

SPECYFIKACJA TECHNICZNA

PAKIET 1

ZESTAW DO BADAŃ EKG METODĄ HOLTERA

L.p.	Wymagane funkcje / parametry	Wymogi	Odpowiedź TAK, lub krótki opis (wg kolumny „Wymogi”)
1	2	3	4
I.A	SYSTEM DO BADAŃ EKG METODĄ HOLTERA		
1.	Rok produkcji 2014 lub 2013.	podać	
2.	Producent.	podać	
3.	Typ/model.	podać	
4.	Klasa wyrobu medycznego.	podać	
5.	Oprogramowanie w języku polskim.	TAK	
6.	Możliwość analizy zapisów min. 48 godzin.	TAK, podać	
7.	Możliwość analizy zapisów z 12 odprowadzeń.	TAK	
8.	Możliwość konfiguracji parametrów analizy.	TAK	
9.	Automatyczna kalibracja.	TAK	
10.	Możliwość wyboru i konfiguracji analizowanych kanałów.	TAK	
11.	Analiza w trybie prospektywnym i retrospektywnym.	TAK	
12.	Natychmiastowy dostęp do zapisu EKG z dowolnego poziomu analizy (tabele, trendy).	TAK	
13.	Możliwość wyłączenia z analizy fragmentów zapisu.	TAK	
14.	Automatyczne rozpoznawanie z możliwością reklasyfikacji oraz wstawiania własnych, wszystkich podstawowych typów morfologii (dominującej, komorowej, nadkomorowej, wystymulowanej).	TAK	
15.	Automatyczne rozpoznawanie, z możliwością reklasyfikacji, podstawowych typów arytmii.	TAK	
16.	Automatyczna detekcja migotania przedsionków.	TAK	
17.	Prezentacja histogramów pobudzeń.	TAK	
18.	Analiza ST z możliwością weryfikacji i korekcji markerów pomiarowych.	TAK	
19.	Możliwość zmiany linii bazowej, kryteriów uniesienia i obniżenia ST.	TAK	
20.	Analiza epizodów obniżenia odcinka ST z uwzględnieniem rodzaju nachylenia.	TAK	
21.	Przeglądanie fragmentów EKG w trybie stronicowym.	TAK	
22.	Przeglądanie EKG w trybie wstęp (strip).	TAK	
23.	Baza danych pacjentów i badań.	TAK	
24.	Możliwość bezpośredniej edycji tabeli arytmii.	TAK	
25.	Analiza czasowa HRV, prezentacja wyników w formie graficznej.	TAK	
26.	Analiza spektralna HRV, prezentacja wyników w formie graficznej.	TAK	
27.	Histogramy odstępów, PIK-R, R-PIK, PIK-PIK, R-R.	TAK	

28.	Tabela błędnych stymulacji.	TAK, podać	
29.	Trend pobudzeń stymulowanych na minutę oraz statystyki.	TAK	
30.	Analiza odstępu QT.	TAK	
31.	Pomiar QT, QTC, Dyspersji. Tabela z wartościami min, max, średnia QT, QTC, Dyspersja.	TAK	
32.	Możliwość wykonania analizy turbulencji rytmu serca.	TAK	
33.	Możliwość konfiguracji raportu końcowego.	TAK	
34.	Tworzenie raportów w oparciu o szablony zdefiniowane przez użytkownika.	TAK	
35.	Generowanie raportów z badań w formie plików PDF.	TAK	
36.	Możliwość odczytu i przeprowadzenia analizy badań holterowskich EKG na jednym dodatkowym terminalu użytkownika. Opisać jakie wymagania musi spełniać komputer użytkownika.	TAK, opisać	
I.B	Wyposażenie.		
1.	Dedykowane stanowisko diagnostyki medycznej: - Komputer PC z systemem operacyjnym, - Monitor LCD min 19", - Drukarka laserowa.	TAK, opisać	
2.	Instrukcja obsługi w języku polskim – dostarczyć wraz kompletnym stanowiskiem.	TAK	
II.A	Parametry rejestratora holterowskiego EKG – 11 sztuk.		
1.	Rejestrator fabrycznie nowy.	TAK	
2.	Rok produkcji 2014 lub 2013.	podać	
3.	Producent.	podać	
4.	Typ/model.	podać	
5.	Klasa wyrobu medycznego.	podać	
6.	Rejestrator cyfrowy.	TAK	
7.	Zapis realizowany na karcie pamięci ogólnodostępnej na rynku komercyjnym.	TAK, podać	
8.	Zasilanie z 1 baterii lub akumulatora typu AA lub AAA.	TAK, podać	
9.	Rejestracja w trybie 3 kanałowym, liczba elektrod max. 7, w sposób ciągły bez kompresji min. 48 godzin.	TAK, podać	
10.	Automatyczna rejestracja momentu rozpoczęcia badania (data i godzina).	TAK	
11.	Zapis danych pacjenta w rejestratorze.	TAK	
12.	Wyświetlacz graficzny LCD wbudowany w rejestrator.	TAK	
13.	Przycisk zdarzeń pacjenta.	TAK	
14.	Detekcja pracy stymulatora serca.	TAK	
15.	Kontrola stanu zasilania oraz podłączenia elektrod bezpośrednio na rejestratorze.	TAK	
16.	Podgląd wszystkich rejestrowanych kanałów EKG oraz detekcji impulsów stymulatora bezpośrednio na rejestratorze.	TAK	
17.	Sygnalizacja stanu aktywności rejestratora.	TAK	
18.	Zachowanie zapisu EKG pomimo braku zasilania rejestratora.	TAK	

19.	Ochrona danych przed omyłkowym skasowaniem w przypadku nieprzeanalizowania badania.	TAK	
20.	Aktywny filtr zakłóceń.	TAK	
II.B Wyposażenie.			
1.	Karta pamięci – min.: 22 szt.	TAK, podać	
2.	Przewód pacjenta EKG wielokrotnego użytku – min.: 11 szt.	TAK, opisać	
3.	System mocowania rejestratora na pacjencie: etui na urządzenie, pasek na ramię/ szyję, pas biodrowy – min.: 22 szt.	TAK, podać rozwiązanie	
4.	Instrukcja obsługi w języku polskim – dostarczyć wraz z każdym urządzeniem.	TAK	
III.A Parametry i wyposażenie rejestratora holterowskiego EKG – 1 sztuka.			
1.	Rejestrator fabrycznie nowy.	TAK	
2.	Rok produkcji 2014 lub 2013.	podać	
3.	Producent.	podać	
4.	Typ/model.	podać	
5.	Klasa wyrobu medycznego.	podać	
6.	Rejestrator cyfrowy.	TAK	
7.	Zapis realizowany na karcie pamięci ogólnodostępnej na rynku komercyjnym.	TAK, podać	
8.	Zasilanie z baterii lub akumulatora typu AA lub AAA.	TAK, podać	
9.	Rejestracja w trybie 12 kanałowym z 10 elektrod, w sposób ciągły bez kompresji min. 48 godzin.	TAK, podać	
10.	Automatyczna rejestracja momentu rozpoczęcia badania (data i godzina).	TAK	
11.	Zapis danych pacjenta w rejestratorze.	TAK	
12.	Wyświetlacz graficzny LCD wbudowany w rejestrator.	TAK	
13.	Przycisk zdarzeń pacjenta.	TAK	
14.	Detekcja pracy stymulatora serca.	TAK	
15.	Kontrola pracy rejestratora oraz podłączenia elektrod bezpośrednio na rejestratorze.	TAK	
16.	Podgląd wszystkich rejestrowanych kanałów EKG oraz detekcji impulsów stymulatora bezpośrednio na rejestratorze.	TAK	
17.	Sygnalizacja stanu aktywności rejestratora.	TAK	
18.	Zachowanie zapisu EKG pomimo braku zasilania rejestratora.	TAK	
19.	Bezprzewodowa komunikacja rejestratora z komputerem.	TAK	
20.	Podgląd pełnego zapisu EKG na monitorze komputera w czasie rzeczywistym.	TAK	
21.	Aktywny filtr zakłóceń.	TAK	
III.B Wyposażenie.			
1.	Karta pamięci – 2 szt.	TAK	

2.	Przewód pacjenta EKG wielokrotnego użytku – 1 szt.	TAK, opisać	
3.	System mocowania rejestratora na pacjencie: etui na urządzenie, pasek na ramię/ szyję, pas biodrowy – min.: 2 szt.	TAK, podać rozwiązanie	
4.	Instrukcja obsługi w języku polskim – dostarczyć wraz z każdym 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)

SPECYFIKACJA TECHNICZNA

PAKIET 2

SYSTEM DO BADAŃ CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI METODĄ HOLTERA

L.p.	Wymagane funkcje / parametry	Wymogi	Odpowiedź TAK, lub krótki opis (wg kolumny „Wymogi”)
1	2	3	4
I.A Rejestrator ciśnienia tętniczego krwi – 4 sztuki.			
1.	Rejestrator fabrycznie nowy.	TAK	
2.	Rok produkcji 2014 lub 2013.	podać	
3.	Producent.	podać	
4.	Typ/model.	podać	
5.	Klasa wyrobu medycznego.	podać	
6.	Zasilanie z baterii lub akumulatora typu AA lub AAA.	TAK, podać	
7.	Metoda pomiaru oscylometryczna.	TAK	
8.	Zakres pomiaru ciśnienia 30 – 300 mmHg.	TAK	
9.	Pomiar tętna w zakresie min.: 40 – 250 bpm.	TAK, podać	
10.	Pomiar i rejestracja wartości tętna, ciśnienia skurczowego i rozkurczowego oraz wartości średniego ciśnienia tętniczego.	TAK	
11.	Możliwość podziału czasu trwania badania na min. 5 okresów pomiarowych.	TAK, podać	
12.	Możliwość programowania czasu trwania okresów pomiarowych oraz częstości wykonywanych pomiarów dla każdego okresu.	TAK	
13.	Czas rejestracji min. 48 godzin.	TAK, podać	
14.	Kontrola stanu zasilania bezpośrednio na rejestratorze.	TAK	
15.	Podgląd rejestrowanych pomiarów bezpośrednio na wbudowanym wyświetlaczu rejestratora.	TAK	
16.	Możliwość zatrzymania pomiaru.	TAK	
17.	Wykrywanie błędnych pomiarów i powtórzenie pomiaru.	TAK	
18.	Samoczynne dostosowanie ciśnienia w mankiecie do aktualnego ciśnienia tętniczego pacjenta.	TAK	
19.	Pomiar na żądanie.	TAK	
20.	Współpraca z komputerem klasy PC poprzez port USB.	TAK	
21.	Możliwość rozpoczęcia badania bez konieczności podłączenia do komputera.	TAK	
I.B Wyposażenie.			
1.	Przewód łączący rejestrator z mankietem – 4 szt.	TAK	
2.	Mankiety wielorazowego użytku: a) rozmiar S – 4 szt., b) rozmiar M – 8 szt., c) rozmiar L – 8 szt., d) rozmiar XL – 6 szt.	TAK	

3.	System mocowania rejestratora na pacjencie: etui na urządzenie, pasek na ramię/ szyję, pas biodrowy – min.: 8 szt.	TAK, podać rozwiąza nie	
4.	Przewód łączący rejestrator z komputerem – 4 szt.	TAK	
5.	Instrukcja obsługi w języku polskim – dostarczyć wraz z każdym urządzeniem.	TAK	
II Oprogramowanie.			
1.	Oprogramowanie w języku polskim.	TAK	
2.	Wbudowana baza danych pacjentów i badań.	TAK	
3.	Wyświetlanie w formie tabelarycznej wszystkich wykonanych pomiarów.	TAK	
4.	Informacja o błędnym pomiarze.	TAK	
5.	Możliwość wprowadzania uwag.	TAK	
6.	Prezentacja wyników pomiarów ciśnienia częstości rytmu w formie graficznej.	TAK	
7.	Możliwość ręcznej edycji progów ciśnienia dla wykonanego badania.	TAK	
8.	Możliwość wpisania przez lekarza opisu badania, wywiadu przeprowadzonego z pacjentem.	TAK	
9.	Prezentacja wyników statystycznych badania: - ciśnienie skurczowe - ciśnienie rozkurczowe - częstość rytmu - MAP - PP - ładunek BP z podziałem na okresy i łącznie dla całego badania.	TAK	
10.	Możliwość konfiguracji raportu.	TAK	
11.	Możliwość eksportu raportu w formie pliku PDF.	TAK	
12.	Możliwość testu poprawności komunikacji oprogramowania z rejestratorem.	TAK	
13.	Możliwość konfiguracji parametrów pomiarowych.	TAK	
14.	Możliwość archiwizacji danych.	TAK	
15.	Instrukcja oprogramowania w języku polskim – dostarczyć wraz z oprogramowaniem.	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)