***Załącznik nr 2a – formularz techniczny***

dotyczy postępowania ZP/2505/116/21 – zakup oraz dostawa wyposażenia dla Oddziałów: Neurologicznego, Dziecięcego z Chirurgią Dziecięcą z Chirurgią Dziecięcą, Ośrodka Udarowego

# **ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH**

**LAMPY DO OZNACZANIA NACZYŃ KRWIONOŚNYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry, właściwości, funkcje i inne wymagania wobec urządzenia** | **Wymóg /wartość graniczna** | **Wymagany opis**  **spełnienia wymogu** |
|  | Urządzenie fabrycznie nowe, rok produkcji 2021 | Tak |  |
|  | Przenośne, podręczne urządzenie do iluminacji naczyniowej, umożliwiające zlokalizowanie naczyń (żył) powierzchniowych – brak bezpośredniego kontaktu urządzenia z pacjentem | Tak |  |
|  | Urządzenie wyposażone w projektor z kamerą laserową, emitujące promieniowanie podczerwone oraz widzialne i niewidzialne promieniowanie laserowe, które wykorzystane jest do lokalizacji naczyń (żył) podskórnych oraz podświetlenia ich pozycji na skórze pacjenta bezpośrednio nad żyłami w czasie rzeczywistym, bez opóźnień dostosowując się do ruchu pacjenta oraz w soczewkę projekcyjną i szczelinę (okno) lasera na spodzie urządzenia | Tak |  |
|  | Zakres pracy (podświetlania naczyń/żył): 10-45 cm nad ciałem pacjenta | Tak |  |
|  | Możliwość wyboru jednego z dwóch trybów projekcji: „pozytyw/negatyw” (tryb odwróconego obrazu) w tonacji koloru zielonego z płynną zmianą wielkości obrazu i trybem obrazowania żył położonych głębiej | Tak |  |
|  | Tryby iluminacji naczyniowej pozwalające na obrazowanie ogólnej mapy żył oraz na obrazowanie szczegółowej mapy żył ze wskazaniem stopnia wypełnienia krwią naczyń krwionośnych (żył) | Tak |  |
|  | Możliwość ustawienia czasu projekcji i automatycznego wyłączenia urządzenia – urządzenie przystosowane do pracy ciągłej | Tak |  |
|  | Regulacja intensywności projekcji obrazu naczyń krwionośnych w trzech zakresach | Tak |  |
|  | Urządzenie wyposażone w membranowe, hermetyczne i gładkie przyciski funkcyjne ułatwiające czyszczenie i dezynfekcję | Tak |  |
|  | Urządzenie wyposażone w kolorowy wyświetlacz OLED (min. 1,45”), wskazujący aktualny stan baterii, ustawiane funkcje urządzenia oraz ewentualne błędy i alerty | Tak |  |
|  | Wygodny, wyczuwalny przycisk włączenia i skanowania umiejscowiony z boku urządzenia (intuicyjna obsługa jednym przyciskiem) | Tak |  |
|  | Urządzenie zasilane baterią litowo – jonową o pojemności min. 3000 mAh | Tak |  |
|  | Urządzenie wyposażone w port serwisowy USB/ microUSB do szybkiej diagnostyki serwisowej | Tak |  |
|  | Urządzenie wyposażone w kompatybilną bezprzewodową ładowarkę „stołową” wraz z zasilaczem | Tak |  |
|  | W zestawie kompatybilny dwuramienny statyw z regulacją wysokości osadzony na stabilnej 5-cio kołowej z min. 2 hamulcami podstawie jezdnej do podtrzymania urządzenia z samozatrzaskową, ruchomą w zakresie 360° głowicą zabezpieczającą iluminator przed upadkiem – statyw z wbudowaną bezprzewodową ładowarką oraz kuwetą do przewozu materiałów pomocniczych | Tak |  |
|  | Waga urządzenia: max. 300 g | Tak |  |
|  | Ciągły czas pracy przy pełnym naładowaniu z włączonym światłem do podświetlania żył min. 150 min. | Tak |  |
|  | Ilość standardowych procedur oglądania naczyń (żył) przy pełnym naładowaniu baterii: min. 60 | Tak |  |
|  | Czas do pełnego naładowania baterii max. 3h | Tak |  |
|  | Warunki pracy:  - temperatura – od 50C do 350C (+/- 20C)  - wilgotność – od 5% do 85% (+/- 2%) wilgotności względnej bez kondensacji | Tak |  |
|  | Urządzenie laserowe (laser klasy 1), w pełni zgodne z Dyrektywą Europejską 2002/364/EC bezpieczne dla pacjenta i personelu. | Tak |  |
|  | Emitowana długość fali: 520nm i 830nm 485nJ i 270nJ na impuls w serii - bezpieczna procedura iluminacji naczyń zgodna z normą EN/IEC 60825-1:2014 | Tak |  |
|  | Możliwość użycia dedykowanych nakładek ochronnych na urządzenie i ramię statywu zabezpieczających przed zakażeniami krzyżowymi, zapewniające optyczną przejrzystość bez uszczerbku dla jakości obrazowania mapy żył – nakładki biologiczne czyste pakowane w zestaw folia/papier. | Tak |  |
| **Inne wymagania** | | | |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w formie papierowej. | Tak |  |
|  | Certyfikaty dopuszczenia do stosowania w medycynie: polskie oraz międzynarodowe | Tak |  |
|  | Montaż, uruchomienie i szkolenie obsługi w cenie urządzenia. | Tak |  |
|  | Autoryzowany serwis na terenie Polski z dostępem do oryginalnych części zamiennych od producenta | Tak |  |
|  | Paszport techniczny | Tak |  |
| **Warunki gwarancji i serwisu** | | | |
|  | Okres gwarancji min.24 miesiące. | Tak |  |
|  | W okresie gwarancji przeglądy techniczne wraz z materiałami do nich użytymi wykonywane bezpłatnie co najmniej raz w roku. | Tak |  |
|  | Maksymalnie 3 naprawy gwarancyjne tego samego elementu lub podzespołu - konieczność wykonania kolejnej naprawy uprawnia do wymiany elementu lub podzespołu na nowy. | Tak |  |
|  | Zapewniony serwis pogwarancyjny | Tak |  |
|  | Okres zagwarantowania dostępności części zamiennych minimum 10 lat | Tak |  |

