**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (OPZ)**

**Część nr 2**

**Aparat EKG**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Lp*** | ***Opis parametrów wymaganych*** | ***Parametr wymagany i oceniany*** | ***Wartość oferowana*** |
| 1 | Producent | podać |  |
| 2 | Nazwa i typ urządzenia | podać |  |
| 3 | Kraj pochodzenia | podać |  |
| 4 | Rok produkcji | 2025 |  |
| 5 | Zamawiana ilość | 2 szt. |  |
| 6 | Miejsce instalacji | Copernicus PL Sp. z o. o. |  |
|  | WYMAGANIA OGÓLNE | ***Parametr wymaganyi wskazany do oceny*** | **Opis oferowanego parametru ze wskazaniem spełnienia warunku TAK/NIE\*\*** |
| ***Wymagania ogólne*** |  |  |  |
|  | Przenośny elektrokardiograf 12-kanałowy. | Tak |  |
|  | Tryby pracy: automatyczny i ręczny. | Tak |  |
|  | Ciągły pomiar częstości pracy serca HR. | Tak |  |
|  | Wykrywanie pobudzeń stymulatora serca. | Tak |  |
|  | Automatyczna detekcja zespołów QRS. | Tak |  |
|  | Automatyczna kontrola poprawnego kontaktu elektrody ze skórą pacjenta. | Tak |  |
|  | Wyświetlanie na ekranie:* danych pacjenta (imię, nazwisko),
* aktualnego czasu,
* częstości rytmu HR,
* prędkości i czułości zapisu,
* aktualnie wybranego filtra,
* aktualnie wybranego wydruku odprowadzeń.
* poziomu naładowania akumulatora,
* informacji o podpięciu do sieci zasilającej (dopuszcza się sygnalizację poprzez diodę LED),
* informacji o komunikacji z siecią szpitalną.
 | Tak |  |
|  | Pamięć wewnętrzna przechowująca min. 300 badań z możliwością podglądu. | Tak, podać |  |
|  | Wbudowana drukarka termiczna na papier 210 mm (składanka A4) | Tak |  |
|  | Możliwość podłączenia zewnętrznej drukarki WiFi lub LAN. | Tak, podać |  |
|  | Aparat pozwalający na podłączenie czytnika kodów kreskowych. | Tak |  |
|  | Wbudowany akumulator. | Tak |  |
|  | Zasilanie sieciowe 230V AC 50 Hz. | Tak |  |
|  | Waga urządzenia z akumulatorem nie przekraczająca ~~5~~ 6,5kg. | Tak, podać |  |
|  | Ekran dotykowy o przekątnej min. 8" i rozdzielczości nie niższej niż 800x480. | Tak, podać |  |
|  | Prędkość zapisu 5; 12,5; 25; 50 mm/s. | Tak |  |
|  | Czułość 2.5, 5, 10, 20 mm/mV. | Tak |  |
|  | Filtr zakłóceń sieciowych 50/60 Hz | Tak |  |
|  | Filtr zakłóceń mięśniowych min. ~~22~~, 40, ~~100, 150~~ Hz | Tak, podać |  |
|  | Automatyczny filtr linii izoelektrycznej. | Tak |  |
|  | Częstotliwość próbkowania do min. 16 000 Hz/kanał | Tak, podać |  |
|  | Drukowanie odprowadzeń min. 1x12, 4x3, 4x3+1, 2x6, 2x6 + 1 | Tak, podać |  |
|  | Polski interfejs użytkownika. | Tak |  |
| ***Archiwizacja*** |
|  | Eksport wyniku badania w formacie PDF i XML. | Tak |  |
|  | Interfejs komunikacyjny sieci przewodowej i bezprzewodowej. | Tak |  |
|  | Komunikacja zaoferowanych aparatów z systemem szpitalnym HIS i PACS poprzez posiadaną przez Zamawiającego bramkę MUSE bądź zaoferowanie rozwiązania równoważnego. Licencja po stronie systemu informatycznego Optimed HIS i Infinitt PACS, w tym koszty pracy dostawców systemów informatycznych są po stronie Zamawiającego.  | Tak, podać |  |
|  | Aparat obsługujący standard DICOM w zakresie Modality Worklist do obsługi list roboczych oraz CStore do przesyłania badań do systemu PACS. Licencje przydzielone bezterminowo. | Tak |  |
|  | Integracja aparatów z posiadanym przez Zamawiającego systemem szpitalnym Optimed w zakresie dwustronnej komunikacji. | Tak |  |
|  | Odbieranie zleceń na badania EKG wystawionych poprzez system szpitalny Optimed na zaoferowanych aparatach. | Tak |  |
|  | Wysyłanie wyniku badania w odpowiedzi na zlecenie badania do systemu Optimed. Wynik przesłany w postaci odnośnika do wykorzystywanej przez Zamawiającego przeglądarki Infinitt. | Tak |  |
|  | Możliwość wykonania badania i przesłania wyniku do PACSa w trybie "emergency" (brak wystawionego zlecenia na badanie poprzez system szpitalny Optimed). | Tak |  |
|  | Możliwość automatycznego eksportu wyniku badania EKG do katalogu sieciowego wskazanego przez Zamawiającego. | Tak |  |
| ***Wymagania pozostałe*** |
|  | W zestawie do każdego aparatu min.:* przewód zasilający,
* elektrody kończynowe 4szt.,
* elektrody przyssawkowe przedsercowe 6szt.,
* kabel EKG jednoczęściowy (3szt./aparat),
* ryza papieru (3szt./aparat),
* czytnik kodów kreskowych, współpracujący z oferowanym aparatem,
 | Tak, podać |  |
|  | Gwarancja min. 36 mcy, max. 48 m-cy | Tak, podać |  |
|  | W okresie gwarancji wliczone w cenę oferty przeglądy oraz aktualizacje oprogramowania. | Tak |  |
|  | Dla oferowanych 2szt. aparatów płyta montażowa pod aparat z możliwością instalacji do posiadanych przez Zamawiającego wózków jezdnych prod. CIMmed REF Light Duty Cart 42513 bądź zaoferowanie innego rozwiązania równoważnego z w/w wózkiem wyposażonym w min. 4 koła jezdne z czego dwa koła jezdne z blokadą, uchwyt na skaner kodów kreskowych oraz przewód EKG, półka na akcesoria.Dodatkowo uchwyt na przewód EKG oraz skaner kodów kreskowych. | Tak, podać |  |
|  | Oferent dostarczy towar producenta, który wdrożył normę zarządzania środowiskowego PN-EN ISO 14001 lub równoważną i uzyskał certyfikat wdrożenia. **PARAMETR STANOWI JEDNO Z KRYTERIÓW OCENY OFERT** | Podać:Tak – 1 pktNie – 0 pkt |  |
|  | **Wymagania związane z ESG:**-dokumentacja w wersji elektronicznej (certyfikaty, paszport techniczny, instrukcje obsługi, raporty techniczne) -integracja aparatów z posiadanym przez Zamawiającego systemem szpitalnym i system archiwizacji badań (wysyłanie wyników badań do systemu bez konieczności drukowania)- dla zaoferowanego sprzętu: dostępności serwisu, części zamiennych i oprogramowania w okresie min. ~~10~~ 11 lat od podpisania umowy | Tak |  |

**UWAGA: dokument powinien być podpisany przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy w sposób określony w SWZ**