***Załącznik nr 2L, pakiet nr 12 do SWZ – po zmianie***

**Kardiomonitor transportowy – 1 szt.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Opis parametrów wymaganych** | **Wartość wymagana** | ***Wartość oferowana****należy wpisać TAK lub NIE oraz w przypadkach wskazanych w tabeli podać dodatkowo wartość oferowanego parametru lub inne dane**wymagane w poszczególnych wierszach niniejszej tabeli* | **Ocena punktowa/Parametry oferowane** |
|  | **Producent/ dostawca** | **Podać** |  |  |
|  | **Nazwa i typ** | **Podać** |  |  |
|  | **Kraj pochodzenia** | **Podać** |  |  |
|  | **Rok produkcji 2022** | **TAK** |  |  |
|  | **Sprzęt nowy, nieużywany, nierekondycjonowany, niewystawowy** | **TAK** |  |  |
|  | Kardiomonitor przenośny umożliwiający monitorowanie parametrów życiowych pacjenta na sali intensywnej opieki medycznej i w trakcie transportu | **TAK** |  |  |
|  | Kardiomonitor o budowie kompaktowej, moduły pomiarowe fabrycznie wbudowane | **TAK** |  |  |
|  | Waga ułatwiająca transport z pacjentem – poniżej 1,5 kg  | **Podać** |  |  |
|  | Wyświetlacz min . 5’’ | **Podać** |  |  |
|  | Możliwość rozbudowy o pomiar CO2, rzutu serca | **TAK** |  |  |
|  | **Alarmy** |
|  | Min.3 stopniowy system alarmów - alarmy dźwiękowe i wizualne wszystkich monitorowanych parametrów z możliwością wyciszenia i zmian granic alarmowych dla każdego parametru | **TAK** |  |  |
|  | Możliwość wyciszania (zawieszania) alarmów na 1,2,3,5,10 minut oraz na stałe | **TAK** |  |  |
|  | **Prezentacja danych i obsługa**: |  |
|  | Wyświetlanie jednocześnie wartości liczbowych i min 3 krzywych dynamicznych na wbudowanym ekranie LCD TFT | **TAK** |  |  |
|  | Obsługa za pomocą ekranu dotykowego i przycisków szybkiego dostępu. | **TAK** |  |  |
|  | Możliwość zablokowania reakcji ekranu na dotyk na czas transportu z pacjentem | **TAK** |  |  |
|  | Min. 10 różnych układów ekranu z możliwością wyboru przez użytkownika bez konieczności wyłączania urządzenia lub utraty danych | **TAK** |  |  |
|  | Możliwość tworzenia, zapamiętywania w pamięci urządzenia i przywoływania profili zawierających różne ustawienia monitora bez udziału serwisu | **TAK** |  |  |
|  | Fabrycznie zaprogramowane profile ustawień dla pacjentów dorosłych, dzieci i noworodków | **TAK** |  |  |
|  | **EKG / oddech** |  |
|  | Monitorowanie czynności oddechowej oraz EKG  | **TAK** |  |  |
|  | ~~Możliwość jednoczesnego wyświetlenia zapisu EKG 12 odprowadzeń przy użyciu kabla 3, 5 lub 6 elektrodowego~~ | **~~TAK~~** |  |  |
|  | Pomiar HR w zakresie min 20-300 /min z dokładnością min +/- 1% | **Podać** |  |  |
|  | Pomiar częstości oddechu w zakresie min. 0-120 odd/min z dokładnością +/-1 odd/min | **Podać** |  |  |
|  | Funkcja mapy ST umożliwiająca graficzne wyświetlanie danych odcinka ST | **TAK** |  |  |
|  | Pomiar długości odcinka QT i wartości QTc | **TAK** |  |  |
|  | Rozpoznawanie zaburzeń rytmu w tym co najmniej migotania komór, przedsionków, tachykardii, bradykardii, asystolii | **TAK** |  |  |
|  | Rozpoznawanie min. 20 rodzajów arytmii | **TAK** |  |  |
|  | **SpO2** |
|  | Monitorowanie SpO2 w zakresie 0-100% | **Podać** |  |  |
|  | Technologia eliminacji artefaktów o skuteczności potwierdzonej badaniami klinicznymi | **TAK** |  |  |
|  | Zakres pomiarowy tętna min. 20-240 /min | **Podać** |  |  |
|  | Wyświetlanie indeksu perfuzji oraz krzywej pletyzmograficznej | **TAK** |  |  |
|  | Możliwość stosowania z czujnikami w technologii Masimo, Nellcor  | **TAK** |  |  |
|  | Wielorazowe czujniki na palec dla dorosłych i dzieci  | **TAK** |  |  |
|  | **NIBP** |
|  | Pomiar nieinwazyjny ciśnienia (NIBP) | **TAK** |  |  |
|  | Zakres pomiarowy min. 10-270 mmHg | **Podać** |  |  |
|  | Tryby pomiaru: ręczny, automatyczny, ciągły | **TAK** |  |  |
|  | Możliwość programowania odstępu między pomiarami w trybie automatycznym w zakresie min od 1 do 480 minut.  | **Podać** |  |  |
|  | Możliwość programowania sekwencji pomiarowych NIBP | **TAK** |  |  |
|  | W komplecie min 3 mankiety wielorazowe w różnych rozmiarach | **TAK** |  |  |
|  | **IBP- możliwość rozbudowy** |
|  | Inwazyjny pomiar ciśnienia - możliwość pomiaru różnych ciśnień, w tym OCŻ, ABP | **TAK** |  |  |
|  | Zakres pomiarowy min. od -40 do +340 mmHg | **Podać** |  |  |
|  | **Temperatura** |
|  | Monitorowanie temperatury w zakresie min 0-45˚C | **Podać** |  |  |
|  | Możliwość pomiaru powierzchniowego lub głębokiego | **TAK** |  |  |
|  | **Inne parametry** |
|  | Automatyczny zapis danych pacjenta w pamięci urządzenia – pamięć min. 48 godzin trendów i wyników pomiaru | **TAK** |  |  |
|  | Konstrukcja chłodzona pasywnie bez użycia wewnętrznych wentylatorów | **TAK** |  |  |
|  | Urządzenie przygotowane do podłączenia do centrali monitorującej po sieci typu LAN | **TAK** |  |  |
|  | Pełna polska wersja językowa (dotyczy oprogramowania, opisów elementów sterujących, komunikatów ekranowych i menu) | **TAK** |  |  |
|  | Zasilanie sieciowe 230V 50 Hz oraz awaryjne akumulatorowe z automatycznym ładowaniem po podłączeniu kardiomonitora do zasilacza zewnętrznego | **TAK** |  |  |
|  | Czas pracy na zasilaniu akumulatorowym min 4 godziny ciągłego monitorowania | **Podać** |  |  |
|  | Przewidywany czas do rozładowania wyświetlany w sposób ciągły na ekranie | **TAK** |  |  |
|  | Akumulator wymieniany przez Użytkownika bez udziału serwisu | **TAK** |  |  |
|  | **Urządzenie posiada zabezpieczenie obudowy min. IP22 lub równoważne oraz ochronę na upadki z min. 1 m lub równoważne** | **TAK** |  |  |
|  | **Wyposażenie :** |
|  | Przewód wielorazowy EKG 3 odprowadzeniowy – 1 szt | **TAK** |  |  |
|  | Czujnik wielorazowy SpO2 – 3 szt (dorosły, dziecięcy, noworodkowy) – typu gumka | **TAK** |  |  |
|  | Mankiety 3 szt. wielorazowych do pomiaru ciśnienia– 1 kpl(dorosły, dziecięcy, niemowlęcy) | **TAK** |  |  |
|  | Zasilacz zewnętrzny – 1 szt. | **TAK** |  |  |
|  | Mocowanie na rurkę łóżka w czasie transportu | **TAK** |  |  |
|  | Gwarancja  | **TAK** | Zgodnie ze wskazaniem Wykonawcy w Formularzu ofertowym | **24 miesiące – 0 pkt** **36 miesięcy –40 pkt** |
|  | W cenie oferty przeglądy serwisowe w okresie gwarancji zgodnie z wymaganiami producenta zakończone wpisem do paszportu technicznego i protokołem wykonania przeglądu | **TAK** |  |  |
|  | Przeprowadzenie szkolenia dla pracowników z zakresu obsługi urządzenia. Szkolenie dla min. 2 osób. | **TAK** |  |  |
|  | Termin wykonania naprawy będzie wynosił do 14 dni od dnia otrzymania wysłanego przez Zamawiającego zawiadomienia (szczegółowe uregulowania w tym zakresie określa załącznik nr 4 do SWZ – wzór umowy) | **TAK** |  |  |
| 70. | Dostarczenie 2 sztuk instrukcji obsługi w języku polskim w formie papierowej oraz elektronicznej, karty gwarancyjnej, paszportu technicznego, dokumentacje techniczną | **TAK** |  |  |
| 71.  | Wpis do rejestru wyrobów medycznych  | **TAK** |  |  |
| 72. | Certyfikat lub deklaracja zgodności CE  | **TAK** |  |  |

**Uwaga: Załącznik winien zostać sporządzony, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej.**