**Załącznik nr 1 do IWZ - Opis przedmiotu zamówienia**

**Informacje ogólne**

Nazwa przedmiotu: ***system do diagnostyki naczyń krwionośnych***, co obejmuje:

* 1. moduły pomiarowe,
	2. zestaw komputerowy z oprogramowaniem i drukarką,
	3. oprogramowanie do przechowywania i analizy wyników,
	4. wózek przystosowany do stosowania na salach szpitalnych,
	5. akcesoria i instrukcje dostarczane wraz z elementami (a) - (d), np. mankiety, elektrody, materiały eksploatacyjne, uchwyty, czujniki, kable, zasilacze, ładowarki, pokrowce, instrukcje użytkownika, itp., **stanowiące o kompletności usprzętowienia**
	6. oprogramowanie instalacyjne systemu na zewnętrznym nośniku do instalacji na komputerze

|  |
| --- |
| *Podać*: Producent/Model/Typ ………………………… |

**Parametry techniczne i cechy funkcjonalne systemu**

W kolumnie „**Wartość oferowanego przez Wykonawcę parametru technicznego / potwierdzenie cechy funkcjonalnej**” Wykonawca potwierdza posiadanie przez oferowany system wymaganego **parametru technicznego** **poprzez wpisanie jego wartości** lub **potwierdza posiadanie cechy funkcjonalnej poprzez wpisanie ”Tak”**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nazwa parametru technicznego / opis cechy funkcjonalnej** | **Wymagana przez Zamawiającego** **wartość parametru technicznego / cechy funkcjonalnej** | **Wartość oferowanego przez Wykonawcę parametru technicznego / potwierdzenie cechy funkcjonalnej** |
|  | Rejestracja fali tętna | Możliwość oscylometrycznej rejestracji fali tętna jednocześnie w 8-miu miejscach pomiarowych (8 kanałów wejściowych) wraz z analizą dla tych 8-miu sygnałów pomiarowych |  |
|  | Pomiar EKG | Tak |  |
|  | Zakres pomiarowy mierzonych i wyliczanych parametrów | Pomiary/obliczenia w zakresie wartości klinicznych, podać zakres wartości- może być osobny załącznik |  |
|  | Badanie zastawek żylnych z użyciem opaski uciskowej. Wyznaczenie objętości pompowanej i czasu wypełniania żylnego. | Tak |  |
|  | Wykrywanie zaburzeń przepływu krwi w końcowych obszarach przepływu | Optyczny pomiar ciśnienia perfuzji tkanek |  |
|  | Wyznaczenie wskaźnika kostkowo – ramiennego (ang. ankle-brachial index) | Pomiar ciśnienia przy pomocy metody Dopplera i oscylometrycznie |  |
|  | Wyznaczenie wskaźnika fali tętna (ang. pulse wave index) | Tak |  |
|  | Wyznaczenie wskaźnika paluchowo-ramiennego (ang. toe-brachial-index) | Tak |  |
|  | Pomiar prędkości fali tętna | Tak |  |
|  | Określenie zmienności rytmu serca | Z rejestracji sygnału EKG |  |
|  | Możliwość ekstrakcji surowych danych pomiarowych ciśnienia | Format danych: liczby w dowolnym formacie |  |
|  | Możliwość ekstrakcji surowych danych pomiarowych sygnału EKG | Format danych: liczby w dowolnym formacie |  |
|  | Baza danych pacjentów | Centralna |  |
|  | Gwarancja | min. na 24 m-ce |  |
|  | Materiały eksploatacyjne (elektrody, żele/płyny do przygotowania skóry, itp.) | Wystarczające na wykonanie min. 40 badań |  |
|  | Przeprowadzanie pomiarów przy wykorzystaniu dostępnych na rynku rodzajów materiałów eksploatacyjnych | Podać rodzaj materiałów eksploatacyjnych i informację o ich dostępności |  |
|  | Komputer | Typ all-in-one |  |
|  | Możliwość wygenerowania raportu | Tak |  |
|  | Drukarka | kolorowa, laserowa |  |