Załącznik nr 2 do Zaproszenia

 do złożenia oferty cenowej

 Znak: Z/OIT/13/21

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH I UŻYTKOWYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametry wymagane** | **Parametry graniczne****Tak/Nie** | **Parametry oferowane****(opisać)** |
| **ŁÓŻKO DLA PACJENTA – SZT. 2** |
| 1 | **Model** | Podać |  |
| 2 | **Producent**  | Podać |  |
| 3 | **Kraj pochodzenia** | Podać |  |
| 4 | **Rok produkcji min 2021** | Podać |  |
| 5 | Szczyty łóżka tworzywowe z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania, wyjmowane od strony nóg i głowy  | Tak |  |
| 6 | Konstrukcja szczytu wypełniona w środku tworzywowym odlewem, szczyty jako monolityczna bryła. Nie dopuszcza się szczytów, które składają się z dwóch tworzywowych wyprasek sklejonych ze sobą z wewnętrzną metalową rurą. | Tak |  |
| 7 | Szczyt montowany do ramy leża za pomocą dwóch pojedynczych metalowych rurek zatopionych w wyprofilowanych otworach, które wsuwa się do tulei zlokalizowanych w ramie łóżka. Nie dopuszcza się szczytów przykręcanych/montowanych do metalowej rury w kształcie litery C. | Tak |  |
| 8 | Szczyty łóżka wyjmowane od strony nóg i głowy umożliwiające łatwy dostęp do pacjenta w sytuacjach tego wymagających | Tak |  |
| 9 | Szczyty posiadające wyprofilowane uchwyty do łatwego prowadzenia łóżka. Szczyt łóżka od strony nóg z możliwością blokowania przed wypadnięciem na czas transportu  | Tak |  |
| 10 | Barierki boczne dzielone spełniające normę bezpieczeństwa EN 60601-2-52 | Tak |  |
| 11 | Barierki boczne o wysokości minimum 45cm umożliwiające stosowanie z łóżkiem zaawansowanych systemów antyodleżynowych czy też innych rozwiązań klinicznych o wysokości nawet do 23 cm (czyli pozostawiające co najmniej 22 cm od powierzchni leża pacjenta do górnej krawędzi barierek) – wymóg bezpieczeństwa dyktowany przez normę | Takpodać |  |
| 12 | Opuszczanie barierki bocznej wspomagane sprężynami gazowymi umożliwiającymi na ciche i lekkie regulacje wykonane przez personel medyczny.  | Tak |  |
| 13 | Barierki boczne tworzywowe, jednorodne wykonane w technologii zapewniającej brak potencjalnych miejsc mogących sprzyjać szerzeniu infekcji (np. w technologii „rozdmuchu” , odlane jednorodnie w formach). Nie dopuszcza się barierek montowanych łączonych z kilku elementów tworzywowych, co na łączeniach będzie tworzyło zagrożenie opisane powyżej. | Tak |  |
| 14 | Leże łóżka 4 – sekcyjne oparte na nowoczesnej konstrukcji opartej na trzech kolumnach cylindrycznych gwarantującej łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami . Nie dopuszcza się rozwiązań konstrukcyjnych opartych na pantografie, mechanizmach korbowych czy też kolumnach niecylindrycznych niezabezpieczonych przed wnikaniem zanieczyszczeń – posiadających wiele trudnodostępnych miejsc – utrudniających lub tez uniemożliwiających skuteczną dezynfekcje/czyszczenie łóżka/ i zwiększających ryzyko powstawania infekcji a co za tym idzie narażające na niebezpieczeństwo pacjenta i powodujące powstawanie kolejnych kosztów dla szpitala (dodatkowa terapia, dodatkowe koszty) | Tak |  |
| 15 | Segment pleców przezierny dla promieni RTG pozwalający na wykonywanie zdjęć aparatem RTG w pozycji leżącej i siedzącej pacjenta / segment pleców wyposażony w pozycjoner kasety RTG pod leżem łóżka/ nie dopuszcza się rozwiązań niebezpiecznych dla pacjenta wymagających jego przemieszczania przy wykonywaniu zdjęć (np. wkładania kasety RTG pod materac lub pacjenta bezpośrednio co jest wysoce niewskazane przy obrażeniach wielonarządowych czy też po poważnych operacjach) . | Tak |  |
| 16 | Pozycjoner kasety pod segmentem pleców wyposażony w system naprowadzający ustawienie w celu wykonania poprawnego zdjęcia pozwalającego na diagnozę stanu płuc pacjenta czy to w przypadkach respiratorowego zapalenia płuc czy też bezpowietrzności miąższu płucnego spowodowana zamknięciem oskrzela doprowadzającego powietrze do określonego obszaru miąższu płucnego lub uciskiem (niedodmy z ucisku) będącym skutkiem obecności płynu w jamie opłucnowej lub innej zmiany uciskającej na miąższ płucny. | Tak |  |
| 17 | Możliwość współpracy z ramieniem C na odcinku od głowy aż do miednicy (konstrukcja łóżka umożliwia podjechanie ramieniem C w odcinku od szyi do miednicy leżącego pacjenta w łóżku) . Rozwiązanie konstrukcyjne na odcinku leża od głowy do miednicy pozbawione nieprzeziernych komponentów utrudniających wykonanie zdjęcia/diagnozy zarówno respiratorowego zapalenia płuc jak i niedodmy. | Tak |  |
| 18 | Koła tworzywowe o średnicy 150mm z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym. Dodatkowe 5te koła ułatwiające jazdę na wprost oraz pokonywanie zakrętów. 5te koło podnoszone elektrycznie po podłączeniu do sieci elektrycznej i uruchomieniu blokady centralnej kół | Tak |  |
| 19 | Sterowanie elektryczne przy pomocy :* zintegrowanych sterowników po wewnętrznej stronie barierek bocznych dla pacjenta
* zintegrowanych sterowników po zewnętrznej stronie barierek bocznych dla personelu. Nie dopuszcza się sterowań przyklejanych , naklejanych stwarzających ryzyko gnieżdżenia się brudu i powstawania ognisk infekcji (wymaga się wtopione sterowanie w barierkę boczną, łatwe do dezynfekcji)
* 4 sterowników nożnych zabezpieczonych przed wystąpieniem sytuacji nieświadomej regulacji łóżka np. upadku pacjenta i zakleszczenia na skutek naciśnięcia regulacji w dół (możliwość zablokowania mechanizmu sterowania nożnego z panelu sterującego)

Sterowniki po obu stronach leża do regulacji wysokości leża oraz przechyłów bocznych leża. Osobne sterowniki dla regulacji wysokości i dla przechyłów bocznych.* panelu centralnego sterowania funkcjami łóżka znajdującym się na szczycie nóg łóżka. Panel wyposażony w 2 pola odróżniające się kolorystycznie oraz kilkucentymetrowe piktogramy po kilka w każdym polu – rozwiązanie ułatwiające szybkie odnalezienie wybranej regulacji bez ryzyka przypadkowego wyboru funkcji
* paneli w górnej barierce bocznej z elektronicznym wyświetlaczem oraz przyciskami służącym do wykonywania pomiarów masy ciała pacjenta
 | Tak |  |
| 20 | Regulacja elektryczna łóżka za pomocą siłowników elektrycznych wysokości leża, segmentu pleców, segmentu uda, segmentu podudzia, wydłużania segmentu leża oraz funkcji Trendelenburga i antyTrendelenburga oraz funkcji przechyłów bocznych | Tak |  |
| 21 | zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją diodową na panelu sterowniczym o podłączeniu do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka | Tak |  |
| 22 | wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu i w sytuacjach zaniku prądu | Tak |  |
| 23 | Inteligentny wskaźnik baterii pokazujący nie tylko stan naładowania akumulatorów, ale również diagnozujący przypuszczalną żywotność baterii i informujący o konieczności zaplanowania terminu wymiany w celu uniknięcia sytuacji na oddziale kiedy w sytuacji zagrożenia życia łóżko z powodów braku prądu, niesprawnego akumulatora, wyczerpanej baterii i zepsutej baterii zwiększy ryzyko nie uratowania życia  | Tak |  |
| 24 | długość zewnętrzna łóżka – 2150mm (+/-50mm)  | Takpodać |  |
| 25 | Funkcja elektrycznego przedłużenia leża o min 200mm | Tak podać |  |
| 26 | Szerokość zewnętrzna łóżka – 1050mm (+/-50mm) | Tak podać |  |
| 27 | Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 430 mm do 810 mm (+/- 10 mm) | Tak,podać |  |
| 28 | Regulacja przechyłów bocznych minimum 30° w każdą stronę czyli w sumie możliwość rotacji o 60° | Takpodać |  |
| 29 | Funkcja przechyłów bocznych wykonywana przez łóżko nie przez materac powietrzny. | Tak |  |
| 30 | Łóżko wyposażone w precyzyjny układ ważenia odnotowujący masę ciała pacjenta z dokładnością do 100gram. Nie dopuszcza się systemu ważenia obarczonego wadą pomiaru polegająca na różnym pomiarze ze względu na umiejscowienie pacjenta. Wyklucza się sytuacje umieszczenia pacjenta w jednym miejscu , a następnie w innym i uzyskanie różnych pomiarów.  | Tak |  |
| 31 | Funkcja zamrażania pomiaru na czas wymiany pościeli, piżamy, w przypadku konieczności dołożenia koca itp., po wyłączeniu funkcji wyświetlacz wskazuje tylko wagę pacjenta, a dołożenie w/w elementów nie rzutuje na wyniki pomiaru | Tak |  |
| 32 | Alarm opuszczenia leża przez pacjenta | Tak |  |
| 33 | Alarm sygnalizujący przemieszczanie się pacjenta na leżu w kierunku krawędzi  | Tak |  |
| 34 | regulacja elektryczna przechyłów bocznych z panelu sterowniczego oraz przycisków nożnych po obu stronach łóżka jako podstawowy wymóg bezpieczeństwa przy wykonywaniu procedur przy jednoczesnym asekurowaniu przechyłu pacjenta oraz pozwalająca na wykonywanie procedury przez jedną osobę bez konieczności wzywania osoby pomagającej | Tak |  |
| 35 | regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga i antyTrendelenburga 14° (+/-2o) za pomocą panelu centralnego oraz przycisków w panelu sterowania wbudowanego w barierkę  | Tak podać |  |
| 36 | regulacja funkcji autosterowania jednym przyciskiem za pomocą panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg | Tak |  |
| 37 | Sterowanie nożne regulacji wysokości oraz pozycji egzaminacyjnej czyli wyzerowania się leża i górnej pozycji wysokości umożliwiających obsługę łóżka w sytuacjach gdy personel nie chce używać rąk (np. Ma ubrane rękawice i po naciśnięciu przycisku ręką powinien je wymienić) . Nie dopuszcza się pozycji egzaminacyjnej sterowanej wyłącznie z panelu sterowniczego – takie rozwiązanie nie powoduje ograniczenia ryzyka infekcji ze względu na oferowaną funkcję /konieczność wymiany rękawic /  | Tak |  |
| 38 | Przyciski sterowania nożnego przechyłami bocznymi zabezpieczone przyciskiem świadomego uruchomienia regulacji (konieczność poprzedzenia procedury przechyłów naciśnięciem przycisku odblokowującego). Nie dopuszcza się rozwiązań narażających na nieświadomą regulację i zmniejszającą bezpieczeństwo pacjenta.  | Tak |  |
| 39 | Panele sterujące nożne zabezpieczone przed wnikaniem wody i pyłów. Przyciski z gumową osłoną. Nie dopuszcza się sterowników nożnych z odsłoniętymi tworzywowymi przyciskami. | Tak |  |
| 40 | Panele sterujące nożne zabezpieczone przed przypadkowym uruchomieniem za pomocą metalowego relingu. Konieczne podniesienie relingu w celu użycia panelu | Tak |  |
| 41 | regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem  | Tak |  |
| 42 | elektryczna funkcja CPR (wypoziomowania wszystkich segmentów i opuszczania leża do minimalnej wysokości) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie nóg oraz w panelach wbudowanych w barierkę boczną | Tak |  |
| 43 | Elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowania wszystkich segmentów i wykonania przechyłu Trendelenburga) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem  | Tak |  |
| 44 | elektryczna pozycja mobilizacyjna (wypoziomowanie segmentu nóg, maksymalne podniesienie segmentu pleców i obniżenie leża do minimalnej wysokości w celu ułatwienia pacjentowi opuszczenie łóżka) – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem  | Tak |  |
| 45 | Selektywne blokowanie funkcji elektrycznych:- regulacja wysokości,- regulacja nachylenia segmentu pleców i nóg,- funkcja krzesła kardiologicznego, - funkcja Trendelenburga i antyTrendelenburga | Tak |  |
| 46 | Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji dostępne w sterowaniu: na panelu i w barierkach oraz sterowania nożnego przechyłów bocznych  | Tak |  |
| 47 | Odłączenie wszelkich (za wyjątkiem funkcji ratujących życie) regulacji z pilota lub panelu po min 180 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji) | Tak |  |
| 48 | Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub tez o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich (za wyjątkiem funkcji ratujących życie) funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu również odcinający funkcje w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze.  | Tak |  |
| 49 | Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR | Tak |  |
| 50 | Bezpieczne obciążenie robocze 400 kg w pozycji horyzontalnej oraz Bezpieczne obciążenie robocze na poziomie minimum 250kg. Pozwalające na regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego | Tak podać |  |
| 51 | System elektrycznej ochrony przed uszkodzeniem łóżka w wyniku przeciążenia, polega na wyłączeniu regulacji łóżka w przypadku przekroczonego obciążenia. | Tak |  |
| 52 | Wskaźniki pochyleń wzdłużnych leża oraz segmentu pleców wbudowane w mechanizm podtrzymujący barierkę  | Tak |  |
| 53 | Szczyty posiadające wyprofilowane uchwyty do łatwego prowadzenia łóżka  | Tak |  |
| 54 | Wyposażenie dodatkowe:tworzywowe haczyki na worki urologiczne – 2szt po każdej stronie łóżka | Tak |  |
| **MATERAC PRZECIWODLEŻYNOWY – 2 SZT.** |
| 55 | **Model** | Podać |  |
| 56 | **Producent**  | Podać |  |
| 57 | **Kraj pochodzenia** | Podać |  |
| 58 | **Rok produkcji min 2021** | Podać |  |
| 59 | Materac fabrycznie nowy | Tak |  |
| 60 | Materac aktywny, do terapii przeciwodleżynowej oraz umożliwiający szybkie leczenie odleżyn u pacjentów, u których powstały już wcześniej odleżyny | Takpodać |  |
| 61 | Materac zmiennociśnieniowy, komory napełniają się powietrzem i opróżniają na przemian co trzecia –system 1:3 | Tak |  |
| 62 | Funkcja szybkiego spuszczania powietrza z zaworem CPR w czasie nie dłuższym niż 10 sekund | TAK |  |
| 63 | Materac kładziony bezpośrednio na ramę leża. Wysokość komór po napompowaniu 12,5cm. Zintegrowany z materacem dodatkowy podkład piankowy.  | Takpodać |  |
| 64 | Wymiary materaca 90x200cm ±5cm | Takpodać |  |
| 65 | Limit wagi pacjenta (skuteczność terapeutyczna) nie mniej niż 200kg | Takpodać |  |
| 66 | Materac automatycznie dostosowujący się do zmiany pozycji łóżka (poziom ciśnienia, podatny na zmianę ułożenia materiał).Posiadający system przesuwania powietrza pomiędzy komorami (w celu szybszego napełniania) | Tak |  |
| 67 | Konstrukcja materaca umożliwiająca łatwe odcinkowe usunięcie komór spod leżącego pacjenta celem realizowania terapii bezdotykowej, tzw. wypinanie pojedynczych komór. | Tak |  |
| 68 | Przewody materaca w pokrowcu ochronnym zakończone końcówką umożliwiającą ich łatwe zespolenie i odłączenie od pompy zasilającej materac. Posiadające zamknięcie transportowe – MATERAC Z FUNKCJĄ TRANSPORTOWĄ | Tak |  |
| 69 | Materac wyposażony w pokrowiec odporny na uszkodzenie, oddychający, wodoodporny i nieprzemakalny, rozciągliwy w dwóch kierunkach, redukujący działanie sił tarcia, na działanie środków dezynfekcyjnych i myjących | Tak |  |
| 70 | Pokrowiec paroprzepuszczalny, nie przepuszczający cieczy, odpinany na zamek z zabezpieczeniem z góry przed zalaniem. Zamek wyposażony w jeden suwak dla sprawnego odpinania. Pokrowiec z powloką bakteriobójczą | Tak |  |
| 71 | Pompa :- niski poziom hałasu, spadek napędu silnika po uzyskaniu ustawionego poziomu ciśnienia,- wyświetlacz informujący o wybranych ustawieniach, trybie pracy itp.- sterowanie za pomocą przycisków membranowych,- min dwa tryby pracy: statyczny i zmiennociśnieniowy,- możliwość ustawienia ciśnienia w komorach względem wagi pacjenta w skokach co 5 kg, ustawienie wyświetlane na wyświetlaczu pompy,- funkcja tłumienia drgań,- alarm wizualny i dźwiękowy przy niskim ciśnieniu- alarm odłączenia pompy od zasilania elektrycznego - uchwyty do zawieszenia jej na szczycie łóżka,- funkcja blokowania sterowania,- automatycznie uruchamiana blokada sterowania po min 4 minutach- sygnalizację awaryjnego działania pompy,- zasilanie 220-230V | Tak |  |
| **POZOSTAŁE WARUNKI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA** |
| 72 | Okres gwarancji i obsługi serwisowej na oferowane urządzenia min 24 miesiące | Tak |  |
| 73 | Autoryzowany serwis gwarancyjny na terenie Polski – podać nazwę firmy, adres i dane kontaktowe | Takpodać |  |
| 74 | Czas reakcji serwisu – max 24 h. (w dni robocze). Czas przystąpienia do naprawy max. 48 h (w dni robocze\*). | Tak |  |
| 75 | Czas naprawy niewymagający sprowadzenia części zamiennych max 3 dni robocze | Tak |  |
|  | Czas naprawy wymagający sprowadzenia części zamiennych max 7 dni roboczych | Tak |  |
|  | Urządzenie zastępcze na czas naprawy trwającej dłużej niż 5 dni roboczych | Tak |  |
|  | W przypadku 3-krotnej naprawy gwarancyjnej tego samego zespołu /elementu przedmiotu umowy Wykonawca wymieni przedmiotowy zespół/ element na nowy na podstawie zgłoszenia żądania Zamawiającego. | Tak |  |
|  | Przeglądy techniczne w okresie gwarancji będą dokonywane na koszt Wykonawcy w przedziałach czasowych zalecanych przez producenta, zakończone wystawieniem certyfikatu dopuszczającego do eksploatacji, w tym jeden na koniec okresu gwarancyjnego | Tak |  |
|  | Koszty napraw, konserwacji, przeglądów, itp., w okresie gwarancji wraz z kosztami dojazdów, pokrywa w całości Wykonawca | Tak |  |
|  | Gwarancja dostępności części zamiennych min. 5 lat od dnia podpisania protokołu odbioru bez zastrzeżeń  | Tak |  |
|  | Szkolenie personelu wskazanego przez Zamawiającego w zakresie obsługi i konserwacji | Tak |  |
|  | Instalacja i uruchomienie na koszt Wykonawcy | Tak |  |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim (drukowana wersja dołączona do każdego urządzenia) | Tak |  |

1. **Wartości określone w wymaganiach jako „TAK” należy traktować jako niezbędne minimum, którego niespełnienie będzie skutkowało odrzuceniem oferty.**
2. **Kolumna „Parametry oferowane przez Wykonawcę” musi być w całości wypełniona. Niewypełnienie w całości spowoduje odrzucenie oferty.**

***UWAGA!***

1. ***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub osobistym przez osobę/osoby uprawnioną/uprawnione do reprezentowanie Wykonawcy.***
2. ***Podpis własnoręczny nie jest tożsamy z elektronicznym podpisem osobistym.***
3. ***Nanoszenie jakichkolwiek zmian w treści dokumentu po opatrzeniu ww. podpisem może skutkować naruszeniem integralności podpisu, a w konsekwencji skutkować odrzuceniem oferty.***