**Specyfikacja techniczna spektralnego tomografu okulistycznego   
z angiografią SOCT, w dalszej treści zwanego „Sprzętem”, oraz**

**Opis przedmiotu zamówienia**

**Typ/model oferowanego Sprzętu: 2 szt. (dwie sztuki)**.......................................

**Producent:** ............................................................................

**Kraj produkcji:** ...................................................................

***Kolumnę 4 wypełnia Wykonawca.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **OPIS PARAMETRÓW WYMAGANYCH** | **Parametr wymagany** | **Odpowiedź Wykonawcy**  **parametry oferowane** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
|  | Aparat fabrycznie nowy, nie używany, nie powystawowy, oryginalnie zapakowany, kompletny, rok produkcji 2023 albo 2024\*  (\* - niepotrzebne skreślić) | TAK | Rok: ………. |
|  | Technologia pracy: spektralne OCT | TAK |  |
|  | Szybkość skanowania: minimum 110 000 [A skan/sek.] | TAK |  |
|  | Optyczna rozdzielczość osiowa w tkance: minimum 5 [µm] | TAK |  |
|  | Optyczna rozdzielczość poprzeczna w tkance: minimum 18 [µm] | TAK |  |
|  | Całkowita głębokość skanowania: minimum 2,4 [mm] | TAK |  |
|  | Maksymalny obszar skanowania siatkówki: minimum 12 x 12 [mm]. | TAK |  |
|  | Maksymalny obszar skanowania przedniego odcinka oka: minimum 16 x 16 [mm]. | TAK |  |
|  | Minimalna średnica źrenicy pacjenta: maksymalnie 3 [mm]. | TAK |  |
|  | Zakres kompensacji wady wzroku pacjenta (regulacja ogniskowania): minimum od -25D do +25D. | TAK |  |
|  | Fiksator wewnętrzny o zmiennej wielkości z płynną regulacją położenia. | TAK |  |
|  | Dostępność analiz siatkówki:  mapa grubości siatkówki;  mapa grubości wewnętrznych i zewnętrznych warstw siatkówki;  mapa deformacji nabłonka barwnikowego. | TAK |  |
|  | Dostępność analiz w kierunku jaskry:  analiza grubości RNFL wokół tarczy nerwu wzrokowego z regulowaną średnicą i grubością pierścienia pomiarowego;  ocena morfologii tarczy nerwu wzrokowego;  automatyczna ocena prawdopodobieństwa uszkodzenia tarczy nerwu wzrokowego (DDLS);  analiza komórek zwojowych w postaci analizy GCC (warstwy RNFL + GCL + IP) oraz analizy GC (warstwy GCL + IPL);  analiza symetrii wszystkich powyższych parametrów dla obu gałek ocznych. | TAK |  |
|  | Analiza przedniego odcinka oka:  mapa pachymetryczna rogówki z zaznaczeniem najcieńszego miejsca rogówki;  pomiar kąta przesączania (automatyczne wyznaczanie parametrów AOD 500/750 i TISA 500/750);  pomiary dwóch przeciwległych kątów przesączania na jednym tomogramie;  automatyczne wyliczanie korekcji ciśnienia wewnątrzgałkowego na podstawie centralnej grubości rogówki (AIOP). | TAK |  |
|  | Możliwość wykonywania kolorowych zdjęć dna oka przy źrenicy o średnicy minimum 3 mm. | TAK |  |
|  | Możliwość chronologicznego porównania wyników: minimum 5 badań. | TAK |  |
|  | Oprogramowanie obsługujące urządzenie w języku polskim. | TAK |  |
|  | Możliwość wykonania badania w trzech trybach: automatycznym, półautomatycznym (tzn. automatyczne pozycjonowanie głowicy i ręczne rozpoczęcie skanowania) i ręcznym. | TAK |  |
|  | W zestawie z tomografem musi być dostarczony stolik z elektryczną regulacją wysokości blatu, zewnętrzny komputer sterujący tomografem. | TAK |  |
|  | Bezpłatna aktualizacja oprogramowania w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym. | TAK |  |
|  | Moduł angiografii SOCT umożliwiający wizualizację przepływu w naczyniach w splocie powierzchownym i głębokim, wykrywanie przepływu w strefie awaskularnej oraz prezentację przepływu w naczyniach naczyniówki.  Maksymalny obszar obrazowania: minimum 9 x 9 [mm]. | TAK |  |
|  | Zamawiający wymaga integracji z systemem PACS/RIS działającym w pracowni ZDO, celem zapewnienia elektronicznego obiegu dokumentacji medycznej w Przychodni. Zamawiający koszty licencji PACS/RIS, pod warunkiem że integracja z aparatem nie zwiększy tych dotychczasowych. Koszty prac serwisowych związanych z integracją systemu PACS/RIS z aparatem poniesie natomiast Wykonawca. | TAK |  |
|  | **PARAMETR PUNKTOWANY** | | |
|  | Gwarancja …………..(słownie: ……….) miesięcy  (min. 24 m-ące; max. 60 m-cy) | …… ….. |  |

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane urządzenia, są fabrycznie nowe, kompletne, nie powystawowe, oryginalnie zapakowane, wyprodukowane w 2023\*albo 2024\* roku i będzie po uruchomieniu gotowe do pracy bez żadnych dodatkowych zakupów   
i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi).

(\* - niepotrzebne skreślić)

**Uwaga: w przypadku zaoferowania okresu gwarancji krótszego niż 24 (dwadzieścia cztery) miesiące i/lub dłuższego niż 60 (sześćdziesiąt) miesięcy, oferta zostanie odrzucona, jako niezgodna z warunkami zamówienia.**

**W przypadku nie wpisania oferowanego okresu gwarancji w poz. 23 powyżej, Zamawiający przyjmie, iż Wykonawca zaoferował najkrótszy, 24-ro miesięczny okres gwarancji i oferta otrzyma w tym kryterium 0 punktów.**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA, zwany również „OPZ”.**

1. Okres gwarancji minimum 24 (dwadzieścia cztery) miesięcy od daty instalacji   
   i uruchomienia, max. 60 (sześćdziesiąt) miesięcy, zgodnie z ofertą Wykonawcy – parametr dodatkowo punktowany.
2. W czasie gwarancji Wykonawca zapewni bezpłatny, autoryzowany serwis oraz przeglądy techniczne, w tym okresowe, wykonywane również przez autoryzowany serwis.
3. Po zainstalowaniu i uruchomieniu Sprzętu Wykonawca zobowiązany jest   
   do przeprowadzeniem testów bezpieczeństwa, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Zapewnienie bezpłatnych aktualizacji oprogramowania w okresie gwarancyjnym   
   i pogwarancyjnym.
5. W przypadku naprawy bez konieczności sprowadzenia części zamiennych, wymagany czas reakcji serwisu wynosi do 3 (trzech) dni roboczych. W przypadku, kiedy naprawa wymaga sprowadzenia części, czas reakcji serwisu wynosi do 10 (dziesięciu) dni roboczych od dnia zgłoszenia.
6. Wymagane jest dostarczenie kompletnego Sprzętu, gotowego do pracy po zainstalowaniu i uruchomieniu, które nie wymaga żadnych dodatkowych zakupów czy inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi).
7. Zapewnienie autoryzowanego serwisu.
8. Dostarczenie wraz ze Sprzętem 2 (dwóch) egzemplarzy dokumentacji w języku polskim, zawierającej w szczególności opis techniczny i instrukcję obsługi, kartę gwarancyjną oraz certyfikat CE; zgodnie z ustawą z dnia 07 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych   
   (Dz. U. 2022 r., poz. 974 z późn. zm.), w formie papierowej.
9. Pełne przeszkolenie wyznaczonego personelu medycznego, korzystającego   
   z w/w Sprzętu, w dniu instalacji Sprzętu, po wcześniejszym ustaleniu terminu.
10. Czas realizacji wykonania dostawy wraz z instalacją i uruchomieniem Sprzętu oraz przeszkoleniem personelu medycznego wynosi do 30 (trzydziestu) dni roboczych od dnia podpisania umowy.
11. Wykonawca zobowiązany jest do poinformowania przedstawiciela Zamawiającego   
    o planowanej dostawie, najpóźniej na 5 (pięć) dni roboczych przed planowanym terminem dostawy. Powyższy termin dotyczy dostawy, instalacji, uruchomienia obydwu tomografów, wraz z przeszkoleniem personelu medycznego w obydwóch lokalizacjach.
12. Tomografy zostaną dostarczone, umieszczone, zainstalowane i uruchomione oddzielnie, w innych lokalizacjach, tj. jeden w Przychodni na ul. Sosnkowskiego 18, 02-495 Warszawa, drugi na ul. Skarżyńskiego 1, 02-377 Warszawa.

***UWAGA: niniejszy dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej   
do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy.***

……………….., dnia ………………… r. ……………………………..

(podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy).