**Znak sprawy: EZ/10/2026/SL**

**Załącznik nr 2.2 do SWZ**

*(Załącznik nr ………. do umowy)*

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNO-FUNKCJONALNYCH**

**Pakiet nr 2 – Monitor do pomiaru podstawowych parametrów życiowych– 1 kpl**

**Rok produkcji : /sprzęt fabrycznie nowy - nieużywany / min. 2025**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Parametry techniczne i funkcjonalne** | **Wymagania** | **Parametr oferowany – opisać, podać zakresy** *(wskazać dokument przedmiotowy wraz z numerem strony na potwierdzenie spełnienia parametru)* |
|  | Nazwa produktu | podać |  |
|  | Model/typ | podać |  |
|  | Producent | podać |  |
|  | W trybie monitorowania trzy alarmy kliniczne: wysoki, średni i niski oraz powiadomienia o alarmach technicznych | TAK |  |
|  | **Alarmy**  Alarmy dostępne dla wszystkich parametrów fizjologicznych | TAK |  |
|  | **Specyfikacja pomiaru NIBP**  Zakres pomiaru NIBP: skurczowe Dorosły 30 do 290 mmHg rozkurczowe Dorosły10 do 220 mmHg ,  Średnie Dorosły: 20 do 260 mmHg | TAK, podać |  |
|  | **Metoda pomiaru**  Oscylometryczna z deflacją skokową | TAK |  |
|  | **Tryby pomiaru**  Ręczny, Automatyczny (z czasem cyklu konfiguracja przez użytkow.) i Ciągły (przez 5min) | TAK |  |
|  | Interwał w trybie auto- Cykl użytkownika, 1, 2, 3, 4, 5, 10, 15, 20,30 min, 1 h, 1,5 h oraz 2 h | TAK |  |
|  | Specyfikacja pomiaru SpO2 TruSignal SpO -Zakres pomiaru 0 do 100%, | TAK |  |
|  | **Dokładność pomiaru**  Bez ruchu-dorosły  Czujnik na palec: 70 do 100% ±2%  W czasie ruchu – dorosły 70 do 100% ±3%  Niska perfuzja - dorosły: 70  do 100% ±3% (<70% nieokreślona) | TAK, podać |  |
|  | PI (Wskaźnik perfuzji)- 0 do 32 | TAK, podać |  |
| **Specyfikacja pomiaru SpO2 Masimo** | | | |
|  | Zakres pomiaru Dokładność pomiaru 0 do 100%  Bez ruchu-dorosły: Czujnik na palec: 70 do 100% ±2%  W czasie ruchu - dorosły :70 do 100% ±3%  Niska perfuzja: 70 do 100% ±2% (<70% nieokreślona)  APOD (Adaptacyjna detekcja odłączenia czujnika) | TAK, podać |  |
|  | **Specyfikacja pomiaru SpO2 Nellcor** | | |
|  | Opcje Temperatury  Termometr do tętnicy skroniowej Exergen TemporalScanner, termometr Welch Allyn SureTemp lub bezdotykowy termometr  na podczerwień HeTaiDa | TAK |  |
|  | Zakres pomiaru-34,0 °C - 43,0 °C | TAK, podać |  |
|  | **Dokładność pomiaru**  34,0 °C - 34,9 °C: ±0,3 °C  35,0 °C - 42,0 °C: ±0,2 °C  42,1 °C - 43,0 °C: ±0,3 °C | TAK, podać |  |
|  | Rozdzielczość wyświetlania 0,1 °C lub 0,1 °F | TAK, podać |  |
|  | **Częstość tętna**  Zakres pomiaru- 30 do 250 ud./min (Z GE TruSignal SpO2)  25 do 240 ud./min (Z Masimo SpO2)  20 do 250 ud./min (Z Nellcor SpO2)  30 do 250 ud./min (Z NIBP) | TAK, podać |  |
|  | Dokładność pomiaru-±2 ud./min (Bez ruchu z GE TruSignalSpO2) ±3 ud./min (W ruchu z GE TruSignal  SpO2) ±3 ud./min (Bez ruchu z Masimo SpO2)  ±5 ud./min (W ruchu z Masimo SpO2)  ±3 ud./min (Z Nellcor SpO2) ±5% lub ±5 ud./min, większa z wartości (Z NIBP | TAK, podać |  |
|  | Ekran kolorowy - Rozmiar -10,1" (przekątna) | TAK, podać |  |
|  | Rozdzielczość-1280x800 (WXGA) | TAK, podać |  |
|  | Sterowanie-Pojemnościowy ekran dotykowy | TAK |  |
|  | System operacyjny – Linux | TAK |  |
|  | System chłodzenia-Naturalna konwekcja, bez  wewnętrznego wentylatora do chłodzenia | TAK |  |
|  | Drukarka termiczna | TAK |  |
|  | Typ papieru- Papier termiczny do drukarek,  rolka, szerokość 50 mm | TAK, podać |  |
|  | Zasilanie AC 100 do 240V ±10%, 50/60 Hz | TAK, podać |  |
|  | Pobór energii-Monitor ≤150 VA | TAK, podać |  |
|  | Akumulator-Litowo-jonowy wbudowane zasilanie akumulatorowe zapewniające min. 5,5 godziny pracy | TAK |  |
|  | Czas ładowania- < 4 h do 90% pojemności | TAK |  |
|  | Czas pracy-> 5,5 godz. w warunkach pomiaru: NIBP co 10 minut, podłączone czujniki: SpO2 i temperatury oraz skaner kodów kreskowych, jasność wyświetlacza ustawiona na domyślne ustawienia fabryczne, włączona sieć WLAN | TAK |  |
|  | Temperatura -20 do 60 °C (jednostka główna)  Wilgotność względna 10 do 90% bez kondensacji (jednostka główna)  Ciśnienie atmosferyczne 700 do 1060 hPa (525 do 795 mmHg) | TAK |  |
|  | Wymiary monitora (W x S x G) 275 x 265 x 175 mm (bez opcjonalnego czujnika temperatury Welch Allyn) | TAK, podać |  |
|  | Masa ≤ 3,8 kg (bez opcjonalnego czujnika  temperatury Welch Allyn) | TAK, podać |  |
|  | Obsługiwane systemy EWS: Obsługiwane wszystkie typowe systemy punktacji EWS, takie jak MEWS i NEWS2. Możliwość dostosowania konfiguracji za pomocą zintegrowanego narzędzia konfiguracyjnego | TAK |  |
|  | Obsługa do siedmiu różnych profili protokołu EWS na tym samym monitorze pacjenta. (NEWS2 + MEWS + 5 personalizowanych skal ocen) | TAK |  |
|  | Możliwość zdefiniowania swojego protokołu EWS zawierającego  • Mierzone parametry (NIBP, SpO2, Temp lub Częstość tętna)  • Ręcznie wprowadzone obserwacje (numerycznie lub lista wyboru)  • Obsługiwane skale wyników cząstkowych 0-2, 0-3 lub 0-4  • Łącznie do 15 parametrów | TAK |  |
|  | Interfejs użytkownika EWS - Całkowity wynik EWS wyświetlany na ekranie głównym z kodowaniem kolorystycznym . Odpowiedź kliniczna i wyniki  poszczególnych parametrów z kolorami znajdują się w dedykowanym oknie. | TAK |  |
|  | Wartość EWS i nazwa używanego systemu punktacji powinna zostać wysłana do elektronicznej dokumentacji medycznej | TAK |  |
|  | Podstawia jezdna z koszykami oraz uchwytami na akcesoria | TAK |  |
| **Pozostałe:** | | | |
|  | Gwarancja minimum 24 miesiące | TAK | ***Dodatkowy okres gwarancji ponad minimalny należy podać w formularzu ofertowym.*** *Dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym w SWZ.* |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim (załączyć wraz z dostawą urządzenia) | TAK |  |
|  | Karta gwarancyjna (załączyć wraz z dostawą urządzenia) | TAK |  |
|  | Szkolenie w zakresie obsługi aparatu w siedzibie Zamawiającego. | TAK |  |
|  | Przedmiot umowy jest **wyrobem medycznym** wrozumieniu **ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych** (Dz.U. 2024 poz. 1620) oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych.  W przypadku, gdy **komponenty, akcesoria lub elementy zestawu** nie stanowią wyrobu medycznego w rozumieniu ww. ustawy, **Wykonawca zobowiązany jest do przedłożenia stosownego oświadczenia** wskazując, **które elementy nie są wyrobami medycznymi** | TAK | *Szczegółową kalkulację cenową dotyczącą wyrobów niemedycznych Wykonawca winien podać w formie odrębnej tabeli stanowiącej załącznik do formularza ofertowego* |

**Parametry wymagane zaznaczone „TAK” stanowią parametry graniczne, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji przedmiotu zamówienia.**

**Wszystkie parametry muszą być potwierdzone w dołączonych do oferty dokumentach przedmiotowych wraz z tłumaczeniem na język polski.**

Serwis gwarancyjny prowadzi…………………..………..…………………..…....... (uzupełnić)

**Treść oświadczenia wykonawcy:**

1. Oświadczamy, że przedstawione powyżej dane są prawdziwe oraz zobowiązujemy się w przypadku wygrania przetargu do dostarczenia sprzętu spełniającego wyspecyfikowane parametry.
2. Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.