**OPIS WYMAGANYCH PARAMETRÓW TECHNICZNYCH**

**Pakiet V – Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej wraz z oprogramowaniem - 1 zestaw**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Pozycja asortymentowa oraz parametry (funkcje wymagane)** | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **Rozwiązanie 1** | | | |
|  | Pompa do kontrapulsacji wewnątrzaortalnej - fabrycznie nowa, niepowystawowa, nie była używana, kompletna, rok produkcji min. 2022 | Podać |  |
|  | Nazwa – Model/typ/numer katalogowy | Podać |  |
|  | Producent | Podać |  |
|  | Kraj pochodzenia | Podać |  |
|  | Pompa do kontrapulsacji z funkcją autopilota, przystosowania do współpracy z cewnikami światłowodowymi | Tak |  |
|  | Automatyczne zerowanie czujnika światłowodowego przed wprowadzeniem cewnika światłowodowego do pacjenta | Tak |  |
|  | Możliwość regulacji objętości dostarczonego helu do balonu cewnika przez użytkownika w zakresie 0,5 ml do 50 ml z dokładnością 0,5 ml | Tak, podać |  |
|  | Modułowa budowa urządzenia: ekran dotykowy, szklany GFG, min 13 cali z panelem sterowania z oprogramowaniem w j. polskim | Tak, podać |  |
|  | Podstawa jezdna zintegrowana z jednostką napędową – brak konieczności demontażu do transportu | Tak |  |
|  | Możliwość pracy na zasilaniu akumulatorowym przez 90 min | Tak, podać |  |
|  | Pojemnik w jednostce napędowej zbierający skroploną parę wodną | Tak |  |
|  | Możliwość pracy pompy w 7 różnych trybach wyzwalania: Pattern, Peak, Afib, V-Pace, A-Pace, AP, Internal | Tak, podać |  |
|  | Ciągłe monitorowanie jakości sygnału min. 5 różnych odprowadzeni EKG i wybór optymalnego | Tak, podać |  |
|  | Możliwość ustawienia przez użytkownika współczynnika wyzwalania min. 1:1, 1:2, 1:4, 1:8 | Tak, podać |  |
|  | Całkowity maksymalny ciężar urządzenia gotowego do pracy z podstawa jezdną – max 50 kg | Tak, podać |  |
|  | Możliwość monitorowania i ustawiania alarmów średniego ciśnienia tętniczego pacjenta MAP | Tak |  |
|  | Historia alarmów umożliwiająca wyświetlenie i wydruk 100 ostatnich komunikatów alarmowych | Tak |  |
|  | Brak konieczności rutynowej wymiany elementów pompy w określonych przedziałach czasowych lub czasu pracy pompy | Tak |  |
|  | Menu w języku polskim | Tak |  |
| **Rozwiązanie 2** | | | |
| 1. | automatyczne zerowanie/kalibracja czujnika światłowodowego po wprowadzeniu cewnika balonowego do pacjenta | Tak |  |
| 2. | Pompa z automatyczną regulacją objętości dostarczanego helu do balonu cewnika i automatycznym monitorowaniem ciśnienia helu w trakcie terapii | Tak |  |
| 3. | interfejs użytkownika w postaci ekranu LCD min. 12” oraz dotykowego panelu do sterowania wszystkimi funkcjami pompy wraz z wyświetlaniem treści alarmów. | Tak, podać |  |
| 4. | pompa wyposażona w system automatycznego usuwania pary wodnej z układu cewnika bez konieczności magazynowania w osobnym pojemniku i cyklicznego usuwania przez personel. | Tak |  |
| 5. | dostępne tryby wyzwalania: EKG, ciśnienie, rozrusznik V/AV, rozrusznik A, wewnętrzny, z automatycznym odczytem Afib, | Tak |  |
| 6. | możliwość ustawienia przez użytkownika współczynnika wyzwalania min. 1:1, 1:2, 1:3 | Tak, podać |  |
| 7. | Całkowity ciężar urządzenia gotowego do pracy z podstawa jezdną – max 52 kg | Tak, podać |  |
| 8. | pompa wyposażona w alarm augmentacji | Tak |  |
| 9. | Pompa wyświetlająca na bieżąco menu kontekstowe z wszystkimi alarmami z instrukcją postępowania oraz pozwalająca na automatyczny wydruk ostatnich 10 alarmów | Tak |  |
| 10. | pompa posiadająca  system bezpieczeństwa pacjenta/pompy w skład którego wchodzą podzespoły które wymagają rutynowej wymiany co 4 lata lub 5000 przepracowanych godzin. | Tak |  |

UWAGA: niniejszy Załącznik – opis przedmiotu zamówienia – opis wymaganych parametrów technicznych, stanowi określenie wymagań Zamawiającego w odniesieniu do dopuszczonego przez niego zakresu równoważności rozwiązania równoważnego.

Przedstawione dane techniczne należy potwierdzić odpowiednimi materiałami informacyjnymi producenta, poprzez folder lub prospekt oferowanego przedmiotu zamówienia w sposób jednoznaczny potwierdzający spełnienie wymaganych parametrów technicznych zgodnie z opisem w SWZ.

Należy odpowiednio wybrać po jednym rozwiązaniu. Nie dokonanie wyboru żadnego z rozwiązań lub wybór dwóch spowoduje odrzucenie oferty

Niespełnienie któregokolwiek z wymaganych parametrów spowoduje odrzucenie oferty.

………………… miejscowość data ………………….

………………………………………………………...

*kwalifikowany podpis elektroniczny osoby/osób uprawnionej/ych do występowania w imieniu Wykonawcy*