|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Perymetr komputerowy** | | | | |
| **Nazwa** | |  | | |
| **Typ** | |  | | |
| **Wytwórca** | |  | | |
| **Kraj pochodzenia** | |  | | |
| **Rok produkcji: 2019** | |  | | |
| **Lp.** | **OPIS** | | **WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI** | **PARAMETRY OFEROWANE**  **(wypełnia wykonawca)** |
|  | Polomierz projekcyjny | | TAK |  |
|  | Parametry czaszy wg Goldmanna (czasza sferyczna, pełnowymiarowa, promień 30 cm ) | | TAK |  |
|  | Luminancja czaszy 10 cd /m² | | TAK |  |
|  | Bodziec koloru białego wg Goldmanna I, III, V | | TAK |  |
|  | Zakres luminancji bodźca świetlnego od  0,1 – 318 cd /m² | | TAK |  |
|  | Perymetria statyczna | | TAK |  |
|  | Zakres badanego pola : minimum ± 90° (podać wielkość siatki punktów testowych) | | TAK |  |
|  | Różne siatki punktów testowych: od ± 10° do  ± 90° ( podać jakie / opisać ) | | TAK |  |
|  | Możliwość zagęszczenia poszczególnych siatek celem określenia wielkości znalezionego mroczka. | | TAK |  |
|  | Weryfikacja badania ( poprzez powtórzenie badania wybranych, poszczególnych punktów) | | TAK |  |
|  | Możliwość poprawienia wykonanego wcześniej badania bez konieczności powtarzania całego testu. | | TAK |  |
|  | Strategie badania ( nadprogowe, progowe, progowe skracające czas badania )- opisać | | TAK |  |
|  | Test blue on yellow. | | TAK |  |
|  | Badanie bodźcem koloru czerwonego | | TAK |  |
|  | Perymetria kinetyczna automatyczna do 90°  z możliwością wyboru dowolnego południka  i dowolnej ilości południków. | | TAK |  |
|  | Możliwość zaprogramowania dowolnej ilości izopter dla jednego badania. | | TAK |  |
|  | Perymetria manualna z możliwością ręcznego prowadzenia bodźca świetlnego w dowolnym kierunku i dowolnym miejscu czaszy ( z funkcją wskazania punktu początkowego i końcowego dla drogi bodźca świetlnego) | | TAK |  |
|  | Możliwość uzupełnienia badania statycznego badaniem kinetycznym manualnym. | | TAK |  |
|  | Wykonanie perymetrii statycznej i kinetycznej podczas jednego badania z prezentacją złożonego wyniku obu testów. | | TAK |  |
|  | Możliwość ustawienia dowolnej jasności bodźca świetlnego (dla perymetrii kinetycznej ). | | TAK |  |
|  | Oprogramowanie do oceny stadium zaawanso-wania jaskry i jej progresji ( **GSP** ) | | TAK |  |
|  | Regulacja czasu trwania bodźca i przerw pomię-dzy bodźcami. Opcja automatycznej adaptacji tempa badania do możliwości percepcyjnych pacjenta. | | TAK |  |
|  | Automatyczna kontrola fiksacji ( dwie metody kontroli fiksacji : centralna i Heijl-Krakau ) | | TAK |  |
|  | Podgląd oka z wbudowanej kamery video. | | TAK |  |
|  | Elektromotoryczna podpora pod brodę pacjenta  ( automatyczne ustawianie podpory po wskazaniu środka źrenicy ). | | TAK |  |
|  | Programy badawcze (podać). | | TAK |  |
|  | Możliwość wpisania swoich programów. | | TAK |  |
|  | Możliwość tworzenia własnych siatek punktów testowych. | | TAK |  |
|  | Możliwość wykonania badania obuocznego | | TAK |  |
|  | Analiza i statystyka badań. | | TAK |  |
|  | Porównanie badań. | | TAK |  |
|  | Wydruk międzynarodowy: ( numeryczny, skala szarości, odchylenie od norm wiekowych, odchylenie skorygowane, prawdopodobieństwo, statystyka, krzywe Bebiego, ocena stopnia jaskry według Brusiniego) | | TAK |  |
|  | Archiwizacja badań. | | TAK |  |
|  | Możliwość aktualizacji oprogramowania. | | TAK |  |
|  | Obsługa programu w języku polskim. | | TAK |  |
|  | Zewnętrzna jednostka sterująca ( komputer Windows, drukarka ) | | TAK |  |
|  | Stolik elektryczny pod polomierz | | TAK |  |
|  | Gwarancja min. 36 m-cy | | TAK |  |
|  | W okresie gwarancji przeglądy techniczne wraz z materiałami do nich użytymi wykonywane bezpłatnie co najmniej raz w roku. | | TAK |  |
|  | Maksymalnie 3 naprawy gwarancyjne tego samego elementu lub podzespołu - konieczność wykonania kolejnej naprawy uprawnia do wymiany elementu lub podzespołu na nowy. | | TAK |  |
|  | Zapewniony serwis pogwarancyjny | | TAK |  |
|  | Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych minimum 10 lat | | TAK |  |
|  | Montaż, uruchomienie i szkolenie obsługi w cenie urządzenia | | TAK |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim | | TAK |  |
|  | Paszport techniczny | | TAK |  |
|  | Deklaracja Zgodności, wpis lub zgłoszenie do Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych. | | TAK |  |

……………………………………………………………….

miejscowość, data

……………………………………………………………………

podpis i pieczęć wykonawcy