|  |
| --- |
| **Zestawienie parametrów technicznych** |
|  |
| **Pakiet nr 2 – wyposażenie medyczne ruchome** |
|  |
| 1. **Łóżko leżące OIOM – 1 szt.**
 |
| **Wytwórca** |  |
| **Pełna nazwa urządzenia / model, typ** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji: 2019/2020** |  |
| **Lp.** | **Parametry graniczne i oceniane** | **Parametr graniczny/ warunek wymagany** | **Parametry techniczne oferowane przez Wykonawcę** (podać zakres lub opis)\* | **Ocena punktowa za parametry podlegające ocenie** |
| **Parametry techniczne** |
|  | Konstrukcja łóżka wykonana z profili stalowych, lakierowanych metodą proszkową, odporną na uszkodzenia mechaniczne, zadrapania oraz środki dezynfekcyjne | TAK |  |  |
|  | Konstrukcja łóżka o oparta na dwóch kolumnach o przekroju prostokątnym zapewniających wysoką stabilność łóżka | TAK |  |  |
|  | Leże łóżka w pełni regulowane, podzielone na 4 segmenty, z czego min. 3 są ruchome | TAK |  |  |
|  | Wszystkie segmenty leża (segment oparcia pleców, segment miednicy, segment uda, segment podudzia) wypełnione odejmowanymi płytami HPL - łatwymi do dezynfekcji i utrzymania w czystości, o konstrukcji zapewniającej stały dopływ powietrza do dolnej części materaca | TAK |  |  |
|  | Narożniki segmentów oparcia pleców oraz podudzia zakończone metalowymi ogranicznikami zabezpieczającymi materac przed przemieszczaniem wzdłuż oraz na boki (np. w kształcie litery „L”) | TAK |  |  |
|  | Zewnętrzne elementy konstrukcyjne ramy leża osłonięte estetycznym tworzywem bez rogów i kątów prostych, zaprojektowane pod kątem bezpieczeństwa użytkowania oraz w celu łatwej i dokładnej dezynfekcji | TAK |  |  |
|  | Segment oparcia pleców w pełni przezierny dla promieni RTG, pozwalający wykonywać zdjęcia bezpośrednio na łóżku za pomocą mobilnych urządzeń | TAK |  |  |
|  | Segment oparcia pleców umożliwiający wykonywanie zdjęć również w pozycji siedzącej  | TAK |  |  |
|  | Segment oparcia pleców wyposażony w prowadnice, umożliwiające wsunięcie tacy na kasetę RTG. Taca na kasetę RTG wykonana ze stali nierdzewnej, wyposażona w uchwyt do łatwego instalowania oraz rolki do płynnego przemieszczania w prowadnicach.Taca posiadająca możliwość dostosowywania do wielkości kasety (min. 4 rozmiary). Wymiar tacy min. 430 x 350 mm. Taca wsuwana od strony szczytu głowy pacjenta (tzw. pozycjonowanie pionowe)  | TAK |  |  |
|  | Łóżko wyposażone w cztery ergonomiczne barierki boczne (dwie po każdej stronie), **zabezpieczające pacjenta na całej długości leża** (nie dopuszcza się barierek „¾”, dodatkowych wypełnień ani barierek trzyczęściowych) | TAK |  |  |
|  | Barierki wykonane z wysokiej jakości tworzywa - odlewane lub formowane z jednej części, zaokrąglone (bez łączeń, miejsc klejenia, ostrych krawędzi i rogów) łatwe do dezynfekcji i utrzymania w czystości | TAK |  |  |
|  | Barierki niezależne od siebie z możliwością opuszczenia / odbezpieczenia dowolnej z nich za pomocą klamki dostępnej jedynie dla personelu medycznego | TAK |  |  |
|  | System opuszczania barierek bocznych wspomagany sprężynami gazowymi umożliwiającymi ciche, lekkie i płynne ruchy wykonywane przez personel medyczny  | TAK |  |  |
|  | Barierki poruszające się wraz segmentem oparcia pleców, chroniące pacjenta również w pozycji siedzącej i fotelowej | TAK |  |  |
|  | Barierki oraz szczyty łóżka posiadające wyprofilowane, wygodne uchwyty ułatwiające pacjentowi wstawanie z łóżka. Uchwyty do wstawania dostępne również po opuszczeniu barierek | TAK |  |  |
|  | Wysokość barierek bocznych min. 40 cm w celu umożliwienia zastosowania systemu przeciwodleżynowego  | TAK, podać |  | Wysokość barierek bocznych:40cm – 0 pktPowyżej – 5 pkt  |
|  | Konstrukcja barierek bocznych zapewniająca bezpieczeństwo pacjenta i personelu, bez stref mogących spowodować uraz lub przypadkowe zakleszczenie (system anty-urazowy oraz anty-zakleszczeniowy kończyn górnych oraz dolnych) | TAK |  |  |
|  | Możliwość opuszczenia barierek poniżej poziomu materaca, w sposób ułatwiający transfer pacjenta, wstawanie oraz siedzenie na łóżku | TAK |  |  |
|  | Łóżko wyposażone we wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia pleców, pozycji Trendelenburga oraz anty-Trendelenburga. Wskaźniki znajdujące się na barierkach bocznych, widoczne niezależnie od pozycji barierek  | TAK |  |  |
|  | W czterech narożnikach tuleje do mocowania wieszaka kroplówki lub wyposażenia dodatkowego | TAK |  |  |
|  | **Sterowanie funkcjami łóżka wbudowane w barierki boczne** (przyciski membranowe, zabezpieczone przed przedostawaniem się płynów i odklejaniem.). Panele sterujące dla personelu od strony zewnętrznej oraz dla pacjenta od strony wewnętrznej. Panele wyposażone w przyciski bezpieczeństwa, aktywujące w sposób świadomy funkcje sterowania. **Sterowanie następującymi funkcjami:*** regulacja segmentu oparcia pleców
* regulacja segmentu uda
* regulacja wysokości leża

Panele wyposażone w diody LED informujące o zablokowanej funkcji np. kolorem pomarańczowym Barierki wyposażone w diody LED informujące o najniższym położeniu łóżka (od strony zewnętrznej i wewnętrznej) | TAK |  |  |
|  | **Łóżko wyposażone w dodatkowy panel sterowniczy dla personelu** z możliwością zawieszenia go na szczycie od strony nóg pacjentaPrzewód panelu długi - spiralny, pozwalający na swobodne przemieszczanie się i pracę przy pacjencie w obrębie całego łóżka**Sterowanie funkcjami łóżka za pomocą panelu sterowniczego dla personelu:** * regulacja wysokości leża
* regulacja segmentu oparcia pleców
* regulacja segmentu uda
* regulacja funkcji autokontur
* regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga

Panel z możliwością selektywnej blokady powyższych funkcji, wyposażony w diody LED informujące o zablokowanej funkcji Panel sterowania dla personelu posiadający zaprogramowane funkcje „ratunkowe i pomocnicze” (dostępne za pomocą jednego przycisku):* pozycja egzaminacyjna
* pozycja antyszokowa
* pozycja kardiologiczna
* pozycja reanimacyjna (CPR)

Funkcje ratunkowe i pomocnicze dostępne w szybki sposób, bez konieczności odblokowywania i aktywacjiPanel posiadający diodę LED sygnalizującą proces ładowania akumulatora | TAK |  |  |
|  | Automatyczne wykrywanie pozycji horyzontalnej podczas powrotu z przechyłów wzdłużnych  | TAK |  |  |
|  | Funkcja „podwójnej autoregresji” 165 mm (+/ 10 mm) zabezpieczająca przed zakleszczeniem pacjenta i niwelująca ryzyko powstawania odleżyn (jednoczesna autoregresja oparcia pleców oraz segmentu uda) | TAK |  |  |
|  | Zakres elektrycznych regulacji: 1. segment oparcia pleców: 0-70° (+/- 3°) z funkcją autoregresji
2. segment uda: 0–40° (+/- 3°) z funkcją autoregresji
3. pozycja Trendelenburga: 0–18° (+/- 2°)
4. pozycja anty-Trendelenburga: 0–18° (+/- 2°)
5. regulacja wysokości leża w zakresie od 420 do 820 mm (+/- 10 mm)
 | TAK |  |  |
|  | Regulacja segmentu podudzia za pomocą rastomatu w zakresie: 0 – 12° (+/- 2°) | TAK |  |  |
|  | Segment oparcia pleców wyposażony w funkcję szybkiej pozycji CPR. Dźwignie zwalniające dostępne z obu stron łóżka, oznaczone kolorem ostrzegawczym, np. pomarańczowy, umiejscowione pod segmentem oparcia pleców, w celu wyeliminowania przypadkowego naciśnięcia przez personel np. kolanem | TAK |  |  |
|  | Narożniki łóżka wyposażone w duże krążki odbojowe o wysokości min. 6 cm, zabezpieczające ściany i łóżko przed uszkodzeniami  | TAK |  |  |
|  | Szczyty łóżka wykonane z wysokiej jakości tworzywa - odlewane lub formowane z jednej części (bez łączeń, miejsc klejenia, ostrych krawędzi i rogów) łatwe do dezynfekcji i utrzymania w czystości | TAK |  |  |
|  | Szczyty łóżka z możliwością szybkiego demontażu oraz blokowania (np. na czas transportu łóżka). Blokowanie i odblokowywanie szczytów bez użycia narzędzi za pomocą dwóch niezależnych dźwigni w celu wyeliminowania przypadkowego odbezpieczenia. Szczyty łóżek całkowicie przylegające do ramy leża (bez szczelin), w celu wyeliminowania urazów kończyn | TAK |  |  |
|  | Możliwość wyboru akcentów kolorystycznych na szczytach oraz barierkach bocznych | TAK |  |  |
|  | Dopuszczalne obciążenie łóżka we wszystkich pozycjach min. 245 kg | TAK, podać |  | Dopuszczalne obciążenie:245 kg - 0 pktPowyżej – 5 pkt |
|  | Układ elektryczny wyposażony w akumulator pozwalający na wszystkie regulacje podczas transportu pacjenta oraz w przypadku zaniku zasilania. | TAK |  |  |
|  | Podstawa łóżka wyposażona w system centralnej blokady oraz koło kierunkowe, antystatyczne (koła tworzywowe o średnicy min. 150 mm)  | TAK |  |  |
|  | Dźwignia hamulca centralnego wykonana ze stali nierdzewnej, dostępna od strony nóg pacjenta na całej szerokości podstawy (łatwy dostęp z trzech stron np. w windzie)  | TAK |  |  |
|  | Podstawa łóżka w całości osłonięta estetyczną osłoną tworzywową z wyprofilowanymi miejscami np. na rzeczy pacjenta oraz sprzęt podczas transportu.  | TAK, podać |  | Osłona posiadająca możliwość uniesienia, w celu dezynfekcji trudno dostępnych miejsc, bez użycia narzędzi – 5 pkt Brak możliwości uniesienia osłony bez użycia narzędzi – 0 pkt  |
|  | Wymiary:1. długość całkowita łóżka nie większa niż 2200 mm
2. szerokość całkowita łóżka z uniesionymi barierkami (np. podczas transportu) nie większa niż 970 mm
3. prześwit pomiędzy podstawą, a podłożem min. 160 mm (np. w celu współpracy łóżka z podnośnikiem pacjenta)
 | TAK |  |  |
|  | Łóżko z możliwością przedłużenia o min. 280 mm. Dopuszczalne obciążenie elementu przedłużenia co najmniej 140 kg  | TAK, podać |  | Możliwość przedłużenia:280 mm – 0 pktPowyżej – 5 pkt  |
|  | Dopuszczalne obciążenie elementu przedłużenia co najmniej 140 kg | TAK, podać |  | Nośność:140 kg – 0 pktPowyżej – 5 pkt |
|  | Po obu stronach leża stalowe, lakierowane proszkowo listwy do mocowania wyposażenia dodatkowego oraz worków urologicznych i drenażowych, wyposażone w przesuwne, tworzywowe haczyki (4 haczyki po każdej stronie łóżka) z możliwością dowolnego zawieszania wyposażenia - płynnie - na różnej odległości, adekwatnie do wzrostu leżącego pacjenta i montowanego wyposażenia  | TAK |  |  |
|  | Metalowe uchwyty do mocowania pasów unieruchamiających, zlokalizowane w okolicach nadgarstków oraz kończyn dolnych (zamontowane na stałe, poniżej ramy leża). | TAK |  |  |
|  | Wyposażenie dodatkowe łóżka:1. Wieszak kroplówki wykonany ze stali nierdzewnej z regulacją wysokości oraz min. 4 haczykami. Wieszak kroplówki wyprofilowany w sposób umożliwiający korzystanie z wieszaka przy panelach i kolumnach naściennych
2. Wysuwana spod leża półka na pościel wykończona płytą HPL pełną (możliwość odłożenia drobnych przedmiotów). Półka wysuwana na prowadnicach o pełnym wysuwie
3. Materac
 | TAK |  |  |
|  | Cały układ elektryczny o klasie szczelności min. IPX5 | TAK, podać |  | IPX5 – 0 pktIPX6 – 5 pkt  |

|  |
| --- |
| 1. **Wózek transportowy leżący – 2 szt.**
 |
| **Wytwórca** |  |
| **Pełna nazwa urządzenia / model, typ** |  |
| **Kraj pochodzenia** |  |
| **Rok produkcji: 2019/2020** |  |
| **Lp.** | **Parametry graniczne i oceniane** | **Parametr graniczny/ warunek wymagany** | **Parametry techniczne oferowane przez Wykonawcę** (podać zakres lub opis)\* | **Ocena punktowa za parametry podlegające ocenie** |
| **Parametry techniczne** |
|  | Wózek do przewożenia chorych przeznaczony do przewożenia pacjentów na terenie szpitala | TAK |  |  |
|  | Wykonany z profili stalowych, pokrytych lakierem proszkowym, odpornym na promieniowanie UV, uszkodzenia mechaniczne i środki dezynfekcyjno-myjące. | TAK |  |  |
|  | Regulacja wysokości leża realizowana poprzez pompę hydrauliczną dźwignią nożną. | TAK |  |  |
|  | Regulacja oparcia pleców wspomagana sprężyną gazową z blokadą | TAK |  |  |
|  | Regulacje przechyłów Trendelenburga i anty- Trendelenburga wspomagane sprężynami gazowymi z blokadą | TAK |  |  |
|  | Koła o średnicy min. 190 mm z funkcją koła kierunkowego | TAK,Podać  |  | Średnica kół 190 mm – 0 pkt Powyżej – 5 pkt |
|  | Blokada centralna kół  | TAK |  |  |
|  | Leże wózka umożliwiające wykonywanie pacjentowi zdjęć RTG z tunelem na kasety RTG na całej długości ułatwiający pozycjonowanie kasety. | TAK |  |  |
|  | Rama leża posiadająca odboje chroniące  | TAK |  |  |
|  | Materac wykonany z pianki poliuretanowej z pokryciem wykonanym ze skaju z uchwytami do przenoszenia  | TAK |  |  |
|  | Wózek musi być wyposażony w 2 poręcze boczne i wieszak kroplówki. | TAK |  |  |
|  | Obciążenie min. 180 kg  | TAK,Podać  |  | Obciążenie 180 kg – 0 pktPowyżej – 5 pkt |
|  | Długość całkowita wózka max. 2100 mm | TAK |  |  |
|  | Całkowita szerokość́ wózka z poręczami max 800 mm | TAK |  |  |
|  | Długość́ leża 1950mm ±5% | TAK |  |  |
|  | Szerokość leża 700mm ±5% | TAK |  |  |
|  | Regulacja wysokości w zakresie 580mm do 900 mm ±5% | TAK |  |  |
|  | Kąt uniesienia oparcia pleców – min. 65° | TAK |  |  |
|  | Kąt przechyłu Trendelenburga - min. 20° | TAK |  |  |
|  | Kąt przechyłu anty-Trendelenburga – min. 12 ° | TAK |  |  |

**\* Uzupełnia Wykonawca**

UWAGA: Wykonawca dokonuje szczegółowego opisu wymaganego parametru, a w przypadku parametru określonego przez Zamawiającego przez podanie wartości "maksymalnie", "minimalnie", wykonawca podaje dokładne wartości oferowanych parametrów w jednostkach wskazanych w niniejszym opisie.

Parametry określone jako "TAK" są parametrami granicznymi stanowią wymagania odcinające, oferta nie spełniająca wymogów granicznych podlega odrzuceniu bez dalszego rozpatrywania. Brak opisu lub potwierdzenia wymaganego warunku będzie traktowany, jako brak danego parametru/warunku w oferowanej konfiguracji urządzenia.

W przypadku warunku/ parametru z żądaniem „TAK, podać” spełnienie warunku na poziomie podstawowym powoduje przyznanie 0 (zero) punktów (nie powoduje odrzucenia oferty). Zaoferowanie wyższych parametrów powoduje przyznanie stosownej liczby punktów. Warunki/ parametry z żądaniem „TAK / NIE” nie są wymaganiami odcinającymi. Spełnienie takiego warunku powoduje przyznanie punktów, niespełnienie nie powoduje odrzucenia oferty, a jedynie brak punktów za ten parametr. Zaoferowane powyżej parametry wymagane powinny być nie sprzeczne z dołączonym do oferty materiałem informacyjnym.

 Wykonawca gwarantuje niniejszym, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane urządzenie jest zgodne z wymogami SIWZ, sprzęt jest fabrycznie nowy, nieużywany, kompletny, i po zainstalowaniu i uruchomieniu będzie gotowy do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych, z wyłączeniem materiałów eksploatacyjnych.

Miejscowość ................................ data ........................

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

 pieczątka i podpis Wykonawcy

 lub osoby upoważnionej