UCHWAŁA NR 4377/2010
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO
z dnia 2 września 2010 roku

w sprawie wyrażenia zgody na zakup sprzętu i aparatury medycznej przez Wielkopolskie Centrum Onkologii w Poznaniu.

Na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie województwa (Dz.U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1590 z późn. zm.), § 2 ust. 1 uchwały nr XXVIII/403/08 Sejmiku Województwa Wielkopolskiego z dnia 27 października 2008 roku w sprawie określenia zasad nabywania aparatury i sprzętu medycznego przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej (Dz. Urz.Woj. Wiel. Nr 198 z 2008r., poz. 3270), Zarząd Województwa Wielkopolskiego uchwala, co następuje:

§ 1

1. Wyraża się zgodę na zakup przez Wielkopolskie Centrum Onkologii w Poznaniu ze środków Ministerstwa Zdrowia oraz środków własnych:

– wysokoenergetycznego akceleratora o strukturze dostarczającej energię promieniowania: 6 i 15 MV, wyposażonego między innymi w kolimator 120 listkowy wraz z opcją dynamiczną, systemem wizualizacji Portal Vision, Transit Dosimetry, Patient Check- In o szacunkowej wartości około 12.000.000 zł,
– oprogramowania konwertującego plany leczenia na dowolny aparat terapeutyczny o szacunkowej wartości około 500.000zł,
– systemu dozymetrii in- vivo do weryfikacji pól IMRT oraz fantomu do kontroli jakości systemów portalowych wraz z oprogramowaniem o szacunkowej wartości około 360.000 zł,
– systemu kontroli jakości aparatu terapeutycznego o szacunkowej wartości około 400.000 zł,
oraz ze środków własnych:
– echokardiografu wraz z systemem archiwizacji o szacunkowej wartości około 300.000 zł,
– modernizacji aparatu rezonansu magnetycznego (model Signa Exite, firmy General Elektric) o szacunkowym koszcie wykonania około 1.500.000zł.

2. Aparatura i sprzęt medyczny wymieniony w ust. 1 winien spełniać wymagania określone w § 2 ust. 2 uchwały nr XXVIII/403/08 Sejmiku Województwa Wielkopolskiego z dnia 27 października 2008 roku w sprawie: określenia zasad nabywania aparatury i sprzętu medycznego przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu oraz Dyrektorowi Departamentu Ochrony Zdrowia i Przeciwdziałania Uzależnieniom Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA

Wojciech Jankowiak
Wicemarszałek

Uzasadnienie do uchwały nr 4377/2010
Zarządu Województwa Wielkopolskiego
z dnia 2 września 2010 roku

Zgodnie z przytoczonymi w treści uchwały przepisami do kompetencji Zarządu Województwa Wielkopolskiego należy wyrażanie zgody na zakup sprzętu i aparatury medycznej.

Dyrektor Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu wystąpił z prośbą o wyrażenie zgody na zakup sprzętu i aparatury medycznej, załączając pozytywną opinię Rady Społecznej zawartą w uchwałach nr17(225)/2010, nr19(227)/2010, oraz nr 22(230)/2010 z dnia 18.08.2010 roku.

„Wysokoenergetyczny akcelerator o strukturze dostarczającej energię promieniowania: 6 i 15 MV, wyposażony między innymi w kolimator 120 listkowy wraz z opcja dynamiczną, systemem wizualizacji Portal Vision, Transit Dosimetry, Patient Check - In" umożliwi zwiększenie liczby pacjentów poddawanych radioterapii wysokospecjalistycznej z jednoczesnym zachowaniem najwyższych standardów. Centrum posiada obecnie dwa wysokoenergetyczne akcelelatory, jednakże jednoczesne stosowanie wysokospecjalistycznych technik napromieniania oraz procedur kontroli jakości weryfikujących cały proces terapeutyczny powoduje ograniczenie dostępu do akcelelatora oraz wydłużenie czasu napromieniania poszczególnych pacjentów. Szacunkowy koszt zakupu aparatu wynosi około 12.000.000. zł.

„Oprogramowanie konwertujące plany leczenia na dowolny aparat terapeutyczny" umożliwia w pełni realizację wysokospecjalistycznych procedur medycznych. Umożliwia on automatycznie przeliczenie planów leczenia z aparatu, który uległ awarii na dowolny inny aparat mieszczący się w Wielkopolskim Centrum Onkologii. Spowoduje to skrócenie czasu napromieniania i zwiększy dostępność do świadczonych procedur. Szacunkowy koszt zakupu wynosi ok. 500.000 zł

„ System dozymetrii in- vivo do weryfikacji pól IMRT oraz fantom do kontroli jakości systemów portalowych wraz z oprogramowaniem", umożliwia pomiar dozymetryczny w trakcie procesu terapeutycznego dostarczając informację o rozkładzie poszczególnej pary listków kolimatora wielolistkowego definiującego obszar oraz intensywność napromieniania.
Zakup fantomu wraz z oprogramowaniem pozwoli na dokładniejsze weryfikowanie prawidłowości uzyskiwanych obrazów, a w szczególności rozdzielczości, kontrastowości i liniowości oraz wielkości poszczególnych elementów. Oprogramowanie pozwoli na szybką analizę uzyskanych danych pomiarowych oraz ocenę działania systemu EPID (cyfrowy system wizualizacji obrazu). Szacunkowy koszt to około 360.000 zł,

„System kontroli jakości aparatu terapeutycznego" jest bezpośrednio zintegrowany z aparatem terapeutycznym, a także posiada wszystkie niezbędne narzędzia wykorzystywane w procedurach weryfikacyjnych aparatu terapeutycznego. Przyjmuje się, że wykorzystanie niniejszego systemu skróci o połowę czas niezbędny na przeprowadzenie testów związanych z kontrolą techniczno - dozymetryczną oraz skutecznie usprawni proces diagnozy niepoprawnego działania aparatu terapeutycznego. Szacunkowy koszt zakupu wynosi ok. 400.000zł,

Doposażenie w ww. sprzęt pozwoli na zwiększenie liczby pacjentów leczonych radioterapią.
Powyższe zakupy zostaną sfinansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia w ramach realizacji zadania pn. „Poprawa działania systemu radioterapii onkologicznej w Polsce – doposażenie i modernizacja zakładów radioterapii" jako jednego z zadań „Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych". Niezbędny udział własny w wysokości nie mniej niż 15% Centrum pokryje ze środków własnych.

„Echokardiograf wraz z systemem archiwizacji" jest podstawowym narzędziem diagnostyki kardiologicznej, dzięki któremu następuje wiarygodna ocena trudnych w obrazowaniu pacjentów

(osoby otyłe, z obturacyjną chorobą płuc; kobiety po mastektomii oraz pacjenci badani w warunkach oddziału intensywnej terapii). Szacunkowy koszt zakupu aparatu wynosi ok. 300.000 zł. i zostanie sfinansowany ze środków własnych Centrum.

„ Modernizacja aparatu rezonansu magnetycznego"

Centrum posiada w Zakładzie Radiologii zakupiony w 2004 roku aparat do rezonansu magnetycznego (model Signa Exite, firmy General Elektric). W latach 2007-2008 wdrożono nowe oprogramowanie, które w chwili obecnej jest niewystarczające. Stosowane standardy i nowoczesna technika leczenia wymagają bardzo dokładnego zobrazowania badanych struktur i narządów. W związku z dużą ilością pacjentów leczonych w Centrum, a także ze względu na różnorodność jednostek chorobowych istnieje konieczność wdrożenia nowych metod obrazowania. Szacunkowy koszt wykonania modernizacji aparatu wynosi około 1.500.000 zł i zostanie sfinansowany ze środków własnych Centrum.

W związku z powyższym zasadnym jest podjęcie niniejszej uchwały.

CZŁONEK ZARZĄDU

Krystyna Poślednia

RADA SPOŁECZNA
WIELKOPOLSKIEGO CENTRUM ONKOLOGII
61–866 POZNAŃ, GARBARY 15

UCHWAŁA NR 17(225)/2010 z dnia 18.08.2010 roku

w sprawie zakupów w roku bieżącym aparatury i urządzeń medycznych

§1

Rada Społeczna na podstawie art. 39 ust. 2 ustawy z dnia 30.VIII. 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 1991 r. Nr 91 poz. 408 z późn. zm.) opiniuje pozytywnie zakup niżej wyszczególnionej aparatury:

1. Wysokoenergetyczny akcelerator o strukturze dostarczającej energię promieniowania: 6 i 15 MV, wyposażony między innymi w kolimator 120 listkowy wraz z opcją dynamiczną, systemem wizualizacji Portal Vision, Transit Dosimetry, Patient Check- In – 1 szt. Szacunkowy koszt zakupu aparatu wynosi ca 12.000.000 zł.
2. Oprogramowanie konwertujące plany leczenia na dowolny aparat terapeutyczny - 1szt. Szacunkowy koszt zakupu wynosi ca 500.000 zł.
3. System dozymetrii *in-vivo* do weryfikacji pól IMRT oraz fantom do kontroli jakości systemów portalowych wraz z oprogramowaniem – 1 szt. Szacunkowy koszt zakupu wynosi ca 360.000 zł.
4. System kontroli jakości aparatu terapeutycznego – 1szt. Szacunkowy koszt zakupu wynosi ca 400.000 zł.

Zakup zostanie sfinansowany ze środków Ministerstwa Zdrowia w ramach realizacji zadania pn. „Poprawa działania systemu radioterapii onkologicznej w Polsce – doposażenie i modernizacja zakładów radioterapii", jako jednego z zadań „ Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych".
Niezbędny udział własny w wysokości nie mniej niż 15% oraz ewentualną nadwyżkę, gdy wartość zakupionego sprzętu przewyższy kwotę przyznanej dotacji Centrum pokryje ze środków własnych.

§2

Zamówienie zostanie zrealizowane zgodnie z procedurami określonymi ustawą z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych.

§3

Rada Społeczna powierza Przewodniczącemu wykonanie uchwały zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Wielkopolskiego Centrum Onkologii
Zbigniew Czerwiński

Uzasadnienie do uchwały nr 17(225)/2010 z dnia 18.08.2010 roku w sprawie zakupów w roku bieżącym aparatury i urządzeń medycznych.

I. Wysokoenergetyczny akcelerator o strukturze dostarczającej energię promieniowania: 6 i 15 MV, wyposażony między innymi w kolimator 120 listkowy wraz z opcją dynamiczną, systemem wizualizacji Portal Vision, Transit Dosimetry, Patient Check- In

W Wielkopolskim Centrum Onkologii w ostatnich latach zostały uruchomione dwa wysokoenergetyczne akceleratory liniowe typu Clinac 2300 C/D-S, w tym jeden z dodatkowym kilowoltowym systemem OBI CBCT do obrazowania 2D oraz skanowania tomograficznego. Pozwoliło to na zwiększenie liczby pacjentów poddawanych radioterapii, a jednocześnie umożliwiło poddanie większej liczby pacjentów leczeniu z wykorzystaniem zaawansowanych technik dynamicznych typu IMRT wraz z dokładną analizą poprawności przebiegu procesu napromieniania. Jednakże jednoczesne stosowanie wysokospecjalistycznych technik napromieniania oraz procedur kontroli jakości weryfikujących cały proces terapeutyczny, a także poprawności działania akceleratorów, powoduje ograniczenie dostępu do akceleratora oraz wydłużenie czasu napromieniania poszczególnych pacjentów. Zakup wysokoenergetycznego akceleratora Clinac 2300 C/D-S wraz z opcjami takimi jak kolimator wielolistkowy z opcją dynamiczną, system wizualizacji Portal Vision, Patient Check-In, Transit Dosimetry oraz stacją ARIA Edit, umożliwi zwiększenie liczby pacjentów poddawanych radioterapii wysokospecjalistycznej z jednoczesnym zachowaniem najwyższych standardów. Ponadto montaż kolejnego aparatu pozwoli na zmniejszenie kolejki pacjentów oczekujących na teleradioterapię.

II. Oprogramowanie konwertujące plany leczenia na dowolny aparat terapeutyczny

Stosowane w Wielkopolskim Centrum Onkologii aparaty terapeutyczne umożliwiają w pełni realizację wysokospecjalistycznych procedur medycznych. Cechują się one wysokim poziomem niezawodności i precyzji podania dawki terapeutycznej w obszar guza nowotworowego. Podlegają one ciągłemu monitoringowi technicznemu, realizowanemu zgodnie z podpisywanymi przez szpital umowami serwisowymi oraz stałej kontroli parametrów dozymetryczno-technicznych ze strony Zakładu Fizyki Medycznej. Niemniej jednak istnieje realne prawdopodobieństwo awarii aparatu, które może wyłączyć go z pracy (napromieniania pacjentów) na okres nawet tygodnia. Zakup oprogramowania konwertującego plany leczenia na dowolny aparat terapeutyczny umożliwi automatyczne przeliczenie planów leczenia z aparatu który uległ awarii na dowolny inny mieszczący się w Wielkopolskim Centrum Onkologii. Proces ten jak sama nazwa sugeruje odbywać się będzie automatycznie i natychmiastowo, a więc skutecznie wyeliminuje opóźnienia związane z przeliczaniem dawek promieniowania dla poszczególnych pacjentów. Nie obciążać będzie także całego zespołu, w proces obsługi zaangażowany będzie jedynie administrator systemu koordynujący przepływ danych pacjentów z jednego aparatu na drugi.

Powyższe umożliwi skrócenie czasu napromieniania i zwiększy dostępność do świadczonych procedur. Automatyzm procesu zniweluje także element subiektywizmu związany z procesem manualnego przeplanowania pacjentów.

III. System dozymetrii *in-vivo* do weryfikacji pól IMRT oraz fantom do kontroli jakości systemów portalowych wraz z oprogramowaniem

W Wielkopolskim Centrum Onkologii od wielu lat napromienia się pacjentów z wykorzystaniem metod dynamicznych takich jak IMRT. Charakterystyka rozkładu dawki uniemożliwia weryfikację dawki absorbowanej przez pacjenta w trakcie napromieniania z wykorzystaniem metod punktowego pomiaru. Jednocześnie pomiary powierzchniowe mogą być przeprowadzane tylko z wykorzystaniem metod weryfikujących poprawność realizacji procesu terapeutycznego bez obecności pacjenta. Takie pomiary przeprowadza się jako weryfikację przed rozpoczęciem całego cyklu terapeutycznego. System *in-vivo* umożliwia pomiar dozymetryczny w trakcie procesu terapeutycznego dostarczając informację o rozkładzie dla poszczególnej pary listków kolimatora wielolistkowego definiującego obszar oraz intensywność napromieniania. System ten może być stosowany podczas wybranej bądź każdej sesji terapeutycznej jako weryfikacja poprawności oraz dokładności napromieniana pacjenta wraz z informacją o powierzchniowym rozkładzie dawki absorbowanej przez pacjenta.

Wszystkie akceleratory Clinac oraz symulator Acuity zainstalowane w Centrum wyposażone są w cyfrowe systemy wizualizacji obrazu (EPID) z wykorzystaniem krzemu amorficznego. Na podstawie obrazów określana jest dokładność ułożenia pacjenta podczas napromieniania względem ułożenia zdefiniowanego na tomografie komputerowym. Jednocześnie niniejsze kasety portalowe mają zastosowanie w dozymetrii pól dynamicznych IMRT do weryfikacji rozkładu dawki i poprawności realizacji na aparacie przygotowanego planu leczenia. Od dokładności działania całego systemu portalowego zależy dokładność realizacji procedury teleradioterapeutycznej. Obecnie w ramach kontroli jakości przeprowadza się podstawowe testy kontrolne. Zakup odpowiedniego fantomu wraz z oprogramowaniem pozwoli na dokładniejsze weryfikowanie prawidłowości uzyskiwanych obrazów, a w szczególności rozdzielczości, kontrastowości i liniowości oraz wielkości poszczególnych elementów. Oprogramowanie pozwoli na szybką cyfrową analizę uzyskanych danych pomiarowych oraz ocenę działania systemu EPID.

IV. System kontroli jakości aparatu terapeutycznego

System kontroli jakości aparatu terapeutycznego jest bezpośrednio zintegrowany z aparatem terapeutycznym oraz posiada wszystkie niezbędne narzędzia wykorzystywane w procedurach weryfikacyjnych aparatu terapeutycznego. Niniejsza sytuacja skutecznie eliminuje czas montażu/demontażu klasycznych układów pomiarowych. Ponadto niniejszy system sterowany jest dedykowanym oprogramowaniem wyposażony w aplikacje bazodanowe. Możliwość gromadzenia wszystkich informacji pomiarowych w jednym miejscu, umożliwia niespotykaną dotychczas możliwość analizy i porównywania danych. Ponadto system ten sygnowany podpisem producenta aparatu terapeutycznego

umożliwia bezproblemową migrację danych do i z programów diagnostycznych wykorzystywanych przez serwis producenta co niejednokrotnie ułatwia i skraca proces diagnozy związany z nieprawidłowym zachowaniem się aparatu terapeutycznego. Zakłada się że wykorzystanie niniejszego systemu skróci o połowę czas niezbędny na przeprowadzanie testów związanych z kontrolą techniczno-dozymetryczną oraz skutecznie usprawni proces diagnozy niepoprawnego działania aparatu terapeutycznego.

Zakupiony sprzęt przyczyni się do zapewnienia większej dostępności do nowoczesnych i skutecznych technik radioterapeutycznych oraz pozwoli na realizację kompleksowej rozbudowy wykorzystywanej w Wielkopolskim Centrum Onkologii Pełnej Zintegrowanej Linii Radioterapeutycznej. Z analizy danych epidemiologicznych i liczby chorych leczonych napromienianiem wynika, że w województwie wielkopolskim zbyt niski odsetek chorych na nowotwory leczony jest radioterapią.
Doposażenie w ww. sprzęt pozwoli na zwiększenie liczby pacjentów leczonych radioterapią.

Przewodniczący Rady Społecznej
Wielkopolskiego Centrum Onkologii
Czerwiński
Zbigniew Czerwiński

RADA SPOŁECZNA WIELKOPOLSKIEGO CENTRUM ONKOLOGII 61–866 POZNAŃ, GARBARY 15

UCHWAŁA NR 19(227)/2010 z dnia 18.08.2010 roku

w sprawie zakupów w roku bieżącym aparatury i urządzeń medycznych

§1

Rada Społeczna na podstawie art. 39 ust. 2 ustawy z dnia 30.VIII. 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 1991 r. Nr 91 poz. 408 z późn. zm.) opiniuje pozytywnie zakup w roku bieżącym niżej wyszczególnionej aparatury i urządzeń medycznych:

1. Echokardiograf wraz z systemem archiwizacji. Szacunkowy koszt zakupu stanowi wartość ca 300.000,- złotych.
2. Stymulator zewnętrzny serca – szt.2 . Szacunkowy, jednostkowy koszt zakupu stanowi wartość ca 5.000,- złotych.
3. System monitorowania zaburzeń rytmu serca metodą Holtera – szt 2. Szacunkowy, jednostkowy koszt zakupu stanowi wartość ca 25.000,- złotych.

Zakupy zostaną sfinansowane ze środków własnych Centrum.

§2

Zakupów należy dokonać zgodnie z procedurami określonymi ustawą z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych z późniejszymi zmianami.

§3

Rada Społeczna powierza Przewodniczącemu wykonanie uchwały zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Przewodniczący Rady Społecznej
Wielkopolskiego Centrum Onkologii

Zbigniew Czerwiński

Uzasadnienie do uchwały nr 19(227)/2010 z dnia 18.08.2010 roku w sprawie zakupów aparatury i urządzeń medycznych dla potrzeb prowadzenia działalności statutowej Centrum.

Wyszczególniony sprzęt stanowić będzie wyposażenie gabinetu konsultanta kardiologa i specjalisty chorób wewnętrznych w celu umożliwienia wykonywania badań diagnostycznych oraz prowadzenia terapii.
Konieczność dodatkowego wyposażenia związane jest przede wszystkim z wiekiem i ogólnymi obciążeniami zdrowotnymi chorych kierowanych do WCO, które z każdym rokiem wzrastają. Stan ten powoduje, że ryzyko powikłań leczenia chirurgicznego oraz chemioterapii jest coraz wyższe. Z uwagi na fakt, że choroby układu krążenia są najczęstszą przyczyną zgonów w populacji osób w podeszłym wieku, a chorzy tacy stanowią dominującą populację pacjentów zapadających na choroby nowotworowe dlatego należy dążyć do zapewnienia jak najlepszej profilaktyki powikłań sercowo-naczyniowych w tej grupie chorych oraz ograniczenia do minimum przypadków jatrogennego uszkodzenia serca.

I. Echokardiograf wraz z systemem archiwizacji jest podstawowym narzędziem diagnostyki kardiologicznej za pomocą, którego możliwa jest wiarygodna ocena trudnych w obrazowaniu pacjentów, jakimi są osoby otyłe, z obturacyjną chorobą płuc (palacze, którzy stanowią znaczny odsetek leczonych w WCO), kobiety po mastektomii oraz pacjenci badani w warunkach oddziału intensywnej terapii. Niejednokrotnie zaś od wychwycenia nierozpoznanych wcześniej patologii serca (np. wady zastawkowe, ciężkie zaburzenia kurczliwości komory po zawale serca, nadciśnienie płucne) zależy ryzyko związane z operacją i możliwość jego ograniczenia przez odpowiednie przygotowanie pacjentów. Szczególnie ważne jest monitorowanie działań niepożądanych chemioterapii, które często wywierają efekt kardiotoksyczny uszkadzając serce, co pogarsza rokowanie. Odpowiednio wczesne wykrycie dysfunkcji serca wymaga zastosowania precyzyjnego obrazowania z zastosowaniem technik doplera tkankowego oraz seryjnego wykonywania badań podczas leczenia z archiwizacją obrazową badań.
Obecnie posiadany aparat nie oferuje odpowiedniej jakości obrazowania i pozwala często na orientacyjną jedynie ocenę morfologii i funkcji serca, tak ze względu na suboptymalną jakość podstawowego obrazowania, jak i brak bardziej zaawansowanych funkcji.

II. Stymulator zewnętrzny serca służy do czasowej stymulacji serca, która często ratuje życie chorym, u których z różnych powodów dochodzi do ciężkiej bradykardii/asystolii w trakcie zabiegu operacyjnego i w okresie pooperacyjnym. Obecnie stymulatory zewnętrzne służące temu celowi stanowią podstawowe wyposażenie specjalistycznych oddziałów intensywnej terapii i celowość ich zakupu, wraz z odpowiednią liczbą elektrod do czasowej stymulacji wydaje się oczywistą koniecznością.

III. System monitorowania zaburzeń rytmu serca metodą Holtera pozwala na rejestrowanie ciągłego zapisu EKG przez 24-48 godziny i jego późniejszą analizę. Jest niezbędny w sytuacji, gdy szpital nie dysponuje centralnym rejestratorem danych z indywidualnych kardiomonitorów, a zachodzi konieczność ustalenia, na jakiego rodzaju arytmię cierpi pacjent. Zapis taki ujawnia też napady niedokrwienia mięśnia sercowego, a problem określenia przyczyny bólu w klatce piersiowej często występuje jako przyczyna kierowania pacjentów na konsultacje kardiologiczne.

Przewodniczący Rady Społecznej
Wielkopolskiego Centrum Onkologii

Zbigniew Czerwiński

RADA SPOŁECZNA WIELKOPOLSKIEGO CENTRUM ONKOLOGII 61–866 POZNAŃ, GARBARY 15

UCHWAŁA NR 22(230)/2010 z dnia 18.08.2010 roku

w sprawie zakupów w roku bieżącym aparatury i urządzeń medycznych

§1

Rada Społeczna na podstawie art. 39 ust. 2 ustawy z dnia 30.VIII. 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 1991 r. Nr 91 poz. 408 z późn. zm.) opiniuje pozytywnie wykonanie modernizacji w roku bieżącym aparatu rezonansu magnetycznego (model Signa Exite, firmy Genertal Elektric). Szacunkowy koszt wykonania modernizacji aparatu stanowi wartość ca 1.500.000,- złotych.
Zakup zostanie sfinansowany ze środków własnych Centrum.

§2

Zakupów należy dokonać zgodnie z procedurami określonymi ustawą z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych z późniejszymi zmianami.

§3

Rada Społeczna powierza Przewodniczącemu wykonanie uchwały zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Przewodniczący Rady Społecznej
Wielkopolskiego Centrum Onkologii

Zbigniew Czerwiński

Uzasadnienie do uchwały nr 22(230)/2010 z dnia 18.08 .2010 roku w sprawie konieczności wykonania modernizacji aparatu rezonansu magnetycznego (model Signa Exite, firmy General Elektric, rok produkcji 2003) dla potrzeb prowadzenia działalności statutowej Centrum.

W 2004 roku w Zakładzie Radiologii otwarta została Pracownia Rezonansu Magnetycznego wyposażona w aparat Signa Exite, firmy Genertal Elektric.
Aparat ten, wyposażony w wiele cewek w momencie jego instalacji był aparatem nowoczesnym i umożliwiał bardzo szczegółowe badania różnych narządów przede wszystkim u pacjentów onkologicznych, ale także z innymi schorzeniami, np. neurologicznymi, narządu ruchu, urazami, którzy kierowani byli do naszego ośrodka z innych szpitali i poradni. Jednak od kilku lat istnieją na rynku nowe technologie i rozwiązania, które pozwalają na lepsze i szybsze obrazowanie, tzn. można w krótszym czasie dokładnie przedstawić nie tylko morfologię badanego narządu, ale także jego czynność. Aparat wykorzystywany w Centrum posiada znikomą ilość takich programów, z uwagi na to, że w chwili zakupu, tj. w 2003 roku, nie były one jeszcze osiągalne. W latach 2007 – 2008 wdrożono nowe wersje oprogramowania przede wszystkim dotyczące badania piersi i gruczołu krokowego. Jednakże w chwili obecnej posiadane oprogramowanie jest niewystarczające. Stosowane standardy i nowoczesne techniki leczenia, wymagają bardzo dokładnego zobrazowania badanych struktur i narządów. W nowoczesnej pracowni rezonansu magnetycznego, powinna być możliwość wykonania badań czynnościowych, takich jak spektroskopia, badania dyfuzyjne i perfuzyjne.
W niektórych ośrodkach onkologicznych w naszym kraju stanowią one standard badania, którym objętych jest większość pacjentów. Biorąc pod uwagę i liczbę pacjentów leczonych w WCO i różnorodność jednostek chorobowych, zachodzi konieczność wdrożenia nowych metod obrazowania w ramach istniejącej już pracowni rezonansu magnetycznego. Pacjenci z najczęstszymi schorzeniami nowotworowymi, takimi jak rak piersi, jelita grubego, gruczołu krokowego, guzami mózgu czy czerniakiem złośliwym, wymagają wielu skomplikowanych badań diagnostycznych, co jest niezbędne do wyboru najlepszej metody leczenia. Bez zastosowania spektroskopii gruczołu krokowego, wczesna diagnostyka raka gruczołu krokowego niekiedy jest niemożliwa. Unowocześnienie istniejącego oprogramowania dałoby możliwość wykonywania spektroskopii MR także w innych narządach (gruczoł piersiowy, szyjka macicy) i tym samym umożliwiłoby wcześniejsze wykrycie choroby nowotworowej. Badania dyfuzyjne wątroby dają możliwość rozróżnienia czy mamy na pewno do czynienia z nowotworem czy też zmianą łagodną którą można obserwować. Dodatkowo wiele procedur nowoczesnego obrazowania w MR jest obecnie koniecznych na etapie terapii i do oceny jej skuteczności, w szczególny sposób dotyczy to radioterapii. Wykonanie prac modernizacyjnych (up grade oprogramowania) pozwoli na takie unowocześnienie posiadanego aparatu, które umożliwi na dostosowanie wykonywanych badań zgodnie z obowiązującymi standardami.

Przewod... społecznej
Wielkopolskiego Centrum Onkologii
Zbigniew Czerwiński