***Załącznik Nr 2 do SWZ część 2***

***(Załącznik nr 8 do Umowy)***

**Opis przedmiotu zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa i montaż aparatu stacjonarnego RTG wraz z towarzyszącymi robotami budowlanymi, celem realizacji projektu: **Projekt nr POIS.11.03.00-00-0087/22, pod nazwą „*Doposażenie SP ZOZ MSWiA w Poznaniu w celu zniwelowania skutków pandemii COVID-19 i zminimalizowania skutków pandemii innych chorób zakaźnych w przyszłości*", współfinansowany w ramach Działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia Oś priorytetowa XI REACT-EU Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020** dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poz. nr | Nazwa przedmiotu zamówienia | Ilość |
| 1 | Aparat RTG stacjonarny | 1 |

1. Oznaczenie wg CPV:

|  |  |
| --- | --- |
| 33100000-1 | Urządzenia medyczne |
| 33111000-1 | Aparatura rentgenowska |

1. Zamawiający wymaga dostarczenia w ramach zamówienia fabrycznie nowych urządzeń medycznych (rok produkcji zgodnie z rokiem dostawy). Nie dopuszcza się oferowania urządzeń używanych, rekondycjonowanych oraz demonstracyjnych. Urządzenia medyczne muszą być wolne od wszelkich wad fizycznych (konstrukcyjnych), prawnych oraz wszystkie jego najważniejsze podzespoły m. in. generator, lampa, detektor muszą pochodzić od jednego producenta i tego samego modelu oferowanego aparatu.
2. Zaoferowana aparatura medyczna musi posiadać wymagane świadectwa i certyfikaty oraz oznakowanie przewidziane zapisami Ustawy o Wyrobach Medycznych świadczące o wymaganym dopuszczeniu do stosowania i obrotu na terenie Polski tj. certyfikat CE i deklarację zgodności zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych.
3. Zaoferowana aparatura medyczna musi być kompletna i gotowa do użytkowania bez dodatkowych zakupów.
4. Gwarancja – 60 miesięcy od daty protokolarnego odbioru końcowego bez uwag.
5. W okresie gwarancji Wykonawca w ramach wynagrodzenia umownego zobowiązuje się do:

wykonywania okresowych przeglądów technicznych zgodnie z zaleceniami producenta, jednak nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy. Każdorazowy okresowy przegląd techniczny musi odbyć się w ściśle określonym terminie. Nie wykonanie okresowego przeglądu technicznego w wyznaczonym czasie skutkuje wydłużeniem pełnego zakresu gwarancyjnego o jeden miesiąc za każdy dzień zwłoki oraz dodatkowo przysługiwać będzie jedna naprawa, której całkowity koszt będzie po stronie Wykonawcy.

przystąpienie do usunięcia awarii w terminie do 1 dnia od momentu jej zgłoszenia przez Zamawiającego. Za przystąpienie do usunięcia awarii Zamawiający uzna działanie Wykonawcy, które ma doprowadzić do usunięcia awarii lub rozpoczęcia diagnozy uszkodzenia w drodze telefonicznego wywiadu technicznego, serwisu zdalnego lub wizyty osobistej pracownika działu serwisu Wykonawcy. Skuteczna naprawa zostanie dokonana w ciągu 3 kolejnych dni roboczych. W przypadku gdy naprawa awarii wymaga sprowadzenia części spoza granic kraju, termin może ulec wydłużeniu, lecz nie dłużej niż do 5 dni roboczych. W przypadku niemożliwości dochowania terminu naprawy Wykonawca obowiązany jest do dostarczenia sprzętu zastępczego, o nie gorszych parametrach niż będący przedmiotem umowy na czas wykonania skutecznej naprawy.

dostarczenia fabrycznie nowego urządzenia w przypadku wystąpienia trzykrotnie tej samej awarii.

przekazania Zamawiającemu, po każdej planowej czynności serwisowej oraz każdej naprawie, raportu serwisowego zawierającego opis wykonanych czynności serwisowych lub opis wykonanej naprawy z określeniem zużytych do naprawy części oraz określeniem czasu trwania naprawy serwisowej lub czynności serwisowej.

1. Po zakończonym okresie gwarancyjny Wykonawca zobowiązany jest udostępnić Zamawiającemu wymaganą dokumentację serwisową wraz z kodami serwisowymi, umożliwiającą wykonanie okresowego przeglądu technicznego zgodnie z zaleceniami producenta.
2. Wszelkie czynności serwisowe muszą być realizowane przez podmiot upoważniony przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania tych czynności, zgodnie z art. 90 Ustawy o wyrobach medycznych. W związku z powyższym Wykonawca przy dostawie załączy wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności serwisowych.
3. Przedmiot zamówienia musi być oznakowany przez producenta w Taki sposób, aby możliwa była identyfikacja zarówno produktu jak i producenta.
4. Opis oferowanych urządzeń nie powinien budzić żadnej wątpliwości Zamawiającego. Z opisu powinno wynikać, że oferowany przedmiot zamówienia jest o Takich samych parametrach, jaki wymaga Zamawiający lub parametrach lepszych poprzez dokładne wskazanie zaoferowanych parametrów wg punktów wyszczególnionych przez Zamawiającego w zestawieniu wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych.
5. Zamawiający ma prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów techniczno – użytkowych we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień do Wykonawcy.

***Faktura dostarczona w dniu realizacji zamówienia.***

**Zestawienie wymaganych minimalnych parametrów techniczno – użytkowych**

|  |
| --- |
| **Poz. 1** |
| 1. **Aparat stacjonarny RTG**

**model / typ: ……………………………****producent: ……………………………** |
| **Rok produkcji: ………………………** |
| ***Lp.*** | ***Parametr*** | ***Parametry wymagane*** | ***Opis parametrów oferowanych\**** | ***Ocena punktowa*** | ***Określenie punktacji*** |
| 1. **Wymogi podstawowe i formalne**
 |
|  | Urządzenie medyczne fabrycznie nowe, wyprodukowane w 2023 roku | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Dokumenty dopuszczające zaoferowane urządzenie medyczne do obrotu i  używania zgodnie z wymogami ustawy o wyrobach medycznych z dnia 7 kwietnia 2022. (Dz. U z 2022 r. poz. 974 i Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 (deklaracja zgodności UE) | Tak dołączyć do oferty oraz przy dostawie |  |  | Bez punktacji |
|  | Istotne elementy oferowanego aparatu RTG, tj. generator, lampa rentgenowska, stół kostny, statyw do zdjęć odległościowych, zawieszenie sufitowe wyprodukowane przez tego samego wytwórcę | Tak, załączyć odpowiednie dokumenty  |  |  |  |
|  | Spełnienie wymogów obowiązującego prawa, w tym ustawy o wyrobach medycznych oraz prawa atomowego i Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (dla aparatów RTG) | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Instalacja aparatu stacjonarnego RTG we wskazanej przez Zamawiającego lokalizacji wraz z wykonaniem niezbędnych prac adaptacyjnych | Tak |  |  | Bez punktacji |
| 1. **Statyw lampy RTG**
 |
|  | Statyw z lampą mocowany w systemie sufitowym | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Zakres ruchu wzdłużnego układu lampy | Tak, min. 400 cm, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Zakres ruchu poprzecznie układu lampy  | Tak, min. 250 cm, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Centralny aretaż 3 ruchów liniowych kolumny i wysięgnika kołpaka zwalniany za pomocą jednej ręki przyciskiem na uchwycie przy lampie RTG | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Zakres pionowego ruchu lampy  | min. 160 cm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Zakres obrotu lampy wokół osi pionowej  | +/-180° |  |  | Bez punktacji |
|  | Zakres obrotu lampy wokół osi poziomej | min. od - 120° do + 160°, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Wielofunkcyjny, dotykowy panel LCD zlokalizowany na kołpaku umożliwiający odczyt i ustawianie parametrów ekspozycji  | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Wielkość dotykowego panelu na kołpaku lampy | min. 5ˮ, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Modyfikacja parametrów ekspozycji: kV, mAs lub mA i ms bezpośrednio z dotykowego panelu sterującego usytuowanego na kołpaku lampy RTG | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Wyświetlanie odległości SID  | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Czytelny wyświetlacz kąta lampy zlokalizowany na kołpaku lampy. | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Automatyczny ruch nadążny lampy zgodnie z pionowym ruchem uchwytu z detektorem na statywie do zdjęć odległościowych oraz ruchem pionowym blatu stołu | TAK |   |  | Bez punktacji |
|  | Zmotoryzowany ruch lampy w pionie | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Panel zdalnego autopozycjonowania lampy RTG | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Ilość możliwych do zaprogramowania pozycji  | min. 50, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | System wspomagający ręczne pozycjonowanie lampy rentgenowskiej we wszystkich kierunkach, zmniejszający wysiłek pracy techników i zwiększający wydajność pracy | TAK/NIEJeśli TAK, podać nazwę systemy i opisać |  |  | Tak – 20 pkt.Nie – 0 pkt. |
| 1. **Lampa RTG**
 |
|  | Wielkość ogniska małego (Zgodnie z IEC 60336) | max. 0,6 mm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Wielkość ogniska dużego (Zgodnie z IEC 60336) | max. 1,2 mm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Nominalna moc małego ogniska  | min. 35 kW, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Nominalna moc dużego ogniska  | min. 80 kW, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Pojemność cieplna anody  | min. 350 kHU, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Szybkość chłodzenia anody | min. 130 kHU/min, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Pojemność cieplna kołpaka lampy RTG | min. 1,6 MHU, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Anoda szybkoobrotowa, szybkość wirowania anody  | min. 9000 obr./min, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Miernik dawki na stałe wbudowany w kolimator lampy RTG lub/i kalkulator dawki | TAK, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Kolimator ze świetlnym symulatorem pola ekspozycji i celownikiem laserowym | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Automatycznie zmieniane filtry w kolimatorze w zależności od programów anatomicznych min. 3 filtry | TAK, podać parametry filtrów |  |  | Bez punktacji |
|  | Zakres obrotu kolimatora  | min. +/- 45° |  |  | Bez punktacji |
| 1. **Generator RTG**
 |
|  | Generator wysokiej częstotliwości | TAK, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Moc generatora (zgodnie z normą IEC 601) | min. 70 kW, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Max prąd w radiografii  | min. 800 mA, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Max wartość mAs | min. 800 mAs, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Zakres napięć w radiografii  | min. 40–150 kV, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Najkrótszy czas ekspozycji  | min. 1 ms, podać |  |  | Bez punktacji |
| 1. **Statyw do zdjęć odległościowych**
 |
|  | Statyw mocowany do podłogi | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Minimalna możliwa odległość środka detektora, licząc od podłogi  | max. 40 cm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Maksymalna możliwa odległość środka detektora, licząc od podłogi  | min.185 cm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Układ AEC w statywie, min. 3 komory | TAK, podać ilość |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Kratka przeciwrozproszeniowa umożliwiająca wykonanie zdjęcia płuc min. z 180 cm | TAK, podać parametry |  |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość wyciągania i wymiany kratki bez pomocy narzędzi | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Pochłanialność płyty statywu – ekwiwalent Al  | max. 0,7 mm Al., podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Odległość płyta statywu – powierzchnia detektora  | max. 4,0 cm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Uchwyty boczne i uchwyt górny ułatwiający zdjęcia w projekcjach PA i bocznych | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Statyw uchylny min od -20º do +90º  | TAK, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Dodatkowy statyw do obrazowania kości długich w pozycji pionowej z uchwytami pacjenta, zwiększającymi stabilność i poczucie bezpieczeństwa pacjenta | TAK |  |  | Bez punktacji |
| 1. **Detektor w statywie**
 |
|  | Detektor mocowany na stałe w statywie | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Wymiary pola aktywnego detektora  | min. 42 x 41 cm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Ilość pikseli  | min.10 mln, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Rozmiary piksela  | max. 130 µm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Głębokość akwizycji  | min. 16 bit, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | DQE dla 0,0 pl/mm | ≥ 70 %, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Rozdzielczość detektora pl/mm | min. 4,0 pl/mm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Materiał warstwy scyntylacyjnej – jodek cezu CsI | TAK |  |  | Bez punktacji |
| 1. **Stół RTG**
 |
|  | Stół z pływającym płaskim blatem | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Długość blatu stołu | min. 220 cm, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Szerokość blatu stołu | min. 75 cm, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Zakres ruchu wzdłużnego blatu | min. 110 cm, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Zakres ruchu poprzecznego blatu | min. 20 cm, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Max. obciążenie stołu | min. 250 kg, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Odległość płyta stołu – detektor | max. 8 cm |  |  | Bez punktacji |
|  | Minimalna wysokość blatu od podłogi | max. 55 cm |  |  | Bez punktacji |
|  | Maksymalna wysokość blatu od podłogi | min. 85 cm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Pochłanialność blatu – ekwiwalent Al. dla 100 kV | max. 1,5 mm Al. |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość najmniejsza – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Kratka przeciwrozproszeniowa, możliwość wyciągania i wymiany bez pomocy narzędzi. Ogniskowa kratki 100 cm | TAK, podać parametry |  |  | Bez punktacji |
|  | Układ AEC w stole, min. 3 komory | TAK, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Przełączniki nożne do sterowania wysokością stołu oraz do zwalniania hamulców blatu zintegrowane ze stołem | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Automatyczny ruch nadążny detektora w stole za ruchem lampy wzdłuż stołu z zachowaniem synchronizacji promień centralny – środek detektora | TAK |  |  | Bez punktacji |
| 1. **Detektor w stole**
 |
|  | Detektor bezprzewodowy z możliwością pracy poza stołem | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Wymiary pola aktywnego detektora | min. 34 x 42 cm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Ilość pixeli | min. 9 mln, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Rozmiar pojedynczego pixela | max. 130 µm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Głębokość akwizycji | min. 16 bit, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | DQE dla 0,0 pl/mm | ≥ 70 %, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Rozdzielczość detektora [pl/mm] | min. 4,0 pl/mm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Pamięć wewnętrzna detektora | min. 50 obrazów, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Maksymalna waga detektora z akumulatorem | max. 2,5 kg, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Maksymalne obciążenie detektora dla zdjęć poza stołem (przy wolnej ekspozycji) | min. 300 kg, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Materiał warstwy scyntylacyjnej wykonany w technologii CsI (jodek cezu) | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Klasa odporności detektora na wodę i kurz | min. IP56, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 10 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
| 1. **Wymagania dodatkowe**
 |
|  | Obrazowanie kości długich na statywie z automatycznym łączeniem zdjęć na długości | min. 160 cm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Obrazowanie kości długich na stole z automatycznym łączeniem zdjęć na długości | min. 80 cm, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | ~~Nagrywarka DVD zapewniająca rozszerzenie opcji zapisu danych z systemu RTG. Zapis obrazów z zabiegów i innych danych na płytach DVD na potrzeby archiwizacji albo szkoleń i prezentacji.~~  | ~~Tak, podać typ/ model, producenta~~ |  |  | ~~Bez punktacji~~ |
|  | ~~Zestaw testowy do pomiarów i badania aparatury medycznej. Zestaw zawiera:~~ * ~~symulator pacjenta (EKG, NIBP, IBP, oddech)~~
* ~~tester pulsoksymetrów~~
* ~~tester bezpieczeństwa elektrycznego~~
 | ~~Tak, podać typ/ model, producenta~~ |  |  | ~~Bez punktacji~~ |
| 1. **Stacja akwizycyjna technika**
 |
|  | Monitor LCD dotykowy o przekątnej | min. 21”, podać |  |  | Wartość graniczna – 0 pkt.Wartość największa – 5 pkt. Pozostałe proporcjonalnie. |
|  | Pamięć obrazów diagnostycznych (ilość obrazów)  | min. 3000, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Czas akwizycji pojedynczego obrazu z detektorów cyfrowych i wyświetlenia na monitorze w pełnej rozdzielczości | max. 5 s, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Wybór i konfiguracja programów anatomicznych w języku polskim | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Ilość programów anatomicznych | min. 800, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Nagrywarka CD/ DVD zapewniająca rozszerzenie opcji zapisu danych z systemu RTG. Zapis obrazów z zabiegów i innych danych na płytach DVD na potrzeby archiwizacji albo szkoleń i prezentacji. | Tak, podać typ/ model, producenta |  |  | Bez punktacji |
|  | Możliwość rejestracji pacjentów poprzez pobranie danych z systemu HIS / RIS oraz manualna | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | Obsługa protokołów DICOM min:• DICOM Send• DICOM Print• DICOM Storage Commitment• DICOM Worklist  | TAK, podać jeśli dotyczy |  |  | Bez punktacji |
|  | Funkcje obróbki obrazów, min:• obrót obrazów• lustrzane odbicie• powiększenie (zoom)• funkcje ustawiania okna optycznego (zmiana jasności i kontrastu)• wyświetlanie znaczników • dodawanie komentarzy  | TAK, opisać |  |  | Bez punktacji |
|  | Oprogramowanie do łączenia obrazów uzyskanych na statywie i stole przy obrazowaniu kości długich | TAK, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Oprogramowanie do eliminacji promieniowania rozproszonego (wirtualna kratka przeciwrozproszeniowa) | TAK, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Oprogramowanie do podwyższania konturów i wizualizacji rur intubacyjnych | TAK, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Interfejs użytkownika w języku polskim | TAK |  |  | Bez punktacji |
|  | UPS do podtrzymania zasilania stacji technika | TAK |  |  | Bez punktacji |
| 1. **Inne wymagania**
 |
|  | Wykonanie testów odbiorczych oraz testów specjalistycznych wszystkich monitorów przeglądowych i opisowych współpracujących z aparatem po instalacji urządzenia zgodnie z aktualnie obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia (oddzielne protokoły dla testów odbiorczych i specjalistycznych).Wykonanie testów akceptacyjnych po istotnych naprawach gwarancyjnych. | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Wykonawca zobowiązuje się do wykonania: - testów specjalistycznych, akceptacyjnych i bezpieczeństwa po instalacji- pomiaru rozkładu mocy dawki zgodnie z wymogami Sanepidu- wykonania projektu osłon stałych zgodnie z wymogami prawa w tym zakresie.- uzyskanie zezwolenia na użytkowanie pracowni i aparatu | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | ~~Wykonawca (na własny koszt i we własnym zakresie) dokona wymaganych pomiarów pola elektromagnetycznego i dostarczy Zamawiającemu (wraz z dokumentacją powykonawczą) plan pomieszczenia wraz z zaznaczonymi strefami oraz dokona oznakowania stref w całej Pracowni.~~ | ~~Tak~~ |  |  | ~~Bez punktacji~~ |
|  | Gwarancja przez autoryzowany serwis, bez limitu skanów, w tym gwarancja na lampę RTG | 60 miesięcy |  |  | Bez punktacji |
|  | W okresie gwarancji w ramach zaoferowanej ceny Wykonawca przeprowadzi przeglądy przedmiotu zamówienia w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej łącznie z wymianą wszystkich części i materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do wykonania przeglądu, obejmujący naprawy w pełnym zakresie zgodnie z kartą gwarancyjną. Ostatni przegląd w ostatnim miesiącu gwarancji. | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Przedłużenie okresu gwarancji następuje o pełny okres niesprawności dostarczonego przedmiotu zamówienia | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Gwarancja dostępności autoryzowanego serwisu oraz części zamiennych po upływie okresu gwarancyjnego – nie mniej niż 10 lat licząc od daty jej zakończenia. | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Częstotliwość przeglądów wszystkich dostarczonych urządzeń | Podać, opisać |  |  | Bez punktacji |
|  | Uzupełniony paszport techniczny, podpisany przez uprawnionego serwisanta wraz z kartą gwarancyjną. Dostarczenie wraz z dostawą aparatu. | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Broszury techniczne, instrukcje, foldery potwierdzające spełnienie wymagań | Tak, załączyć do oferty |  |  | Bez punktacji |
|  | Deklaracje zgodności CE z wymaganiami określonymi w dyrektywie 98/79/WE wydaną przez wytwórcę/ autoryzowanego przedstawiciela zgodnie z ww. ustawą o wyrobach medycznych – dotyczy urządzeń, które są wyrobami.Dostarczenie wraz z dostawą ~~angiografu~~ aparatu stacjonarnego RTG. | Tak, załączyć do oferty |  |  | Bez punktacji |
|  | Dostarczenie instrukcji obsługi aparatu do wszystkich dostarczonych urządzeń, a Także oprogramowania, oraz dokumentacji technicznej w języku polskim, w wersji papierowej i elektronicznej – po 1 szt. w każdej z wersji.Dostarczenie wraz z dostawą ~~angiografu~~ aparatu stacjonarnego RTG. | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Szkolenie aplikacyjne/ instruktaż stanowiskowy w miejscu instalacji, min 5 dni roboczych wraz ze szkoleniem dla personelu w zakresie wykonywania testów podstawowych aparatów RTG (potwierdzone zaświadczeniem/certyfikatem) | Tak, podać |  |  | Bez punktacji |
|  | Zestaw fantomów służących do przeprowadzenia podstawowych testów kontroli jakości aparatu RTG zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami. Szkolenie pracowników do wykonywania testów podstawowych. | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Instrukcja stanowiskowa BHP wraz ze szkoleniem z zasad obsługi oraz zasad BHP dla przeprowadzanych zabiegów. Szkolenie na koszt Wykonawcy potwierdzone protokołem. | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Integracja z posiadanym przez Zamawiającego systemem zarządzania dawek RTG Dose Watch, zakup licencji dla instalowanego urządzenia i aktualizacja systemu DoseWatch w razie konieczności. | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Wykonawca zobowiązuje się do uaktualniania całego oprogramowania (software) wymaganego przez Zamawiającego i zainstalowanie go na aparacie stacjonarnym RTG i powiązanej z nim stacji roboczej tj. oprogramowania aparatu RTG, aplikacji klinicznych, systemu operacyjnego i systemów bezpieczeństwa, do najwyższej i najnowszej wersji oferowanej przez producenta dla nowych systemów przez okres gwarancji.Jeśli uaktualnienie oprogramowania będzie wymagało do optymalnego działania Także wymianę sprzętową (hardware), instalacja Takiego sprzętu, Także będzie wykonana przez Wykonawcę. Po każdej instalacji nowej wersji oprogramowania (software) zmieniającej funkcjonalności od strony aplikacyjnej, będzie wymagane 1 dniowe szkolenie aplikacyjne. | Tak |  |  | Bez punktacji |
| 1. **Usługi integracyjne**
 |
|  | Wykonawca jest zobowiązany w ramach przedmiotu zamówienia do podłączenia dostarczanego urządzenia do wykorzystywanego przez Zamawiającego systemu Eskulap celem otrzymania dwukierunkowej wymiany danych: - odbioru wysłanych danych osobowych pacjenta oraz jego danych medycznych (zebranych w trakcie analizy przedwdrożeniowej), - odbioru wysyłanego z systemu Eskulap zlecenia np. skierowania na badania itp., - przekazania do systemów Zamawiającego danych z dostarczonego aparatu, w szczególności wyniku badania/analizy (zakres zgodny z zapisami w analizie przedwdrożeniowej).Zamawiający posiada i wykorzystuje jako system HIS (Hospital Information System) / RIS (Radiology Information System) - Systemem Medyczny „Eskulap” autorstwa firmy Nexus Polska sp. z o.o. (https://www.nexuspolska.pl/konTakt), oraz System PACS autorstwa firmy Carestream Health Polska (http://www.carestream.pl). Jednocześnie Zamawiający informuje, iż system PACS będzie zmieniony do końca bieżącego roku. | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Wszelkie koszty związane z: opracowaniem sterownika lub innego rodzaju oprogramowania zapewniającego komunikację między aparaturą a systemami Eskulap oraz PACS (z nowo zakupionym przez Zamawiającego), udzieleniem bezterminowej licencji na jego użytkowanie, wykonaniem niezbędnych usług konfiguracyjnych i serwisowych w okresie gwarancji, dostarczenie odpowiedniego okablowania, akcesoriów lub innego rodzaju sprzętu koniecznego do dwukierunkowej komunikacji miedzy oferowanym urządzeniem a systemami Eskulap oraz PACS, Wykonawca ponosi we własnym zakresie.Wykonawca we własnym zakresie udostępnia Zamawiającemu, producentowi Systemu Medycznego Eskulap oraz firmie produkującej PACS, dokumentację użytkową oraz specyfikację protokołu komunikacji w wersji elektronicznej, Zamawiający nie jest pośrednikiem w ustaleniach między Wykonawcą a producentem systemu | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | W przypadku konieczności wykorzystania dodatkowego oprogramowania dla obsługi aparatów, wymogiem jest aby użytkownicy w zakresie RIS/HIS, pracowali tylko w jednym systemie – systemie Eskulap, do którego danych w formie elektronicznej mogą mieć dostęp pozostałe komórki szpitala m.in. organizacyjne, kontrolne, analiz, planowania, rozliczeń. Dostosowanie dodatkowego oprogramowania do współpracy z systemem Eskulap wykonane będzie na koszt Wykonawcy. | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Wykonawca wykona podłączenia wszelkich urządzeń wraz z wykupieniem wszelkich koniecznych licencji do systemu PACS/RIS Zamawiającego  | Tak |  |  | Bez punktacji |
| 1. **Serwis gwarancyjny, lokalizacja:**
 |
|  | **Pełna nazwa serwisu:**  |
|  | **Adres:**  |
|  | **Telefon:**  |
|  | **e-mail:** |
|  | Wykaz podmiotów upoważnionych przez wytwórcę lub autoryzowanego przedstawiciela do wykonywania czynności związanych z okresową konserwacją, obsługą serwisową, przeglądami, sprawdzaniem lub kontrolą bezpieczeństwa | *(podać)* |
|  | Wykaz dostawców część zamiennych i zużywalnych oraz materiałów eksploatacyjnych niezbędnych do prawidłowego i bezpiecznego działania Towaru | *(podać)* |
|  | Zgłoszenia awarii/ wad/ błędów/ usterek | *(podać)**Numer telefonu: ………………………………………………………..,* *email:………………………………………………………….…………* |

|  |
| --- |
| **Dostawa, montaż wraz z towarzyszącymi robotami budowlanymi** |
| 1. **Dokumentacja projektowa**
 |
|  | Dokumentacja wielobranżowa projektowa niezbędna dla celów realizacji zadania. W skład dokumentacji techniczno - projektowej wchodzą:* koncepcja uzgodniona z inwestorem – 1egz.
* projekt wykonawczy w branży architektonicznej – 3 egz.
* technologia medyczna z wyposażeniem pomieszczeń – 3 egz.
* projekt wykonawczy w branży konstrukcja wraz z ewentualną opinią/ekspertyzą techniczną stropów – 3 egz.
* projekt wykonawczy w branży instalacje wod.-kan., c.o. – 3 egz.
* projekt wykonawczy w branży instalacje wentylacji i klimatyzacji – 3 egz.
* projekt wykonawczy w branży gazów medycznych – 3 egz.
* projekt wykonawczy w branż instalacje elektryczne – 3 egz.
* projekt wykonawczy w branż instalacja sieci komputerowej – 3 egz.
* projekt wykonawczy w branż instalacja kontroli dostępu i pozostałe instalacje teletechniczne – 3 egz.
* projekt wykonawczy w branż instalacje systemu sygnalizacji pożarowej i dźwiękowego systemu ostrzegawczego DSO – 3 egz.
* zaktualizować scenariusz pożarowy oraz matrycę sterowań – 3 egz.
* specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót – 1 egz.
* informacja dotycząca bezpieczeństwa i ochrony zdrowia – 1 egz.
* wersja elektroniczna wyżej wymienionych opracowań – 2 egz.
 | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | Dokumentacja wielobranżowa projektowa niezbędna dla celów realizacji zadania. Po etapie koncepcji wymagana zgoda inwestora. | Tak |  |  | Bez punktacji |
| 1. **Roboty budowlane niezbędne do montażu i prawidłowego funkcjonowania pracowni RTG**
 |
|  | **Roboty demontażowe:*** demontaż istniejących urządzeń obecnej pracowni RTG wraz z całym osprzętem (złożenie w sposób umożliwiający ewentualny ponowny montaż), przewiezienie, zabezpieczanie i zmagazynowanie w wyznaczonym przez Zamawiającego miejscu.
 | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | **Roboty rozbiórkowe:*** roboty rozbiórkowe ścian działowych, urządzeń sanitarnych, instalacji i osprzętów, urządzeń wentylacyjnych, drzwi, okna, sufitów podwieszanych, okładzin ściennych i warstw posadzkowych w obrębie zespołu pomieszczeń
 | Tak |  |  | Bez punktacji |
|  | **Roboty montażowe:*** instalacja aparatu w pomieszczeniu wskazanym przez Zamawiającego, zgodnie z przedstawioną koncepcją zaakceptowaną przez Zamawiającego
* roboty konstrukcyjne – wykonanie i zabezpieczenie drogi transportowej (wewnątrz budynku) umożliwiającej wprowadzenie elementów do docelowego pomieszczenia, podkonstrukcja stalowa dla urządzenia RTG niezbędna do montażu aparatu stacjonarnego RTG i prawidłowego funkcjonowania pracowni RTG
* roboty ogólnobudowlane związane z modernizacją i przebudową zespołu pomieszczeń pracowni RTG oraz przynależnych do pracowni niezbędne do montażu aparatu stacjonarnego RTG i prawidłowego funkcjonowania pracowni RTG
* roboty elektryczne, wysoko i niskoprądowe niezbędne do montażu aparatu stacjonarnego RTG i prawidłowego funkcjonowania pracowni RTG
* roboty sanitarno – instalacje wod.-kan., c.o. niezbędne do montażu aparatu stacjonarnego RTG i prawidłowego funkcjonowania pracowni RTG
* klimatyzacja i wentylacja: Dostosowanie do wymagań pracowni zapewniającej jej właściwą pracę zgodnie z przedstawionym projektem, m.in. wykonanie kanałów, dostawa urządzeń klimatyzacyjnych niezbędnych do montażu aparatu stacjonarnego RTG i prawidłowego funkcjonowania pracowni RTG
* wyposażenie zespołu pomieszczeń pracowni RTG niezbędnego do montażu aparatu stacjonarnego RTG i prawidłowego funkcjonowania pracowni RTG
* wszelkie inne roboty związane z montażem i prawidłowym funkcjonowaniem aparatu stacjonarnego RTG oraz pracowni RTG
 | Tak |  |  | Bez punktacji |

***\*) w kolumnie należy opisać parametry oferowane i podać zakresy***

Wartości podane w rubrykach Parametr/Parametry wymagane stanowią nieprzekraczalne minimum, którego niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty (nie dotyczy parametrów ocenianych, gdzie Wykonawca może wpisać „NIE”, nie otrzymując tym samym punktów).

Niniejszym oświadczamy, że oferowane urządzenia, oprócz spełnienia odpowiednich parametrów funkcjonalnych, gwarantują bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego oraz zapewniają wymagany wysoki poziom usług medycznych.

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane urządzenia są kompletne i będą gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji.

Oświadczam, że oferowany przez nas Towar spełnia powyższe parametry wymagane przez Zamawiającego.

Oświadczam, że dostarczenie przedmiotu zamówienia umowy odbędzie się własnym środkiem transportu, na koszt i ryzyko wykonawcy do siedziby Zamawiającego w terminie **do 150 dni kalendarzowych od daty podpisania umowy, ale nie później niż do dnia 10.12.2023 r.,** wraz z jego montażem, uruchomieniem, uzyskaniem niezbędnych decyzji Sanepidu zezwalającego na jego stosowanie i uruchomienie pracowni rentgenowskiej – Pracowni Naczyniowej oraz przeprowadzeniem szkolenia dla personelu.

……..……..……………………..

*(podpis i pieczątka imienna osoby*

 *uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)*