

Mobilny robot rehabilitacyjny górnych partii ciała- 1 szt.

PAKIET NR1

NAZWA PRODUCENTA:

NAZWA I TYP:

KRAJ POCHODZENIA:

I.p.	Parametry techniczne	Wartość wymagana	Wartość oferowana*
1	Urządzenie fabrycznie nowe, nieużywane do prezentacji, rok produkcji min. 2023, wyklucza się aparaty demo, rekondycjonowane itd.	Tak, podać	
2	Jeden robot rehabilitacyjno-diagnostyczny z pełnym wyposażeniem do ćwiczeń kończyn górnych	TAK	
3	Robot umożliwiający wykonywanie m.in. ćwiczeń biernych, siłowych.	TAK	
4	Ćwiczenia z oporem dynamicznym: izokinetyczne, izotoniczne, elastyczne	TAK	
5	Integralne oprogramowanie z grami rehabilitacyjnymi	TAK	
6	Wbudowana funkcjonalność generowania zrobotyzowanego ruchu wspomaganego lub czynnego wyzwalanego poprzez aktywność elektryczną mięśni wykrywaną powierzchniowo - elektromiografię (reaktywna elektromiografia)	TAK	
7	Wbudowana możliwość przeprowadzenia diagnostyki: dynamometrycznej oceny spastyczności, dynamometrycznej oceny siły mięśniowej, elektromiograficznej oceny unerwienia	TAK	
8	Posiada możliwość przeprowadzenia rehabilitacji: barku, łokcia, ręki dzięki odpowiednim integralnym końcówkom.	TAK	
9	Umożliwia przeprowadzanie treningu z użyciem biofeedbacku w postaci gier rehabilitacyjnych, realizowanego zarówno poprzez pozycje kończyny pacjenta (sterowaną poprzez opór dynamiczny) jak i sygnał elektromiograficzny	TAK	
10	Wbudowana możliwość generowania raportów z treningu dostosowanych do każdego pacjenta;	TAK	
11	Wbudowana możliwość prowadzenie dokumentacji treningów pacjenta w oprogramowaniu (kartoteki pacjentów);	TAK	
12	Wbudowana możliwość połączenia robota z siecią internet oraz dostępność systemu operacyjnego,	TAK	
13	Integracja z fotelem rehabilitacyjnym, który umożliwia dostosowanie do każdej pozycji ćwiczeniowej stawów: kolanowego, biodrowego, łokcia, barku, nadgarstkowego i skokowego	TAK	
14	Wbudowany elektromiograf w minimalnych		

SPZOZ w Wolsztynie; TP/24/2023; Dostosowanie SPZOZ w Wolsztynie poprzez zakup urządzeń robotycznych do rehabilitacji pacjentów

	parametrach pomiarowych: Ilość kanałów elektromiograficznych co najmniej 4, próbkowane jednocześnie Szum linii podstawowej: <0,5 $\mu\text{V RMS}$ Szum odniesienia na wejściu: 10 μVpp (10 sekund danych surowych) Częstotliwość próbkowania elektromiografii: 1 000 próbek na sekundę na kanał Rozdzielczość wewnętrzna: 24 bity Współczynnik CMRR elektromiografii: -73dB Impedancja wejściowa elektromiografii: 10M Ω Czułość elektromiografii: 1 $\mu\text{V RMS}$	TAK, podać	
15	Dokładność pomiarowa czujników siły lub dynamometrów: Dokładność pomiaru momentu obrotowego $\pm 0,2 \text{ Nm}$	TAK/ podać	
16	Dokładność pozycji obrotu głowicy $\pm 2^\circ$ Maksymalna prędkość obrotowa: co najmniej 50 $^\circ/\text{s}$	TAK/ podać	
	II. Wyposażenie robota:		
17	Kończówka do kończyny górnej	TAK	
18	Kończówka do kończyny dolnej	TAK	
19	Kończówka do stopy	TAK	
20	Kończówka do przedramienia	TAK	
21	Kończówka do barku	TAK	
22	Kierownica	TAK	
23	Zatrzymanie awaryjne pacjenta i kontroler	TAK	
24	Przewód zasilający dł. Min. 10 m (IEC C13, 250V)	TAK/podać	
25	2-kanałowy kabel powierzchniowy EMG o dł. Min. 1,5m	TAK/podać	
26	Gry rehabilitacyjne	TAK	
27	Tablet z przekątną ekranu powyżej 12 " wraz z integralnym uchwytem oraz kompatybilnym oprogramowaniem	TAK	
28	Rozdzielacz USB 4 gniazda USB	TAK	
29	5 paczek Elektrode EKG/EMG (50 szt.)	TAK	
30	Wielofunkcyjny fotel z elektryczną regulacją, do badań i zabiegów w pozycji siedzącej lub leżącej	TAK	
31	Regulowane podnóżki (prawy i lewy), z możliwością całkowitego złożenia. Kąt nachylenia podnóżka min.: 15 $^\circ$ - 90 $^\circ$	TAK/ podać	
32	5-cio punktowy, magnetyczny system pasów stabilizujących pacjenta	TAK	
33	Szybkie odpinanie systemu pasów za pomocą dwóch ruchów	TAK	
34	Uchwyt dłoni z możliwością regulowania wysokości i kąta	TAK	
35	Stabilizujący pas udowy	TAK	
36	Boczne barierki, z możliwością całkowitego złożenia	TAK	
37	Łatwe dostosowanie do różnych pozycji pacjenta	TAK	
38	Podłokietnik - podpórka przedramienia z pasami stabilizującymi	TAK	

SPZOZ w Wolsztynie; TP/24/2023; Dostosowanie SPZOZ w Wolsztynie poprzez zakup urządzeń robotycznych do rehabilitacji pacjentów

39	Regulowana głębokość siedziska min. 450-570 mm	TAK/ podać	
40	Szerokość siedziska: minimum 580-650 mm	TAK/ podać	
41	Elektryczna regulacja nachylenie oparcia min. 87 ⁰ - 0 ⁰	TAK/ podać	
42	Elektryczna regulacja nachylenia siedziska min.: 0 ⁰ -20 ⁰	TAK/ podać	
43	Elektryczna regulacja wysokości siedziska min. 490-890 mm	TAK/ podać	
44	Pilot do sterowania fotelem	TAK	
45	Możliwość rozłożenia całego fotela tak aby stanowił on stół terapeutyczny	TAK	
46	Centralny system jezdny – opuszczany lub chowany w celu pełnej stabilności urządzenia	TAK	
47	masa ciała pacjenta: 120kg-135 kg	TAK/ podać	
48	Wysokość całkowita: 1320 -1720 mm	TAK/ podać	
49	Długość całkowita: 1200 mm (złożone podnóżki), 1900 mm w trybie stołu terapeutycznego	TAK/ podać	
50	Gwarancja min.24 miesiące	TAK/ podać	
51	Instalacja przez autoryzowany serwis producenta (autoryzowany serwis gwarancyjny i pogwarancyjny).	TAK	
52	Czas reakcji na zgłoszenie awarii w okresie gwarancji max. 1 dzień roboczy	TAK	
53	Czas naprawy aparatu bez konieczności wymiany części lub podzespołów max.5 dni roboczych	TAK	
54	Możliwość zgłaszania awarii telefon, email	TAK	
55	Autoryzacja producenta na sprzedaż zaoferowanego urządzenia	TAK	
56	Instrukcja obsługi w języku polskim (przy dostawie)	TAK	
57	Paszport techniczny (przy dostawie)	TAK	
58	Dostawa do 30.11.2023 r.	TAK	
59	Uruchomienie i szkolenie dla personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi urządzenia do 29.04.2024 r.	TAK	
60	Deklaracja zgodności producenta, Wpis lub zgłoszenie do Rejestru Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych	TAK, podać	

* **Uzupełnia Wykonawca**

UWAGA: W tabelach należy wpisać co najmniej właściwe słowo „TAK” lub „NIE” w zależności od tego, czy proponowany sprzęt spełnia wskazany parametr.

Parametry określone jako "TAK" są parametrami granicznymi stanowią wymagania odcinające, oferta nie spełniająca wymogów granicznych podlega odrzuceniu bez dalszego rozpatrywania.

Wykonawca dokonuje szczegółowego opisu wymaganego parametru, a w przypadku parametru określonego przez Zamawiającego przez podanie wartości "maksymalnie", "minimalnie", "±" lub "≥ ≤", Wykonawca podaje dokładne wartości oferowanych parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie.

Brak opisu lub potwierdzenia wymaganego warunku będzie traktowany, jako brak danego parametru / warunku w oferowanej konfiguracji urządzenia. Zaoferowane powyżej parametry wymagane powinny być niesprzeczne z materiałem informacyjnym.

Wykonawca gwarantuje niniejszym, że powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest zgodne z wymogami SWZ, sprzęt jest fabrycznie nowy, nieużywany, kompletny, i do jego stosowania zgodnie z przeznaczeniem nie jest konieczny zakup dodatkowych elementów i akcesoriów.