obraz częściowy  (badania bez przesuwu stołu pacjenta)	≥ 48;  podać wartość i dla tej wartości podać nazwę zaoferowanej cewki lub zestawu cewek  oraz opisać sposób jej/ich wykorzystania	Bez oceny	
-----	---	--	-----------	--

- Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu posiadającego **32 kanały** zgodne z opisem SWZ?

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

Jednocześnie, biorąc pod uwagę wymagania Zamawiającego dla cewek RF, proponowana zmiana nie zmniejsza jakichkolwiek cech użytkowych aparatu.

**Odp.: SWZ bez zmian**

Pytanie 166.

**Dotyczy pkt. 16 Załącznika nr 2 (PARAMETRY TECHNICZNE), w którym Zamawiający wymaga:**

17.	Dynamika odbiornika, z automatyczną kontrolą	≥ 160 dB;  podać wartość	Bez oceny	
-----	--	--------------------------------	-----------	--

- Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie systemu posiadającego wartość parametru **157 dB**?

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

Jednocześnie, proponowana zmiana nie zmniejsza jakichkolwiek cech użytkowych aparatu.

**Odp.: SWZ bez zmian**

Pytanie 167.

**Dotyczy pkt. 22 Załącznika nr 2 (PARAMETRY TECHNICZNE), w którym Zamawiający wymaga:**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

22.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego przeznaczona <b>do badań głowy i szyi</b> posiadająca min. 20 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, <u>iPAT</u> , SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak;  podać nazwę cewki	Bez oceny	
-----	---	-------------------------------	-----------	--

- Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie cewki posiadającej **16 elementów obrazujących** lub zestawu cewek posiadającego **min. 20 elementów obrazujących**?

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

Jednocześnie, proponowana zmiana nie zmniejsza jakichkolwiek cech użytkowych aparatu.

**Odp.: SWZ bez zmian**

Pytanie 168.

**Dotyczy pkt. 27 Załącznika nr 2 (PARAMETRY TECHNICZNE), w którym Zamawiający wymaga:**

27.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego lub zestaw cewek przeznaczona <b>do badań całego centralnego układu nerwowego</b> (głowa i cały kręgosłup) z przesuwem stołu pacjenta sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadająca min. 52 elementy obrazujące i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, <u>iPAT</u> , SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak;  podać nazwę cewki lub zestawu cewek	Bez oceny	
-----	--	---	-----------	--

- Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie zestawu cewek posiadającego **48 elementów obrazujących**?

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

Jednocześnie, proponowana zmiana nie zmniejsza jakichkolwiek cech użytkowych aparatu.

**Odp.: SWZ bez zmian**

Pytanie 169.

**Dotyczy pkt. 31 Załącznika nr 2 (PARAMETRY TECHNICZNE), w którym Zamawiający wymaga:**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

31.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego przeznaczona <b>do badań obu całych kończyn dolnych</b> , z przesuwem stołu pacjenta, sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, dopasowana anatomicznie pod kątem takich badań (tzn. inna niż cewki do badania tułowia, czy elastyczne, uniwersalne), posiadająca w badanym obszarze min. 32 elementów obrazujących i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, <u>iPAT</u> , SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak;  podać nazwę cewki	Bez oceny	
-----	--	-------------------------------	-----------	--

- Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie rozwiązania wykorzystującego **zestaw cewek (2 szt.) do badania tułowia posiadającego 32 elementy obrazujące?**

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

Zwracamy uwagę, że w nowoczesnych ośrodkach wykorzystuje się cewki do badań tułowia (lub cewki uniwersalne anatomiczne typu „kocyc”) zamiast ciężkiej cewki dedykowanej do badań kończyn dolnych, której nie można wykorzystać do innych badań.

**Odp SWZ bez zmian**

Pytanie 170.

**Dotyczy pkt. 34 Załącznika nr 2 (PARAMETRY TECHNICZNE), w którym Zamawiający wymaga:**

34.	Cewka wielokanałowa dedykowana sztywna lub dedykowana sztywna z elastycznymi końcówkami <b>do badań barku</b> , posiadająca min. 16 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, <u>iPAT</u> , SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak;  podać nazwę cewki	Bez oceny	
-----	--	-------------------------------	-----------	--

- Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie w tym punkcie cewki elastycznej z dedykowanym pozycjonerem?

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

Zwracamy uwagę, że wszystkie znaczące ośrodki ortopedycznej odchodzą od korzystania z cewek sztywnych na rzecz elastycznych (Flex/Shape/AiR) które zapewniają lepsze dopasowanie anatomiczne niezależnie od schorzenia przy doskonałej jakości obrazu.

**Odp.: SWZ bez zmian**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Pytanie 171.

**Dotyczy pkt. 35 Załącznika nr 2 (PARAMETRY TECHNICZNE), w którym Zamawiający wymaga:**

35.	Cewka wielokanałowa dedykowana sztywna <b>do badań nadgarstka</b> , posiadająca min. 16 elementów obrazujących jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, <u>iPAT</u> , SENSE, SPEEDER lub odpowiednio do nazewnictwa producenta	Tak;  podać nazwę cewki	Bez oceny	
-----	--	-------------------------------	-----------	--

- Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie w tym punkcie cewki elastycznej z dedykowanym pozycjonerem?

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

Zwracamy uwagę, że wszystkie znaczące ośrodki ortopedycznej odchodzą od korzystania z cewek sztywnych na rzecz elastycznych (Flex/Shape/AiR) które zapewniają lepsze dopasowanie anatomiczne niezależnie od schorzenia przy doskonałej jakości obrazu.

**Odp.: SWZ bez zmian**

Pytanie 172.

**Dotyczy pkt. 35 Załącznika nr 2 (PARAMETRY TECHNICZNE), w którym Zamawiający wymaga:**

70.	DWI w oparciu o EPI w ograniczonym i powiększonym FoV, możliwe dzięki technologii selektywnego pobudzania fragmentu obrazowanej warstwy lub objętości (FOCUS, RESOLVE, <u>ZoomIt</u> PRO lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak;  podać nazwę	Bez oceny	
-----	--	-------------------------	-----------	--

- Czy Zamawiający uzna za równoważne zaoferowanie techniki alternatywnej, nie wykorzystującej technologii selektywnego pobudzania?

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

Zakładamy, że Zamawiający ma na celu możliwość obrazowania DWI w oparciu o EPI w ograniczonym i powiększonym FoV w odpowiedniej jakości, co oferuje proponowana przez naszą firmę technika więc metoda uzyskania takich obrazów nie powinna mieć w tym przypadku jakiegokolwiek znaczenia.

**Odp SWZ bez zmian**

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Pytanie 173.

**Dotyczy pkt. 101 Załącznika nr 2 (PARAMETRY TECHNICZNE), w którym Zamawiający wymaga:**

101.	Pakiet do obrazowania dyfuzji w zawężonym polu widzenia do oceny lokalnych zmian patologicznych, umożliwiający obrazowanie dyfuzyjne, za pomocą sekwencji EPI, małych, "powiększonych" obszarów zainteresowania, przy jednoczesnym eliminowaniu sygnału z otaczającej tkanki i minimalizacji artefaktów pochodzących od metalowych implantów  (np.: <u>ZOOMit</u> lub zgodnie z nazewnictwem producenta)	Tak;  podać nazwę	Bez oceny	
------	--	-------------------------	-----------	--

- Czy Zamawiający uzna za równoważne zaoferowanie techniki alternatywnej, nie wykorzystującej technologii minimalizacji artefaktów pochodzących z otaczającej tkanki i od metalowych implantów?

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

**Odp.: SWZ bez zmian**

Pytanie 174.

**Dotyczy pkt. 114 Załącznika nr 2 (PARAMETRY TECHNICZNE), w którym Zamawiający wymaga:**

114.	Obrazowanie kości na bazie akwizycji typu ZTE (Zero TE) / UTE ( <u>Ultrashort</u> TE) z parametrem $TE \leq 70 \mu s$ , widocznym w parametrach sekwencji, możliwa do wykonania co najmniej na jednej z zaoferowanych cewek wielokanałowych (np.: <u>oZTEo</u> , PETRA lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak;  podać nazwę	Bez oceny	
------	--	-------------------------	-----------	--

- Czy Zamawiający dopuści zaoferowanie funkcjonalności oferującej obrazowanie na bazie UTE z parametrem  $TE \leq 100 \mu s$ ?

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

Proponowana przez nas funkcjonalność zapewnia obrazowanie kości w jakości oczekiwanej przez Zamawiającego.

**Odp.: SWZ bez zmian**

Pytanie 175.

**Dotyczy wzoru umowy - § 8 ust. 6:**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej. Numer identyfikacyjny projektu: Umowa nr POIS.11.03.00-00-0080/22-00/127/2023/250 pn. „Wsparcie 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych dedykowanych chorobom onkologicznym ” nr POIS.11.03.00-00-0080/22 w ramach działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

*„W przypadku zaistnienia opóźnienia terminu wykonania robót z powodów niezależnych od Wykonawcy (np. siły wyższe), do terminu końcowego umowy, Wykonawca zawiadamia pisemnie bezwzględnie w ciągu 1 dnia roboczego Zamawiającego, co daje podstawę ewentualnego aneksowania umowy.”*

Wnosimy o modyfikację zapisu i przedłużenie powyższego terminu do 5 dni roboczych, co zapewni Wykonawcy odpowiedni na czas na należyte uzasadnienie ewentualnego wniosku o przedłużenie terminu umowy.

**Odp.: SWZ bez zmian**

Pytanie 176.

**Dotyczy wzoru umowy - § 11 ust. 3 pkt 2:**

*„Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy w terminie 7 dni roboczych od wystąpienia okoliczności będących podstawą do odstąpienia, w szczególności:*

*2) jeżeli opóźnienie w dostawie sprzętu przekroczy 7 dni roboczych licząc od terminu określonego w ust. 1.”*

Wnosimy o zmianę „opóźnienia” na „zwłokę”. Zgodnie z art. 433 pkt 1 PZP projektowane postanowienia umowy nie mogą przewidywać odpowiedzialności wykonawcy za opóźnienie, chyba że jest to uzasadnione okolicznościami lub zakresem zamówienia.

**Odp SWZ bz. Ewentualna kara umowna będzie naliczana, gdy przyczyna będzie leżeć po stronie wykonawcy.**

Pytanie 177.

**Dotyczy wzoru umowy - § 11 ust. 7:**

*Zamawiający wymaga wyposażenia pracowników w kody dostępu, w tym dające dostęp do menu serwisowego, instrukcje serwisowe (z kodami błędów i wykazem części zamiennych i elementów serwisowych) do powyższych procedur.*

Wnosimy o usunięcie zapisu. Bezwzględne zagwarantowanie dostępu do kodów oraz menu serwisowego jest niemożliwe, bowiem Wykonawca nie odpowiada za działania producenta sprzętu, który w różny sposób zabezpiecza swoje urządzenia przed nieuprawnionym dostępem

**Odp.: W zakresie dopuszczonym przez producenta sprzętu**

Pytanie 178.

**Dotyczy wzoru umowy - § 14 ust. 1 pkt 1-4, 6-9, 14-15:**

*1) w wysokości 0,5% ceny brutto umowy w przypadku opóźnienia w wykonaniu dostawy sprzętu, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, za każdy dzień opóźnienia licząc od daty upływu terminu określonego w § 11 ust. 1 do dnia ostatecznego przyjęcia bez zastrzeżeń przez Zamawiającego zamawianego przedmiotu umowy;*



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

- 2) w wysokości 0,15% ceny brutto umowy w przypadku opóźnienia w usunięciu wady (awarii) w okresie gwarancji lub rękojmi z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, za każdy dzień opóźnienia;
- 3) w wysokości 0,5% ceny brutto umowy w przypadku niewykonania planowanego przeglądu okresowego za każdy dzień opóźnienia, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy licząc od daty planowanego terminu przeglądu do dnia jego wykonania (pierwszy przegląd: zgodnie z zaleceniami producenta );
- 4) w wysokości 1% ceny brutto umowy, w przypadku niedostarczenia dokumentów o których mowa w Rozdz. V pkt 1 ppkt 1) lub w Rozdz. VIII pkt 1 ppkt 4 lit. b) za każdy dzień opóźnienia z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, licząc od upływu terminu tam wskazanego do dnia dostarczenia dokumentów;
- 6) w wysokości 0,1% wartości Umowy brutto z tytułu nieterminowej realizacji robót, liczone za każdy dzień opóźnienia z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, od terminu wykonania robót, o których mowa w §2 ust. 1 Umowy,
- 7) w wysokości 0,1% wartości umowy brutto z tytułu nieterminowej realizacji, liczone za każdy dzień opóźnienia z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, od terminu uzyskania pozytywnych opinii i pozwoleń, o których mowa w §2 ust. 1 pkt. 2) Umowy,
- 8) za opóźnienie w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze lub ujawnionych w okresie gwarancji i rękojmi - w wysokości 0,1% wartości umowy brutto, za każdy dzień opóźnienia z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, liczone od upływu terminu wyznaczonego na usunięcie wad,
- 9) 0,1% wartości umowy brutto za każdy dzień opóźnienia z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w przejściu placu budowy w terminie określonym w §7 ust. 2 pkt. 4) oraz za każdy dzień opóźnienia w przekazaniu „Harmonogramu rzeczowo-finansowego” według terminu określonego w §7 ust. 2, pkt. 1) lit. d),
- 14) za niedopełnienie obowiązku wykonania przeglądów gwarancyjnych, o których mowa w § 13 ust. 2, pkt 3 - 0,1% wartości umowy brutto za każdy dzień opóźnienia z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.
- 15) za opóźnienie z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wykonaniu napraw, o których mowa w § 13 ust. 2 pkt 6 - 0,1% wartości umowy brutto za każdy dzień opóźnienia.

Wnosimy o zmianę „opóźnienia” na „zwłokę”. Zgodnie z art. 433 pkt 1 PZP projektowane postanowienia umowy nie mogą przewidywać odpowiedzialności wykonawcy za opóźnienie, chyba że jest to uzasadnione okolicznościami lub zakresem zamówienia.

Z jednej strony Zamawiający wskazuje na kary umowne za opóźnienie, a z drugiej strony dodaje „z przyczyn niezależnych od Wykonawcy”, co pozostaje ze sobą w sprzeczności. Opóźnienie występuje, gdy dłużnik nie wykonuje zobowiązania z przyczyn od siebie niezależnych. Opóźnienie to każde przekroczenie terminu, niezależne od przyczyny. Zwłoka występuje tylko, gdy dłużnik ponosi odpowiedzialność za niewykonanie zobowiązania na czas - z przyczyn zawinionych przez dłużnika. By uniknąć ewentualnych rozbieżności na etapie realizowania umowy, prosimy o modyfikację zapisu.

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Odp SWZ bz. Ewentualna kara umowna będzie naliczana, gdy przyczyna będzie leżeć po stronie wykonawcy.**

Pytanie 179.

**Dotyczy wzoru umowy - § 18 ust. 2 pkt 2:**

*Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni roboczych od wystąpienia okoliczności w szczególności będących podstawą do odstąpienia, - tj.:*

*2) w przypadku opóźnienia w realizacji robót z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, przekraczających 10 dni roboczych od terminów ustalonych w „Harmonogramie rzeczowo-finansowym”;*

Wnosimy o zmianę „opóźnienia” na „zwłokę”. Zgodnie z art. 433 pkt 1 PZP projektowane postanowienia umowy nie mogą przewidywać odpowiedzialności wykonawcy za opóźnienie, chyba że jest to uzasadnione okolicznościami lub zakresem zamówienia.

**Odp.: SWZ bz. Ewentualna kara umowna będzie naliczana, gdy przyczyna będzie leżeć po stronie wykonawcy.**

**Pytanie nr 179.1.**

Zwracam się z prośbą o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga dostarczenia rezonansu magnetycznego wraz z pełnym oprogramowaniem oraz **wszelkimi kodami serwisowymi oraz danymi umożliwiającymi pełne i swobodne serwisowanie urządzeń po wygaśnięciu okresu gwarancyjnego przez podmiot wybrany przez Zamawiającego w konkurencyjnej procedurze.**

Wykonawca wskazuje, że tylko takie zapisy SWZ zagwarantują Zamawiającemu nabycie pełnoprawnego urządzenia, którym będzie mógł następnie swobodnie dysponować.

Powyższa okoliczność będzie miała szczególne znaczenie po wygaśnięciu okresu gwarancyjnego. Wówczas, Zamawiający będzie zobowiązany wszcząć postępowanie na obsługę serwisową sprzętu w kolejnych latach. W celu należytego świadczenia tej usługi, wybrany wykonawca będzie musiał uzyskać pełny dostęp do urządzenia. W przypadku więc gdy Zamawiający nie będzie dysponentem niezbędnego oprogramowania oraz **kodów serwisowych**, na zdecydowanie uprzywilejowanej pozycji znajdzie się dostawca sprzętu wyłoniony w przedmiotowym Postępowaniu. Tylko on bowiem będzie posiadał wszelkie niezbędne oprogramowanie, kody i dostępy serwisowe. To zaś w istocie uniemożliwi przeprowadzenie konkurencyjnego postępowania na pogwarancyjną obsługę serwisową sprzętu – w szczególności, w sytuacji, w której od wykonawców będzie wymagane zawieranie dodatkowo odrębnych umów licencyjnych z producentem sprzętu.

W ocenie Wykonawcy, taką sytuację należałoby uznać za niedopuszczalne uzależnienie się Zamawiającego od podmiotu prywatnego, który dostarczy rezonans magnetyczny w

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

przedmiotowym Postępowaniu. Należy przy tym wskazać, że problem ten, zwany *vendor lock-in*, nie jest obcy rynkowi zamówień publicznych w Polsce. Wręcz przeciwnie, jego powszechność na rynku usług informatycznych spowodowała wydanie przez Urząd Zamówień Publicznych Rekomendacji dla Zamawiających<sup>1</sup>, w której czytamy, że „*przyczyną opisanego tu zjawiska jest powstanie „uzależnienia” zamawiającego od pierwotnego wykonawcy systemu lub producenta sprzętu lub oprogramowania gotowego uniemożliwiającego nabycie niezbędnych usług lub dostaw w trybach konkurencyjnych. Uzależnienie to jest w dużej mierze konsekwencją niewłaściwego przygotowania postępowania i udzielenia zamówienia publicznego*”.

Jako receptę na rozwiązanie tego problemu, **UZP rekomenduje m.in. zobowiązanie wykonawców w umowie do wydania kodów oraz pełnej dokumentacji technicznej systemu (urządzenia), jak również wyczerpujące uregulowanie kwestii ewentualnego przeniesienia na zamawiającego autorskich praw majątkowych do dostarczanego systemu lub praw do licencji (sublicencji) oprogramowania niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania systemu (urządzenia)**. Warto przy tym zaznaczyć, że problematyka ta była już poruszana również w orzeczeniach Krajowej Izby Odwoławczej. W wyroku z dnia 12 grudnia 2017 roku, sygn. akt KIO 2506/17, Izba stwierdziła, że „*nabycie praw autorskich majątkowych do specyfikacji interfejsów nie prowadzi do wyeliminowania konkurencji na rynku właściwym, wręcz przeciwnie stanowi możliwość dla innych podmiotów zaistnienia na tym rynku. Izba podziela także pogląd Zamawiającego, że niezagwarantowanie sobie korzystania z utworów w określony sposób niewątpliwie może utrudnić udzielenie w przyszłości zamówień innym wykonawcom niż dotychczasowemu*”.

Jednocześnie, Wykonawca zwraca uwagę, że choć na pierwszy rzut oka może wydawać się, że pozyskanie wraz z rezonansem magnetycznym pełnego oprogramowania oraz wszelkich kodów i dostępów serwisowych może rodzić dodatkowe, znaczące koszty po stronie Zamawiającego, to byłoby to nieuprawnione uproszczenie tej kwestii.

Należy bowiem zwrócić uwagę, że w sytuacji, w której Zamawiający nie będzie dysponował niezbędnym oprogramowaniem w chwili wygaśnięcia gwarancji, to wszyscy wykonawcy zainteresowani świadczeniem usługi serwisowej rezonansu magnetycznego, będą zmuszeni nabyć je od producenta we własnym zakresie. Wydatki te (w szczególności koszt zawarcia odrębnej umowy licencyjnej) znajdą oczywiście odbicie w cenach zaoferowanych przez wykonawców w postępowaniu na świadczenie usług serwisowych, których koszt znacząco wzrośnie.

Innymi słowy, wydatki Zamawiającego związane z utrzymaniem rezonansu magnetycznego w całym cyklu życia urządzenia będą dużo wyższe.

W tym kontekście, należy zaś zwrócić uwagę, że Zamawiający, jako dysponent środków publicznych, podlega ustawie o finansach publicznych<sup>2</sup>. Zgodnie z art. 44 ust. 3 ustawy, wydatki publiczne powinny być dokonywane w sposób celowy i oszczędny, przy zachowaniu zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów oraz optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów. Zgodnie zaś z wyrokiem KIO z dnia 3

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

października 2018 r., sygn. akt KIO 1913/18 dotyczącym właśnie obsługi serwisowej aparatury medycznej, „możliwość zakupu serwisu pogwarancyjnego po jak najniższej cenie leży niewątpliwie w interesie zamawiającego (i finansów publicznych)”.

Podsumowując, w ocenie Wykonawcy, jedynie nabycie przez Zamawiającego urządzenia wraz z pełnym oprogramowaniem oraz **wszelkimi kodami i dostęпами serwisowymi**, a następnie dzięki temu przeprowadzenie konkurencyjnej procedury na pogwarancyjny jego serwis, można uznać za wyraz zastosowania wskazanej reguły w praktyce.

Na marginesie, Wykonawca wskazuje, że dalsze oszczędności dla Zamawiającego może przynieść również m.in. stosowanie części zamiennych innych niż te produkowane przez producenta. Jak bowiem wskazała Krajowa Izba Odwoławcza w wyroku z dnia 10 lutego 2011 roku, sygn. akt KIO 153/11, z przepisów ustawy o wyrobach medycznych nie wynika utrata certyfikatu zgodności CE dla całego produktu w wypadku użycia części zamiennej innej niż producenta, zwłaszcza jeśli niniejsza część ma także certyfikat zgodności CE, do tego jest przeznaczona dla rezonansu magnetycznego danego producenta.

Uzyskanie informacji w powyższym zakresie ma dla Wykonawcy szczególnie istotne znaczenie – umożliwi mu bowiem złożenie oferty lepiej dostosowanej do potrzeb i wymagań Zamawiającego.

Podsumowując, Zamawiający może wymagać aby aparat oraz wszystkie oferowane urządzenia pozbawione były haseł, kodów, blokad serwisowych, itp., które po upływie gwarancji utrudniałyby właścicielowi dostęp do opcji serwisowych lub naprawę aparatu i urządzeń przez inny niż Wykonawca umowy podmiot, w przypadku nie korzystania przez zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Wykonawcy lub udostępnienie haseł, kodów serwisowych, itp., załączonych najpóźniej w ostatnim dniu gwarancji – dotyczy kompletnego przedmiotu zamówienia.

Poniżej przedstawiamy przykładowy zapis w SWZ, stosowany przez Zamawiających w projektach umowy:

*Sprzedawca bezwzględnie gwarantuje (art. 473 § 1 kodeksu cywilnego) że Sprzęt, o którym mowa w § 1 ust. 1 Umowy, po upływie okresu gwarancji, o którym mowa w § ... ust. ... jest lub będzie pozbawiony wszelkich blokad itp., w tym w szczególności kodów serwisowych które po upływie gwarancji uniemożliwiałyby lub utrudniałyby Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych lub naprawę Sprzętu przez inny niż Sprzedawca podmiot w przypadku niekorzystania przez Zamawiającego z serwisu pogwarancyjnego Sprzedawcy - na ryzyko Sprzedawcy. Sprzedawca najpóźniej w ostatnim dniu okresu gwarancji udostępni Zamawiającemu wszelkie kody serwisowe lub odblokuje urządzenie umożliwiając Zamawiającemu dostęp do opcji serwisowych i naprawę. Powyższe dotyczy również aktualizacji oprogramowania i zmiany kodów serwisowych.*

**Odp.: SWZ bz.**

\

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

**Wykonawca zobowiązany jest do naniesienia dokonanych zmian w treści oferty. W razie zaferowania przedmiotu zamówienia innego niż pierwotnie wyspecyfikowany a dopuszczonego przez Zamawiającego w wyniku wyjaśnień treści SWZ lub modyfikacji SWZ Wykonawca zobowiązany jest do zaznaczenia źródła tej zmiany (data wyjaśnień lub modyfikacji i nr pytania).**

**Zamawiający informuje, iż powyższe zmiany stanowią integralną część Specyfikacji Warunków Zamówienia są wiążące dla wszystkich Wykonawców od chwili ich upublicznienia (zamieszczenia) na stronie prowadzonego postępowania, należy je uwzględnić przy składaniu oferty.**

Z upoważnienia  
KOMENDANTA  
4. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką  
SPZOZ we Wrocławiu  
Piotr Strąk