**EZ/89/2022/SN**

***Załącznik nr 2b do Zaproszenia***

 ***(Załącznik nr 1 do umowy)***

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**(Wymagane minimalne parametry techniczno-funkcjonalne)**

**Aparat EKG**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca/Producent** |  |
| **Nazwa-model/typ** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji min. 2022r.** |
| **Lp.** | **Opis minimalnych wymaganych parametrów technicznych**  | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** |
| **Aparat EKG**  |
| 1 | Zapis 12 odprowadzeń EKG | Tak, podać |  |
| 2 | Odrzucanie sygnałówpowszechnych >125 dB | Tak, podać |  |
| 3 | 24 bitowa akwizycja sygnału EKG | Tak, podać |  |
| 4 | Zakres częstotliwości od 0,04 do 300Hz | Tak, podać |  |
| 5 | Możliwość pracy w trybie Auto, Manual, lub Arytmia (z definiowalnym czasem pomiaru) | Tak, podać |  |
| 6 | Możliwość wydruku raportu z biorczego z tryby arytmii w formie tabeli jak i epizodu. | Tak, podać |  |
| 7 | Automatyczny tryb monitorowania arytmii z detekcją i analizą zdarzeń: Asysttolia, Para, pobudzenie wtrącone komorowe, pauza, przedwczesny skurcz nadkomorowy i komorowy, błąd kardiostymulatora, wstawka pobudzeń komorowych, migotanie, trzepotanie komór, częstoskurcz komorowy. | Tak, podać |  |
| 8 | Rozpoczęcie akwizycji sygnału poprzez jeden przycisk | Tak, podać |  |
| 9 | Detekcja stymulatora serca z możliwością włączenia/wyłączenia tej opcji | Tak, podać |  |
| 10 | Automatyczna regulacja linii izoelektrycznej, Cyfrowa filtracja zakłóceń sieciowych i mięśniowych | Tak, podać |  |
| 11 | Pomiar akcji serca w zakresie minimum 30 – 300/min | Tak, podać |  |
| 12 | Możliwość uaktualniania oprogramowania w razie konieczności, za pośrednictwem nośników danych | Tak, podać |  |
| 13 | Analiza i interpretacja wyników EKG. | Tak, podać |  |
| 14 | Obwody wejściowe odporne na impuls defibrylujący | Tak, podać |  |
| 15 | Próbkowanie stymulatora serca minimum 75 000Hz | Tak, podać |  |
| 16 | Filtry dolnoprzepustowe 20/40/100/150HZ | Tak, podać |  |
| 17 | Korekcja QT wedle Bazett, Framingham, Fridericia | Tak, podać |  |
| 18 | Możliwość włączenia drukowania diagnoz prawidłowych w automatycznym opisie badania. | Tak, podać |  |
| 19 | Molziwość ustawienia standardu odprowadzeni: • Standard• Cabrera• NEHB• SEQ4 | Tak, podać |  |
| **DRUKARKA** |  |
| 20 | Prędkość zapisu 5, 12,5, 25, 50 mm/s | Tak, podać |  |
| 21 | Możliwość przeglądu zapisu EKG przed wydrukiem w celu wizualnej inspekcji jakości zapisu | Tak, podać |  |
| 22 | Wydruk na wbudowanej drukarce na papierze termicznym A5 (do 12 krzywych) z automatycznym opisem parametrów rejestracji, datą i godziną badania | Tak, podać |  |
| 23 | Możliwość trwałego odłączenia w systemie opcji wydruku i automatycznego zapisu badań tylko do pamięci aparatu | Tak, podać |  |
| 24 | Urządzenie wyposażone w kolorowy ekran umożliwiający jednoczesny podgląd 12 kanałów EKG | Tak, podać |  |
| 25 | Ekran dotykowy o przekątnej minimum 8,7 cali, rozdzielczość, minimum 890x550px | Tak, podać |  |
| 26 | Podczas pomiaru EKG na ekranie widoczne dane demograficzne pacjenta: nazwisko, numer identyfikacyjny | Tak, podać |  |
| 27 | Informacja na ekranie o stanie naładowania akumulatora oraz o podłączeniu do sieci | Tak, podać |  |
| 28 | Sygnalizacja braku kontaktu elektrod z pacjentem lub złej jakości sygnału za pomocą wizualnych sygnałów na ekranie (min 3 stopniowa) | Tak, podać |  |
| 29 | Podczas pomiaru EKG na ekranie widoczna wartość częstości serca (w uderzeniach na minutę) | Tak, podać |  |
| 30 | Podczas pomiaru EKG na ekranie widoczny komunikat tekstowy o awarii odprowadzenia | Tak, podać |  |
| **Wyposażenie techniczne** |  |
| 31 | Zasilanie sieciowe i akumulatorowe. Zasilanie akumulatorowe, pozwalające na pracę minimum 180 minut | Tak, podać |  |
| 32 | Pamięć minimum 300 pomiarów | Tak, podać |  |
| 33 | Export danych do poprzez SFTP oraz folder współdzielony do formatu PDF | Tak, podać |  |
| 34 | Łatwy dostęp do akumulatora. | Tak, podać |  |
| 35 | Możliwość podłączenia kabla pacjenta z wymiennymi przewodami elektrod na wypadek uszkodzenia jednego przewodu | Tak, podać |  |
| 36 | Masa urządzenia gotowego do pracy (bez papieru) max. 4,5 kg | Tak, podać |  |
| 37 | Wymiary urządzenia zamykające się w bryle o rozmiarach 120 mm x 325 mm x 270 mm | Tak, podać |  |
| 38 | Urządzenie wyposażone w minimum 1 port USB do bezpośredniego podłączenia zewnętrznej myszy lub opcjonalnego czytnika kodów kreskowych | Tak, podać |  |
| 39 | Urządzenie wyposażone w wbudowany czytnik kart SD | Tak, podać |  |
| 40 | Interfejs komunikacyjny:i LAN | Tak, podać |  |
| 41 | Komunikacja z aparatem w języku polskim | Tak, podać |  |
| 42 | Aparat wyposażony w dedykowany wózek z wysięgnikiem na przewody pacjenta, koszykiem na akcesoria | Tak, podać |  |
| **Gwarancja** |  |
| 43 | Gwarancja min. 24 miesiące  | Tak, podać  |  |

***Parametry wymagane stanowią parametry graniczne / odcinające – nie spełnienie nawet jednego z ww. 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.***

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.