

wskazujemy, że są one obciążone wadą. Wyjaśnić należy, że rzędy **nie mogą** się na siebie nakładać, aby umożliwić właściwą akwizycję, natomiast warstwy w akwizycjach klinicznych **muszą** się na siebie w wielu przypadkach klinicznych nakładać i żadne urządzenie tomografu komputerowego nie jest w stanie pokryć całego spektrum aplikacyjnego dla akwizycji warstw nienakładających się. Najlepszym tego przykładem może być akwizycja kardiologiczna, która ze względu na specyfikę tego badania musi być wykonywana z wartością pitch znacznie poniżej 1, typowo 0,2-0,25 co wymusza nakładanie się na siebie warstw akwizycyjnych.

Zamawiający natomiast, formułując zapisy w punktach 3 i 8 dotyczących akwizycji warstw nienakładających się oraz punkcie 10, w którym wymaga pełnego pakietu kardiologicznego, prezentuje **dwa wzajemnie wykluczające się wymogi co do urządzenia, a to powoduje, iż świadczenie jest niemożliwe do zrealizowania.**

W związku z tym wnosimy zatem o zmianę opisu przedmiotu zamówienia w powyższym zakresie i proponujemy następujące brzmienie:

- parametru, o którym mowa w punkcie 3 na: „*Jednoczesna akwizycja, co najmniej 64 jednakowej grubości warstw*”,
- parametru, o którym mowa w punkcie 8 na: „*Pełna rotacja gantry (360°) w czasie nie dłuższym niż 0,35s, przy jednoczesnej akwizycji minimum 64 jednakowych warstw, o grubości nie większej niż 0,625 mm w całym zakresie skanowania aparatu*”.

Ponadto, konieczna jest zmiana parametrów, o którym mowa w pkt 5, 6 i 15 Opisu przedmiotu zamówienia odpowiednio na:

- w punkcie 5: „*Obciążalność maksymalna blatu nie mniej niż 200 kg masy pacjenta w pełnym zakresie ruchu stołu dla precyzji pozycjonowania 0,25mm*”, ponieważ obecne brzmienie parametru nie określa precyzji pozycjonowania stołu, która w tomografach wynosi 0,25 mm,
- w punkcie 6: „*Zakres ciągłego skanowania bez przekładania pacjenta nie mniej niż 157 cm*”, ponieważ wymóg 175 cm bezpodstawnie ogranicza konkurencję odcinając tomografy naszej firmy. Należy zauważyć, iż nie wykonuje się badania ciągłego skanowania w pełnym zakresie wynoszącym nawet 157cm.
- w punkcie 15: „*Lekarskie konsole diagnostyczne (trzy graficzne konsole diagnostyczne) zawierające:*
  - 2 szt. kolorowych monitorów LCD nie mniej niż 19”
  - Oprogramowanie do obróbki 3D oraz oceny i opisu wykonanych badań
  - Interfejs DICOM 3.0
  - Nagrywarke DVD

#### **Możliwości**

- Pełna obróbka badań przy wyląconej konsoli tomografu komputerowego,
- Korzystanie z bazy danych obrazowych poprzez sieć Ethernet
- Podłączone do systemu RIS

Oprogramowanie zainstalowane na konsolach diagnostycznych umożliwia: pomiary geometryczne, badanych obiektów, pomiary analityczne prezentacje Cine, rekonstrukcje wielopłaszczyznowe (MPR), rekonstrukcje wzdłuż dowolnej prostej lub krzywej, reformacje MIP (Maximum Intensity Projection), rekonstrukcje VRT (Volume Rendering Techn.), rekonstrukcje 3D naczyń z automatyczną eliminacją struktur otaczających i automatycznymi pomiarami stopnia stenozы oraz rekonstrukcje 3D typu wirtualna endoskopia, automatyczne otrzymywanie obrazu tętnic wieńcowych w