****

**Szigetvári KÓRHÁZ**

1. **„Adásvételi szerződés - EFOP-2.2.19-17 Járóbeteg szakellátó szolgáltatások fejlesztése pályázat keretében orvosi berendezések, eszközök leszállítása, üzembe helyezése és jótállás biztosítása”**
2. **EFOP-2.2.19-17-2017-00016**
3. Szigetvári Kórház szakrendeléseinek infrastrukturális fejlesztése

## MŰSZAKI SPECIFIKÁCIÓ

1. **Felhívjuk az Ajánlattevők figyelmét, hogy az adatlapokon minden olyan megjelölést, mely esetben a „min.” megjelölést követően tól-ig határ került rögzítésre (pl, min. 40-170 cm) úgy kell értelmezni, hogy a megajánlásoknak magukban kell foglalniuk a megadott tartományt.**

**Az előírt követelmény nem teljesítése érvénytelenséget eredményez.**

**1. részajánlati kör: Diagnosztikai röntgen sugárzás alapelvű eszközök**

|  |  |
| --- | --- |
| **Megnevezés** | **Mennyiség** |
| **Digitális (flat panel technológiájú) röntgenfelvételi berendezés** | 1 db |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | **Ajánlott paraméterek** |
| **Páciens asztal** | | |  |
| Padlóra szerelt, nem mobil kialakítású | Igen |  |  |
| Vezeték nélküli lábkapcsoló a fékek oldásához és a függőleges mozgástartomány állításhoz | Igen |  |  |
| Asztallap magasság állítás motorikus | Igen |  |  |
| Asztallap felülete min. 220 cm x 80 cm (min. 17600 cm2) | Igen |  |  |
| Asztallap hosszirányú mozgástartomány min. +/-460 mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Asztallap keresztirányú mozgástartomány min. +/-130 mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Asztallap teherbírása min. 280 kg | Igen |  |  |
| **Röntgen generátor** | | |  |
| Névleges teljesítmény min. 80 kW | Igen, kérjük megadni |  |  |
| kV tartomány min. 40-150 kV | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Max. áram min. 1000 mA | Igen, kérjük megadni |  |  |
| AEC mezők száma min. 3 | Igen, kérjük megadni |  |  |
| **Röntgencső** | | |  |
| Röntgencső feszültség tartomány  min. 40-150 kV | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Anód hőkapacitás min. 600kHU | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Röntgencső kisfókusz max. 0.6 mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Röntgencső nagyfókusz max. 1.2 mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| **Kollimátor** | | |  |
| LED világítás | Igen |  |  |
| Beépített dózismérő (DAP) | Igen |  |  |
| Automatikus kollimáció a beállított testtájéki programoknak megfelelően | Igen |  |  |
| **Digitális detektor 1** | | |  |
| A rendszerbe integrált, nem utólagosan hozzáadott | Igen |  |  |
| Vezeték nélküli (WiFi alapú) és vezetékes kivitel egyaránt | Igen |  |  |
| Aktív felület mérete min. 35 x 43 cm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| DQE 0,1 lp/mm-nél min. 80 % | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Pixel mérete max. 140um/pixel | Igen, kérjük megadni |  |  |
| A detektoron mobil módban is készülhet felvétel, az asztali bucky-ból, vagy a fali bucky-ból kivéve | Igen |  |  |
| A detektor maximális teherbírása, ha a páciens a detektoron áll min. 100 kg | Igen, kérjük megadni |  |  |
| **Digitális detektor 2** | | |  |
| A rendszerbe integrált, nem utólagosan hozzáadott | Igen |  |  |
| Vezeték nélküli (WiFi alapú) és vezetékes kivitel egyaránt | Igen |  |  |
| Aktív felület mérete min. 43 x 43 cm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| DQE 0,1 lp/mm-nél min. 70% | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Pixel mérete max. 140um/pixel | Igen, kérjük megadni |  |  |
| A detektoron mobil módban is készülhet felvétel, az asztali bucky-ból, vagy a fali bucky-ból kivéve | Igen |  |  |
| A két detektor szabadon felcserélhető a mellkas állványban és a bucky asztalban | Igen |  |  |
| **Mennyezeti csőtartó szerkezet** | | |  |
| Mozgatás minden irányban (horizontális, keresztirányú, vertikális) | Igen |  |  |
| Cső elforgatása függőleges tengely körül min. 200° | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Cső elforgatása vízszintes tengely körül min. 320° | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Hosszirányú mozgástartomány min. 4000mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Keresztirányú mozgástartomány min. 3000mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Függőleges irányú motorikus mozgástartomány min. 1800mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Szinkronizált fókuszkövetés  (a röntgencső szinkronban követi a detektort az asztali és a fali bucky állványnál történő pozícionálásnál egyaránt) | Igen |  |  |
| Szinkronizált detektorkövetés  (a detektor szinkronban követi a röntgencsövet az asztali és a fali bucky állványnál történő pozícionálásnál egyaránt) | Igen |  |  |
| Érintőképernyős kijelző a mennyezeti csőtartón | Igen |  |  |
| Érintőképernyős kijelző mérete min. 10” | Igen, kérjük megadni |  |  |
| A mennyezeti csőtartón levő kijelzőn a páciens adatainak kijelzése | Igen |  |  |
| Automatikus SID kijelzése a mennyezeti csőtartón levő kijelzőn | Igen |  |  |
| A mennyezeti csőtartón levő kijelzőn az elkészített röntgenfelvétel megjeleníthető | Igen |  |  |
| A mennyezeti csőtartón levő kijelzőn lehetséges az adott testtájéki adatok/protokollok kiválasztása/módosítása | Igen |  |  |
| A mennyezeti csőtartón levő kijelzőn lehetséges az adott vizsgálathoz szükséges paraméterek módosítása (kV, mA/mAs, sec, AEC, denzitás) | Igen |  |  |
| **Fali Bucky állvány** | | |  |
| Fix fókuszú bucky rács az adott SID-nak megfelelően | Igen |  |  |
| Bucky függőleges mozgás tartománya, min. 1500mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Bucky közepének függőleges alsó pozíciója max. 300mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Kapaszkodó laterális felvételek készítéséhez | Igen |  |  |
| Motorizált függőleges mozgatás | Igen |  |  |
| **Munkaállomás** | | |  |
| Monitor mérete min. 23” | Igen, kérjük megadni |  |  |
| LED típusú monitor | Igen |  |  |
| Merevlemez (HDD) tárkapacitása  min. 1TB | Igen, kérjük megadni |  |  |
| DAP által mért dózis megjelenítése az elkészült röntgenfelvételen | Igen |  |  |
| Dose report | Igen |  |  |
| **Kommunikáció és kimenetek** | | |  |
| Teljes körű DICOM 3.0 kompatibilitás beleértve a Dose reportot küldési lehetőségét a PACS rendszerbe | Igen |  |  |
| Licence a meglévő Medimon renszerhez való illeszkedéshez | Igen |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Megnevezés** | **Mennyiség** |
| **Csontsűrűségmérő** | 1 db |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | **Ajánlott paraméter** |
| Teljes testes csontsűrűségmérésre alkalmas készülék | Igen |  |  |
| Felvételezhető terület  Min. 195x65 cm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Terhelhetőség Min. 200 kg | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Asztal legalacsonyabb szintje Max. 75 cm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Lézeres betegpozícionálás | Igen |  |  |
| Páciensdózis csökkentő eljárás | Igen |  |  |
| Pulzált energia /kettős lövési rendszer/  Indok: Kisebb sugárdózis, jobb képminőségű felvételek előállítása | Kérjük megadni (Előny a megléte) igen = 10 pont  nem = 0 pont | 10 |  |
| Digitális detektor | Igen |  |  |
| Olajjal hűtött röntgencső  Indok: a levegő hűtött röntgencsövekkel szemben nagymértékben megnöveli a készülék élettartamát, illetve a kevesebb várható meghibásodás okán a fenntartási költségek is alacsonyabbak | Kérjük megadni (Előny a megléte) igen = 10 pont  nem = 0 pont | 10 |  |
| **Vizsgálati típusok** |  |  |  |
| AP gerinc | Igen |  |  |
| Csípő | Igen |  |  |
| Alkar | Igen |  |  |
| Teljes test | Igen |  |  |
| Ortopédiai program (csípő) | Igen |  |  |
| Gyermek vizsgálatra alkalmas program | Igen |  |  |
| **Egyéb szoftveres követelmények** |  |  |  |
| DICOM kommunikáció | igen |  |  |
| Vizsgálatok összehasonlíthatósága | igen |  |  |
| **Munkaállomás követelmények** |  |  |  |
| min. Intel Core processzor | Igen, kérjük megadni |  |  |
| min. Windows 7 operációs rendszer | Igen, kérjük megadni |  |  |
| RAM min. 2 GB | Igen, kérjük megadni |  |  |
| HDD Min. 250 GB | Igen, kérjük megadni |  |  |
| DVD meghajtó | Igen |  |  |
| LCD monitor Min. 19" | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Színes hálózati nyomtató | Igen |  |  |
| Licence a meglévő Medimon rendszerhez való illeszkedéshez | Igen |  |  |

# **2. részajánlati kör: Egyéb diagnosztikai és kiegészítő eszközök**

|  |  |
| --- | --- |
| **Megnevezés** | **Mennyiség** |
| **Endoszkóp mosó** | 1 db |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | **Ajánlott paraméter** |
| Flexibilis endoszkópok tisztítására és fertőtlenítésére szolgáló berendezés | Igen |  |  |
| Az eszköz különböző gyártók endoszkópjainak hatásos mosását, tisztítását, fertőtlenítését végzi a vonatkozó higiénés és műszaki szabvány követelmények alapján: Orvostechnikai eszköz CE IIb jelölés az MDD 93/42/EEC szerint MSZ EN ISO 15883-1,4 szabvány megfelelőség alapján | Igen |  |  |
| Egy berendezés, mely kettő, egymástól térben és időben független üzemeltetésű mosótérrel rendelkezik. | Igen |  |  |
| 2 db endoszkóp egymástól függetlenül működtethető, egymás mellett vagy egymás felett elhelyezkedő, szeparált kamrában történő mosás- fertőtlenítése | Igen, kérjük megadni |  |  |
| EN ISO 15883-4 szabvány megfelelőség, validálhatóságot biztosító független paramétermonitorozó egységgel | Igen |  |  |
| Min. 7 db különálló, egymástól független csatorna csatlakozó, szivárgásteszt csatlakozó | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Endoszkóp csatornánként független áramlás biztosítása, csatorna leválasztó (víz-levegő) biztosítása a különböző típusú endoszkópokhoz, nyomás és dugulás ellenőrzés csatornánként | Igen |  |  |
| Szivárgásteszt és folyamatos nyomáskontroll a ciklus során | Igen |  |  |
| Hatékony mosást, fertőtlenítést, öblítést és legalább a csatornák kifújását biztosító ciklus, a ciklus hatásosságát az EN ISO 15883-4 szabvány alapján független tesztintézet igazolja, szabványos tesztekkel igazolt baktericid, fungicid, virucid és sporocid hatásosság | Igen |  |  |
| EN ISO 15883-4 szabvány szerinti standard ciklusidő (szivárgásteszt, mosás, fertőtlenítés, öblítések, csatorna szárítás) max. 30 perc | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Motorikus mozgatású kamraajtó, lábkapcsolóval működtethető ajtónyitás a higiénikus behelyezés biztosítására  Indok: A célként kitűzött maximális higiénia érdekében és a fertőzések előfordulásának minimálisra csökkentése céljából | Kérjük megadni (Előny a megléte) igen = 10 pont  nem = 0 pont | 10 |  |
| Színes LCD kijelző, magyar nyelvű menürendszer | Igen |  |  |
| Beépített nyomtató | Igen |  |  |
| Opcionális regisztrációs szoftver számítógép csatlakozással ciklusdokumentációra | Igen |  |  |
| Thermikus önfertőtlenítő program ISO 15883-4 szerint a teljes csőhálózat fertőtlenítésére | Igen |  |  |
| Fertőtlenítőszert egyszer használja fel (Single Shot) | Igen |  |  |
| Alacsony hőmérsékletű, 40°C alatti fertőtlenítési folyamat | Igen |  |  |
| Utolsó öblítés vegyszermentes steril szűrt vízzel | Igen |  |  |
| Vízfogyasztás teljes ciklusra (tiszítás-fertőtlenítés) max. 40 l | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Gyártótól független eszközkompatibilitás | Igen |  |  |
| Az ajánlat tartalmazza az intézmény által használt Pentax gyártmányú endoszkópok csatlakoztatásához szükséges csatlakozókat | Igen |  |  |
| A készülék legyen felszerelve vegyszer párolgás gőzeinek elszívására alkalmas elszívóval és csőcsatlakozóval (min. 50m3/h teljesítménnyel)  Indok: az alkalmazottak egészségügyi állapotának védelmében és a kórházi munkaegészségügy maximális szintjének elérése érdekében. | Kérjük megadni (Előny a megléte) igen = 10 pont  nem = 0 pont | 10 |  |
| Az ajánlat tartalmazza hatékony és biztonságos üzemeltetéshez szükséges előszűrő rendszert, vízlágyító berendezést és vízmelegítő berendezést a helyi adottságok figyelembe vételével | Igen |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Humprey látótérvizsgáló** | | | | 1 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** | |
| Automata periméter a funkcionális látótércsökkenés mértékének vizsgálatára, | Igen |  | |  | |
| A készülékbe integrált PC-vel, min 30 cm átmérőjű vizsgálóernyővel és érintőképernyővel | Igen, kérjük megadni |  | |  | |
| 90 fokos beteg-orvos elhelyezkedés | Igen |  | |  | |
| Külső munkaállomáson is megjeleníthető eredmények | Igen |  | |  | |
| Guided Progression Analysis szoftver | Igen |  | |  | |
| Visual Field Index megjelenítése. | Igen |  | |  | |
| **Vizsgálati programok:** |  |  | |  | |
| Treshold és supratreshold, valamint speciális vizsgálatok | Igen, kérjük megadni |  | |  | |
| Életkor-függő supratreshold vizsgálatok | Igen |  | |  | |
| A felhasználó által meghatározható vuzsgálati pontokból álló tesztek lértehozása | Igen |  | |  | |
| Szűrővizsgálati tesztstratégiák: 2-3 zónás, korfüggő | Igen |  | |  | |
| Hagyományos és gyors centrális és periferiális küszöbérték programok: SITA Standard, SITA Fast Full Treshold és FastPac | Igen |  | |  | |
| Intenzitástartomány 0,1 – 10000 asb | Igen |  | |  | |
| Háttérintenzitás 31,5 asb | Igen |  | |  | |
| **Stimulus:** |  |  | |  | |
| Stimulus-/háttérszínek: |  |  | |  | |
| fehér a fehéren | Igen |  | |  | |
| Stimulus mérete Goldmann III | Igen |  | |  | |
| **Fixáció követés:** |  |  | |  | |
| Vakfolt fixáció követés a Heijl-Krakau vakfolt figyelő teszttel | Igen |  | |  | |
| Videókép a szemről teszt közben | Igen |  | |  | |
| **Elemző szoftverek:** |  |  | |  | |
| Single field Analysis | Igen |  | |  | |
| Single and multiplied field Analysis | Igen |  | |  | |
| A leletben megjelenített katarakta szűrés | Igen |  | |  | |
| GPA –Guided Progresszió Analízis elemző program | Igen |  | |  | |
| Motoros műszerasztal | Igen |  | |  | |
| Nagyteljesítményű prekonfigurált hálózati lézernyomtató | Igen |  | |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Fülészeti álló mikroszkóp** | | | | 1 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Gördíthető állványra szerelt kivitel | Igen |  | |  |
| 4 vagy 5 antisztatikus kerék, melyek közül legalább 2 fékezhető | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Apokromatikus lencsékből álló mikroszkóp fej | Igen |  | |  |
| Változtatható nagyítás váltó  Min. 5 lépésben | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Nagyítási fokozatok tartalmazzák a 4x, 6x, 10x, 16x, 25x értékeket | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Binokuláris fej dönthető  Min. 90°-ban | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Állítható pupillatávolság: 55-75 mm, | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Objektív: f=200-300 mm fokozatmentesen állitható finomfókusz állítással | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Széles látóterű okulárok 10x/12,5 mm | Igen |  | |  |
| Mágneses rögzitésű okulárok | Igen |  | |  |
| Dioptria korrekció +5/-8 D | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Állító fogantyú a fejen | Igen |  | |  |
| Az állványon rögzitett, két égőt tartalmazó lámpaház gyors égőcsrét lehetővé tevő gyorskapcsolóval. | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| A meghibásodás/kiégés esetén a készülék jelzi, hogy a tartalék égő van használatban. | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Megvilágítás: legalább 12V 100W Halogén | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Beforgatható zöld szűrő | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Két karos állvány | Igen |  | |  |
| A karok kinyúlása  Min. 1100 mm | Igen, kérjük megadni |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Nagel anomaloscope** | | | | 1 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Neutrális illesztés: fehér fény, norma szerinti fénnyel összehasonlítható (6750 K) | Igen |  | |  |
| Vizsgálati mező, vízszintesen ketté osztva  Min. 2” | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Ulbrich-gömbök, magas homogenitás | Igen |  | |  |
| Okulár korrekció + / - 6 dioptria | Igen |  | |  |
| Okulár szögállása  Min. 35-55° | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Felhasznált színtesztek: |  |  | |  |
| Vörös/Zöld Rayleigh-féle kiegyenlítéses eljárás | Igen |  | |  |
| Kék/Zöld Moreland féle kiegyenlítéses eljárás | Igen |  | |  |
| Tartozékok: |  |  | |  |
| Notebook operációs rendszerrel és nyomtatóval | Igen |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Megnevezés** | **Mennyiség** |
| **EKG, 12 csatornás** | 4 db |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | **Ajánlott paraméter** |
| Könnyen kezelhető, hordozható EKG készülék | igen |  |  |
| Beépített TFT LCD kijelző  min. 7” | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Kijelző képernyő felbontása  min. 800 x 480 | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Érintőképernyő  Indok: Gyorsabb beállítási lehetőségek rövidebb vizsgálati időt eredményeznek, ami növeli a hatékonyságot és csökkenti más páciensek várakozási idejét. | Kérjük megadni (Előny a megléte) igen = 10 pont  nem = 0 pont | 10 |  |
| Kijelzőn egyidejűleg megjeleníthető csatornák száma  min. 12 | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Magyar nyelvű szoftver | igen |  |  |
| Beépített (nem érintőképernyőn megjeleníthető) teljes alfanumerikus billentyűzet | igen |  |  |
| 12 elvezetéses adatgyűjtés és analízis | igen |  |  |
| Automata és manuális üzemmódok | igen |  |  |
| Defibrillátor védelem | igen |  |  |
| Mintavételezési frekvencia (nem pacemaker spyke üzemmódban)  min. 16000 Hz | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Pacemaker detektálás | igen |  |  |
| Frekvencia válasz  min. 0,05 – 150 Hz | igen |  |  |
| CMRR (AC szűrő bekapcsolása mellett)  min. 135 dB | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Nyugalmi EKG mérő és analízis program | Igen |  |  |
| Beépített hőírós nyomtató, mely legalább 12 csatorna egyidejű nyomtatására alkalmas | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Hőírós papír mérete  min. 210 x 140 mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Papírsebesség állítható  min. 5-12,5-25-50 mm/sec | Igen, kérjük megadni |  |  |
| .pdf formátumú riportok exportálási lehetősége | igen |  |  |
| Vonalkód olvasó csatlakoztatási lehetősége | igen |  |  |
| Akkumulátoros és hálózati üzemmód | igen |  |  |
| Li-ion akkumulátor | igen |  |  |
| Akkumulátoros üzemmódban monitorozási idő  min. 3 óra | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Felvételek tárolására alkalmas belső memória  min. 200 felvétel | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Súly akkumulátorral együtt  max. 5 kg | Igen, kérjük megadni |  |  |
| A készülék használatához szükséges indulókészlet (hálózati kábel, akkumulátor, EKG törzskábel és pácienskábel, mellkasi elektródák, végtagi csipeszek, 1 csomag papír, 1 tubus zselé) | igen |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **OCT készülék** | | | | 1 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Spectral Domain OCT retina, glaucoma és a cornea diagnosztikájához | Igen |  | |  |
| Magassági szemkövetés és auto-fókusz funkció | Igen |  | |  |
| Fókusz tartomány Min. -15.00 D – 10.00 D | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| OCT szkennelési hullámhossz 860-880 nm tartományba eső érték. | Igen |  | |  |
| OCT fényforrás: SLD | Igen |  | |  |
| Szkennelési sebesség Min. 53.000 A-scan/sec | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| 3D képalkotás időtartama Min. 1.6 sec | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| OCT felbontása: Optikailag Z: 7 µm, XY: 3 µm | Igen |  | |  |
| OCT felbontása: Digitálisan Z: 4 µm XY: 3 µm | Igen |  | |  |
| B-scan tartomány: Z: 2.1 mm XY: 3-9 mm | Igen |  | |  |
| Külső és belső fixációs fény: külső fixációs fény: 630/565 nm vagy 780nm, belső fixációs fény 590 nm vagy 660 nm | Igen |  | |  |
| Képalkotási méret Min. 36° x 30° | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Legnagyobb szkennelhető terület Min. 9 x 9 mm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Minimális pupillaátmérő 2.5 mm | Igen |  | |  |
| Szoftveres analízis: 6 retinális réteg szegmentálása, macula vastagsági térkép, idegrost réteg vastagsági térkép (RNFL), Ganglion sejtréteg analízis (GCL), egyéb analizáló és progresszió követő programok | Igen |  | |  |
| GCL, macula, RNFL térképek összehasonlítása normatív adatbázis alapján | Igen |  | |  |
| Cornea vastagság mérése, corna-írisz szögmérés | Igen |  | |  |
| Kötelező tartozékok |  |  | |  |
| Külső számítógép adattároláshoz | Igen |  | |  |
| Motoros asztal | Igen |  | |  |
| Monitor | Igen |  | |  |
| Színes lézernyomtató | Igen |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Megnevezés** | **Mennyiség** |
| **Szemészeti ultrahang készülék** | 1 db |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | **Ajánlott paraméter** |
| B-scan funkció 10 MHz-es fejjel | Igen |  |  |
| Képfrissítés Min. 10 kép/sec | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Szkennelési szög  Min. 60° | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Szkennelési mélység kétfokozatú, legnagyobb mélysége  Min. 45 mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Kétfokozatú zoom funkció | Igen |  |  |
| Megjelenített szürkeségi skála felbontása  Min. 255 fokozatú | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Teljes erősítés tartomány  Min. 1-90 dB | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Választható erősítési görbék, legalább 3 db | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Biometria: 10 MHz-es fej | Igen |  |  |
| Legalább 6 féle válaszható kalkuláció forma | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Minimum kalkulációs lépték 0,01 D | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Mérési tartomány  Min. 12-40 mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Színes érintőképernyő  Min. 8” | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Nagyfelbontású kijelző, legalább XGA felbontással | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Opcionális pachymetriás modul | Igen |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Megnevezés** | **Mennyiség** |
| **Audiométer** | 1 db |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | **Ajánlott paraméter** |
| Kétcsatornás digitális diagnosztikai audiométer | Igen |  |  |
| Teljes audiogram felvételére alkalmas | Igen |  |  |
| Légvezetés: 125-250-500-750-1000-1500-2000-3000-4000-6000-8000 Hz; -10 - +110 dBHL | Igen |  |  |
| Csontvezetés: 250-500-750-1000-1500-2000-3000-4000-6000-8000 Hz; -10 - +80 dBHL | Igen |  |  |
| Hangnyomásszint tartomány: -10 - +120 dB | Igen |  |  |
| Teszthang: folyamatos, pulzált, frekvencia modulált | Igen |  |  |
| Manuális és automatikus maszkolás | Igen |  |  |
| Nyílt hangterű vizsgálat lehetősége | Igen |  |  |
| Beszédteszt: élő és külső bemenetről lejátszott | Igen |  |  |
| Beépített mikrofon | Igen |  |  |
| Monitor fejhallgató csatlakoztatás lehetősége | Igen |  |  |
| Manuális és automatikus hallásgörbe felvétel | Igen |  |  |
| Közvetlen hallásgörbe kinyomtatási lehetőség | Igen |  |  |
| Legalább 50 audiogram tárolása | Igen |  |  |
| Számítógép csatlakozás és PC-fogadóprogram | Igen |  |  |
| Tartozékok: | Igen |  |  |
| Lég- és csontvezetéses hallgató, | Igen |  |  |
| Külső hangszórók | Igen |  |  |
| Visszajelző gomb | Igen |  |  |
| Páciens mikrofon | Igen |  |  |
| Audiológiai kiértékelő, archiváló szoftver | Igen |  |  |
| Operátor monitor, fejhallgató | Igen |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Megnevezés** | **Mennyiség** |
| **Kerato refraktométer** | 1 db |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | **Ajánlott paraméter** |
| Mérési rendszere Hartmann-Shack hullámfront szenzor alapú a nagy pontosság érdekében | Igen |  |  |
| Mérési üzemmódok: Refraktometria és keratometria / csak refraktometria / csak keratometria / kemény kontaktlencse bázisgörbület mérés / perifériás keratometria | Igen |  |  |
| Mérésindítási üzemmódok: Automatikus és manuális | Igen |  |  |
| 3 dimenziós automatikus szemkövető rendszer | Igen |  |  |
| Refrakció: |  |  |  |
| Szférikus mérési tartomány  Min. -25.00 - 10.00 D | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Cilindrikus mérési tartomány Min. -10.00 - 10.00 D | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Cilinderes üzemmódok: +; -; +/- | Igen |  |  |
| PD tartomány 10 ~ 85 mm | Igen |  |  |
| Refrakciós eloszlási színestérkép megjelenítése | Igen |  |  |
| Retroilluminációs üzemmód 4 kép tárolásával | Igen |  |  |
| Minimálisan mérhető pupilla átmérő Min. 2.0 mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Keratometria: |  |  |  |
| Bázisgörbület 5.0 ~ 10.2 mm | Igen |  |  |
| Keratometriás mérési tartomány Min. 33 D – 67,5 D | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Cornea asztigmatizmus Min. 0.0 – 15.00 D | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Tengely, 1° felbontással Min. 0-180° | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Perifériás görbületmérés legalább 8,5 mm Ø zónán | Igen |  |  |
| Cornea, írisz és pupilla átmérő mérése Min. 2.0 – 14.0 mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Egyéb: |  |  |  |
| Beépített hőnyomtató | Igen |  |  |
| Motoros magasállítású álltartó | Igen |  |  |
| Automata kikapcsolás | Igen |  |  |
| Színes LCD képernyő Min. 6,5” | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Memória Min. 10 mérés / szem | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Motoros asztal | Igen |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Réslámpa foto laptoppal** | | | | 1 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Haag-Streit rendszerű fotóréslámpa | igen |  | |  |
| Dönthető torony  0 – 5 – 10 – 15 – 20 fokban | igen |  | |  |
| Nagyítási fokozatok min. 5 | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Fényerő szabályozható min. 3 fokozatban | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Dob-rendszerű nagyításváltó | igen |  | |  |
| Teljes nagyítás (látómező) 6x – 10x – 16x – 25x – 40x | igen |  | |  |
| Nagyfelbontású binokuláris mikroszkóp | igen |  | |  |
| Okulár nagyítása min. 12.5x | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Pupillatávolság tartomány min. 50-75 mm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Rés magassága, fokozatmentesen állítható min. 1-11 mm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Rés forgatása, fokozatmentes min. 5-175 fok | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Szűrők: hőelnyelő, szürke, vörösmentes, sárga, kobaltkék | igen |  | |  |
| **Goldmann applanációs tonométer 2 db többször használatos mérőprizmával, fix – karos kivitel** | igen |  | |  |
| **Elektromos emelő mechanizmus asztallappal** | igen |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Tympanométer** | | | | 2 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Hordozható tympanométer | Igen |  | |  |
| Súly elemekkel együtt Max. 400 g | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Reflex és tympanometria automatikus teszt 4 frekvencián | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Páciensek tárolása a memóriában Min. 30 | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Stapedius-reflex próbahang 226 Hz | Igen |  | |  |
| Nyomás tartománya Min. -400 daPa - +200 daPa | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| NOAH impedenciamodul opció | Igen |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Szünetmentes tápegység** | | | | 4 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Kimeneti teljesítmény kapacitás Min. 700VA | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Névleges kimeneti feszültség 230V | Igen |  | |  |
| Kimeneti frekvencia 50/60 Hz | Igen |  | |  |
| Kimeneti csatlakozók min. 4 db Schuko | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Névleges bemeneti feszültség 230V | Igen |  | |  |
| Bemeneti frekvencia 50/60 Hz | Igen |  | |  |
| Bemeneti csatlakozó Schuko CEE 7 | Igen |  | |  |
| Újratöltési idő Max. 6 óra | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Súly Max. 8 kg | Igen, kérjük megadni |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Orvosi fejlámpa** | | | | 2 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| 1 db Komplett akkumulátoros fejlámpa | Igen |  | |  |
| Súlya (kompletten, fejpánttal +izzóval +akkumulátorral) Max. 350 g | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| LED-es fényforrás | Igen |  | |  |
| LED élet tartam min 45.000 óra | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Fehérfényű | Igen |  | |  |
| Állítható megvilágítási terület  40 cm-es munka távolságból min 30-150 mm tartományba | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Fényerő állítható. min. 3 szinten | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Az forrástól 40 cm-es távolságra a maximális fényerő mértéke min. 32.000 Lux | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Ergonomikusan kialakított fejpánt | Igen |  | |  |
| Fejpánton felhasználó által cserélhető, neoprén takaró elemek | Igen |  | |  |
| Fejpánt mérete a fej tetején és a tarkónál is tekerőgombos megoldással állítható legyen | Igen |  | |  |
| A fényforrás rögzítése a fejpánthoz min. 2 db csuklóval legyen biztosítva. | Igen |  | |  |
| Vizuális akkumulátor töltöttség kijelzés | Igen |  | |  |
| Üzemóra: min 9 óra 2 db akkumulátorral számolva. | Igen |  | |  |
| Tartozékok: |  |  | |  |
| 2 db akkumulátor | Igen |  | |  |
| 1 db akkumulátortöltő | Igen |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Nőgyógyászati vizsgálóasztal(/ágy)** | | | | 1 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Beégetett műanyagestéssel ellátott acél vázszerkezet | Igen |  | |  |
| Három részes fekvő felület | Igen |  | |  |
| Elektromosan állítható magasság, lábpedállal | Igen |  | |  |
| A magasság állítás tartománya min. 55-90 cm |  |  | |  |
| Állítható magasságú fejtartó | Igen |  | |  |
| Állítható háttámla | Igen |  | |  |
| A háttámla állíthatóság: min. 0 - 80° | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Állítható egy részes lábtartó kengyeles 1 pár | Igen |  | |  |
| A lábtartó állíthatósága: min. 0 - -80° | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Goepel- féle csészés lábtartó pár | Igen |  | |  |
| A csészés lábtartó gömbcsuklóval állítható | Igen |  | |  |
| A csészés lábtartó az ágy huzatával megegyezően kárpitozva | Igen |  | |  |
| Trendelenburg állítás lehetősége | Igen |  | |  |
| A Trendeleburg állítás mértéke min. 10° | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Kihúzható rozsdamentes acél tampontál az ülőlap alá szerelve | Igen |  | |  |
| Legalább 10 féle színben választható, műbőr huzat | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| A négy láb közül legalább egy szintezhető | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| A háttámla hossza min. 65 cm, max. 75 cm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Az ülőlap hossza min. 40 cm, max. 45 cm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Az egy részes lábtartó hossza min. 40 cm, max. 45 cm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| A feklap hossza betolt fejtartóval min. 155 cm, max. 175 cm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| A feklap hossza kihúzott fejtartóval min. 175 cm, max. 195 cm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| A feklap szélessége min. 55 cm, max. 65 cm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| A feklap magasságának állíthatósága min. 55-90 cm | Igen, kérjük megadni |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Orvosi álló lámpa** | | | | 2 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Gördíthető állványos kivitel | Igen |  | |  |
| LED-es megvilágítás | Igen |  | |  |
| Fényerő /1m-re/ min. 70.000 lux | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Megvilágított mező átmérője min. 16 cm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Színhőmérséklet min. 4.350K | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Színvisszaadás min. 95 | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| fényforrás élettartam min. 60.000 óra | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Fényerőállítás min. 30-100% | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Lámpatest fogyasztása max. 35 W | Igen, kérjük megadni |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Automata dioptriamérő nyomtatóval** | | | | 1 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Nagy teljesítmény, monofokális, bifokális és multifokális lencsék automatikus, gyors és pontos mérése | Igen |  | |  |
| Karcmentes, UV- és tükrözésmentes bevonattal ellátott lencsék mérésére is alkalmas | Igen |  | |  |
| Prizmalencsék mérés, mérési tartomány (Δ) prizmatikus értékre Min. 0Δ - 10Δ | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Kontaktlencse mód, mérési tartomány (SPH) szférikus értékre Min. -25.00D - +25.00D | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Nagy háttérvilágítású színes LCD kijelző egység | Igen |  | |  |
| Mérhető legnagyobb lencseátmérő Min. 95 mm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Méréshatár: |  |  | |  |
| Cilinder Min. -10D - +10D | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Szögérték Min. 0 - 180° | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Addíció Min. 0 – 10D | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Felbontás: |  |  | |  |
| Dioptria 0,01/0,125/0,25 | Igen |  | |  |
| Prizma 0,01/0,125/0,25 | Igen |  | |  |
| Mérési paraméterek: |  |  | |  |
| LED mérési hullámhossz Min. 630 nm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Tartozékok |  |  | |  |
| Beépített hőnyomtató | Igen |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Skiaszkóp** | | | | 2 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Csík skiaszkóp fej többszörösen rétegezett optikával a különösen fényes fundus reflexióért | Igen |  | |  |
| Pormentes ház (karbantartásmentes) | Igen |  | |  |
| Egyszerű vergencia és rotáció beállítás | Igen |  | |  |
| Beépített polárszűrő | Igen |  | |  |
| 3,5 V-os, USB nyél vezetékes töltővel | Igen |  | |  |
| Li-ion akkumulátorral | Igen |  | |  |
| 2 léc egy + és egy – tartományhoz | Igen |  | |  |
| Két lencsés 0.5 és 10 D-ás előtolóval | Igen |  | |  |
| Műanyag nyél | Igen |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Otoszkóp** | | | | 2 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Kicsi, könnyű, hordozható otoszkóp | Igen |  | |  |
| Halogén izzó | Igen |  | |  |
| Fényes, koncentrált fehér fény | Igen |  | |  |
| Ütésálló nyél | Igen |  | |  |
| Nagyítás Min. 3x-os | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Oldalsó tolókapcsoló | Igen |  | |  |
| Tápellátás 2 db AA elem | Igen |  | |  |
| Tartozékok |  |  | |  |
| 5 db fültölcsér 2,5 mm | Igen |  | |  |
| 5 db fültölcsér 4 mm | Igen |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Pulzoximéter** | | | | 2 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Könnyen kezelhető, hordozható készülék | Igen |  | |  |
| Alkalmas felnőttek, gyerekek és újszülöttek megfigyelésére is | Igen |  | |  |
| Színes TFT LCD kijelző min. 3” | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Numerikus adatok és görbék egyidejű megjelenítése | Igen |  | |  |
| SpO2 mérési tartomány min. 1-100% | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Szívferkvencia mérési tartomány min. 25-260 bpm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| NIBP mérési tartomány min. 10-270 Hgmm | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Trend adatok számítógépre letölthetőek | Igen |  | |  |
| Központi monitorrendszerbe köthető | Igen |  | |  |
| Vizuális és akusztikus riasztás | Igen |  | |  |
| Beállítható riasztási határértékek SpO2, szívfrekvencia és NIBP esetében | Igen |  | |  |
| Riasztási szintek száma min. 3 | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Hálózati és akkumulátoros működés | Igen |  | |  |
| Akkumulátoros működés ideje min. 4 óra | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Hálózati csatlakozó | Igen |  | |  |
| USB csatlakozó | Igen |  | |  |
| Beépített vonalkód leolvasó vagy külső vonalkód leolvasó csatlakoztatási lehetőség | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Beépíthető nyomtatóval bővíthető | Igen |  | |  |
| Készülék súlya max. 4 kg | Igen, kérjük megadni |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Megnevezés** | **Mennyiség** |
| **Binoculáris fejlupe** | 1 db |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | **Ajánlott paraméter** |
| Apochromaticus optika az éles, nagyfelbontású és világos képért | Igen |  |  |
| Külön állítható optikák a tökéletes PD távolság beállításért | Igen |  |  |
| Nagyítás Min. 6x | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Látómező Min. 40 mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Munkatávolság Min. 340 mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Optikai egység súlya Max. 90 gr | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Fényerő Min. 50.000 lux | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Színhőmérséklet Min. 4500 K | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Fokozatmentes fényerőszabályzás | Igen |  |  |
| Szpotméret állítható Min. 30-80 mm | Igen, kérjük megadni |  |  |
| Fejpántba integrált akkumulátorral | Igen |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Dermatoszkóp** | | | | 1 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Nagyítás x10-x16 | Igen |  | |  |
| LED-es megvilágítás | Igen |  | |  |
| Színhőmérséklet min. 5000°K | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| fényforrás üzemóra min. 40.000 óra | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Két helyes töltővel | Igen |  | |  |
| 2 db töltővel szállítandó | Igen |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megnevezés** | | | | **Mennyiség** | |
| **Automata vérnyomásmérő** | | | | 20 db | |
| Megajánlott termék gyártója és típusa: | | | | | |
| Hivatalos belföldi szervizpartner: | | | | | |
| **Minimum műszaki előírás** | **Elvárás** | **Súlyszám** | | **Ajánlott paraméter** |
| Automata felkaros vérnyomásmérő | Igen |  | |  |
| Szabálytalan szívritmus érzékelés | Igen |  | |  |
| LCD kijelző | Igen |  | |  |
| Megjeleníthető információk Min. vérnyomás érték, pulzus, idő | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Memória Min. 20 férőhely | Igen, kérjük megadni |  | |  |
| Elemmel és adapterrel is használható | Igen |  | |  |
| Klinikailag validált | Igen |  | |  |
| 1-1 db Normál és nagy méretű mandzsetta | Igen |  | |  |

**A táblázat(ok) nem bővíthető, nem egészíthető ki. Valamennyi rubrika kitöltése szükséges. Ennek elmaradása érvénytelenséget von maga után.**