

**SPECYFIKACJA TECHNICZNA  
ZESTAW DO BADAŃ WYSIŁKOWYCH Z BIEŻNIĄ**

L.p.	Wymagane funkcje / parametry	Wymogi	Odpowiedź TAK, lub krótki opis (wg kolumny „Wymogi”)
1	2	3	4
<b>I.I</b>	<b>INFORMACJE OGÓLNE SYSTEMU BADAŃ WYSIŁKOWYCH</b>		
1.	Producent.	podać	
2.	Typ/model.	podać	
3.	Klasa wyrobu medycznego.	podać	
4.	Oprogramowanie współpracujące z zaoferowaną bieżnią.	TAK	
5.	Komunikacja w języku polskim.	TAK	
6.	Możliwość rozbudowy o współpracę z ergometrem. Proszę opisać sposób realizacji.	TAK, opisać	
<b>I.II</b>	<b>PARAMETRY SYSTEMU BADAŃ WYSIŁKOWYCH.</b>		
1.	Monitorowanie i wyświetlanie na ekranie danych dotyczących nazwy protokołu i fazy badania.	TAK	
2.	Monitorowanie i wyświetlanie na ekranie danych dotyczących czasu trwania wysiłku.	TAK	
3.	Monitorowanie prędkości i nachylenia bieżni.	TAK	
4.	Monitorowanie i rejestracja częstości rytmu aktualnej i docelowej.	TAK	
5.	Stałe monitorowanie i rejestracja sygnału EKG z 12 odprowadzeń.	TAK	
6.	Alarmy: - częstość rytmu HR, - zmian ST, - wykrycia arytmii.	TAK	
7.	Możliwość awaryjnego zatrzymania bieżni przez personel obsługujący z panelu sterowania lub klawiatury.	TAK, opisać	
8.	Cyfrowe filtry: - zakłóceń sieciowych, - stabilizacji izolinii, - zakłóceń mięśniowych 25Hz lub 35 Hz.	TAK	
9.	Sygnalizacja braku kontaktu elektrod z pacjentem lub złej jakości sygnału.	TAK	
10.	Czułość wyświetlanego sygnału EKG: 5,10, 20 mm/mV.	TAK	
11.	Prędkość wyświetlania sygnału EKG min.: 25 i 50 mm/s.	TAK, podać	
12.	Detekcja kardiostymulatora.	TAK	
13.	12-kanalowe EKG spoczynkowe z wykrywaniem impulsów kardiostymulatora, interpretacją EKG, przeglądaniem uśrednionych QRS.	TAK	
14.	Obwód pacjenta odizolowany od sieci, zabezpieczony przed defibrylacją.	TAK	
15.	Wydruki na standardowym papierze format A4.	TAK	
16.	Możliwość wydruku w czasie rzeczywistym.	TAK	

17.	Prędkość przesuwu przy wydruku EKG co najmniej 25 i 50 mm/s.	TAK, podać	
18.	Możliwość wydruku EKG w trybie 3, 6, 12 odprowadzeń.	TAK	
19.	Możliwość przeglądania zapisu EKG po zakończeniu badania w trybie 3, 6, 12 odprowadzeń.	TAK	
20.	Możliwość użycia standardowych protokołów badań.	TAK	
21.	Możliwość wprowadzania własnych protokołów badań, w tym RAMP.	TAK	
22.	Przeprowadzanie 6-minutowego testu marszu sterowanego prędkością pasa bieżni w zależności od tempa poruszania się pacjenta.	TAK lub NIE (parametr punktowany)	
23.	Możliwość automatycznego i ręcznego ustawienia punktów pomiarowych na odcinku ST.	TAK	
24.	Archiwizacja badań na dysku twardym i możliwość archiwizacji na płytach CD/DVD.	TAK	
25.	Automatyczny nieinwazyjny pomiar ciśnienia krwi.	TAK lub NIE (parametr punktowany)	
<b>I.III RAPORTY.</b>			
1.	Dane osobowe pacjenta.	TAK	
2.	Opis rozpoznania i leczenia wraz z danymi o zażywanych lekach.	TAK	
3.	Przyczyna przerwania testu.	TAK	
4.	Skala wysiłku wg Borga.	TAK	
5.	Całkowity czas wysiłku.	TAK	
6.	Wartość wykonanej pracy.	TAK lub NIE (parametr punktowany)	
7.	Procent uzyskanego tętna docelowego.	TAK	
8.	Maksymalne i wyjściowe ciśnienie krwi.	TAK	
9.	Ocena odcinka ST.	TAK	
10.	Wydruk rzeczywistego EKG z wybranych momentów.	TAK	
11.	Wydruk tabeli ciśnień krwi.	TAK	
12.	Możliwość podglądu raportu przed wydrukiem.	TAK	
<b>I.IV WYPOSAŻENIE.</b>			
1.	Dedykowane stanowisko diagnostyki medycznej: - komputer PC z systemem operacyjnym, - monitor LCD min.: 19", - drukarka laserowa drukująca na standardowym papierze format A4 - nagrywarka, - biurko jezdne.	TAK, opisać	
2.	12 - kanałowy moduł EKG wraz z okablowaniem.	TAK	
3.	Moduł do nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi wraz z wyposażeniem. Opisać szczegółowo wyposażenie. Jakiego są dostępne rozmiary mankietów.	TAK lub NIE (parametr punktowany)	
4.	Przewód połączeniowy z bieżnią.	TAK	
5.	Instrukcje obsługi w języku polskim oraz instrukcja oryginalna (j. angielski) - dostarczyć wraz z urządzeniem.	TAK	

II.	BIEŻNIA		
1.	Producent.	podać	
2.	Model / typ oferowanego urządzenia.	podać	
3.	Rok produkcji 2014 lub 2013.	podać	
4.	Urządzenie fabrycznie nowe.	TAK	
5.	Zasilanie 230V, 50Hz.	TAK	
6.	Klasa wyrobu medycznego	podać	
7.	Bieżnia sterowana za pomocą komputera systemu testów wysiłkowych	TAK	
8.	Zakres prędkości przesuwu pasa bieżni min.: 0 – 19 km/h.	TAK, podać	
9.	Bezskokowa regulacja prędkości pasa bieżni. Funkcja łagodnego startu i zatrzymania pasa bieżni.	TAK	
10.	Zakres zmian kąta nachylenia bieżni 0 – 25 %.	TAK	
11.	Taśma antypoślizgowa i antystatyczna.	TAK	
12.	Dopuszczalna masa pacjenta min.: 180 kg.	TAK, podać	
13.	Długość użytkowa ruchowego pasa bieżni min.: 150 cm.	TAK, podać	
14.	Szerokość ruchowego pasa min.: 45 cm.	TAK, podać	
15.	Przycisk awaryjnego zatrzymania (wyłącznik bezpieczeństwa) w zasięgu ręki pacjenta.	TAK	
16.	Poręczne boczne z przodu i po bokach pasa bieżni.	TAK	
17.	Instrukcje obsługi w języku polskim oraz instrukcja oryginalna (j. angielski) - dostarczyć wraz z urządzeniem.	TAK	

Załącznik wskazuje minimalne wymagania zamawiającego, które muszą zostać spełnione, natomiast wykonawca – wypełniając ten załącznik – oferuje konkretne rozwiązania, charakteryzując w ten sposób zaoferowany asortyment.

Załącznik należy wypełnić w całości, bez wprowadzania zmian w jego treści – stanowi on integralną część oferty – deklarację wykonawcy co do jej treści, stąd brak tego załącznika, zawierającego treści zgodne z wzorem określonym w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, spowoduje odrzucenie oferty.

.....  
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania wykonawcy)