

Załącznik nr1.

Opis przedmiotu zamówienia

## **System informatyczny do oceny udaru niedokrwiennego mózgu.**

**Dostawa licencji wraz z wdrożeniem systemu informatycznego służącego do post-processingu obrazowania mózgu u chorych na udar niedokrwienny mózgu**

1. Okres trwania licencji oprogramowania: 24 miesiące od podpisania Protokołu odbioru
2. Serwer dedykowany do uruchomienia usługi post-procesingu
3. Zapewnienie automatycznego przetwarzania danych: zestawy danych perfuzji CT z możliwością obliczenia półilościowego (względny przepływ krwi, objętość, średni czas przejścia, czas opóźnienia tętnica-tkanka  $T_{max}$ ), parametrów ilościowych (współczynnik dyfuzji pozornej) i objętości obliczeniowych tkanki o parametrach w określonych zakresach
4. Zapewnia przetwarzanie danych: zestawy danych angiografii CT, w których system zapewnia poprzeczne, koronalne i strzałkowe projekcje wewnątrzczaszkowego układu naczyniowego, a także półkulowe porównanie gęstości naczyń krwionośnych w danych projekcjach ilościowe porównanie krążenia obocznego półkul, oraz automatyczne wykrywanie okluzji głównych naczyń z zaznaczeniem obszaru niedokrwienia. Zautomatyzowana ocena krążenia obocznego w angiografii CT w obszarze objętym jedno- i wielofazowym obrazowaniem CTA naczyń.
5. Zapewnia przetwarzanie danych: zestawy danych CT bez kontrastu (natywne), gdzie system zapewnia automatyczną ocenę zgodnie ze skalą umożliwiającą oszacowanie rozległości i zaawansowania strefy niedokrwienia (skale: ASPECTS - Alberta Stroke Program Early CT Score), obszarów niedokrwienia oraz starych (niebranych pod uwagę) zmian. Wizualizacja ostrej i nieostrej hipodensencji. Wolumetryczne oznaczanie ostrej i nieostrej hipodensencji. Wykrywanie, wizualizacja i ocena ilościowa krwiaka śródmózgowego (ICH), w tym obliczenie objętości. Automatyczne wykrywanie naczyń hiperdensyjnego. Automatyczne wykrywanie zwapnień

6. Dane wynikowe w postaci plików DICOM wysyłanych do systemu archiwizacji PACS oraz skompresowane i zanonimizowane (zgodne z RODO) na telefon/tablet. System musi mieć możliwość dostępu do pseudonimizowanych wyników obrazowania poza szpitalem za pośrednictwem interfejsu WebUI lub aplikacji mobilnej obsługującej systemy iOS i Android.
7. Potwierdzone parametry zgodnie z kryteriami zastosowanymi w badaniach DAWN i DEFUSE3
8. Kompatybilne z wszystkimi producentami oraz modelami urządzeń CT i MR obecnymi na rynku
9. Automatyczna kontrola jakości danych – w szczególności ruchów pacjenta, artefaktów, krzywej funkcji napływu tętniczego i krzywej wypływu żylnego
10. System powinien obsługiwać rejestrację informacji klinicznych, takich jak strona dotknięta chorobą, wynik NIHSS, przedchorobowy wynik mRS, ostatni znany dobrze parametr
11. System powinien informować o spełnieniu kryteriów wskazań zgodnie z najnowszymi wytycznymi
12. System powinien mieć możliwość eksportu wyników do arkusza kalkulacyjnego xls
13. Przeszkolenie z obsługi oprogramowania w języku polskim