

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Na realizację przedmiotowego zamówienia Zamawiający otrzymał grant w ramach Projektu grantowego nr FENX.06.01-IP.03-0001/23 pod nazwą „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)”, realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, realizowanego na podstawie umowy nr FENX.06.01-IP.03-0001/23-00/1374/2024/17 zawartej w dniu 27.03.2024 r. pomiędzy Skarbem Państwa – Ministrem Zdrowia a Narodowym Funduszem Zdrowia

Zamówienie nie może zostać udzielone podmiotom powiązanim z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.

Przedmiotem niniejszego zamówienia jest dostawa urządzenia diagnostycznego Elektrokardiografu służącego do podstawowych, nieinwazyjnych i bezbolesnych badań diagnostycznych oceniających czynność elektryczną serca – zgodnie z opisem i specyfikacją techniczną przedmiotu zamówienia w tabeli poniżej (zwanego dalej „aparat EKG”), oraz przeszkolenie personelu. Aparat EKG ma służyć do wykonywania badania oceniającego czynność elektryczną serca przez lekarza lub pielęgniarkę w ramach diagnostyki w POZ.

Główny przedmiot zamówienia wg Wspólnego Słownika Zamówień (CPV): 33123200-0, 33123210-3.

Opis przedmiotu zamówienia, warunki realizacji zamówienia oraz zawarte projektowane postanowienia umowy, które zostaną wprowadzone do treści umowy (PPU)

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

Zamawiający nie dokona podziału zamówienia na części w celu zachowania ujednolicenia marki i modelu ofertowanego sprzętu do wykonywania badań medycznych.

Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.

OŚWIADCZAMY, ŻE OFERUJEMY:

Niespełnienie co najmniej jednego z postawionych poniżej wymagań co do ich wartości minimalnych spowoduje odrzucenie oferty.

Kolumnę 3 i 4 wypełnia Wykonawca.

Lp.	OPIS PARAMETRÓW WYMAGANYCH	Wymogi graniczne/ Sposób oceny	Odpowiedź Wykonawcy TAK/NIE parametry oferowane należy podać zakresy lub opisać
EKG– 2 szt.			
Typ/model oferowanego sprzętu:			
Producent:			
Kraj produkcji:			
Rok produkcji:			
1	2	3	4
I.	WARUNKI PODSTAWOWE		
1.	Urządzenie nie starsze niż 2025 rok, fabrycznie nowe, nieużywane, nie rekondukcjonowane, nie powystawowe	Tak, podać	
II.	Parametry ogólne		
1.	Kolorowy ekran graficzny z panelem dotykowym zintegrowany z aparatem	Tak, podać	
2.	Rozmiar ekranu, min. 8”	Tak, podać	
3.	Rozdzielczość, min. 1280x800	Tak, podać	
4.	Waga aparatu, max. 3,2 kg	Tak, podać	
5.	Zasilanie sieciowo - akumulatorowe	Tak, podać	
6.	Wskaźnik poziomu naładowania baterii	Tak, podać	

7.	Tryb oszczędzania energii	Tak, podać	
8.	Wydruk na papierze termicznym o szerokości 210 [mm]	Tak, podać	
9.	Możliwość zastosowania papieru, min. W formie składanki	Tak, podać	
10.	Przesuw papieru, min. 5/6,25/10/12,5/25/50 [mm/s]	Tak, podać	
11.	Wzmocnienie, min. 1,25/2,5/5/10/20	Tak, podać	
12.	Impedancja wejściowa, min. 100 [mΩ]	Tak, podać	
13.	CMRR, min. 130 [db]	Tak, podać	
14.	Częstotliwość próbkowania, min. 64 000 [hz]/kanał	Tak, podać	
15.	Przetwornik A/C min. 24 bity	Tak, podać	
16.	Detekcja pików rozrusznika serca, z częstotliwością min. 64 000 [hz]/kanał	Tak, podać	
17.	Filtr zakłóceń sieciowych	Tak, podać	
18.	Filtr dolno-przepustowy, min. 350/300/270/150/100/75 [hz]	Tak, podać	
19.	Filtr anty-dryftowy	Tak, podać	
20.	Ciągły pomiar i prezentacja na ekranie HR	Tak, podać	
21.	Pomiar rytmu serca w zakresie, min. 30-300 bpm	Tak, podać	
22.	Analiza HRV	Tak, podać	
23.	Wydruk badania na drukarce laserowej podłączonej bezpośrednio do aparatu	Tak, podać	
24.	Formaty wydruku, min. 3*4 /3*4+1r /3*4+3r /6*2 /6*2+1r /12*1	Tak, podać	
25.	Wydruk w trybie monitorowania rytmu	Tak, podać	
26.	Automatyczna analiza i interpretacja	Tak, podać	
27.	Raport mapy odcinków ST	Tak, podać	
28.	Wydruk, min. 250 badań w trybie auto na zasilaniu akumulatorowym	Tak, podać	
29.	Możliwość przeglądania na ekranie wykonanego badania przed wydrukiem oraz zmiany parametrów wydruku min. Formaty wydruku, min. 3*4 /3*4+1r /3*4+3r /6*2 /6*2+1r /12*1	Tak, podać	
30.	Możliwość wyświetlenia na ekranie co najmniej dwóch badań tego samego pacjenta w celu porównania badań	Tak, podać	
31.	Możliwość modyfikacji punktów pomiarowych wzorca krzywej EKG oraz przeprowadzenie ponownej analizy	Tak, podać	
32.	Możliwość 5-krotnego powiększenia segmentów krzywej EKG		
33.	Wbudowana baza danych pacjentów, min. 50 000 badań	Tak, podać	
34.	Możliwość przeglądania i wydruku badań z archiwum	Tak, podać	
35.	Możliwość archiwizacji badań, funkcja export/import badań przy użyciu zewnętrznego nośnika danych	Tak, podać	
36.	Możliwość włączenia / wyłączenia opcji wydruku na drukarce wbudowanej w aparat, z wykorzystaniem jednego przycisku lub ikony	Tak, podać	
37.	Funkcja wydruku z wykorzystaniem jednego przycisku	Tak, podać	
38.	Aparat wyposażony w min. Wifi, port lan (rj45) oraz 2xusb 2.0 1xusb c, bluetooth	Tak, podać	
39.	Obsługa czytnika kodów kreskowych	Tak, podać	
40.	Kontrola podłączenia każdej elektrody	Tak, podać	
41.	Funkcja uśpienia umożliwiająca szybki start aparatu	Tak, podać	
42.	Zapis danych w formatach, min. Xml, pdf, dicom, jpg, bmp, png, scp	Tak, podać	
43.	Automatyczny eksport badania po wykonaniu	Tak, podać	

44.	Obsługa listy zleceń w oparciu o protokół HL7	Tak, podać	
45.	Elektrody klamrowe, pas, elektrody blaszkowe - 1 zestaw	Tak, podać	
46.	Papier termiczny do wydruku - 25 sztuk	Tak, podać	
47.	Kabel pacjenta EKG - 1 sztuka	Tak, podać	
48.	Okres gwarancji min. 24 mce	Tak/Nie, podać okres	
49.	Zapewnienie dostępności części zamiennych i serwisu przez okres min. 8 lat od daty zainstalowania i przekazania przedmiotu zamówienia. Powyższe nie dotyczy oprogramowania i sprzętu komputerowego, dla którego Wykonawca zapewnia 5 letnią dostępność części zamiennych	Tak/Nie, podać okres	
50.	Wsparcie techniczne dotyczące napraw, remontów i przeglądów po okresie gwarancji przez co najmniej	Tak, podać okres	
51.	Dostawa, montaż i uruchomienie, przeszkolenie personelu medycznego, technicznego w zakresie eksploatacji i obsługi.	Tak, podać	
52.	W trakcie trwania gwarancji wykonanie przeglądów technicznych zgodnie z zaleceniami producenta. Jeśli urządzenie wymaga przeglądów. Jeśli nie wymaga przedstawienie dokumentu lub wpis w paszporcie technicznym poświadczające, że urządzenie nie wymaga przeglądu technicznego.	Tak, podać	

*** Uzupełnia Wykonawca**

UWAGA: Wykonawca dokonuje szczegółowego opisu wymaganego parametru, a w przypadku parametru określonego przez Zamawiającego przez podanie wartości "maksymalnie", "minimalnie", wykonawca podaje dokładne wartości oferowanych parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie.

Parametry określone jako "TAK" są parametrami granicznymi stanowią wymagania odcinające, oferta nie spełniająca wymogów granicznych podlega odrzuceniu bez dalszego rozpatrywania. Brak opisu lub potwierdzenia wymaganego warunku będzie traktowany, jako brak danego parametru/warunku w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Zaoferowane powyżej parametry wymagane powinny być nie sprzeczne z dołączonym do oferty materiałem informacyjnym.

Wykonawca gwarantuje niniejszym, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest zgodne z wymogami SWZ, sprzęt jest fabrycznie nowy, nieużywany, kompletny, i po zainstalowaniu i uruchomieniu będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych, z wyłączeniem materiałów eksploatacyjnych.

Miejscowość data

.....
podpis Wykonawcy
lub osoby upoważnionej