**Załącznik nr 1**

**do umowy nr …………………………….**

**z dnia …………………**

**Aparat USG do badań ginekologicznych i położniczych – 1 szt.**

(nazwa urządzenia oraz ilość sztuk)

dla potrzeb **I Oddziału Klinicznego Ginekologii i Położnictwa Klinicznego Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu**

(nazwa komórki organizacyjnej)

**Model/typ oferowanego urządzenia: …………….…………….…….** (wypełnia Wykonawca)

**Producent/firma: ……………….…………….…** (wypełnia Wykonawca)

**Rok produkcji: 2024**

(wypełnia Zamawiający)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia  – wymagania minimalne** | **Potwierdzenie spełnienia wymagań minimalnych**  **TAK / NIE\*** | **W przypadku spełnienia jednocześnie wymagań minimalnych oraz przy parametrach urządzenia wyższych  niż minimalne (korzystniejszych  dla Zamawiającego) należy podać parametry oferowane** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **I** | **KONSTRUKCJA I KONFIGURACJA** | | |
| 1. | Aparat o nowoczesnej konstrukcji i ergonomii, wygodnej obsłudze, ze zintegrowaną stacją roboczą i systemem archiwizacji oraz urządzeniami do dokumentacji, sterowanymi z klawiatury. |  |  |
| 2. | Ciężar aparatu max. 150 kg. |  |  |
| 3. | Monitor wysokiej rozdzielczości min. 1920x1080 pixeli, kolorowy, cyfrowy typu LCD/LED o przekątnej ekranu min. 23". |  |  |
| 4. | Możliwość obrotu, pochylenia i zmiany wysokości monitora względem pulpitu. |  |  |
| 5. | Możliwość zmiany wysokości i obrotu pulpitu operatora wraz z monitorem za pomocą siłownika elektrycznego. |  |  |
| 6. | Klawiatura alfanumeryczna do wprowadzania danych. |  |  |
| 7. | Ekran dotykowy (Touch Screen) o przekątnej min. 12 cali do sterowania aparatu. |  |  |
| 8. | Cyfrowy system formowania wiązki ultradźwiękowej o minimum 700 000 000 kanałach przetwarzania. |  | 700 000 000 – 0 pkt.  >700 000 000 – 10 pkt. |
| 9. | Dynamika systemu min. 270 dB. |  |  |
| 10. | Odświeżanie obrazu Frame rate min. 3000 klatek/s. |  |  |
| 11. | Zakres częstotliwości pracy głowic, min. 1,0-18,0 MHz. |  |  |
| 12. | Ilość aktywnych, równoważnych gniazd do przyłączenia głowic obrazowych min. 4. |  |  |
| 13. | Liczba obrazów w trybie B w pamięci dynamicznej CINE: min. 4000. |  |  |
| 14. | Maksymalna długość filmu w pamięci CINE > 180 s. |  | 180 s – 0 pkt.  >180 s – 10 pkt. |
| **II** | **OBRAZOWANIE I PREZENTACJA OBRAZU** | | |
| 1. | B-mode. |  |  |
| 2. | Głębokość penetracji aparatu min. w zakresie 1,0 – 50,0 cm. |  |  |
| 3. | Obrazowanie w układzie skrzyżowanych ultradźwięków (nadawanie i odbiór) - minimum 7 stopni ustawienia (np. Sono CT). |  | 7 stopni – 0 pkt.  >7 stopni – 10 pkt. |
| 4. | Cyfrowa filtracja szumów „specklowych” – wygładzanie ziarnistości obrazu B bez utraty rozdzielczości. |  |  |
| 5. | Podział ekranu na min. 4 obrazy. |  |  |
| 6. | Zoom dla obrazów zatrzymanych. Całkowita wielkość powiększenia ≥ 20x. |  | powiększenie 20x – 0 pkt.  powiększenie >20x – 10 pkt. |
| 7. | Obrazowanie harmoniczne na wszystkich oferowanych głowicach. |  |  |
| 8. | Obrazowanie w trybie B z dwoma lub więcej częstotliwościami nadawczymi jednocześnie – bliższe pole obrazu tworzone na podstawie wyższych częstotliwości, a dalsze - na podstawie niższych. |  |  |
| 9. | M-mode. |  |  |
| 10. | Doppler kolorowy (CD). |  |  |
| 11. | Maksymalna obrazowana prędkość przepływu w kolorowym dopplerze bez aliasingu ≥ 4 m/s. |  |  |
| 12. | Power Doppler (PD). |  |  |
| 13. | Kolorowy doppler tkankowy. |  |  |
| 14. | Doppler pulsacyjny (PWD). |  |  |
| 15. | Maksymalna mierzona prędkość przy zerowym kącie korekcji w dopplerze pulsacyjnym ≥ 8,0 m/s. |  |  |
| 16. | Regulacja wielkości bramki PW-Dopplera  min. 1-15 mm. |  |  |
| 17. | Regulacja położenia linii bazowej i korekcji kąta na obrazach w trybie dopplera spektralnego zapisanych na dysku. |  |  |
| 18 | Doppler ciągły (CW) na oferowanej głowicy convexowej. |  |  |
| 19 | Maksymalna mierzona prędkość przy zerowym kącie korekcji w dopplerze ciągłym ≥ 10 m/s. |  | 10 m/s – 0 pkt.  >10 m/s – 10 pkt |
| 20. | Triplex-mode (B+CD/PD+PWD) w czasie rzeczywistym. |  |  |
| 21. | Obrazowanie 3D/4D z oferowanych głowic volumetrycznych convex i endowaginalnej. |  |  |
| 22. | Ilość linii obrazowych w pojedynczym obrazie B ≥ 1000. |  |  |
| 23. | Ilość obrazów w trybie B składających się na obraz 3D ≥ 4000. |  |  |
| 24. | Prędkość obrazowania 4D > 1000 obrazów 3D/s. |  | 1000 obrazów – 0 pkt.  >1000 obrazów – 10 pkt. |
| 25. | Liczba objętości w trybie 4D w pamięci dynamicznej CINE: min. 400. |  |  |
| 26. | Obrazowanie 3D z wykorzystaniem funkcji akwizycji w układzie skrzyżowanych ultradźwięków. |  |  |
| 27. | Obrazowanie 3D z Kolor Doppler i Power Doppler w 3 płaszczyznach. |  |  |
| 28. | Rendering przestrzenny przepływów w naczyniach (uwidocznienie tylko przepływu) oraz z obrazem otaczających tkanek. |  |  |
| 29. | Obrazowanie tomograficzne – jednoczesne obrazowanie minimum 7 równoległych warstw z możliwością ustawienia ich położenia i odległości między nimi – w czasie rzeczywistym i na zapamiętanych obrazach 3D. |  |  |
| 30. | Tryb niedopplerowskiej oceny przepływów  (wizualizacja faktycznego obrazu przepływającej krwi w czasie rzeczywistym bez kodowania jakimkolwiek kolorem oznaczającym prędkość). |  |  |
| 31. | Obrazowanie metodą wizualizacji trójwymiarowej pozwalająca na realistyczne odwzorowanie struktur badanych z jakością zbliżoną do obrazu rzeczywistego i regulacją światła padającego na struktury badane. |  |  |
| **III** | **OPROGRAMOWANIE POMIAROWO-OBLICZENIOWE** | | |
| 1. | Pomiar odległości, obwodu, pola powierzchni, objętości. |  |  |
| 2. | Pomiary ginekologiczne:   * macica (długość, szerokość, wysokość), * objętość jajników (z trzech wymiarów liniowych), * endometrium, * długość szyjki macicy, * pomiary pęcherzyków, * tętnice jajników: PS, ED, RI. |  |  |
| 3. | Automatyczny obrys spektrum dopplerowskiego i automatyczne wyznaczenie parametrów przepływu (min. Vmax, Vmin, PI, RI, HR). |  |  |
| 4. | Pomiary i kalkulacje położnicze, w tym AFI, waga płodu. |  |  |
| 5. | Automatyczny pomiar NT – automatyczny obrys badanego obszaru i wyznaczenie wartości NT. |  |  |
| 6. | Automatyczny pomiar BPD i HC na obrazie główki płodu (automatyczny obrys i wyznaczenie wartości). |  |  |
| 7. | Automatyczny pomiar AC na obrazie brzuszka płodu (automatyczny obrys i wyznaczenie wartości). |  |  |
| 8. | Automatyczny pomiar FL na obrazie kości udowej płodu (automatyczne wyznaczenie długości). |  |  |
| 9. | Automatyczny pomiar HL płodu (automatyczne wyznaczenie długości). |  |  |
| 10. | Raport z badania ginekologicznego. |  |  |
| 11. | Raport z badania położniczego. |  |  |
| 12. | Raport z badania położniczego w ciąży mnogiej, min. dla 3 płodów. |  |  |
| 13. | Graficzna prezentacja pomiarów biometrii na siatce centylowej oraz pomiarami Dopplera z przewodu żylnego DV, tętnicy środkowo-mózgowej, pępowinowej, tętnic macicznych; funkcja dostępna w raporcie z badania jak również na żywo podczas badania na ekranie USG. |  |  |
| 14. | Pełny pakiet kalkulacji ginekologicznych z wbudowanym algorytmem ułatwiającym ocenę ryzyka występowania zmian nowotworowych  w jajniku u pacjentek ginekologicznych według zaleceń norm towarzystwa IOTA i protokoły IETA oraz IDEA. |  |  |
| **IV** | **GŁOWICE ULTRADŹWIĘKOWE** | | |
| **A** | **GŁOWICA CONVEX VOLUMETRYCZNY MATRYCOWY do badań położniczych** | | |
| 1. | Zakres częstotliwości min. 2,0 – 8,0 MHz. |  |  |
| 2. | Ilość kryształów: min. 500. |  | 500 – 0 pkt.  >500 – 10 pkt. |
| 3. | Kąt obrazowania w trybie B min. 90º. |  |  |
| 4. | Kąty obrazowania w trybie 3D/4D min. 85ºx85º. |  |  |
| 5. | Obrazowanie w trybie krzyżujących się ultradźwięków (compounding). |  |  |
| 6. | Obrazowanie harmoniczne. |  |  |
| **B** | **GŁOWICA ENDOWAGINALNA VOLUMETRCZNA do badań położniczych i ginekologicznych** | | |
| 1. | Zakres częstotliwości min. 4,0 – 9,0 MHz. |  |  |
| 2. | Obrazowanie w technice harmonicznej. |  |  |
| 3. | Kąt obrazowania w trybie B min. 181º. |  |  |
| 4. | Ilość kryształów min. 192. |  |  |
| 5. | Promień czoła głowicy w zakresie 9 – 12 mm. |  |  |
| **C** | **GŁOWICA LINIOWA do badań małych narządów i piersi** | | |
| 1. | Zakres częstotliwości min. 4,0 – 10,0 MHz. |  |  |
| 2. | Ilość kryształów: min. 192. |  |  |
| 3. | Szerokość skanu max. 40 mm. |  |  |
| 4. | Obrazowanie w trybie krzyżujących się ultradźwięków (compounding). |  |  |
| 5. | Obrazowanie harmoniczne. |  |  |
| **D** | **GŁOWICA CONVEX do badań położniczych** | | |
| 1. | Zakres częstotliwości min. 3,0 – 9,0 MHz. |  |  |
| 2. | Ilość kryształów: min. 192. |  |  |
| 3. | Kąt obrazowania w trybie B min. 91º. |  |  |
| 4. | Obrazowanie w trybie krzyżujących się ultradźwięków (compounding). |  |  |
| 5. | Obrazowanie harmoniczne. |  |  |
| **V** | **ARCHIWIZACJA** | | |
| 1. | Videoprinter monochromatyczny formatu A6. |  |  |
| 2. | Możliwość podłączenia bezpośrednio do aparatu drukarki kolorowej laserowej do wydruku raportów i obrazów. |  |  |
| 3. | Archiwizacja danych pacjentów, raportów i obrazów na lokalnym HDD o pojemności minimum 1 TB i wbudowanym napędzie DVD-R/RW. |  |  |
| 4. | Możliwość kopiowania archiwum (obrazy, filmy, wyniki pomiarów, raporty) na płyty DVD i zewnętrzne dyski HDD o pojemności minimum 500 GB przez gniazdo USB. |  |  |
| 5. | Zapis obrazów na płytach DVD w formatach min: jpeg, avi (MPEG-4), DICOM. |  |  |
| 6. | Zapis obrazów na pamięci USB PenDrive w formatach minimum avi i jpeg. Gniazdo USB z przodu lub z boku aparatu. |  |  |
| 7. | Zapis obrazów i filmów „on line” na płyty DVD i pamięć USB PenDrive. |  |  |
| 8. | Gniazda wyjściowe obrazu z aparatu min.: S-video, VGA, DVI (HDMI). |  |  |
| 9. | Interfejs sieciowy DICOM. |  |  |
| 10. | Generowanie raportów. |  |  |
| 11. | Wydruk raportu na drukarce. |  |  |
| 12. | Możliwość zapisu i exportu obrazów w formatach min.: STL, OBJ, PLY, 3MF, XYZ. |  |  |
| **VI** | **DODATKOWE FUNKCJE** | | |
| 1. | Obrazowanie za pomocą kontrastu i 3D HyCoSy. |  |  |
| 2. | Oprogramowanie na zewnętrzny komputer pozwalający na obróbkę obrazów wolumetrycznych 3D umożliwiający uzyskanie obrazowania tzw. tomograficznego, możliwość pomiarów wolumetrycznych rzeczywistych wymiarów i objętości z obrazów wolumetrycznych, możliwość automatycznej detekcji pęcherzyków jajnika i automatyczne dokonywanie pomiarów tj. objętości i wymiary. Oprogramowanie do kalkulacji pomiarów z 2D tj. HC, AC, FL, NT, BPD oraz oceny ryzyka trysomii 13/18/21. |  |  |
| **VII** | **INNE WYMAGANIA** | | |
| 1. | Urządzenie fabrycznie nowe. |  |  |
| 2. | Zapewnienie producenta lub autoryzowanego dystrybutora o dostępności części zamiennych przez okres min. 10 lat - **informację dołączyć do oferty**. |  |  |
| 3. | Urządzenie spełnia wymagania określone w ustawie z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. poz. 974 z późn. zm.). |  |  |
| 4. | Urządzenie oznakowane znakiem CE zgodne z wymaganiami UE, a jeżeli ocena zgodności była przeprowadzana z udziałem jednostki notyfikowanej, to obok znaku CE ma być umieszczony numer identyfikacyjny tej jednostki. |  |  |
| 5. | Gwarancja min. 24 miesiące. |  |  |
| 6. | W okresie gwarancji przeglądy techniczne wykonywane będą nieodpłatnie w siedzibie Zamawiającego. |  |  |
| 7. | Szkolenie pracowników w zakresie kompleksowej obsługi oferowanego urządzenia w siedzibie Zamawiającego. |  |  |
| 8. | Zapewnienie producenta lub autoryzowanego dystrybutora o zapewnieniu serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego – **informacje dołączyć do oferty**. |  |  |
| 9. | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej i elektronicznej. |  |  |

*\** ***Uwaga!***

1. *W powyższej tabeli kolumnę nr 3 wypełnia Wykonawca wpisując odpowiednio TAK lub NIE.*

*W przypadku zaznaczenia w kolumnie nr 3 opcji NIE lub w przypadku niespełnienia minimalnych wymagań Zamawiającego, określonych w powyższej tabeli oferta Wykonawcy zostanie odrzucona.*

**WARTOŚĆ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia** **tj. dostawę i uruchomienie aparatu USG do badań ginekologicznych i położniczych – 1 szt.** zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy **za kwotę:**

Cena jednostkowa netto: ………………..………… zł

Wartość przedmiotu zamówienia netto wynosi …………………………………………. zł

**VAT: ….. %, kwota podatku VAT: ……………….. zł**

Wartość przedmiotu zamówienia brutto wynosi ……………………….. zł

1. Obustronnie podpisany protokół zdawczo-odbiorczy bez zastrzeżeń stanowi podstawę do wystawienia faktury.
2. Oświadczam/y, że w cenie oferty wliczone są wszystkie koszty, w tym transport, opakowanie, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczenie, przesyłka, przeszkolenie pracowników w zakresie kompleksowej obsługi oferowanego urządzenia w siedzibie Zamawiającego), a także nieodpłatne przeglądy techniczne i gwarancyjne w okresie gwarancji w siedzibie Zamawiającego.