

ZAŁĄCZNIK NR 4

Wykonawca:

.....

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (OPZ)

dla zamówienia pn.:

**Część nr 1: Dostawa holtera EKG – 1 szt.
realizowana w ramach projektu pod nazwą
„Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)”.**

L.p.	Minimalne parametry techniczne lub funkcjonalne	Charakterystyka / wymagania minimalne
1.	Holter fabrycznie nowy	TAK
2.	Wprowadzony do produkcji nie wcześniej niż 2025r.	TAK
3.	Rejestrator cyfrowy z zapisem min.3 kanałowego EKG do 7 dni (dowolny zakres czasowy, bez wymiany baterii)	TAK
4.	Natychmiastowe rozpoczęcia pracy rejestratora bez konieczności programowania	TAK
5.	Usunięcie zapisu EKG oraz rozpoczęcie nowego, bez konieczności podłączenia urządzenia do komputera	TAK
6.	Zapis w pamięci stałej rejestratora	TAK
7.	Dane przechowywane w pamięci rejestratora co najmniej: imię, nazwisko, ID, kod HIS, MI, numer karty, płeć, wiek, data urodzenia, waga, wzrost, czas początku zapisu, stymulator, numer telefonu, adres, ICD-10, wskazania, uwagi, numer pacjenta ambulatoryjnego, numer pacjenta szpitalnego, numer oddziału, numer sali, numer łóżka, numer identyfikacyjny, numer karty leków, oddział, jednostka zlecająca, lekarz zlecający	TAK
8.	Detekcja impulsów stymulatora	TAK
9.	Częstotliwość próbkowania sygnału EKG min.4000Hz	TAK
10.	Rejestracja 3 kanałów EKG z min. 5 max. 7 elektrod	TAK
11.	Złącze HDMI (dla eliminacji zakłóceń) wspólne dla kabla pacjenta i transmisji zarejestrowanego badania do systemu holterowskiego	TAK
12.	Ekranowane kable pacjenta	TAK
13.	Impedancja wejściowa $\geq 2M\Omega$	TAK
14.	Zakres częstotliwości sygnału: min. 0,05Hz-60Hz (min.+0,4dB,-3,0dB)	TAK
15.	Poziom szumu sygnału: $\leq 15\mu Vp-p$	TAK
16.	Podgląd na PC rejestrowanego sygnału EKG poprzez podłączenie rejestratora za pomocą kablowego interface'u ze złączem micro Jack	TAK
17.	Zasilanie z 1 baterii lub akumulatora AAA	TAK



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

18.	Automatyczne rozpoczęcie pracy po włożeniu baterii	TAK
19.	Automatyczne zakończenie pracy po wyciągnięciu baterii	TAK
20.	Dźwiękowa sygnalizacja wykonania pomyślnego auto testu oraz kontroli podłączenia kabla pacjenta do rejestratora	TAK
21.	Dioda LED sygnalizująca pracę rejestratora	TAK
22.	Wbudowany przycisk zdarzeń	TAK
23.	Możliwość sformatowania rejestratora za pomocą oprogramowania na PC	TAK
24.	Instrukcja obsługi w języku polskim	TAK
25.	Rejestrator kompatybilny z systemem holterowskim DMS CardioScan10	TAK
26.	Minimalny (wymagany) okres gwarancji liczony od daty podpisania protokołu odbioru. Okres rękojmi jest równy okresowi gwarancji na dostarczony przedmiot zamówienia. Okres gwarancji stanowi kryterium oceny ofert zgodnie z SWZ. Punktacja w tym kryterium znajduje się w Formularzu oferty (Załącznik nr 1 do SWZ).	min. 24 miesiące