**Znak sprawy: EZ/33/2023/ESŁ**

**Załącznik nr 1 do SWZ**

*(Załącznik nr 1 do umowy)*

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

(Wymagane parametry techniczno-funkcjonalne)

**Pakiet – Tomograf optyczny**

|  |  |
| --- | --- |
| **Producent** |  |
| **Nazwa / model / typ / nr katalogowy** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji min. 2022 r.** |  |
| **Lp.** | **Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych** | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** |
| 1. | Analiza spektralna (Fourier Domain) | TAK |  |
| 2. | Badanie OCT realizowane w pełni automatycznie poprzez wskazanie na dotykowym monitorze LCD źrenicy oka | TAK |  |
| 3. | Automatyczny przejazd z oka prawego na oko lewe | TAK |  |
| 4. | Rozdzielczość pozioma: 20 um lub lepsza. | TAK, podać |  |
| 5. | Rozdzielczość osiowa 6 um lub lepsza. | TAK, podać |  |
| 6. | Funkcja automatycznego naprowadzania głowicy pomiarowej w trzech osiach 3D (góra-dół, lewo-prawo, przód-tył). | TAK |  |
| 7. | Elektrycznie regulowana wysokość podbródka | TAK |  |
| 8. | Prędkość skanowania min 50.000A skanów na sekundę. | TAK, podać |  |
| 9. | Możliwość wykonania badania automatycznie i manualnie. | TAK |  |
| 10. | Wbudowana kamera do wykonywania fotografii barwnej dna oka i przedniego odcinka oka o kacie 45 stopni. | TAK |  |
| 11. | Kolorowy, obrotowy w zakresie 0 -180 stopni, o zmiennym, regulowanym dowolnie kącie nachylenia ekran LCD o przekątnej min 8,5” służący do kompletnej obsługi urządzenia OCT, stanowiący jego integralną część. | TAK |  |
| 12. | Automatyczna korelacja pozycji wykonanych skanów OCT ze zdjęciem dna oka | TAK |  |
| 13. | Zakres kompensacji wady refrakcji pacjenta w zakresie minimum od -33D do +40D. | TAK, podać |  |
| 14. | Wewnętrzny fiksator z możliwością wyboru wielkości znaku | TAK |  |
| 15. | Dostępne profile skanowania: 3D, liniowy, radialny, raster | TAK |  |
| 16. | Odległość robocza: 34,8 mm | TAK |  |
| 17. | Mapy grubości siatkówki i warstwy włókien nerwowych, płaskie i 3D, z możliwością nakładania na obraz dna oka | TAK |  |
| 18. | Raport grubości włókien nerwowych pacjenta w odniesieniu do normy oraz z możliwością prezentacji progresji zmian w czasie | TAK |  |
| 19. | Możliwość automatycznego wyznaczenia parametrów tarczy z możliwością ręcznego korygowania | TAK |  |
| 20. | Oprogramowanie umożliwiające wykonanie badania OCT przedniego odcinka oka | TAK |  |
| 21. | Płynne powiększenie (zoom) skanów OCT i zdjęcia dna oka, z możliwością prezentacji na pełnym ekranie | TAK |  |
| 22. | Prezentacja 3D z możliwością obracania pod dowolnym kątem z możliwością automatycznego rozdziału warstw. | TAK |  |
| 23. | Możliwość eksportu zdjęć dna oka, pojedynczych B-skanów na zewnętrzne nośniki danych | TAK |  |
| 24. | Automatyczne rozpoznawanie prawego lub lewego oka. | TAK |  |
| 25. | Automatyczna analiza grubości siatkówki, grubości warstwy włókien nerwowych wokół tarczy nerwu wzrokowego oraz analiza komórek zwojowych GCL odniesionych do bazy normatywnej podczas wykonania jednego skanowania 3D. | TAK |  |
| 26. | Szerokość skanowania 3D w zakresie min od 3 do 12 mm | TAK, podać |  |
| 27. | Wysokość skanowania 3D w zakresie min od 3 do 9mm | TAK, podać |  |
| 28. | Wymagany skan 3D na siatkówce o wymiarach min 12,0 x 9.0 mm | TAK, podać |  |
| 29. | Obliczanie grubości warstwy komórek zwojowych GCL | TAK |  |
| 30. | Funkcja autofokus , auto-Z, automatyczne wyzwolenie badania | TAK |  |
| 31. | System graficznych znaczników ułatwiających pomiar manualny | TAK |  |
| 32. | Fiksator zewnętrzny oraz wewnętrzny. | TAK |  |
| 33. | Możliwość wykonania samego barwnego zdjęcia dna oka. | TAK |  |
| 34. | Minimalna wielkość źrenicy: 2,5 mm  | TAK, podać |  |
| 35. | Możliwość wykonania skanów z funkcją śledzenia zmian w czasie w tym samym miejscu FOLLOW UP. | TAK |  |
| 36. | Obrazowanie przepływów w naczyniach bez konieczności podawania środka kontrastującego (OCT-Angio).  | TAK |  |
| 37. | Wymagane obszary skanowania w OCT-Angio: 3x3 mm, 4.5x4.5 mm oraz 6x6 mm. | TAK |  |
| 38. | Angio-OCT plamki i tarczy nerwu wzrokowego, wraz z odpowiednią segmentacją dla tych badań. | TAK |  |
| 39. | Minimalna rozdzielczość skanowania OCT-Angio: 320 x 320. | TAK, podać |  |
| 40. | Aktywny system śledzenia ruchów oka pacjenta podczas wykonywania badania- eye-tracker, umożliwiający kontynuację skanowania w przypadku ruchów oka pacjenta. | TAK |  |
| 41. | Analiza przepływów w analizie OCT-Angio plamki, min 4 warstw siatkówki: siatkówka powierzchowna, siatkówka wewnętrzna, siatkówka zewnętrzna oraz choriokapilary. | TAK |  |
| 42. | W komplecie monitor LCD min 21”, komputer PC lub alternatywnie komputer All in One z ekranem min 21”, drukarka kolorowa laserowa oraz stolik z elektrycznie podnoszonym blatem. | TAK, podać |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI** |
| 43. | Karta gwarancyjna *(załączyć wraz z dostawą urządzenia)* | TAK |  |
| 44. | Instrukcja obsługi w języku polskim *(załączyć wraz z dostawą urządzenia)* | TAK |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Okres gwarancji minimum 24 miesiące licząc od dnia wydania Zamawiającemu towaru zgodnego z umową. | **Dodatkowy okres gwarancji ponad minimalny należy podać w interaktywnym formularzu ofertowym.** | *Dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym pkt 35 SWZ.* |

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny prowadzi ……………………………..………………....... (uzupełnić)

**Parametry wymagane stanowią parametry graniczne / odcinające – nie spełnienie nawet jednego z w/w parametrów spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.**

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.