*Załącznik nr 2*

**PAKIET nr 25**

Rodzaj: Łóżko elektryczne 9 szt.

**ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH**

**Uwaga: Wymogi techniczne i użytkowe stanowią wymagania - nie spełnienie choćby jednego z w/w wymogów spowoduje odrzucenie oferty.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Parametry i warunki techniczne** | **Wartość wymagana** | **Wartość oferowana** |
| **Wymagania Ogólne** |
| 1 | Nazwa Urządzenia | Podać |  |
| 2 | Typ Urządzenia | Podać |  |
| 3 | Producent | Podać |  |
| 4 | Kraj pochodzenia | Podać |  |
| 5 | Rok produkcji 2023, urządzenie fabrycznie nowe, nie rekondycjonowane | TAK |  |
| 6 | Aktualne dokumenty potwierdzające, że zaoferowany przez wykonawcę sprzęt jest dopuszczony do użytku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i Unii Europejskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (deklaracja zgodności i oznakowanie znakiem CE), tzn. ,że oferowany sprzęt posiada wymogi określone w Ustawie z dnia 07.04.2022 r. o wyrobach medycznych (DZ.U 2022 poz. 974) oraz dyrektywami Unii Europejskiej  | TAK |  |
| 7 | Klasyfikacja zgodna z normą IEC/EN 60601-1, ochrona przed porażeniem prądem lub równoważna | Tak |  |
| **Parametry ogólne** |
| **7** | Zasilanie- napięcie 100 -240 V, 50-60 Hz, w standardzie kable z załączonym zabezpieczeniem na czas transportu - opaska na przewody uniemożliwiająca przycięcie i uszkodzenie przewodów po odłączeniu od sieci.Zasilanie w postaci dwóch kabli - jeden zasilający łóżko i akumulator, drugi dodatkowe gniazdo zasilania do podłączenia sprzętu elektrycznego klasy szpitalnej do 5A | **TAK** |  |
| **8** | Dodatkowe gniazdo zasilania zlokalizowane od strony nożnej umożliwiające podłączenie sprzętu elektrycznego klasy szpitalnej pobierający do 5 A (np. pompa do materaca) | **TAK** |  |
| **9** | Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu i w sytuacjach zaniku prądu | **TAK** |  |
| **10** | Długość zewnętrzna łóżka – 2250 mm (+/- 50mm) z możliwością przedłużania leża dla pacjentów wysokiego wzrostu (przedłużenie leża minimum 30 cm) | **TAK** |  |
| **11** | Szerokość zewnętrzna łóżka przy podniesionych i opuszczonych barierkach ta sama i nie większa niż 1070 mm (107 cm) - podniesione barierki nie poszerzają łóżka | **TAK** |  |
| **12** | Wysokość najniższej bezpiecznej pozycji leża od podłogi poniżej 30 cm, wspomagająca uruchomienie i odpowiednia nawet dla pacjentów starszych, niskich i pediatrycznych | **TAK** |  |
| **13** | Konstrukcja łóżka wykonana ze stali malowanej metodą proszkową lub natrysku elektrostatycznego. Leże podzielone na min. 4 segmenty z czego min. 3 ruchome | **TAK** |  |
| **14** | Interfejs użytkownika obsługiwany z poziomu ekranu dotykowego- Przyciski natychmiastowego dostępu do najważniejszych czynności bez wchodzenia w menu (minimum: waga, blokada głównego panelu sterowania, opcje/menu, sterowanie pozycjami leża, alarm zejścia z łóżka, monitorowanie bezpiecznej konfiguracji łóżka) | **TAK** |  |
| **15** | Panel w odcinku krzyżowym poruszający się płynnie góra/dół jednocześnie ze zmianą swojego kąta nachylenia zsynchronizowanym z ruchem podnoszonego/opuszczanego segmentu pleców, system zmniejszający nacisk na odcinek krzyżowy, eliminujący przypadki zakleszczenia się pacjenta i/lub materaca i niedopuszczający do uszkodzenia materaca lub paneli łózka. Nie akceptuje się powstawania dodatkowej przestrzeni między odsuwającym się segmentem pleców, a segmentem miednicy pod pacjentem | **TAK** |  |
| **16** | Konstrukcja segmentu pleców w leżu umożliwiająca jednoczesne podniesienie oraz cofnięcie segmentu w tył o minimum 15 cm | **TAK** |  |
| **17** | Łóżko wyposażone w adaptacyjny alarm zejścia pacjenta z łóżka z możliwością ustawienia 3 różnych czułości: wysokiej, średniej i niskiej. System z automatyczną adaptacją czułości w razie zmiany ustawień łóżka (podniesienie segmentu pleców, opuszczenie barierek przez personel) w celu zapobiegania fałszywym alarmom. | **TAK** |  |
| **18** | System alarmów ruchu/zejścia pacjenta z łóżka oparty o min. 4 czujniki tensometryczne wbudowane w leże | **TAK** |  |
| **19** | Odwoływanie alarmów możliwe poprzez przytrzymanie ikony dedykowanego przycisku z pozycji panelu dla personelu na zewnętrznych stronach barierek od strony głowy i z pozycji głównego panelu sterującego. Ze względów bezpieczeństwa krótkie, pojedyncze przyciśnięcie nie dezaktywuje alarmu | **TAK** |  |
| **20** | Funkcja ciągłego monitoringu konfiguracji łóżka pozwalającego na wprowadzenie bezpiecznego ustawienia dedykowanego dla danego pacjenta i odpowiednie dla jego stanu, oraz sygnalizację w przypadku zmiany ustawień bezpiecznego położenia. Wymagana możliwość niezależnego monitorowania:- najniższego położenia leża (zabezpieczenie przed następstwem upadków)- niezależne monitorowanie pozycji każdej z 4 barierek,-kąta zagięcia wezgłowia z graficznym oznaczeniem odchylenia od 30o- monitorowanie pozycji płaskiej leża | **TAK** |  |
| **21** | Alarm sygnalizowany na 3 sposoby: system dźwiękowy, piktogramy na panelu głównym, sygnalizacja kolorystyczna za pomocą podświetlenia LED pod panelem centralnym oraz pod panelami zewnętrznymi w barierkach (wysoki priorytet kolor czerwony, niski priorytet kolor pomarańczowy). | **TAK** |  |
| **22** | Automatyczne wykrywanie pacjenta na łóżku i sygnalizacja na panelu głównym | **TAK** |  |
| **23** | Bezpieczne obciążenie robocze min 245 kg; Max. waga pacjenta min 225 kg | **TAK** |  |
| **24** | Uchwyt na pompę/inne sprzęty med., zintegrowany ze szczytem ze strony nóg, szerokość robocza min. 74 cm, udźwig min. 13 kg | **TAK** |  |
| **25** | Oba szczyty łóżka wyjmowane bez konieczności użycia narzędzi lub zdjęcia blokad, umożliwiające łatwy dostęp do pacjenta w przypadku konieczności szybkiego podjęcia RKO. | **TAK** |  |
| **26** | Szczyty od strony nóg i głowy z dwoma uniesionymi powyżej górnej linii, wyprofilowanymi miejscami pełnego uchwytu, ułatwiającymi prowadzenie łóżka oraz wyjęcie szczytu | **TAK** |  |
| **27** | Konstrukcja szczytu od strony głowy z centralnie zlokalizowanym wcięciem wysokości min. 14 cm mierzonym od górnej krawędzi, i szerokości min. 45 cm, co ułatwia intubację, kontrolę stanu pacjenta lub wykonywanie innych zabiegów wymagających dojścia bezpośrednio do głowy pacjenta | **TAK** |  |
| **28** | Sterowanie elektryczne przy pomocy:- paneli w barierkach bocznych, zarówno od strony wewnętrznej dla pacjenta, jak i zewnętrznej dla personelu,- panelu sterowniczego głównego dla personelu, zamocowanego na stałe na szczycie od strony nóg, posiadającego piktogramy pozwalające na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku, z kolorowym dotykowym wyświetlaczem LCD o przekątnej minimum 4.3” | **TAK** |  |
| **29** | Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie min. 295 mm do 760 mm. Najniższa pozycja leża zmniejsza ryzyko upadków | **TAK** |  |
| **30** | Wskaźniki najniższego bezpiecznego położenia leża w postaci zielonej diody LED pod oboma sterownikami wbudowanymi w barierki boczne od strony zewnętrznej oraz pod głównym panelem sterowania | **TAK** |  |
| **31** | Regulacja elektryczna segmentu pleców w zakresie min. 0-65° | **TAK** |  |
| **32** | Automatyczna blokada ruchu podczas obniżaniu leża w przypadku napotkania na przeszkodę - zabezpieczenie przed uszkodzeniem łóżka bądź zmiażdżeniem przedmiotów pozostawionych pod łóżkiem | **TAK** |  |
| **33** | Regulacja elektryczna segmentu ud w zakresie min. 0-30°  | **TAK** |  |
| **34** | Manualna funkcja CPR w postaci czerwonych dźwigni zlokalizowanych w centralnej części obu dłuższych boków leża, z nieograniczonym dostępem w każdej pozycji łóżka. Uruchomienie dźwigni omija wszelkie blokady sterowania poziomując wszystkie segmenty leża. | **TAK** |  |
| **35** | Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga min. 12°, uruchamiana z poziomu panelu głównego, ze wskaźnikiem numerycznym wielkości nachylenia | **TAK** |  |
| **36** | Regulacja elektryczna pozycji Anty-Trendelenburga min. 10o i nie więcej niż 12o, ze względu na ryzyko zsunięcia się pacjenta – uruchamiana z poziomu panelu głównego, ze wskaźnikiem numerycznym wielkości nachylenia | **TAK** |  |
| **37** | Płynna regulacja poziomowania leża – ustawienia w pozycji poziomej 0°. Sterowanie dedykowanym przyciskiem z panelu głównego, ze wskaźnikiem numerycznym bieżącego kąta nachylenia | **TAK** |  |
| **38** | Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem ikony na głównym panelu. | **TAK** |  |
| **39** | Elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowanie wszystkich segmentów i jednoczesne wykonania przechyłu Trendelenburga lub Anty-Trendelenburga) – ustawienie przy pomocy dedykowanego dla każdego z nich osobnego przycisku, oznaczonego piktogramem na głównym panelu sterowniczym | **TAK** |  |
| **40** | Czas wypoziomowania elektrycznego łóżka z maksymalnego zagięcia do pozycji płaskiej nie więcej niż 15-16 sekund | **TAK** |  |
| **41** | Rozwiązanie konstrukcyjne wspomagające pionizację i wstawanie pacjenta za pomocą wyprofilowanych barierek (poruszających się razem z segmentem pleców) z uchwytami służącymi pacjentowi do wsparcia podczas wstawania- na każdej z barierek przynajmniej 2 miejsca stabilnego uchwytu. | **TAK** |  |
| **42** | Długość każdej z barierek sekcji głowy minimum 110 cm, długość każdej z barierek sekcji nożnej minimum 64 cm, w celu eliminacji dodatkowych przerw między barierkami i barierkami a łóżkiem. Wytrzymałość na obciążenie każdej z 4 barierek min 135 kg (załączyć oświadczenie producenta łóżka) | **TAK** |  |
| **43** | Blokada funkcji elektrycznych (na wyświetlaczu głównego panelu sterowniczego) dla:- regulacji wysokości leża- regulacji części plecowej do kąta 30o+- regulacji części plecowej- regulacji części nożnej (zagięcie kolan)oraz- blokada wszystkich funkcji ruchuUżycie dźwigni CPR omija wszystkie włączone blokady | **TAK** |  |
| **44** | Wbudowana waga z opcjami minimum:- Zerowanie/tarowanie wagi- Wykrywanie - nowy pacjent- Pomiar masy ciała pacjenta- Dodawanie/usuwanie przedmiotów bez wpływu na odczyt wagi pacjenta- Zapisywanie wyniku pomiaru - pamięć minimum 40 pomiarów- Zmiana jednostek wagi - Przegląd wykonanych wcześniej pomiarów | **TAK** |  |
| **45** | Interfejs wagi dostępny po przyciśnięciu dedykowanego przycisku na panelu głównym,Zapis do 40 pomiarów masy ciała,Funkcje dodawania lub usuwania pomiarów masy ciała,Inteligentne komunikaty zerowania,Automatyczne wykrywanie nowego pacjenta | **TAK** |  |
| **46** | Brak wpływu pozycji pacjenta na dokładność pomiaru wagi, brak zalecanej pozycji łóżka podczas pomiarów wagi, odczyt masy ciała w czasie rzeczywistym | **TAK** |  |
| **47** | Waga ze wskaźnikami zmiany parametrów masy pacjenta wskazujący jednocześnie na jednym ekranie minimum:Wagę początkową pacjenta,Całkowity bilans - utratę/zwiększenie wagi pacjenta (w kg),Ostatni pomiar wagi pacjenta,Ostatnie tarowanie/zerowanie | **TAK** |  |
| **48** | System sygnalizacji kolorystyczną diodą LED (miganie na pomarańczowo lub czerwono) na zewnątrz obu barierek od strony głowy pacjenta oraz na szczycie od strony nóg przypominające personelowi o konieczności włączenia hamulca centralnego, co zabezpiecza przed pozostawieniem łóżka w niebezpiecznej konfiguracji | **TAK** |  |
| **49** | Łóżko wyposażone w centralny system hamulcowy, włączany za pomocą dźwigni z jednoczesnym blokowaniem wszystkich kół, co do obrotu wokół osi, toczenia i sterowania kierunkiem jazdy, z wyraźnym zaznaczeniem kolorystycznym blokady hamulców (czerwony) i funkcji jazdy kierunkowej (zielony) | **TAK** |  |
| **50** | Centralny system blokowania kół obsługiwany w środkowej części dwóch szczytów łóżka jedną dźwignią nożną, trójpozycyjny – jazda swobodna, jazda kierunkowa, hamulec. Bezproblemowy dostęp do dźwigni. | **TAK** |  |
| **51** | Funkcja jazdy kierunkowej realizowana poprzez natychmiastową blokadę kierunku koła samonastawnego od strony nóg umożliwiając ułatwione prowadzenie produktu wzdłuż linii prostej oraz podczas skrętu | **TAK** |  |
| **52** | Podwójne koła o średnicy min. 150mm bez widocznej metalowej osi obrotu zaopatrzone w osłony zabezpieczające mechanizm kół przed zanieczyszczeniem gwarantujące doskonałą mobilność łóżka | **TAK** |  |
| **53** | Wbudowane wizualne wskaźniki kąta zagięcia segmentu pleców wskazujący nachylenie 30°+, widoczne na panelach sterowania głównym oraz panelach sterowania dla personelu na barierkach od strony zewnętrznej | **TAK** |  |
| **54** | Z pozycji głównego panelu sterowania możliwość ustawiania docelowego kąta nachylenia segmentów leża - pleców i kolan (w stopniach z co 1o), oraz przechyłów ramy (Trendelenburga i Anty-Trendelenburga) - (w stopniach co 1o z zaznaczeniem wychylenia + i -) | **TAK** |  |
| **55** | Barierki boczne, samoblokujące się w trzech pozycjach (najniższa, pośrednia i najwyższa), z dedykowaną opcją ułatwienia pionizacji i wstawania | **TAK** |  |
| **56** | Wysokość barierek od powierzchni leża nie mniejsza niż 44 cm | **TAK** |  |
| **57** | Barierki zwalniane i opuszczane wzdłuż leża. | **TAK** |  |
| **58** | Zintegrowane sterowanie w barierkach umieszczone po wewnętrznej jak i zewnętrznej stronie (dla personelu jak i dla pacjenta). Sterowanie w części barierki od strony głowy na wysokości wzroku leżącego pacjenta z dużymi wyraźnymi piktogramami w celu łatwej identyfikacji regulacji | **TAK** |  |
| **59** | Barierki tworzywowe, obłe na całej długości i szerokości – zabezpieczające również w pozycji siedzącej w odróżnieniu do barierek jednoczęściowych, barierki w segmencie nożnym poruszające się wraz ze zmianą kąta nachylenia leża.Barierki zabezpieczające pacjenta na długości minimum 80% całkowitej długości leża | **TAK** |  |
| **60** | Wszystkie barierki - segmentu pleców jak i nóg z wyprofilowanymi uchwytami umożliwiającymi pełny chwyt, mogącymi służyć jako podparcie dla pacjenta podczas wstawania i wczesnego uruchomienia | **TAK** |  |
| **61** | Na wezgłowiu oraz na szczycie od strony nóg, na całej szerokości, tworzywowe listwy odbojowe nie rysujące ścian. | **TAK** |  |
| **62** | Uchwyty zapobiegające przesuwaniu się materaca po płycie leża, min. 3 po każdej ze stron. Uchwyty o pełnej konstrukcji, nie wrzynające się w materac zarówno statyczny jak i zmiennociśnieniowy | **TAK** |  |
| **63** | Nocne podświetlenie pod leżem z możliwością centralnej zmiany min. 3 ustawień: całkowitego wyłączenia, stałej pracy oraz automatycznego włączania po zmroku i automatycznego wyłączania przy wystarczającym oświetleniu zewnętrznym | **TAK** |  |
| **64** | Uchwyty do zamontowania pasów zabezpieczających pacjenta, min. po 3 z każdej strony leża | **TAK** |  |
| **65** | Możliwość opcjonalnej konfiguracji przewodowego systemu przyzywowego pielęgniarki i wzywanie personelu poprzez przycisk na panelu pacjenta po wewnętrznej stronie barierek, oraz poprzez opcjonalny pilot sterowania | **TAK** |  |
| **66** | Tuleje uniwersalne umożliwiające montaż dodatkowego wyposażenia | **TAK** |  |
| **67** | Klasa wodoszczelności produktu min. IPX4 | **Tak, podać** |  |
| **Materac** |
| **Materac z przechyłami bocznymi 2 szt** |
| **68** | * Materac przeciwodleżynowy (wszystkie klasy odleżyn), wykonany w technologii żelowej – żel rozmieszczony w trzech oddzielnych obszarach funkcjonalnych materaca plus elementy z pianki o różnej gęstości zapewniające stabilność materaca. Funkcja minimalnej utraty powietrza oraz przechyłów bocznych do minimum 30 stopni (brak konieczności stosowania specjalnych zabezpieczeń pacjenta podczas przechyłów). Długość 200 cm, szerokość 90,2 cm, wysokość 24,1 cm, bezpieczne obciążenie robocze 227 kg.
* materac z powłoką ognioodporną spełniający obowiązujące normy niepalności. Górna część pokrowca paroprzepuszczalna, rozciągliwa w czterech kierunkach, wodoodporna. Dolna część posiadająca komory powietrzne służące do generowania przechyłów bocznych.

pompa zapewniająca mikrowentylację materaca, oraz generująca przechyły boczne | **TAK** |  |
| **Materac 7 szt.** |
| **69** | Materac przeciwodleżynowy (wszystkie klasy odleżyn), wykonany w technologii żelowej – żel rozmieszczony w trzech oddzielnych obszarach funkcjonalnych materaca plus elementy z pianki o różnej gęstości zapewniające stabilność materaca. Długość 200 cm, szerokość 90,2 cm, wysokość 24,1 cm, bezpieczne obciążenie robocze min.227 kg. Materac z powłoką ognioodporną spełniający obowiązujące normy niepalności. Górna część pokrowca paroprzepuszczalna, rozciągliwa w czterech kierunkach, wodoodporna | **TAK** |  |
| **Szafka przyłóżkowa 9 szt.** |
| **70** | Szafka dwustronna, z możliwością postawienia po obu stron łóżka z zachowaniem pełnej funkcjonalności.Szkielet szafki wykonany z stali lakierowanej proszkowo | **Tak** |  |
| **71** | Wymiary zewnętrzne szafki:- Wysokość : 98 cm, +/-5 cm- Głębokość : 50 cm, +/-5 cm- Szerokość: 50 cm, +/-5cm- Regulacja wysokości blatu bocznego: 68 – 115 , +/-5 cm- Wymiary blatu bocznego: 35-60, +/- 5cm | **Tak /Podać** |  |
| **72** | Szafka wyposażona w:- jedną szufladę znajdującą się bezpośrednio pod blatem o wysokości minimum 80mm- półkę wewnątrz szafki , niezamykaną z nieograniczonym dostępem z obu stron szafki- drugą szufladę o wysokości minimum 350mm - półkę na basen znajdującą się pod korpusem szafki pozwalająca pacjentowi na skorzystanie z basenu w intymnym/odpowiednim dla niego momencieObie szuflady gwarantujące nie ograniczony dostęp do dowolnego miejsca w szafce . Nie dopuszcza się drzwiczek powodujących ograniczenia w tym zakresie | **Tak** |  |
| **73** | Tworzywowe wkłady szuflad z możliwością wyjęcia | **Tak** |  |
| **74** | Czoła szuflad wyposażone w uchwyty ułatwiające otwieranie i zamykanie szafki | **Tak** |  |
| **75** | Układ jezdny wysoce mobilny: 4 koła jezdne o średnicy min. 75mm. z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem  | **Tak** |  |
| **76** | System blokowania i odblokowywania kół szafki na wysokości ręki leżącego pacjenta (na wysokości blatu górnego szafki) gwarantujący możliwość przesuwania i dostępu do szafki bez konieczności opuszczania łóżka. System blokowania i odblokowania wbudowany w konstrukcję szafki, nie powodujący poszerzenia gabarytów szafki z wyraźnym/czytelnym oznaczeniem aktywności / nieaktywności hamulców, z dostępem z dwóch stron szafki za pomocą dwóch zintegrowanych pokręteł. LUBCentralna blokada znajdująca się przy kółkach | **Tak** |  |
| **77** | Blat górny i boczny szafki wykonany z płyty dekoracyjnej, laminowanej charakteryzującej się wysoką odpornością na wilgoć i wysoką temperaturę. Możliwość wyboru kolorystyki blatów. Blat górny zabezpieczony galeryjką chroniącą przed spadaniem przedmiotów z blatu oraz wyposażony w dwa relingi do przetaczania szafki. | **Tak** |  |
| **78** | Blat boczny posiadający na długich krawędziach w tworzywowe galeryjki, zabezpieczające przedmioty przed zsunięciem się  | **Tak** |  |
| **79** | Regulacja kąta nachylenia blatu bocznego w poziomie 360o z możliwością zablokowania w minimum 2 pośrednich pozycjach | **Tak** |  |
| **80** | Możliwość rozbudowy górnej szuflady o zamek z kluczykiem w celu zabezpieczenia rzeczy pacjenta | **Tak** |  |
|  |  |  |  |
| **Informacje dodatkowe - warunki gwarancji i serwisu** |
| 1 | Okres gwarancji w miesiącach (wymagany min. 24 m-ce) Wyklucza się możliwość oferowania ubezpieczenia lub kontraktu serwisowego. | Tak, podać |  |
| 2 | Czas podjęcia naprawy przez serwis max 48h od momentu zgłoszenia | Tak, podać |  |
| 3 | Zapewnienie dostępności części zamiennych przez min. 10 lat od daty dostawy i instalacji systemu w siedzibie użytkownika. | Tak, podać |  |
| 4 | Instrukcja w języku polskim, w formie wydrukowanej i wersji elektronicznej na płycie CD lub PenDrive.*Dostarczyć wraz z dostawą przedmiotu zamówienia.* | Tak, podać |  |
| 5 | Bezpłatne przeglądy w okresie gwarancji. | Tak, podać |  |
| 6 | Bezpłatne szkolenie personelu medycznego w zakresie obsługi aparatu przeprowadzone w siedzibie Zamawiającego. | Tak, podać  |  |
| 7 | Liczba napraw uprawniających do wymiany urządzenia na nowe (3 naprawy tego samego modułu) | Tak, podać |  |
| 8 | Serwis na terenie Polski | Tak, podać |  |
| 9 | Paszport techniczny  | Tak  |  |

**Uwaga:
1. Parametry techniczne graniczne stanowią wymagania - nie spełnienie choćby jednego z w/w wymogów spowoduje odrzucenie oferty.**

**2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zażądania potwierdzenia wiarygodności przedstawionych przez Wykonawcę danych we wszystkich dostępnych źródłach w tym u producenta.**

....................................................................................

 data i podpis