***Załącznik nr 2b–dotyczy przetargu nieograniczonego na*** ***dostawę urządzeń medycznych w ramach realizacji zadania pn. "Utworzenie Ośrodka Udarowego w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie"***

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW PODLEGAJĄCYCH OCENIE PUNKTOWEJ**

(ocenianych przez Komisję w ramach punktu „Ocena techniczna”)

Przedmiot przetargu: **TOMOGRAF KOMPUTEROWY**

Producent/Firma:.......................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

Urządzenie typ:........................................................................................................Rokprodukcji......................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr/Warunek** | **Oferowane parametry/warunki** |
|  | Maksymalna wartość napięcia anodowego lampy programowana w protokole klinicznym min. 135kV.  | 135 kV – 0 pkt> 135 kV – 5 pkt |
|  | Możliwość wykonania skanu aksjalnego lub spiralnego z gantry pochylanym zakresie min. ± 300 | TAK – 10 pktNIE – 0 pkt |
|  | Wskaźniki informujące pacjenta w trakcie akwizycji o konieczności zatrzymania oddechu wraz z cyfrowymi licznikami czasu pozostałego do końca skanowania widoczne z przodu i z tyłu gantry. | TAK – 10 pktNIE – 0 pkt |
|  | Automatyczne pozycjonowanie pacjenta do określonego punktu referencyjnego wybieranego na gantry (minimum dwie różne pozycje). | 2 pozycje – 0 pkt> 2 pozycje – 10 pkt |
|  | Tryb badań nagłych umożliwiający wybór pacjenta i protokołu badania oraz jego modyfikację bezpośrednio na panelu gantry oraz uruchomienie badania z pokoju badań.  | TAK – 10 pktNIE – 0 pkt |
|  | Odległość ogniska lampy od detektora, max. 110 cm. | 110 cm – 0 pkt< 110 cm – 5 pkt< 100 cm – 10 pkt |
|  | Maksymalna długość obszaru badanego skanu spiralnego dostępna w badaniach pacjentów przy rozległych urazach bez konieczności zmiany położenia min. 184 cm. | 184 cm – 0 pkt> 184 cm – 5 pkt> 200 cm – 10 pkt |
|  | Maksymalny współczynnik pitch dostępny w protokole klinicznym dla szerokości wiązki promieniowania min. 38mm i pola skanowania min. 50 cm nie mniejszy od 1,50. | 1,50 – 0 pkt> 1,50 – 5 pkt> 1,70 – 10 pkt |
|  | Specjalistyczna funkcja akwizycyjno-rekonstrukcyjna zmniejszająca co najmniej pięciokrotnie rozmycie obrazu naczyń wieńcowych spowodowane ich ruchem podczas akwizycji. (Wartość potwierdzona w materiałach producenta).  | TAK – 20 pktNIE – 0 pkt |
|  | Rzeczywista liczba aktywnych obrazowych elementów detekcyjnych dla każdego rzędu min. 660. | > 660 elementów – 0 pkt> 720 elementów – 5 pkt> 840 elementów – 10 pkt |
|  | Rozdzielczość przestrzenna max. 0,35 mm przy akwizycji min. 64 nienakładających się warstw | 0,35 mm – 0 pkt< 0,35 mm – 5 pkt< 0,30 mm – 10 pkt |
|  | Maksymalna rozdzielczość wysokokontrastowa przy min. 64 jednocześnie zbieranych warstwach w czasie pełnego skanu, w zapisie spiralnym w matrycy 512 x 512 dla 50% MTF w polu akwizycyjnym 50 cm ≥ 10,0 pl/cm.  | 10,0 pl/cm – 0 pkt> 10,0 pl/cm – 5 pkt> 12,0 pl/cm – 10 pkt |
| 1.
 | Dawka (CTDI vol) konieczna do uzyskania rozdzielczości niskokontrastowej 5 mm mierzonej w polu akwizycyjnym nie mniejszym niż 50 cm, dla fantomu CATPHAN 20 cm, przy warstwie ≤ 10 mm i różnicy gęstości kontrastu 3 HU ±10% i dla napięcia 120 kV [mGy] ≤ 11,0 mGy.  | 11,0 mGy – 0 pkt< 11,0 mGy – 5 pkt< 5,0 mGy – 10 pkt |
|  | Efektywna lub rzeczywista kardiologiczna rozdzielczość czasowa możliwa do uzyskania w badaniu naczyń wieńcowych przy jednosegmentowej rekonstrukcji obrazu maks. 145 ms  | 145 ms – 0 pkt< 145 ms – 5 pkt< 70 ms – 10 pkt |
|  | Algorytm rekonstrukcji iteracyjnej pracujący na danych surowych umożliwiający redukcję dawki promieniowania we wszystkich dostępnych badaniach w relacji do standardowej metody rekonstrukcji FBP z zachowaniem tej samej jakości obrazu o min. 60%. | 60% - 0 pkt> 60% - 10 pkt> 80% - 20 pkt  |
| **16.** | Oprogramowanie do wirtualnej endoskopii naczyń z przekrojami w trzech głównych płaszczyznach (wraz z interaktywną synchronizacją położenia kursora). | TAK – 10 pktNIE – 0 pkt |
| **17.** | Specjalizowane protokoły do perfuzji narządów miąższowych (min. wątroby, nerek, śledziony, trzustki, itp.). | TAK – 10 pktNIE – 0 pkt |
| **18.** | Oprogramowanie umożliwiające automatyczne obliczanie stosunku objętości guza do objętości wątroby, płatu i segmentu, w którym znajduje się guz.  | TAK – 10 pktNIE – 0 pkt |
| **19.** | Oprogramowanie umożliwiające za pomocą jednego kliknięcia dokonanie pomiarów grubości ścian poszczególnych dróg oddechowych oraz średnicy ich światła wraz z prezentacją zewnętrznych i wewnętrznych konturów tych ścian. | TAK – 10 pktNIE – 0 pkt |
| **20.** | Funkcja obrazowania tętnic wieńcowych w prezentacji typu IVUS z oceną lokalizacji blaszki miażdżycowej  | TAK – 10 pktNIE – 0 pkt |

miejscowość:

data:

(podpis pieczątka imienna osoby upoważnionej do

składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)