

Katowice, dn. 04.09.2018

Sygn.Akt: KIO 1714/18

Posiedzenie: 07.09.2018 godz. 10:00

**Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
ul. Postępu 17 a
02 - 578 Warszawa**

Zamawiający: Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice

Odwołujący: GE Medical Systems Polska Sp. z o.o., ul. Wołoska 9, 02-583 Warszawa

Przystępujący po stronie Zamawiającego: Siemens Healthcare Sp. z o.o., ul. Żupnicza 11, 03-821 Warszawa

ODPOWIEDŹ ZAMAWIAJĄCEGO NA ODWOŁANIE

Działając na podstawie art. 186 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (dalej „Pzp”) Zamawiający, wnosi odpowiedź na odwołanie wniesione 24.08.2018 r przez GE Medical Systems Polska Sp. z o.o. siedzibą w Warszawie w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na **dostawę rezonansu magnetycznego 3T z wyposażeniem oraz z adaptacją pomieszczeń na potrzeby Pracowni Rezonansu Magnetycznego znak sprawy DZP/381/87A/2018** oświadczam iż **uwzględniam** odwołanie z dnia 24.08.2018 złożone przez GE Medical Systems Polska Sp. z o.o. **w części tj.:**

- a) **oznaczonej A.a) w odwołaniu** poprzez modyfikację punktu 6.12.2 załącznika nr 1 do SIWZ (Wymagane parametry techniczne oferowanego przedmiotu zamówienia) następująco:

L. p.	Opis parametru	Parametr wymagany	Punktacja	Parametr oferowany
6.12.2.	Technika redukcji artefaktów ruchowych powstałych wskutek drgań tkanki miękkiej podczas badań piersi (BRACE lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak/Nie: Jeśli tak - podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 4 pkt.	

- b) **oznaczonej B.a)3. w odwołaniu** poprzez modyfikację punktu 5.5. (przywołany w odwołaniu punkt 3.2.1 nie dotyczy przetoczonej tam treści) załącznika nr 1 do SIWZ (wymagane parametry techniczne oferowanego przedmiotu zamówienia) poprzez jego wykreślenie.

- c) **oznaczonej B.a)5. w odwołaniu** poprzez modyfikację punktu 4.13 załącznika nr 1 do SIWZ (Wymagane parametry techniczne oferowanego przedmiotu zamówienia) następująco:

L. p.	Opis parametru	Parametr wymagany	Punktacja	Parametr oferowany
4.13.	Zestaw minimum 3 płachtowych elastycznych cewek do zastosowań uniwersalnych , każda w różnym rozmiarze, każda posiadająca w badanym obszarze min. 4 elementy obrazujące (kanały odbiorcze) jednocześnie, każda pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak podać nazwy cewek oraz wymiary każdej z nich [cm]	Bez punktacji	

i w związku z powyższym modyfikuje SIWZ oraz **wnosi o umorzenie postępowania odwoławczego w tym zakresie.**

Jednocześnie wnoszę o:

- oddalenie w pozostałej części odwołania
- zasądzenie od odwołującego na rzecz zamawiającego uzasadnionych kosztów postępowania w tym kosztów wynagrodzenia pełnomocnika, kosztów opłaty skarbowej od złożonych pełnomocnictw, kosztów dojazdu na wyznaczone posiedzenie przedstawicieli Zamawiającego

UZASADNIENIE

Odwołujący zarzuciła Zamawiającemu naruszenie art. 29 ust. 1 i 2 Pzp w zw. Z art. 7 ust. 1 Pzp poprzez dokonania opisu przedmiotu zamówienia w sposób nieuwzględniający wymagań i okoliczności mogących mieć wpływ na treść oferty oraz z sposób utrudniający uczciwą konkurencję, poprzez dobór parametrów technicznych, charakterystycznych dla wyrobów konkretnego producenta, czym uniemożliwił złożenie oferty Odwołującemu oraz naruszenie art. 7 ust. 1 Pzp poprzez określenie sposobu oceny ofert w kryterium „Jakość (parametry techniczne) w sposób nieobiektywny, nieproporcjonalny, sprzeczny z zasadą równego traktowania i uczciwej konkurencji.

Odnosnie przedstawionych zarzutów Zamawiający wyjaśnia, że:

Ad A. a)

Technika redukcji artefaktów ruchowych powstałych wskutek drgań tkanki miękkiej podczas badań piersi (BRACE lub odpowiednio do nomenklatury producenta).

Zamawiający zamieścił ww. wymaganie opierając się na doświadczeniu lekarzy wykonujących badania mammograficzne w rezonansie magnetycznym, dla których funkcja redukcji artefaktów ruchowych podczas badania piersi jest bardzo istotna i ważna. W przeciwieństwie do badania innych organów, gdzie korekcję artefaktów uzyskuje się przez zastosowanie odpowiedniego oprogramowania, w przypadku badań piersi taka korekcja jest niewystarczająca, a badanie piersi z artefaktem ruchowym nie ma żadnej wartości diagnostycznej. Dlatego każda technologia pozwalająca uniknąć zakłóceń obrazu przy badaniu piersi jest jak najbardziej pożądana. Biorąc pod uwagę fakt, że nasz Szpital w głównej mierze specjalizuje się w diagnostyce i terapii nowotworów piersi i jest wiodącym ośrodkiem w tej dziedzinie, dążenie do zakupu aparatu pozwalającego uzyskać obrazy o najwyższej wartości diagnostycznej jest w pełni uzasadnione.

Biorąc powyższe pod uwagę Zamawiający może uznać zarzut Odwołującego dotyczący punktu 6.12.2, jednak zmienia ten punkt w taki sposób, że wprowadza punktację – dla rozwiązania oferującego *Technikę redukcji artefaktów ruchowych powstałych wskutek drgań tkanki miękkiej podczas badań piersi (BRACE lub odpowiednio do nomenklatury producenta)* – 4 pkt, a dla braku takiej funkcji – 0 pkt.

Ad A. b) Z wiedzy Zamawiającego wynika, że GE posiada aparat z odłączanym stołem (Signa Architect), a Philips rozwiązanie podobne w postaci blatu z dedykowanym wózkiem pozwalający na przygotowanie pacjenta do badania poza pomieszczeniem MR oraz na ewakuację pacjenta w sytuacji zagrożenia, co w przypadku zadania pytania o dopuszczenie byłoby rozwiązaniem akceptowalnym przez Zamawiającego

Pkt 10.1.1 oraz 10.1.2 - Odwołujący przyznaje, że posiada wymagane rozwiązanie, lecz jest ono droższe niż w konkurencyjnej firmie. Zamawiający nie ma obowiązku dostosowywać się do najtańszych rozwiązań Odwołującego. Nie musi też posiadać szczegółowej wiedzy na temat ograniczeń w rozwiązaniach Odwołującego. W interesie Zamawiającego jest zakup aparatu o odpowiednich dla niego funkcjonalnościach w najniższej cenie. Zamawiający wymaga Serwera aplikacyjnego z własną bazą danych obrazowych pacjentów z możliwością obsługi 7 konsol

lekarskich pracujących w technologii klient-serwer, a nie jak Odwołujący podaje 5 konsol. W dalszej części Zamawiający wymaga 4 stacji lekarskich, gdyż posiada już 3 stacje. Nie ma tu więc sprzeczności.

Ad. B. a) Zamawiający ma prawo do oceny punktowej wg własnego uznania z punktu widzenia własnych interesów, a nie dostawców.

Ad 1. Zamawiający ma prawo do oceny punktowej wg własnego uznania z punktu widzenia własnych interesów, a nie dostawców. Wprowadzając punktację nie ogranicza konkurencji, a optyczną technologię cyfrową uznaje za najnowocześniejszy i najlepszy system przesyłu sygnałów (mniejsze zniekształcenia, lepsza jakość obrazu).

Ad.2. Firma Philips posiada w pełni cyfrowy system z nielimitowaną liczbą kanałów (więc > 128) w aparacie Ingemia 3,0T Omega HP. Odwołujący także posiada aparaty, w których parametr ten wynosi odpowiednio 128 i 146. Szpital wymaga zaoferowania produktu wysokiej jakości, ale nie ogranicza konkurencji, bo są firmy posiadające wymagane rozwiązania. Zamawiający nie wymusza na dostawcach zaoferowania najdroższych rozwiązań, ale takich które pod względem funkcjonalnym odpowiadają Zamawiającemu, a dostawca chcąc sprzedać swój produkt powinien ustalić cenę na konkurencyjnym poziomie.

Wartość graniczna w punkcie 3.2.2 określona została na poziomie $\geq 150\text{dB}$, co dla Zamawiającego nie jest niskim poziomem, i nie ogranicza konkurencji. Firma Siemens posiada aparat, gdzie ten parametr wynosi 169, firma Philips – 187. Oferowane wartości punktowane są proporcjonalnie, więc najbardziej sprawiedliwie.

Ad. 4. Szpital dopuszcza moc 30kW, więc komentarz Odwołującego jest nieuzasadniony. Poziom mocy dobierany jest do warunków pacjenta i rodzaju badania, kierując się zawsze zasadą osiągnięcia najlepszej jakości badania przy minimalnej, koniecznej do tego mocy. Większa moc nadajnika pozwala uzyskać większą ilość sygnału (lepszą jakość) w odbiorniku.

Ad 5. Szpital wymaga min.4-ro kanałowych cewek, więc jak najbardziej dopuszcza 16-to kanałowe. Jednak ponieważ Zamawiający nie przewiduje w obecnej chwili wykonywania dużej ilości wysokospecjalistycznych badań ortopedycznych to nie wymaga rozbudowanych i przez to droższych cewek wielokanałowych. W interesie Zamawiającego nie jest premiowanie droższego, a nie potrzebnego mu rozwiązania.

Ad 6. Cewki pętlowe typu loop w Szpitalu o bardzo rozbudowanym profilu okulistycznym jak najbardziej znajdują zastosowanie i będą wykorzystywane.

Ad. 7. Do obrazowania tak małych struktur Zamawiający będzie wykorzystywał najmniejszą cewkę typu loop, co z uwagi na charakter szpitala jest uzasadnione (badania oczodołu i stawów szczękowo-zuchwowych) i ma prawo punktować taką możliwość.

Ad. 8. Producenci nowoczesnych aparatów dążą do uzyskania warstw jak najmniejszej grubości, co przekłada się na jakość i szczegółowość badania. Np. Philips posiada aparat, gdzie grubość warstwy dla skanów 3D wynosi 0,05 mm. W badaniach rezonansowych piersi, które będą zajmować czołowe miejsce w szpitalu specjalizującym się w diagnostyce i terapii nowotworów piersi, możliwości rozróżnienia najmniejszych zmian ma ogromne znaczenie. Wobec postępu medycyny i diagnostyki obrazowej obrazowanie tak małych struktur w przyszłości może mieć duże znaczenie również przy badaniu innych narządów.

Ad. B. b). Omyłkowo Odwołujący umieścił tu punkt 8.1.2, który jest punktowany. Odwołujący może więc zaoferować wartość 50cm lub większą, co zostanie odpowiednio premiiowane.

W pozostałych punktach Odwołujący domaga się punktowania cech, które nie znajdują praktycznych zastosowań w Szpitalu. W interesie Zamawiającego nie jest punktowanie cech, które nie mają większego znaczenia dla funkcjonowania aparatu, a wygórowane parametry najczęściej przekładają się na wyższą cenę. Zamawiający zauważa, że Odwołujący wnosząc o nakazanie Zamawiającemu punktowania podanych przez Odwołującego właściwości i funkcjonalności stara się wymusić uprzywilejowane premiowanie własnego aparatu Signa Pioneer. Punkty, których wprowadzenia i punktowania domaga się Odwołujący są identyczne z zamieszczonymi w SIWZ w przetargu w SPSK nr 1 w Szczecinie, gdzie w dwóch przeprowadzonych postępowaniach ofertę złożyła tylko firma GE. Link do przetargu w SPSK Nr 1 w Szczecinie: <http://spsk1.bip2.maxus.com.pl/public/?id=171056>.

Zgodnie z treścią art. 29 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych *Przedmiotu zamówienia nie można opisywać w sposób, który mógłby utrudniać uczciwą konkurencję.*

W literaturze przedmiotu i orzecznictwie wskazuje się, że *Zamawiający ma prawo opisać swoje potrzeby w taki sposób, aby przedmiot zamówienia spełniał jego wymagania i zaspokajał potrzeby pod warunkiem, że dokonany opis nie narusza konkurencji ani równego traktowania wykonawców. Sama okoliczność, że opis przedmiotu zamówienia uniemożliwia złożenie oferty przez dany podmiot nie wskazuje na naruszenie podstawowych zasad udzielania zamówień publicznych skoro na rynku działają inne podmioty mogące brać udział w postępowaniu samodzielnie lub w ramach konsorcjum.* (tak wyrok Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 17 stycznia 2008 r., KIO/UZP 80/07)

W praktyce zamówień publicznych, za wyjątkiem prostych zamówień, prawie nigdy nie jest możliwe określenie znaczenia warunków udziału w postępowaniu czy opisanie przedmiotu zamówienia, który w ten czy inny sposób nie uniemożliwia części wykonawców w ogóle złożenie oferty, a niektórych stawia w uprzywilejowanej pozycji. Warunkiem nienaruszania konkurencji jest w takim przypadku brak uniemożliwiania z góry niektórym podmiotom udziału w postępowaniu bez uzasadnienia w obiektywnych potrzebach i interesach zamawiającego oraz brak sytuacji, w której uprzywilejowanie danych wykonawców osiągnie rozmiary faktycznie przekreślające jakąkolwiek konkurencję. Nie oznacza to, iż zamówienie musi być w równym stopniu „wygodne” wszystkim wykonawcom i dostosowane do profilu ich oferty i rodzaju czy przebiegu działalności.

Zamawiający ma prawo do samodzielnego określenia, że tylko produkt o parametrach wyznaczonych w SIWZ umożliwi mu realizację celu założonego w ramach postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. (tak wyrok Krajowej Izby Odwoławczej, z dnia 24 czerwca 2010 r., KIO 1122/10).

Mając na uwadze okoliczności sprawy, w szczególności przedstawione powyżej wyjaśnienia oczywistym jest, że Zamawiający dokonał opisu przedmiotu zamówienia zgodnie z przepisem art. 29 ustawy. Warunki wymagane przez Zamawiającego spełnia szereg produktów dostępnych na rynku, a tym samym jest wielu wykonawców, którzy mogą wziąć udział w postępowaniu. Jednocześnie Zamawiający nie ma obowiązku takiego kształtowania opisu przedmiotu zamówienia, aby warunki spełniały wszystkie dostępne na rynku produkty, w tym takie, które nie odpowiadają uzasadnionym preferencjom Zamawiającego.

Opis przedmiotu zamówienia w postępowaniu, którego dotyczy odwołanie, uzasadniony jest rzeczywistymi potrzebami Zamawiającego i specyfiką jego działalności, co zostało wykazane powyżej w odniesieniu do poszczególnych zarzutów zawartych w odwołaniu.

Z uwagi na powyższe Zamawiający wnosi jak na wstępie.

W załączeniu modyfikacja SIWZ

p.o. DYREKTORA

mgr Tomasz Kajor



DZP/381/87A/2018

Katowice /04.09.2018

Do wszystkich wykonawców
biorących udział w postępowaniu

p.o. DYREKTORA

mgr Tomasz Kajor

ul. Ceglana 35
40-514 Katowice

SEKRETARIAT

tel.: (32) 358 14 60

tel.: (32) 358 12 00

fax : (32) 251 84 37

sekretariat@uck.katowice.pl

**Dotyczy postępowania w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę
Rezonansu magnetycznego 3T z wyposażeniem oraz z adaptacją pomieszczeń na
potrzeby Pracowni Rezonansu Magnetycznego**

**ZAMAWIAJĄCY DOKONUJE ZMIAN TREŚCI OGŁOSZENIA I SPECYFIKACJI
ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA:**

- Załącznik nr 1 ZMIENIONY – wymagane parametry techniczne rezonansu magnetycznego 3T z wyposażeniem – ulegają zmianie (w załączeniu zmieniony załącznik 1 – ZMIENIONY 2)
- Zmiana treści ogłoszenia i poszczególnych zapisów SIWZ w załączeniu
- Zmianie ulegają następujące terminy:

**Termin składania ofert upływa dnia 24.09.2018r o godz. 10:00
Otwarcie ofert nastąpi w dniu 24.09.2018r. o godz. 10:30**

Oferta musi zachować ważność do 22.11.2018

Miejsce składania i otwarcia ofert nie ulegają zmianie obowiązują zgodnie z zapisem w pkt. X SIWZ.

Jednocześnie Zamawiający informuje, iż przekazał Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej – Sprostowanie Ogłoszenie zmian lub dodatkowych informacji w zakresie obejmującym powyższe informacje, po opublikowaniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej zostaną zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego.

p.o. DYREKTORA

mgr Tomasz Kajor



ZMIANA TREŚCI SIWZ

W pkt VI.5.7) opisu oferowanego rezonansu magnetycznego 3T z wyposażeniem np. katalogi, ulotki lub inne materiały informacyjne producenta zawierające opis, parametry techniczne w celu potwierdzenia spełnienia wymogów stawianych przez Zamawiającego w określonych pozycjach zmienionego załącznika nr 1 do SIWZ tj. 1.1; 2.1; 2.2; 5.2 oraz w przypadku oferowania punktowanych parametrów tj. 1.9; 1.10; 3.1.1; 3.1.2; 3.2.1; 3.2.2; 3.2.3; 4.3; 4.14; 4.16; 5.1; 5.9; 6.1.3; 6.1.4; 6.2.3; 6.3.3; 6.10.4; 6.10.10; 6.11.7; 6.11.8; 6.12.2; 6.13.3; 7.18; 8.1.1; 8.1.2; 8.1.4; 8.2.2; 8.2.3; 9.1.1; 9.4.6; 9.4.8; 10.3.2; 10.3.5; 10.3.10; 10.3.20; 10.3.21; 10.3.22; 10.3.23; 10.3.24;
Zamawiający zaleca aby w dokumentach wskazać czytelnie pozycje dotyczące wyznaczonych powyżej punktów.

ZMIANA TREŚCI OGŁOSZENIA

Sekcja IV.2.2) termin składania ofert

Data : 24.09.2018

Czas lokalny : 10:00

Sekcja IV.2.6)

Oferta musi zachować ważność do 22.11.2018

Sekcja IV.2.7) – warunki otwarcia

Data : 24.09.2018

Czas lokalny 10:30

Sekcja VI.3 W podpunkcie 2 Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę ,którego oferta została najwyżej oceniona do złożenia w wyznaczonym , nie krótszym niż 10 dni terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów tj.

g) opisu oferowanego rezonansu magnetycznego 3T z wyposażeniem np. katalogi, ulotki lub inne materiały informacyjne producenta zawierające opis, parametry techniczne w celu potwierdzenia spełnienia wymogów stawianych przez Zamawiającego w określonych pozycjach zmienionego załącznika nr 1 do SIWZ tj. 1.1; 2.1; 2.2; 5.2 oraz w przypadku oferowania punktowanych parametrów tj. 1.9; 1.10; 3.1.1; 3.1.2; 3.2.1; 3.2.2; 3.2.3; 4.3; 4.14; 4.16; 5.1; 5.9; 6.1.3; 6.1.4; 6.2.3; 6.3.3; 6.10.4; 6.10.10; 6.11.7; 6.11.8; 6.12.2; 6.13.3; 7.18; 8.1.1; 8.1.2; 8.1.4; 8.2.2; 8.2.3; 9.1.1; 9.4.6; 9.4.8; 10.3.2; 10.3.5; 10.3.10; 10.3.20; 10.3.21; 10.3.22; 10.3.23; 10.3.24;

Zamawiający zaleca aby w dokumentach wskazać czytelnie pozycje dotyczące wyznaczonych powyżej punktów.

**WYMAGANE PARAMETRY TECHNICZNE
OFEROWANEGO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA
REZONANS MAGNETYCZNY 3T Z WYPOSAŻENIEM**

Producent:

Nazwa i typ:

L. p.	Opis parametru	Parametr wymagany	Punktacja	Parametr oferowany
1. MAGNES				
1.1.	Indukcja pola magnetycznego B ₀	3, T podać wartość [T]	Bez punktacji	
1.2.	Zamknięty system chłodzenia magnesu ciekłym helem	Tak	Bez punktacji	
1.3.	Aktywne ekranowanie	Tak	Bez punktacji	
1.4.	Wymiar pola rozproszonego 0.5 mT w płaszczyźnie x/y	≤ 3,05 m; podać wartość [m]	Bez punktacji	
1.5.	Wymiar pola rozproszonego 0.5 mT w osi z	≤ 5,2 m; podać wartość [m]	Bez punktacji	
1.6.	Zużycie He-4 przy typowej pracy klinicznej z wyłączeniem ubytków przy pracach serwisowych	≤ 0,01 l/rok; podać wartość [l/rok]	Bez punktacji	
1.7.	Homogeniczność pola magnetycznego, wartość typowa mierzona metodą Volume-root-mean-square w małej kuli o średnicy 10 cm	≤ 0,02 ppm; podać wartość [ppm]	Bez punktacji	
1.8.	Homogeniczność pola magnetycznego, wartość typowa mierzona metodą Volume-root-mean-square w dużej kuli o średnicy 30 cm	≤ 0,3 ppm; podać wartość [ppm]	Bez punktacji	
1.9.	Maksymalny obszar homogeniczności pola zdefiniowany jako objętość cylindryczna (nie sferyczna) odpowiadająca anatomii ludzkiego ciała	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.	
1.10.	Sprzętowa korekta homogeniczności pola wyższego rzędu – co wprowadzeniu do magnesu pacjenta cewek odbiorczych	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.	
2. SYSTEM GRADIENTOWY				
2.1.	Maksymalna amplituda gradientów w każdej osi dla max FoV	≥ 44 mT/m; podać wartość [mT/m]	Wartość najmniejsza – 0 pkt. Wartość największa – 2 pkt. Pozostałe wartości – proporcjonalnie	
2.2.	Maksymalna szybkość narastania gradientów (slew rate) dla amplitudy podanej w pkt. 2.1.	≥ 200 T/m/s; podać wartość [T/m/s]	Bez punktacji	
3. SYSTEM RF				
3.1.	Tor nadawczy			
3.1.1.	Moc wyjściowa	≥ 30 kW; podać wartość [kW]	Wartość najmniejsza – 0 pkt. Wartość największa – 2 pkt.	

			Pozostałe wartości - proporcjonalnie	
3.1.2.	Tor nadawczy sygnału MR pomiędzy pomieszczeniem technicznym a pomieszczeniem badań zbudowany w optycznej technologii cyfrowej	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.	
3.2.	Tor odbiorczy	-	-	
3.2.1.	Maksymalna liczba kanałów – łączna liczba elementów obrazujących cewek odbiorczych podłączonych jednocześnie do aparatu i znajdujących się w maksymalnym zakresie skanowania z przesuwem stołu pacjenta (wg pkt 8.1.2.).	≥ 128 ; podać wartość [n]	Wartość najmniejsza – 0 pkt. Wartość największa – 8 pkt. Pozostałe wartości – proporcjonalnie	
3.2.2.	Maksymalna liczba rzeczywistych równoległych cyfrowych kanałów odbiorczych z pełną ścieżką cyfrową wykorzystywanych jednocześnie w maksymalnym statycznym FoV, bez przesuwu stołu pacjenta (wg. pkt 8.1.3.), możliwa do wykorzystania w zastosowaniu praktycznym, przy zaoferowanej konfiguracji cewek.	≥ 32 ; podać wartość [n] i dla podanej wartości określić przykładowe zastosowanie praktyczne z podaniem takiej konfiguracji cewek, która to spełnia – podać łączną liczbę tych elementów obrazujących cewek odbiorczych, które znajdują się w maksymalnym statycznym FoV i obrazują niezależnie i jednocześnie, każdy jako oddzielny kanał odbiorczy z pełną ścieżką cyfrową	Wartość najmniejsza – 0 pkt. Wartość największa – 4 pkt. Pozostałe wartości - proporcjonalnie	
3.2.3.	Dynamika odbiornika, z automatyczną kontrolą	≥ 150 dB; podać wartość [dB]	Wartość najmniejsza – 0 pkt. Wartość największa – 8 pkt. Pozostałe wartości – proporcjonalnie	
3.2.4.	Rozdzielczość odbiornika	≥ 16 bit; podać wartość [bit]	Bez punktacji	
3.2.5.	Szerokość pasma przenoszenia	≥ 1 MHz; podać wartość [MHz]	Bez punktacji	
3.2.6.	Tor odbiorczy sygnału MR pomiędzy pomieszczeniem badań a pomieszczeniem technicznym zbudowany w optycznej technologii cyfrowej	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
4. CEWKI				
4.1.	Zintegrowana cewka nadawczo-odbiorcza ogólnego przeznaczenia zabudowana w tunelu pacjenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
4.2.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego przeznaczona do badań głowy i szyi posiadająca w badanym obszarze min. 20 elementów obrazujących (kanałów odbiorczych) jednocześnie i pozwalająca na akwizycję równoległą typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
4.3.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego (lub zestaw cewek) przeznaczona do badań całego kręgosłupa , z automatycznym przesuwem stołu pacjenta sterowanym z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania	Tak; podać nazwę	= 32 – 0 pkt. > 32 – 4 pkt.	

	cewek, posiadająca min. 32 elementy obrazujące (kanały odbiorcze) i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta			
4.4.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego (lub zestaw cewek) przeznaczona do badań całego centralnego układu nerwowego (głowa i cały kręgosłup) z przesuwem stołu pacjenta sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadająca min. 48 elementów obrazujących (kanałów odbiorczych) i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
4.5.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego (lub zestaw cewek) przeznaczona do badań tułowia w zakresie min. 30 cm w osi z (np. klatka piersiowa lub jama brzuszna lub miednica), bez przesuwu stołu pacjenta, posiadająca w badanym obszarze min. 24 elementy obrazujące (kanały odbiorcze) jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
4.6.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego (lub zestaw cewek) przeznaczona do badań tułowia w zakresie min. 50 cm w osi z (np. klatka piersiowa, jama brzuszna i miednica), z przesuwem stołu pacjenta sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadająca w badanym obszarze min. 32 elementy obrazujące (kanały odbiorcze) i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
4.7.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego przeznaczona do badań obu całych kończyn dolnych , z przesuwem stołu pacjenta, sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, dopasowana anatomicznie pod kątem takich badań (tzn. inna niż cewki do badania tułowia), posiadająca w badanym obszarze min. 24 elementy obrazujące (kanały odbiorcze) i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
4.8.	Cewka wielokanałowa typu matrycowego (lub zestaw cewek) przeznaczona do badań całego ciała w zakresie min. 200 cm w osi z , z przesuwem stołu pacjenta, sterowanym automatycznie z protokołu badania, bez repozycjonowania pacjenta i przekładania lub przełączania cewek, posiadająca w badanym obszarze min. 100 elementów obrazujących (kanałów odbiorczych) i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak; podać nazwę cewki	Bez punktacji	
4.9.	Cewka wielokanałowa sztywna lub elastyczna do badań stawu kolanowego , posiadająca w badanym obszarze min. 4 elementy obrazujące (kanały odbiorcze) jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
4.10.	Cewka wielokanałowa sztywna lub elastyczna do badań barku , posiadająca w badanym obszarze min. 4 elementy obrazujące (kanały odbiorcze) jednocześnie i pozwalająca na akwizycje równoległe typu ASSET, iPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	

4.11.	Cewka wielokanałowa sztywna lub elastyczna do badań nadgarstka , posiadająca w badanym obszarze min. 4 elementy obrazujące (kanały odbiorcze) jednocześnie i pozwalająca na akwizycję równoległe typu ASSET, IPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
4.12.	Cewka wielokanałowa sztywna lub elastyczna do badań stawu skokowego i stopy , posiadająca w badanym obszarze min. 4 elementy obrazujące (kanały odbiorcze) jednocześnie i pozwalająca na akwizycję równoległe typu ASSET, IPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
4.13.	Zestaw minimum 3 płachtowych elastycznych cewek do zastosowań uniwersalnych , każda w różnym rozmiarze, każda posiadająca w badanym obszarze min. 4 elementy obrazujące (kanały odbiorcze) jednocześnie, każda pozwalająca na akwizycję równoległe typu ASSET, IPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak Podać nazwy cewek oraz wymiary każdej z nich [cm]	Bez punktacji	
4.14.	Zestaw min. 3 cewek pętlowych (typu loop), do zastosowań uniwersalnych , każda o różnej średnicy	Tak / Nie; Jeżeli tak - podać nazwy cewek oraz średnicę każdej z nich [cm]	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.	
4.15.	Cewka wielokanałowa przeznaczona do badań mammograficznych diagnostycznych - biopsji piersi, o konstrukcji otwartej z podejściem biopsyjnym (kolumna z uchwytem do igły biopsyjnej, uciskacze do piersi wraz z siatką lokalizacyjną), posiadająca w badanym obszarze min. 4 elementy obrazujące (kanały odbiorcze) jednocześnie i pozwalająca na akwizycję równoległe typu ASSET, IPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
4.16.	Cewka wielokanałowa przeznaczona do badań mammograficznych diagnostycznych, posiadająca w badanym obszarze min. 16 elementów obrazujących (kanałów odbiorczych) jednocześnie i pozwalająca na akwizycję równoległe typu ASSET, IPAT, SENSE, SPEEDER lub zgodnie z nomenklaturą producenta Cewka inna, to jest nie ta sama i nie taka sama jak zaoferowana w punkcie powyżej	Tak / Nie; Jeżeli tak - podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 8 pkt.	
5. POZYCJONOWANIE I NADZÓR PACJENTA				
5.1.	Stół pacjenta odłączany lub blat z dedykowanym wózkiem pozwalający na przygotowanie pacjenta do badania poza pomieszczeniem MR oraz na ewakuację pacjenta w sytuacji zagrożenia.	Tak	Stół odłączany – 4 pkt. Blat z dedykowanym wózkiem – 1 pkt.	
5.2.	Obciążenie płyty stołu, łącznie z ruchem pionowym zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 lutego 2018 r. (Dz.U. poz. 385)	≥ 250 kg; podać wartość [kg]	Bez punktacji	
5.3.	Zakres badania bez konieczności repozycjonowania pacjenta	≥ 200 cm; podać wartość [cm]	Bez punktacji	
5.4.	Badanie dużych obszarów ciała w zakresie większym niż maksymalne statyczne FoV, z krokowym przesuwem stołu pacjenta, inicjowanym automatycznie z protokołu badania	Tak	Bez punktacji	
5.5.	Badanie 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	Tak / Nie; Jeżeli tak - podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 1 pkt.	WYKREŚLONY
5.6.	System monitorowania pacjenta (EKG, oddech, puls) – dla wypracowania sygnałów synchronizujących	Tak	Bez punktacji	

5.7.	Sygnalizacja dodatkowa (np. gruszka, przycisk)	Tak	Bez punktacji
5.8.	Srednica otworu gantry aparatu (magnes z systemem „shim”, cewkami gradientowymi, zintegrowaną cewką nadawczo-odbiorczą ogólnego zastosowania i obudowami) w największym miejscu	≥ 70 cm, podać wartość [cm]	Bez punktacji
5.9.	Całkowita długość gantry aparatu (magnes z systemem „shim”, cewkami gradientowymi, zintegrowaną cewką nadawczo-odbiorczą ogólnego zastosowania i obudowami) liczona od przedniej do tylnej obudowy zewnętrznej	≤ 200 cm, podać wartość [cm]	Wartość największa – 0 pkt. Wartość najmniejsza – 2 pkt. Pozostałe wartości - proporcjonalnie
5.10.	Regulowana wentylacja wnętrza tunelu gantry	Tak	Bez punktacji
5.11.	Oświetlenie wnętrza tunelu gantry	Tak	Bez punktacji
5.12.	Dwa identyczne funkcjonalnie panele sterujące umieszczone po obu stronach obudowy gantry	Tak	Bez punktacji
5.13.	Wyświetlacz zintegrowany z obudową gantry aparatu umożliwiający kontrolę funkcji aparatu MR i zawierający informacje takie jak: dane pacjenta, ustawienia aparatu, podłączone cewki itp.	Tak	Bez punktacji
5.14.	Centrator laserowy lub inny znacznik umożliwiający pozycjonowanie pacjenta	Tak	Bez punktacji
5.15.	Kamera podglądu pacjenta w tunelu gantry wraz z umieszczonym w sterowni monitorem	Tak	Bez punktacji
5.16.	Dwukierunkowy interkom do komunikacji z pacjentem	Tak	Bez punktacji
5.17.	Słuchawki tłumiące hałas dla pacjenta z możliwością podłączenia odsłuchu muzyki i komunikacji z pacjentem	Tak	Bez punktacji
5.18.	Zestaw podkładek do pozycjonowania przy różnych typach badań	Tak	Bez punktacji
5.19.	System monitorowania pacjenta (EKG, oddech, puls) – dla wypracowania sygnałów synchronizujących sekwencje obrazujące	Tak	Bez punktacji

6. APLIKACJE KLINICZNE

6.1.	Badania neurologiczne		
6.1.1.	Rutynowe badania morfologiczne obszaru głowy, kręgosłupa i rdzenia kręgowego	Tak	Bez punktacji
6.1.2.	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 punktacji
6.1.3.	Dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań mózgu w sposób nadzorowany przez skaner, to jest taki, w którym kontrolę nad postępowaniem operatora, na każdym etapie badania nadzoruje oprogramowanie, w oparciu o wybraną przez operatora strategię postępowania z danym pacjentem (Brain Dot Engine lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.
6.1.4.	Dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań kręgosłupa w sposób nadzorowany	Tak / Nie	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.

	przez skaner, to jest taki, w którym kontrolę nad postępowaniem operatora, na każdym etapie badania nadzoruje oprogramowanie, w oparciu o wybraną przez operatora strategię postępowania z danym pacjentem wyposażone w mechanizmy automatycznego pozycjonowania i ułożenia zestawów warstw w badaniu kręgosłupa na podstawie jego cech anatomicznych wraz z automatycznym określeniem obszaru saturacji oraz automatyczną detekcją położenia kręgów i krążków międzykręgowych oraz automatyczną numeracją kręgów (Spine Dot Engine lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Jeżeli tak – podać nazwę		
6.2.	Obrazowanie dyfuzji (DWI)	-	-	
6.2.1.	DWI w oparciu o single-shot EPI	Tak	Bez punktacji	
6.2.2	DWI z wysoką rozdzielczością (non-single-shot, np. Sekwencjami typu PSIF-Diffusion, FASE Diffusion lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.2.3	Maksymalna wartość współczynnika b w DWI	$\geq 10\,000\text{ s/mm}^2$; podać wartość [s/mm ²]	Wartość najmniejsza – 0 pkt. Wartość największa – 2 pkt. Pozostałe wartości - proporcjonalnie	
6.2.4.	Automatyczne generowanie map ADC (Apparent Diffusion Coef.) na konsoli podstawowej przy badaniach DWI (Inline Diffusion lub odpowiednik zgodnie z nomenklaturą producenta)	Tak	Bez punktacji	
6.2.5.	Technika redukcji artefaktów podatności na styku tkanki miękkiej i powietrza w badaniach DWI (DWI Prope.ler, RESOLVE lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.2.6.	Obrazowanie dyfuzyjne w obszarze głowy i kręgosłupa	Tak,	Bez punktacji	
6.3.	Obrazowanie tensora dyfuzji (DTI)	-	-	
6.3.2.	Pomiary dyfuzji kierunkowej	Tak podać nazwę	Bez punktacji	
6.3.3.	Maksymalna liczba kierunków	≥ 12 podać wartość [n]	Wartość najmniejsza – 0 pkt. Wartość największa – 2 pkt. Pozostałe wartości - proporcjonalnie	
6.4	Obrazowanie perfuzji (PWI)	-	-	
6.4.1.	PWI w oparciu o single-shot EPI	Tak	Bez punktacji	
6.4.2.	Automatyczne generowanie map MTT, CBV i CBF na konsoli podstawowej przy badaniach PWI (Inline Perfusion lub odpowiednik zgodnie z nomenklaturą producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.4.3.	Bezkontrastowa perfuzja mózgu ASL (Arterial Spin Labeling)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.5	Obrazowanie podatności magnetycznej (SWI)	-	-	
6.5.1.	Obrazowanie wrazone podatnością magnetyczną tkanki (SWI) – Susceptibility Weighted Imaging SWAN lub odpowiednio do nomenklatury producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	

6.6.	Spektroskopia (MRS)	-	-	
6.6.1.	Spektroskopia protonowa typu Single Voxel Spectroscopy (¹ H SVS MRS) z zastosowaniem techniki STEAM i PRESS	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.6.2.	Spektroskopia protonowa typu 2D Chemical Shift imaging (¹ H 2DCSI MRS)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.6.3.	Spektroskopia protonowa typu 3D Chemical Shift imaging (¹ H 3DCSI MRS)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.6.4.	Badania spektroskopowe piersi	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.7.	Badania funkcjonalne (fMRI)	-	-	
6.7.1.	Badania fMRI techniką BOLD	Tak	Bez punktacji	
6.8.	Angiografia (MRA)	-	-	
6.8.1.	Bezkontrastowa MRA techniką Time-of-Flight MRA (ToF)	Tak	Bez punktacji	
6.8.2.	Bezkontrastowa MRA techniką Phase Contrast MRA (PC)	Tak	Bez punktacji	
6.8.3.	Bezkontrastowa MRA techniką innego typu niż ToF i PC przeznaczona do obrazowania tętniczych i żylnych naczyń abdominalnych – INHANCE, NATIVE, TRANCE lub odpowiednio do nomenklatury producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.8.4.	Bezkontrastowa MRA techniką innego typu niż ToF i PC, przeznaczona do obrazowania tętniczych i żylnych naczyń peryferyjnych z wysoką rozdzielczością przestrzenną – INHANCE, NATIVE, TRANCE lub odpowiednio do nomenklatury producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.8.5.	Kontrastowe MRA (ceMRA)	Tak	Bez punktacji	
6.8.6.	Dynamiczne ceMRA 3D	Tak	Bez punktacji	
6.8.7.	Dynamiczne ceMRA 4D (3D dynamiczne w czasie) przeznaczona do obrazowania obszarów takich jak tętnice szyjne, naczynia płučne i naczynia obwodowe, z wysoką rozdzielczością przestrzenną i czasową pozwalającą na wizualizację dynamiki napływu i odpływu środka kontrastowego z obszaru zainteresowania – TRICKS-XV, TWIST, 4D-TRAK lub odpowiednio do nomenklatury producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.8.8.	Automatyczne śledzenie napływu środka kontrastowego – SmartPrep, Care Bolus, Bolus Trak lub odpowiednio do nomenklatury producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.9.	Badania kardiologiczne (CMR)	-	-	
6.9.1.	Obrazowanie morfologii serca w badaniach CMR	Tak	Bez punktacji	
6.9.2.	Badania CMR z tłumieniem sygnału krwi (Dark Blood imaging)	Tak	Bez punktacji	
6.9.3.	Obrazowanie funkcji serca z opcją dynamiczną i prezentacją w formie CINE	Tak	Bez punktacji	

6.9.4.	Obrazowanie perfuzji pierwszego przejścia środka cieniującego w badaniach CMR (First Pass Perfusion Imaging)	Tak	Bez punktacji
6.9.5.	Obrazowanie późnego kontrastowania (Late Enhancement Imaging) po przejściu środka cieniującego	Tak	Bez punktacji
6.10.	Badania tułowiowe, onkologiczne i całego ciała (Body / Whole-Body Imaging)	-	-
6.10.1.	Pakiet do dynamicznych badań wątroby – LAVA, VIBE, THRIVE lub odpowiednio do nomenklatury producenta	Tak	Bez punktacji
6.10.2.	Cholangiografia MR	Tak	Bez punktacji
6.10.3.	Obrazowanie dyfuzyjne w obszarze abdominalnym – REVEAL, DWIBS lub odpowiednio do nomenklatury producenta	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
6.10.4.	Nawigator 2D prospektywny dla badań w obszarze abdominalnym (detekcja i korekcja artefaktów ruchowych w dwóch kierunkach jednocześnie – tj. w płaszczyźnie obrazu) – 2D PACE lub odpowiednio do nomenklatury producenta	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 1 pkt.
6.10.5.	Badania całego ciała w zakresie min. 200 cm	Tak; podać nazwę i zakres [cm]	Bez punktacji
6.10.6.	DWI dla całego ciała (whole body DWI)	Tak	Bez punktacji
6.10.7.	Oprogramowanie do obrazowania T1 całego ciała	Tak	Bez punktacji
6.10.8.	Oprogramowanie do obrazowania STIR całego ciała	Tak	Bez punktacji
6.10.9.	Obrazowanie całego ciała za pomocą oprogramowania pozwalającego na uzyskanie podczas jednej akwizycji obrazów typu „in-phase, out-of-phase, water-only, fat-only” (IDEAL, Dixon lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
6.10.10.	Dedykowana sekwencja obrazująca umożliwiającą wykonywanie niewrażliwych na ruch badań 3D tułowiowe przeprowadzanych bez konieczności wstrzymania oddechu przez pacjenta, oparta o mechanizm radiologicznej akwizycji przestrzennej (STAR-VIBE lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.
6.10.11.	Dedykowana sekwencja obrazująca umożliwiającą wykonywanie bardzo szybkich badań dynamicznych 4D wątroby o wysokiej rozdzielczości przestrzennej i czasowej, pozwalająca na uchwycenie wielu momentów czasowych fazy tętniczej (TWIST-VIBE lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
6.11.	Badania ortopedyczne	-	-
6.11.1.	Podstawowe i zaawansowane protokoły sekwencji pomiarowe	Tak	Bez punktacji
6.11.2.	Badania barku	Tak	Bez punktacji
6.11.3.	Badania nadgarstka	Tak	Bez punktacji
6.11.4.	Badania stawu kolanowego	Tak	Bez punktacji
6.11.5.	Badania stawu skokowego	Tak	Bez punktacji
6.11.6.	Mapowanie parametryczne tkanki, w tym chrząstki stawu, pozwalające na otrzymanie map parametrycznych dla właściwości T2 obrazowane tkanki	Tak; podać nazwę	Bez punktacji

6.11.7.	Mapowanie parametryczne tkanki, w tym chrząstki stawu, pozwalające na otrzymywanie map parametrycznych dla właściwości T1, T2*, R2 i R2* obrazowanej tkanki	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.	
6.11.8.	Dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań dużych stawów (bark, kolano, biodro) w sposób nadzorowany przez skaner, to jest taki, w którym kontrolę nad postępowaniem operatora, na każdym etapie badania nadzoruje oprogramowanie, w oparciu o wybraną przez operatora strategię postępowania z danym pacjentem (Large Joint Dot Engine lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 2 pkt.	
6.12.	Badania piersi	-	-	
6.12.1	Pakiet do szybkiego, dynamicznego obrazowania z wysoką rozdzielczością piersi, pozwalający na wykorzystanie technik równoległych (VIEWS+VIBE VIBRANT, THRIVE+BLISS lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.12.2.	Technika redukcji artefaktów ruchowych powstałych wskutek drgań tkanki miękkiej podczas badań piersi (BRACE lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak/Nie; Jeśli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 4 pkt.	
6.12.3.	Pakiet specjalistyczny do spektroskopii piersi typu SVS	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.12.4.	Pełny pakiet mammograficzny do planowania biopsji pod kontrolą MR, obróbki wyników badań mammograficznych i analizy porównawczej (CadStream, DynaCad, BreVis lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.12.5.	Dedykowane oprogramowanie umożliwiające zautomatyzowane przeprowadzanie badań piersi w sposób kontrolowany przez oprogramowanie, to jest taki, w którym nadzór nad postępowaniem operatora na każdym etapie badania przejmuje oprogramowanie w oparciu o wcześniej zdefiniowane strategię postępowania z danym pacjentem (Breast Dot Engine lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak/Nie; jeżeli tak – podać nazwę	Bez punktacji	
6.13.	Obrazowanie równoległe	-	-	
6.13.1.	Obrazowanie równoległe w oparciu o algorytmy na bazie rekonstrukcji obrazów (SENSE)	Tak	Bez punktacji	
6.13.2.	Obrazowanie równoległe w oparciu o algorytmy na bazie rekonstrukcji przestrzeni k (GRAPPA, GEM lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak	Bez punktacji	
6.13.3	Maksymalny współczynnik przyspieszenia dla obrazowania równoległego w jednym kierunku lub w dwóch kierunkach jednocześnie	≥ 8 Podać wartość [n]	Wartość najmniejsza – 0 pkt. Wartość największa – 2 pkt. Pozostałe wartości - proporcjonalnie	
6.14.	Techniki redukcji artefaktów	-	-	
6.14.1.	Technika redukcji artefaktów ruchowych wspierająca obrazowanie ważone T1 (BLADE, Propeller 3.0 lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
6.14.2.	Technika redukcji artefaktów ruchowych wspierająca obrazowanie ważone T2 (BLADE, Propeller 3.0 lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	

6.14.3.	Technika redukcji artefaktów ruchowych wspierająca obrazowanie typu FLAIR (BLADE, Propeller 3.0 lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
6.14.4.	Techniki redukcji artefaktów pochodzących od sąsiedztwa implantów metalowych (WARP, MAVRIC SL lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
6.15.	Techniki spektralnej saturacji	-	-
6.15.1.	Częstotliwościowo selektywna saturacja tłuszczu	Tak	Bez punktacji
6.15.2.	Częstotliwościowo selektywna saturacja wody	Tak	Bez punktacji
7. SEKWENCJE			
7.1.	Spin Echo (SE)	Tak	Bez punktacji
7.2.	Inversion Recovery (IR)	Tak	Bez punktacji
7.3.	Gradient Echo (GRE)	Tak	Bez punktacji
7.4.	2D i 3D SPGR, FLASH, T1-FFE lub odpowiednik	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
7.5.	2D i 3D GRASS, FISP, FFE lub odpowiednik	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
7.6.	2D i 3D Fast GRE z impulsami preparacyjnymi (TurboFLASH, MPGRASS, TFE lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
7.7.	Szybkie 3D GRE z quick Fat saturation (tj. tylko jeden impuls saturacji tłuszczu na cykl kodowania 3D) dla wysokorozdzielczego obrazowania 3D w obszarze brzucha przy zatrzymanym oddechu (VIBE, LAVA, THRIVE lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
7.8.	2D i 3D GRE z full transverse rephasing (TrueFISP, Balanced FFE, FIESTA lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
7.9.	2D i 3D GRE z full transverse rephasing w kombinacji ze spektralną saturacją tłuszczu (TrueFISP with Fat Saturation, 3D FatSat FIESTA lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
7.10.	2D i 3D GRE z RF-rephasing (PSIF, SSFP, T2-FFE lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
7.11.	Turbo Spin Echo, Fast Spin Echo (TSE, FSE)	Tak	Bez punktacji
7.12.	Multi-Shot	Tak	Bez punktacji
7.13.	Single-Shot	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
7.14.	Turbo IR	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
7.15.	Izotropowe sekwencje 3D pozwalające w postprocessingu 3D na uzyskanie rekonstrukcji dowolnej płaszczyzny bez straty jakości (SPACE, CUBE lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji
7.16.	Pakiet oprogramowania pozwalający na uzyskanie podczas jednej akwizycji obrazów typu „in-phase, out-of-phase, water-only, fat-only” (IDEAL, Dixon lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji

7.17.	Sekwencja Steady State 3D do badań drobnych struktur OUN (typu FIESTA-C, 3D CISS lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
7.18.	Sekwencja Steady State 3D do różnicowania chrząstki od płynu w badaniach stawów (typu 3D DESS lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak / Nie jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 1 pkt.	
8. PARAMETRY SKANOWANIA				
8.1.	Parametry pola widzenia (FoV)	-	-	
8.1.1.	Maks. FoV w płaszczyźnie poprzecznej x/y	≥ 50 cm; podać wartość [cm]	Wartość najmniejsza – 0 pkt. Wartość największa – 4 pkt. Pozostałe wartości - proporcjonalnie	
8.1.2.	Maks. FoV w osi podłużnej z (statycznie)	≥ 45 cm; podać wartość [cm]	Wartość najmniejsza – 0 pkt. Wartość największa – 2 pkt. Pozostałe wartości - proporcjonalnie	
8.1.3.	Maks. FoV w osi podłużnej z (zakres skanowania z przesuwem stołu pacjenta)	≥ 200 cm; podać wartość [cm]	Bez punktacji	
8.1.4.	Min. FoV	$\leq 1,0$ cm; podać wartość [cm]	Wartość największa – 0 pkt. Wartość najmniejsza – 2 pkt. Pozostałe wartości - proporcjonalnie	
8.2.	Parametry akwizycyjne	-	-	
8.2.1.	Matryca akwizycyjna 1024 x 1024, bez interpolacji	Tak Podać rozmiar [n x n]	Bez punktacji	
8.2.2.	Min. grubość warstwy dla skanów 2D	$\leq 0,5$ mm; podać wartość [mm]	Wartość największa – 0 pkt. Wartość najmniejsza – 2 pkt. Pozostałe wartości - proporcjonalnie	
8.2.3.	Min. grubość warstwy dla skanów 3D	$\leq 0,1$ mm; podać wartość [mm]	Wartość największa – 0 pkt. Wartość najmniejsza – 2 pkt. Pozostałe wartości - proporcjonalnie	
8.3.	Parametry sekwencji	-	-	
8.3.1.	EPI: min TR dla matrycy 256 x 256	≤ 10 ms; podać wartość [ms]	Bez punktacji	
8.3.2.	EPI: min TE dla matrycy 256 x 256	$\leq 2,8$ ms; podać wartość [ms]	Bez punktacji	
8.3.3.	EPI: min Echo Spacing dla matrycy 256 x 256	$\leq 0,7$ ms; podać wartość [ms]	Bez punktacji	
8.3.4.	EPI: maks. współczynnik ETL	≥ 256 ; podać wartość [n]	Bez punktacji	
8.3.5.	3D Gradient Echo (3D GRE): min TR dla matrycy 256 x 256	$\leq 1,2$ ms; podać wartość [ms]	Bez punktacji	
8.3.6.	3D Gradient Echo (3D GRE): min TE dla matrycy 256 x 256	$\leq 0,5$ ms; podać wartość [ms]	Bez punktacji	
8.3.7.	Turbo Spin Echo / Fast Spin Echo (TSE / FSE): maks. współczynnik przyspieszenia dla sekwencji	≥ 256 ; podać wartość [n]	Bez punktacji	

9. KONSOLA OPERATORSKA				
9.1.	Komputer sterujący (procesor, system operacyjny)	Tak; opisać	Bez punktacji	
9.1.1.	Pojemność HD dla obrazów	≥ 70 GB; podać wartość [GB]	Wartość najmniejsza – 0 pkt. Wartość największa – 2 pkt. Pozostałe wartości - proporcjonalnie	
9.1.2.	Archiwizacja obrazów na dyskach DVD	Tak	Bez punktacji	
9.2.	Komputer obrazowy (procesor, system operacyjny)	Tak; opisać	Bez punktacji	
9.2.1.	Matryca rekonstrukcyjna	≥ 1024x1024; podać wartość [n x n]	Bez punktacji	
9.2.2.	Szybkość rekonstrukcji dla obrazów w matrycy 256 x 256 przy 100% FOV	> 20 000 rekonstrukcji/s; podać wartość [rekonstr./s]	Bez punktacji	
9.2.3.	Równoczesne skany i rekonstrukcja	Tak	Bez punktacji	
9.3.	Monitor	-	-	
9.3.1.	Technologia LCD / TFT	Tak	Bez punktacji	
9.3.2.	Przekątna	≥ 19"; podać wartość ["]	Bez punktacji	
9.3.3.	Matryca monitora	≥ 1280x1024; podać rozmiar [n x m]	Bez punktacji	
9.4.	Oprogramowanie kliniczne	-	-	
9.4.1.	Wykresy time-intensity dla badań z kontrastem	Tak	Bez punktacji	
9.4.2.	MPR	Tak	Bez punktacji	
9.4.3.	MIP	Tak	Bez punktacji	
9.4.4.	Rekonstrukcje 3D	Tak	Bez punktacji	
9.4.5.	Rekonstrukcje SSD	Tak	Bez punktacji	
9.4.6.	Oprogramowanie do analizy wyników spektroskopii protonowej (¹ H MRS) typu SVS i CSI 2D i 3D	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 1 pkt.	
9.4.7.	Oprogramowanie do łączenia poszczególnych obrazów z badań obszarów rozległych (np. całego kręgosłupa) w jeden obraz całego badanego obszaru funkcjonujące w sposób całkowicie automatyczny (Inline Composing lub odpowiednio do nomenklatury producenta) i do łączenia po wykonaniu badania w postprocesingu (Composing) zaistalowane na konsoli podstawowej	Tak; podać nazwę	Bez punktacji	
9.4.8.	Oprogramowanie do planowania badania np. całego ciała (Whole Body Imaging) pozwalające na ustawienie protokołów badania dla wszystkich kroków jednorazowo (Planning Suite lub odpowiednio do nomenklatury producenta)	Tak / Nie Jeżeli tak – podać nazwę	Nie – 0 pkt. Tak – 1 pkt.	
9.5.	Praca w sieci	-	-	
9.5.1.	DICOM 3.0 – SEND/RECEIVE	Tak	Bez punktacji	
9.5.2.	DICOM 3.0 – QUERY/RETRIEVE	Tak	Bez punktacji	

9.5.3.	DICOM 3.0 – DICOM PRINT	Tak	Bez punktacji	
9.5.4.	DICOM 3.0 – Storage Commitment	Tak	Bez punktacji	
9.5.5.	DICOM 3.0 – Modality Worklist	Tak	Bez punktacji	
9.5.6.	DICOM 3.0 – MPPS	Tak	Bez punktacji	
10. KONSOLA LEKARSKA – 4 STANOWISKA				
10.1.	Stacje lekarskie			
10.1.1.	Serwer aplikacyjny z własną bazą danych obrazowych pacjentów z możliwością obsłużenia 7 konsol lekarskich pracujących w technologii klient-serwer.	Tak, opisać	Bez punktacji	
10.1.2.	Minimalne parametry serwera aplikacyjnego: • obudowa serwera do zabudowy w szafie RACK 19 • liczba procesorów: min. 2 • pamięć RAM: min. 64 GB • wbudowana macierz w konfiguracji RAID Level 5 lub równoważnej • pojemność macierzy: min. 3.5 TB netto • redundancjne zasilanie typu Hot-plug • napęd optyczny: DVD RW • monitor administracyjny, klawiatura, mysz możliwość jednoczesnego przetwarzania min. 24 000 warstw	Tak; podać parametry	Bez punktacji	
10.1.3.	Możliwość zdalnej pracy stacji klienckiej diagnostycznej na serwerze, bez konieczności ściągania badania na stację kliencką	Tak	Bez punktacji	
10.1.4.	Dostawa aplikacji w oparciu o model płynących licencji. Możliwość ściągnięcia i instalacji klienta na komputer PC mający dostęp do serwera aplikacyjnego	Tak	Bez punktacji	
10.1.5.	Dostęp z każdego stanowiska lekarskiego do wspólnego serwera aplikacyjnego zawierającego bieżące badania MR i CT oraz zaawansowane aplikacje do ich analizy. Dostęp natychmiastowy, nie wymagający ręcznego przesyłania badań pomiędzy serwerami.	Tak	Bez punktacji	
10.1.6.	Komputer sterujący stacją lekarskiej (procesor, system operacyjny)	Tak; na 4 stanowiskach; opisać	Bez punktacji	
10.1.7.	Archiwizacja obrazów na CD-R i DVD z dogrywaniem przeglądarki DICOM	Tak	Bez punktacji	
10.1.8.	Pojemność HDD komputera stacji lekarskiej	≥ 250 GB; podać wartość [GB]	Bez punktacji	
10.1.9.	Pojemność RAM komputera stacji lekarskiej	≥ 8 GB; podać wartość [GB]	Bez punktacji	
10.2.	Monitory			
10.2.1.	2 monitory diagnostyczne w technologii LCD/TFT na każde stanowisko	Tak; na 4 stanowiskach	Bez punktacji	
10.2.2.	Przekątna monitora diagnostycznego	≥ 24"; podać wartość ["]	Bez punktacji	
10.2.3.	Matryca monitora diagnostycznego	≥ 1920 x 1200; podać rozdzielczość	Bez punktacji	
10.2.4.	1 monitor opisowy w technologii LCD/TFT na każde stanowisko	Tak; na 4 stanowiskach	Bez punktacji	
10.2.5.	Przekątna monitora opisowego	≥ 19"; podać wartość ["]	Bez punktacji	

10.2.6.	Matryca monitora opisowego	$\geq 1280 \times 1024$; podać rozdzielczość	Bez punktacji	
10.3.	Oprogramowanie kliniczne	-	-	
10.3.1.	Możliwość załadowania badań min. 4 różnych pacjentów. Przelącznie pomiędzy badaniami różnych pacjentów nie wymagające zamykania załadowanych badań	Tak	Bez punktacji	
10.3.2.	Automatyczny lub ręczny import badań poprzednich z archiwum PACS na potrzeby porównania z badaniem bieżącym bez udziału użytkownika konsoli w tie	Tak podać	Automatyczny – 5 pkt. Ręczny – 0 pkt.	
10.3.3.	Automatyczne przetwarzanie otrzymanych danych w oparciu o kontekst kliniczny badania z możliwością automatycznego przypisywania procedur obrazowych do obrazów na podstawie informacji zawartych w nagłówkach DICOM	Tak	Bez punktacji	
10.3.4.	Automatyczne tworzenie listy zaznaczeń i pomiarów (znaleźsk) wykonywanych w trakcie analizy z możliwością automatycznego (bez przewijania obrazów) wywołania sekwencji obrazów odpowiadającej wybranemu zaznaczeniu lub pomiarowi z utworzonej listy	Tak	Bez punktacji	
10.3.5.	Automatyczne numerowanie kręgów kręgosłupa w badaniach odcinkowych jak i całego kręgosłupa w badaniach i MR i CT	Tak / Nie Jeżeli tak – opisać	Nie – 0 pkt. Tak – 1 pkt.	
10.3.6.	Rekonstrukcje MPR, M/P, 3D typu Volume Rendering (VRT)	Tak	Bez punktacji	
10.3.7.	Automatyczne załadowanie obrazów w predefiniowane segmenty.	Tak	Bez punktacji	
10.3.8.	Automatyczna synchronizacja wyświetlanych serii badań a niezależna od grubości warstw	Tak	Bez punktacji	
10.3.9.	Oprogramowanie do opisywania badań MR, zawierające: - wykresy time-intensity dla badań z kontrastem - narzędzia dla badań MR: subtrakcja obrazów, filtr obrazów MR, elastyczna korekta artefaktów ruchowych, dodawanie, dedykowane procedury wyświetlania i opracowywania badań VR: różnych obszarów ciała oraz badań naczyniowych	Tak; na wszystkich stanowiskach	Bez punktacji	
10.3.10.	Generowanie map ADC o wysokim współczynniku b w oparciu o mapy ADC o niskich współczynnikach b, pozwalające na skrócenie czasu wykonania badania, w szczególności generowanie map współczynnika $b=2000$ w oparciu o mapy $b50$, $b400$, $b1000$	Tak / Nie Jeżeli tak – na wszystkich stanowiskach	Tak – 5 pkt. Nie – 0 pkt.	
10.3.11.	Oprogramowanie do fuzji obrazów z tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, medycyny nuklearnej, PET i obrazów morfologicznych MR z obrazami dyfuzyjnymi MR	Tak, jednocześnie min. na 2 stanowiskach podać nazwę	Bez punktacji	
10.3.12.	Oprogramowanie do analizy wyników spektroskopii protonowej (1H MRS) typu SVS i CSI 2D i 3D, z automatyczną eliminacją wokseli o jakości progu zdefiniowanego przez użytkownika	Tak, jednocześnie min. na 2 stanowiskach; podać nazwę	Bez punktacji	
10.3.13.	Oprogramowanie do ilościowej analizy badań perfuzji neuro. w szczególności kalkulacja i prezentacja w kolorze wskaźników MTT, CBV i CBF	Tak; jednocześnie na min 2 stanowiskach; podać nazwę	Bez punktacji	
10.3.14.	Oprogramowanie do analizy porównawczej: badań perfuzji i dyfuzji neuro. wraz z możliwością automatycznego obliczania i prezentacji obszaru niedopasowania perfuzji i dyfuzji	Tak, min. na 2 stanowiskach; podać nazwę	Bez punktacji	

10.3.15.	Oprogramowanie do zaawansowanej analizy perfuzji guzów mózgu w szczególności kalkulacja i prezentacja w kolorze wskaźników MTT, CBV, CBF i TTT, wykresy time-intensity dla zestawów danych dynamicznych DCS (Dynamic Susceptibility Contrast) oraz analiza porównawcza badań z oceną progresji	Tak; jednocześnie na min. 2 stanowiskach; podać nazwę	Bez punktacji	
10.3.16.	Oprogramowanie do oceny wieloparametrycznych badań MR prostaty, realizujące: • dedykowany workflow umożliwiający jednocześnie przeglądanie serii anatomicznych, dyfuzji, serii dynamicznych T1 • lista znalezisk/pomiarów z intuicyjną wizualizacją adresowaną dla urologów na potrzeby wykonywania biopsji.	Tak; jednocześnie na min. 2 stanowiskach; podać nazwę	Bez punktacji	
10.3.17.	Oprogramowanie do zaawansowanej analizy badań onkologicznych w szczególności wątroby i mózgu oraz badań obszarów rozległych wykonywanych w kilku krokach, umożliwiające dokonywanie analizy wolumetrycznej guzów, węzłów chłonnych i zmian przerzutowych, a także innych zmian nie-onkologicznych lub obiektów o odpowiednim kontraście w stosunku do otaczającej tkanki	Tak; jednocześnie na min. 2 stanowiskach; podać nazwę	Bez punktacji	
10.3.18.	Oprogramowanie do analizowania wczesnej odpowiedzi na terapię, umożliwiające obliczanie histogramów, tworzenia trendów śledzonych zmian. Możliwość graficznej prezentacji w postaci histogramu wyniku segmentacji lub obszaru zainteresowania. Wizualizacja zmian ilościowych, np. zmian rozmiaru albo objętości guza między różnymi punktami czasowymi badania MR.	Tak; jednocześnie na min. 2 stanowiskach; podać nazwę	Bez punktacji	
10.3.19.	Oprogramowanie do parametrycznej analizy dynamiki obrazów MR piersi, realizujące: • model jakościowy: wash-in, wash-out, PEI • analiza krzywej (on-the-fly), na podstawie obszaru zainteresowania (ROI) • prezentacja analizy obrazów MR piersi ze statystyką wolumetryczną oraz krzywymi czasowymi	Tak; jednocześnie na min. 2 stanowiskach; podać nazwę	Bez punktacji	
10.3.20.	Oprogramowanie do prezentacji badań mammograficznych z możliwością wyświetlania obrazów 2D oraz tomosyntezy, porównywania badań/serii, synchronicznego przewijania serii tomosyntezy.	Tak / Nie; Jeżeli tak – na wszystkich stanowiskach; podać nazwę	Tak – 2 pkt. Nie – 0 pkt.	
10.3.21.	Oprogramowanie do oceny badań onkologicznych CT umożliwiające pomiary zmian zgodnie z klasyfikacją RECIST/WHO, porównywanie badań z 2 punktów czasowych, rejestrację/fuzję obrazów, podgląd w 3D w widokach MiP i VRT, hybrydową łączną ocenę z użyciem funkcjonalności onkologicznych i naczyniowych.	Tak / Nie; Jeżeli tak – jednocześnie min. na 2 stanowiskach; podać nazwę	Tak – 5 pkt. Nie – 0 pkt.	
10.3.22.	Oprogramowanie do oceny badań naczyniowych CT umożliwiające identyfikację i izolację zakontrastowanego naczynia z badanej objętości (rozwiniecie wzdłuż linii centralnej naczynia, z pomiarem średnicy, rekonstrukcje MPR krzywoliniowe oraz poprzeczne analizowanego naczynia.	Tak / Nie; Jeżeli tak – jednocześnie min. na 2 stanowiskach; podać nazwę	Tak – 5 pkt. Nie – 0 pkt.	
10.3.23.	Oprogramowanie zintegrowane z serwerem aplikacyjnym, do dystrybucji badań na oddziały (serwer dystrybucyjny), umożliwiające otwieranie badań dostępnych w ramach serwera aplikacyjnego z poziomu przeglądarek internetowych (IE, Safari, Android) także na urządzeniach przenośnych np. IPAD	Tak / Nie; Jeżeli tak – jednocześnie min. na 2 stanowiskach; podać nazwę	Tak – 2 pkt. Nie – 0 pkt.	

	- oprogramowanie umożliwiające podstawowe funkcjonalności do analizy obrazów: rekonstrukcje VRT, MIP, MPR - zmiana okna wyświetlania - biblioteka układów wyświetlania (layouts) - podstawowe pomiary na obrazach: odległości, kąty, zaznaczenie			
10.3.24.	Rekonstrukcje 3D typu Cinematic Rendering, bazujące na dokładnej fizycznej symulacji oddziaływania światła z materią, realizujące realistyczny rendering: kształtów, rozpraszania światła, głębokości (cieni).	Tak/Nie; Jeżeli tak - na każdym stanowisku; podać nazwę	Tak – 2 pkt. Nie – 0 pkt.	
10.4.	Praca w sieci	-	-	
10.4.1.	DICOM 3.0 – SEND/RECEIVE	Tak; na wszystkich stanowiskach	Bez punktacji	
10.4.2.	DICOM 3.0 – QUERY/RETRIEVE	Tak; na wszystkich stanowiskach	Bez punktacji	
10.4.3.	DICOM 3.0 – DICOM PRINT	Tak; na wszystkich stanowiskach	Bez punktacji	
10.4.4.	DICOM 3.0 – Storage Commitment	Tak; na wszystkich stanowiskach	Bez punktacji	

11. WYPOSAŻENIE

11.1.	Gaśnica niemagnetyczna	Tak	Bez punktacji	
11.2.	Zestaw fantomów do kalibracji i testowania aparatu	Tak	Bez punktacji	
11.3.	Zestaw audio do odsłuchu muzyki przez pacjenta w trakcie badania	Tak	Bez punktacji	
11.4.	Półki do przechowywania cewek w pomieszczeniu z magnesem	Tak	Bez punktacji	
11.5.	UPS umożliwiający podtrzymanie pracy konsoli operatora przez min. 15 minut.	Tak	Bez punktacji	
11.6.	Niemagnetyczna leżanka do transportu chorych leżących	Tak; podać typ	Bez punktacji	
11.7.	Niemagnetyczny wózek do transportu chorych w pozycji siedzącej	Tak	Bez punktacji	
11.8.	Ręczny detektor implantów metalowych	Tak	Bez punktacji	
11.9.	Dwukomorowy wstrzykiwacz środka kontrastowego do aparatów MR o indukcji pola magnetycznego 3T	Tak	Bez punktacji	
11.10.	Kabina RF wraz z dostawą, montażem, wykończeniem wnętrza wyposażona w 1 okno do sterowni i 1 drzwi do sterowni	Tak	Bez punktacji	

12. WYMAGANIA UZUPEŁNIAJĄCE

12.1.	Uzupełnienie helu w magnesie przed przekazaniem uruchomionego systemu do eksploatacji do maksymalnego poziomu eksploatacyjnego zalecanego przez producenta	Tak	Bez punktacji	
12.2.	Wykonanie testów natężenia pola magnetycznego oraz testów wszystkich systemów aparatu	Tak	Bez punktacji	
12.3.	Instrukcja obsługi w języku polskim do wszystkich oferowanych składowych systemu – dostarczona wraz z aparatem w wersji papierowej i elektronicznej	Tak	Bez punktacji	
12.4.	Instrukcja z zakresu bezpiecznej pracy i obsługi dla personelu technicznego, techników, fizyków i lekarzy w siedzibie	Tak	Bez punktacji	

	zamawiającego w wymiarze min. 1 dnia w okresie bezpośrednio po uruchomieniu			
12.5.	Szkolenia aplikacyjne dla techników w siedzibie zamawiającego w wymiarze min 25 dni w okresie min. 24 miesięcy, w terminie ustalonym z zamawiającym	Tak	Bez punktacji	
12.6.	Szkolenia aplikacyjne dla fizyków w siedzibie zamawiającego w wymiarze min. 5 dni w okresie min. 24 miesięcy, w terminie ustalonym z zamawiającym	Tak	Bez punktacji	
12.7.	Szkolenia aplikacyjne dla lekarzy w siedzibie zamawiającego w wymiarze min. 25 dni w okresie min. 24 miesięcy, w terminie ustalonym z zamawiającym	Tak	Bez punktacji	
12.8.	Konsultacje i instruktaże dla techników, fizyków i lekarzy w formie komunikacji zdalnej (np. telefon, łącze internetowe, chat) w okresie min. 24 miesięcy	Tak	Bez punktacji	
12.9.	Możliwość przeprowadzania zdalnej diagnostyki serwisowej za pomocą sieci teleinformatycznej, poprzez zestawiane pod kontrolą Zamawiającego łącze chronione regulami VPN	Tak	Bez punktacji	
12.10.	Wszystkie elementy składowe fabrycznie nowe.	Tak	Bez punktacji	
12.11	Rok produkcji aparatu MR i wyposażenia	2018	Bez punktacji	
12.12.	Okres gwarancji min. 24 miesiące	Tak, podać	Bez punktacji	
12.12	W okresie trwania gwarancji Wykonawca zapewnienia standardowe wsparcie i dostępności do aktualizacji i poprawek producentów dostarczonego oprogramowania. Okres zapewnienia wsparcia rozpoczyna się nie wcześniej niż z dniem jego dostawy, instalacji i podpisaniem przez Strony protokołu odbioru.	Tak	Bez punktacji	
12.14	Wykonawca gwarantuje możliwość podłączenia rezonansu magnetycznego do szpitalnego systemu PACS/RIS firmy Ater's. Licencje umożliwiające ww. podłączenie zapewni Zamawiający	Tak	Bez punktacji	

*Uwaga Wykonawca wypełnia czytelnie 5 kolumnę

Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymienione w powyższej tabeli wymagania

Obsługa serwisowa gwarancyjna będzie prowadzona przez autoryzowany serwis techniczny z siedzibą (nazwa, adres, tel., fax, e-mail):

.....

.....
*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy*