



OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

I. Zestaw do treningu wytrzymałościowego i wydolnościowego

Lp.	Wymagane parametry i warunki – OPIS PARAMETRU	Parametr wymagany	Parametr oferowany – należy podać
1	Oprogramowanie do zarządzania zestawem treningu do rehabilitacji onkologicznej wraz ze stacją roboczą. Stacja terapeuty wyposażoną w: <ul style="list-style-type: none">- komputer klasy PC z systemem operacyjnym Windows- monitor o wysokiej rozdzielczości- przycisk z funkcją zatrzymania awaryjnego- wyłącznik główny- switch posiadający minimum 6 portów LAN- drukarkę- czytnik kart RFID pozwalających odczytywać ID pacjenta, kompatybilny z urządzeniami do treningu kardiologicznego	TAK podać nazwę handlową, model oraz producenta	
2	Zainstalowane na komputerze stacji terapeuty dedykowane oprogramowanie: <ul style="list-style-type: none">- posiadające bazę danych pacjentów- odczytujące i programujące ID pacjenta na kartach RFID- przechowujące dane o każdym ćwiczeniu/teście pacjenta- generujące raporty postępów w formie plików pdf, csv- posiadające możliwość rozbudowy o integrację z danymi pacjentów z innych urządzeń- umożliwiające podłączenie i obsługę dedykowanych urządzeń do testów i treningu kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym Opcjonalnie w przypadku podłączenia do stacji terapeuty kompatybilnego roweru stacjonarnego medycznego i/lub stepperu, zainstalowane na komputerze stacji terapeuty dedykowane oprogramowanie: <ul style="list-style-type: none">- pozwalające przeprowadzić test IPN – test submaksymalnego obciążenia, poprawność testu poparta badaniami naukowymi	TAK podać nazwę handlową, model oraz producenta	



	<ul style="list-style-type: none">- pozwala przeprowadzić test IPN w różnych warunkach, na rowerze stacjonarnym medycznym oraz w czasie chodu lub biegu na bieżni- automatycznie dopasowujące optymalny poziom pulsu do aktualnego stanu pacjenta- klasyfikujące aktualny poziom sprawności badanego do jednego z pięciu poziomów- przedstawiające propozycje treningowe dla danego pacjenta na bazie wyników testu IPN, indywidualnie dla każdego z urzędów mogących współpracować ze stacją terapeuty- przedstawiające propozycje treningowe dla danego pacjenta na bazie wyników testu IPN, adekwatnie z wybranym przez terapeutę celem treningowym, metabolizm tłuszczu, trening aerobowy;		
3	Rower stacjonarny medyczny - 3 szt.	TAK podać nazwę handlową, model oraz producenta	
4	Zintegrowany system kart RFID	TAK	
5	Pozioma i pionowa regulacja siedziska	TAK	
6	Regulacja wysokości kierownicy	TAK	
7	Kółka transportowe	TAK	
8	Zasilanie 220-240 V/48-60 Hz	TAK	
9	Dokładność: 5% do 400W, powyżej: 10%	TAK	
10	Indukcyjny system hamowania	TAK	
11	Zakres prędkości od 20-120 rpm	TAK	
12	Zakres mocy 15-600W	TAK	
13	Regulacja poziomu intensywności ćwiczeń w krokach, co 5W	TAK	
14	Programy treningowe: <ul style="list-style-type: none">- szybki start,- program bazujący na pulsie,- program ze stałą ilością generowanych Watów,- izokinetika,- możliwość treningu ze zmiennym oporem	TAK	
15	Połączenie z komputerem przez RS232 na potrzeby przeprowadzania testu IPN	TAK	



16	Wymiary w cm: dł. x szer x wys: 118 x 54 x 145 cm (+/- 5%)	podać	
17	Waga urządzenia: 58kg (+/-5%)	podać	
18	Maksymalne obciążenie roweru min. 160kg	podać	
19	Rower stacjonarny medyczny współpracujący ze stacją terapeuty	TAK	
20	Stepper medyczny – 2szt	TAK podać nazwę handlową, model oraz producenta	
21	Niezależny system pedałów	TAK	
22	Kółka transportowe	TAK	
23	Zasilanie 220-240 V/48-60 Hz	TAK	
24	Zakres prędkości od 15-155 schodów na minutę	TAK	
25	Regulacja poziomu intensywności ćwiczeń w krokach, co 5 schodów	TAK	
26	Programy treningowe: - szybki start - program bazujący na pulsie - program ze stałą ilością generowanych Watów - możliwość treningu ze zmiennym oporem	TAK	
27	Wymiary w cm: dł. x szer. x wys: 110 x 77 x 181 (+/-5%)	podać	
28	Waga urządzenia 115 kg (+/-5%)	podać	
29	Maksymalne obciążenie stepperu	podać	
30	Stepper medyczny współpracujący ze stacją terapeuty	TAK	
31	Urządzenie proste w utrzymaniu czystości i dezynfekcji	TAK	
32	Gwarancja min. 12 miesięcy	TAK podać	
33	Oznakowanie znakiem CE (deklaracja zgodności/certyfikat CE)	TAK	



II. Mobilny elektromiograf z elektrostymulacją wyzwalaną

Lp.	Wymagane parametry i warunki – OPIS PARAMETRU	Parametr wymagany	Parametr oferowany – należy podać
1.	Mobilny elektromiograf z elektrostymulacją wyzwalaną	TAK podać nazwę handlową, model oraz producenta	
2.	2 kanały EMG feedback	TAK	
3.	Niezależne określanie osiągniętego pułapu (automatycznie lub ręcznie): możliwość określenia wartości pułapu osiągniętego przez pacjenta na kanale A jak również na kanale B	TAK	
4.	Funkcja Skan służąca do określenia i zapisu max., min. oraz wartości średniej z dokonanego pomiaru	TAK	
5.	Sygnal dźwiękowy (regulowany) po osiągnięciu wartości docelowej	TAK	
6.	Tryb funkcji stymulacji i relaksacji.	TAK	
7.	1 kanał feedback'u ciśnieniowego w mmHg.	TAK	
8.	2 niezależne kanały elektroterapii do rehabilitacji, wzmacniania mięśni, zwalczania bólu, 4- polowej interferencji z wektorem rotacji, 2- i 4-polowej interferencji, jonoforezy, diagnostyki	TAK	
9.	85 wskazań, 23 cele (programy sekwencyjne i konwencjonalne), 6 programów diagnostycznych, 51 programów rehabilitacyjnych dna miednicy i 15 programów dla rehabilitacji mięśni.	TAK	



10.	Możliwość utworzenia i zapisania 20 programów własnych	TAK	
11.	W zestawie komputer z oprogramowaniem o minimalnych parametrach : procesor min. Intel i3, pamięć RAM min. 4 GB, Windows 10 , min. 1xUSB 3.0, karta graficzna min. 1 GB	TAK	
12.	Zasilanie : 10-240VAC,50/60Hz	TAK	
13.	Waga : max. 4kg	podać	
14.	Wymiary : max : 2700x100x280mm	podać	
15.	Wyposażenie : <ul style="list-style-type: none">• Przewód zasilający• Przewód potencjału, 2 mm• Złącze testowe, F/F, 2 mm• Kabel do elektrody EMG, 2 mm, ekranowany• Kabel do EMG nietrzymania moczu, 2mm, ekranowany• Elektroda samoprzylepna, śr. 3 cm, - 155 szt.• Elektroda doodbytnicza - 5 szt.• Elektroda waginalna - 35 szt.• Elektroda samoprzylepna do SEMG Bioman – 80 szt.• Sonda ciśnieniowa doodbytnicza• Waginalna sonda ciśnieniowa• Podwójna sonda dopochwowa Persize 4 – 8 szt.• Przewód do waginalnej sondy ciśnieniowej• Skala VAS• Kabel USB• Oprogramowanie - CD-Rom• Zestaw zdjęć aplikacji elektrod	TAK	
16.	Gwarancja min. 12 miesięcy	TAK podać	
17.	Oznakowanie znakiem CE (deklaracja zgodności/certyfikat CE)	TAK	