

Zad.1 Zakup Respiratora wraz z wózkiem transportowym

Lp.	Nazwa	j.m	Ilość	Cena jedn. netto	Cena Jedn. brutto	Wartość netto	Stawka Vat	Wartość Brutto	Producent
1.	Respirator przeznaczony do wentylacji okresowej i ciągłej (24h na dobę) dla dorosłych i dla dzieci o wadze ciała od 5kg. Respirator przeznaczony do zastosowania stacjonarnego oraz transportu wewnątrzszpitalnego.	zestaw	1						
Razem:									

.....
(podpis osoby – osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli wraz z
z pieczętką imienną)

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH I WYMAGANYCH**DANE OGÓLNE****NAZWA**.....**TYP/ MODEL****NA KATALOGOWY**.....**ROK PRODUKCJI**..... **ROK WPROWADZENIA DO PRODUKCJI**.....**KRAJ PRODUKCJI**..... **WYKONAWCA /PRODUCENT**.....

Parametr Warunek	Parametr wymagany	Parametr oferowany
Respirator fabrycznie nowy , nie używany, nie rekondycjonowany, wyklucza się aparat demo. Rok produkcji 2015.	TAK	
PARAMETRY OGÓLNE		
Respirator przeznaczony do wentylacji okresowej i ciągłej(24 godziny na dobę) dla dorosłych i dzieci o wadze ciała od 5 kg Respirator do prowadzenia wentylacji pacjenta metodą nieinwazyjną i inwazyjną. Respirator przeznaczony do zastosowania stacjonarnego oraz transportu wewnątrzszpitalnego. – 1 zestaw	TAK	
System do gromadzenia i analizy danych terapeutycznych wraz z niezbędnymi urządzeniami do zapisu w/w danych.	TAK	
Parametry zewnętrzne i funkcje		
Waga urządzenia ze zintegrowanym(-i) akumulatorem(-ami) Li-On zapewniającym(-i) nieprzerwaną pracę urządzenia do 6 godzin bez konieczności ich ładowania: max. 6,2 kg	TAK	
Możliwość zastosowania dodatkowego, zewnętrznego akumulatora zasilającego (12 V)	TAK	
Możliwość zastosowania obwodu pacjenta z zastawką oddechową, jak i obwodu bez zastawki (z portem wydechowym) zarówno dla trybów sterowanych objętością i ciśnieniem. Zastosowanie zarówno przy wentylacji inwazyjnej i nieinwazyjnej.	TAK	
Kolorowy wyświetlacz LCD umożliwiający jednocześnie wyświetlanie na ekranie w czasie wentylacji następujących parametrów: objętość oddechowa Vt, tryb wentylacji, aktualny poziom ciśnienia, częstość oddechów (RR), wentylacja minutowa (MV), szczytowy przepływ (peak flow), średnie ciśnienie terapeutyczne (MAP), stosunek I:E, maks. ciśnienie wdechowe (PIP), wskaźnik poziomu naładowania akumulatorów zasilających, informacja na temat sposobu inicjacji wdechu – spontaniczny pacjenta lub wymuszony, oraz przecieków powietrza (przy zastosowaniu obwodu z portem wydechowym)	TAK	
Zasilanie w sprężony tlen z układu centralnego min. Ciśnienie 3 bar do 5,5 bar	TAK	
Możliwość wyświetlania na ekranie min. 2 krzywych oddechowych	TAK	
Płynnie regulowane stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej 21-100%	TAK	
Menu w języku polskim	TAK	

Uchwyt umożliwiający łatwe przenoszenie urządzenia	TAK	
Zabezpieczenie przed przypadkowym wyłączeniem urządzenia	TAK	
Dwa poziomy dostęp do nastaw i parametrów wentylacji (tzw. lekarza i pacjenta)	TAK	
Możliwość podłączenia zdalnego alarmu respiratora (przywołanie pielęgniarki) oraz modułu pomiaru SpO2, integralnego z urządzeniem.	TAK	
Możliwość rejestracji i wyświetlania na ekranie urządzenia dziennika zdarzeń oraz dziennika alarmów (min. 20 ostatnich alarmów)	TAK	
TRYBY WENTYLACJI I NASTAWY		
Urządzenie przeznaczone do wentylacji inwazyjnej i nieinwazyjnej	TAK	
Dwa profile nastaw z możliwością zaprogramowania i zapamiętania różnych parametrów wentylacji w każdym; możliwość przełączania profili nastaw przez pacjenta	TAK	
Możliwość zmieniania trybu wentylacji w trakcie wentylacji	TAK	
Tryby wentylacji sterowane ciśnieniem	TAK	
Wentylacja wspomagana ciśnieniem spontaniczna (PSV S)	TAK	
Wentylacja wspomagana ciśnieniem spontaniczno-czasowa (PSV S/T)	TAK	
Wentylacja wspomagana ciśnieniem czasowa (PSV T)	TAK	
Wentylacja kontrolowana ciśnieniem (PC)	TAK	
Hybrydowy tryb wentylacji z jednoczesnym automatycznym dostosowaniem ciśnień wdechowych (PS) i automatycznym doborem ciśnień wydechowych w celu eliminacji zaburzeń oddychania o charakterze obturacyjnym TYPU BEZDECH, SPŁYCENIE, CHRAPANIE (auto – PEEP)	TAK	
Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona z wentylacją PC (PC-SIMV)	TAK	
Dla trybów wentylacji sterowanej ciśnieniem (tryby: PS, PS S/T, PS T, PC) możliwość zaprogramowania określonej objętości oddechowej wydechowej (TV _{exh.}) w zakresie 50-2000ml przy zastosowaniu obwodu z portem wydechowym;	TAK	
Tryby wentylacji sterowane objętością	TAK	
Wspomagana/kontrolowana wentylacja mechaniczna (AC)	TAK	
Synchronizowana przerywana wentylacja wymuszona (SIMV)	TAK	
Kontrolowana wentylacja mechaniczna (CV)	TAK	
Parametry wentylacji sterowanej ciśnieniem		
Zakres ciśnienia wdechowego IPAP: 4-50 cmH2O	TAK	
Zakres ciśnienia wydechowego EPAP: 4-25 cmH2O	TAK	

Min. częstość oddychania (back-up rate): 5- 60 oddech/min	TAK	
Czas trwania wdechu: 0.3 – 5.0 sekund	TAK	
Regulacja szybkości narastania ciśnienia przy przejściu z fazy wydechu na wdech - min. 6 nastaw	TAK	
Możliwość nastawy czasu liniowego narastania ciśnienia (funkcja typu RAMP) w zakresie 5 - 45 min ułatwiającego zaśnięcie pacjenta	TAK	
Możliwość zastosowania automatycznego triggera wyzwalającego zmiany ciśnienia pomiędzy fazami oddechowymi (wdech-wydech oraz wydech-wdech), reagującego na spontaniczny wysiłek oddechowy pacjenta bez konieczności manualnego dostosowania	TAK	
Możliwość zastosowania triggera wdechowego przepływowego, min. 8 poziomów	TAK	
Możliwość zastosowania triggera wydechowego w zakresie 10% - 90% przepływu szczytowego	TAK	
Parametry wentylacji sterowanej objętościowo		
Objętość oddechowa (Vt) – minimalny zakres 50-2000 ml	TAK	
Możliwość nastawy PEEP w zakresie 0-25 cmH2O dla obwodu z zastawką wydechową	TAK	
Czas trwania wdechu: 0.3 – 5.0 sekund	TAK	
Min. częstość oddychania (backup rate): 5-60 oddech/min	TAK	
Krzywe przepływu: - prostokątna - opadająca	TAK	
Możliwość włączenia funkcji westchnienia	TAK	
System alarmów wizualno- akustycznych		
Alarmy wentylacji i pracy respiratora	TAK	
Stopniowanie alarmów ze względu na ważność, różniące się sygnałami dźwiękowymi i optycznymi	TAK	
Alarm odłączenia obwodu pacjenta	TAK	
Alarm braku zasilania	TAK	
Alarm bezdechu	TAK	
Alarm niskiej wentylacji minutowej	TAK	
Alarm wysokiej wentylacji minutowej	TAK	
Alarm wysokiej częstości oddechów	TAK	
Alarm niskiej częstości oddechów	TAK	
Alarm niskiej objętości oddechu (TV)	TAK	
Alarm wysokiej objętości oddechu (TV)	TAK	
Alarm niskiego ciśnienia wdechowego (IPAP) przy wentylacji sterowanej objętościowo	TAK	
Alarm wysokiego ciśnienia wdechowego (IPAP) przy wentylacji sterowanej objętościowo	TAK	
System gromadzenia danych terapeutycznych- wymagania szczegółowe		

Oprogramowanie umożliwiające transfer i gromadzenie danych terapeutycznych oraz nadzór nad przebiegiem terapii wraz z niezbędnymi akcesoriami do zapisu w/w danych; Umżliwiające zapis m.in: ram czasowych stosowania terapii, częstości oddychania, poziom(-y) ciśnienia terapeutycznego, objętości oddechowych pacjenta, informacji o przeciekach powietrza	TAK	
SZKOLENIE I AKCESORIA		
Bezpłatne uruchomienie urządzenia, przeszkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi urządzenia	TAK	
Instrukcja obsługi w języku polskim	TAK	
Jednorazowy obwód pacjenta – 10 sztuk	TAK	
Bateria wewnętrzna – 1 sztuka.	TAK	
Karta pamięci SD - 1 sztuka	TAK	
Wąż tlenowy – 1 sztuka	TAK	
Wózek transportowy z blokada dwóch kół oraz koszykiem na akcesoria – 1 sztuka	TAK	
Respirator w zestawie z wielorazową maską pełnotwarzową o następujących parametrach: Maską pełnotwarzową (tj. obejmującą usta, nos oraz oczy pacjenta). Część maski przylegająca do twarzy pacjenta wykonana z silikonu, zapewniająca doszczelnienie maski podczas wentylacji. Wyposażona w materiałową uprząż z dwoma klipsami ułatwiającymi dopasowanie maski do twarzy chorego. Przeznaczona do min. 10 krotnej sterylizacji (w tym sterylizacji temperaturowej, chemicznej oraz plazmowej). Maską z możliwością regulacji stopnia przecieku. Dostępna w rozmiarach:XXS.XS.S.L.XL Rozmiar L – 1 sztuka	TAK	

Uwaga:

- 1/Materiały opisowe pochodzące od producenta należy załączyć w oryginale lub ich kserokopie poświadczone za zgodność z oryginałem.
- 2/Wszystkie dane/parametry z tabeli technicznej muszą znajdować swoje potwierdzenie w danych produktowych producenta.
- 3/ Powyżej wymienione parametry graniczne stanowią wymagania minimalne, każdy wykonawca może zaproponować aparat o parametrach wyższych.
- 4/ Nie spełnienie nawet jednego z wymagań minimalnych spowoduje odrzucenie oferty.
- 5/ Brak opisu będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Ponadto oświadczam:

- 1/ że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi).
- 2/że cechy techniczne i jakościowe urządzenia są zgodne z normatywami europejskimi/ aprobatami technicznymi/ obowiązującymi na terenie Polski.

.....
(podpis osoby – osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli wraz z
z pieczęcią imienną)

Zad.2 Zakup defibrylatora wraz z wyposażeniem

Lp.	Nazwa	j.m	Ilość	Cena jedn. netto	Cena Jedn. brutto	Wartość netto	Stawka Vat	Wartość Brutto	Producent
1.	Defibrylator z kardiowersją, nieinwazyjną stymulacją i pomiarem EKG przeznaczony dla dzieci i dorosłych. Kolorowy ekran typu TFT o przekątnej 6,5". Prezentacja do 4 krzywych dynamicznych. Zasilanie sieciowe 230V oraz akumulatorowe pozwalające na ok 100 wyładowań z energią maksymalną, monitorowanie przez 180 minut lub nieinwazyjną stymulację przez ok 120 minut. Waga: 6,9 kg. Czas ładowania do energii 200 J: poniżej 4 s. Wraz z wyposażeniem	zestaw	1						
Razem:									

.....
 (podpis osoby – osób uprawnionych
 do składania oświadczeń woli wraz z
 z pieczętką imienną)

ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH I WYMAGANYCH**DANE OGÓLNE**

NAZWA.....

TYP/ MODELNA KATALOGOWY.....

ROK PRODUKCJI..... ROK WPROWADZENIA DO PRODUKCJI.....

KRAJ PRODUKCJI..... WYKONAWCA /PRODUCENT.....

Lp.	PARAMETR/WARUNEK	Parametr wymagany	Parametr oferowany
I.	Wymagania ogólne	-	-
a-	Defibrylator transportowy, wyposażony w uchwyt do przenoszenia	TAK	
b-	Defibrylator przeznaczony do defibrylacji dorosłych i dzieci.	TAK	
c-	Defibrylator fabrycznie nowy, rok produkcji min. 2015, nie rekondycjonowany, wyklucza się aparat demo	TAK	
d-	Bezpłatne uruchomienie urządzenia, przeszkolenie personelu medycznego w zakresie eksploatacji i obsługi urządzenia	TAK	
e-	Funkcja samoczynnego testowania urządzenia wraz z wskaźnikiem czy urządzenie może być użyte. Możliwość zapisania wyniku autotestu w pamięci urządzenia.	TAK	
f-	Odporność na ingerencję ciał stałych i cieczy: min. IP41	TAK	
g-	Defibrylator spełnia normę odporności na wibracje w transporcie helikopterem min. MIL-STD-810F 514.5 Category 4 (Truck Restrained Cargo) lub równoważną	TAK	
h-	Minimalny zakres temperatur pracy defibrylatora: -3 do 45°C	TAK	
i-	Gwarancja 36miesięcy na urządzenie wraz co rocznym z przeglądem przez okres trwania gwarancji	TAK	
II.	Wymiary i waga	-	-
j-	Waga z akumulatorem, zewnętrznymi łyżkami i uchwytem do zewnętrznych łyżek max. 7,0 kg	TAK podać	
k-	Wymiary zewnętrzne	Podać	
III.	Ekran	-	-
l-	Ekran kolorowy, pojedynczy, z aktywną matrycą TFT. Przekątna ekranu min. 6,5 ".	TAK Podać	
m-	Rozdzielczość ekranu min: 640 x 480 pikseli	TAK Podać	
n-	Możliwość wyświetlenia jednocześnie 4 lub więcej krzywych dynamicznych	TAK	
o-	Funkcja przewodnika z ilustracjami wskazującymi rozwiązanie problemów oraz sposobów rozmieszczenia czujników.	TAK	
IV.	Zasilanie	-	-

Lp.	PARAMETR/WARUNEK	Parametr wymagany	Parametr oferowany
p-	Defibrylator zasilany elektrycznie 230 VAC/50 Hz $\pm 10\%$	TAK	
q-	Zasilanie akumulatorowe	TAK	
r-	Automatyczne ładowanie akumulatora przy podłączeniu defibrylatora do sieciowego zasilania elektrycznego	TAK	
s-	Akumulator zapewniający min 100 wyładowań z energią maksymalną	TAK	
t-	Akumulator zapewniający min 40 wyładowań z energią maksymalną przy temperaturze 0°C.	TAK	
u-	Akumulator zapewniający min 110 minut stymulacji przezskórnej.	TAK	
v-	Monitorowanie przy pracy z zasilaniem akumulatorowym - minimum 160 minut	TAK Podać	
w-	Czas ładowania akumulatora max 3 godziny	TAK Podać	
x-	Wskaźnik naładowania i komunikat rozładowania akumulatora. Stan rzeczywisty naładowanej baterii widoczny na ekranie defibrylatora.	TAK	
V.	Defibrylacja	-	-
y-	Defibrylacja dwufazowa	TAK	
z-	Defibrylacja ręczna	TAK	
aa-	Defibrylacja synchroniczna umożliwiająca przeprowadzenie kardiowersji	TAK	
bb-	Defibrylacja półautomatyczna, AED	TAK	
cc-	Zakres wyboru energii w J min. 2 – 260 J	TAK Podać	
dd-	Ilość stopni dostępności energii defibrylacji zewnętrznej min. 14	TAK Podać	
ee-	Łyżki do defibrylacji dla pacjentów pediatrycznych zintegrowane z łyżkami dla dorosłych	TAK	
ff-	Wyzwalanie defibrylacji z łyżek defibrylacyjnych i z panelu czołowego	TAK	
gg-	Czas ładowania do energii 200 [j] mniej niż 4 sekundy (zarówno dla pracy na zasilaniu akumulatorowym jak i sieciowym)	TAK Podać	
hh-	Czas ładowania do energii maksymalnej: mniej niż 5 sekund	TAK	
VI.	Stymulacja przezskórna	-	-
ii-	Tryb stymulacji stałej	TAK	
jj-	Tryb stymulacji "na żądanie"	TAK	
kk-	Regulacja częstotliwość stymulacji w zakresie min. 30 – 180 imp./min.	TAK	
ll-	Regulacja natężenia prądu stymulacji w zakresie min. 10 – 180 mA	TAK	
VII.	Monitorowanie parametrów życiowych	-	-

Lp.	PARAMETR/WARUNEK	Parametr wymagany	Parametr oferowany
mm-	EKG Monitorowanie EKG w każdym zaoferowanym defibrylatorze Wyświetlanie min. 1 odprowadzenia EKG Wybór wyświetlanego odprowadzenia EKG z: łyżek defibrylatora, I, II, III Zakres pomiarowy tętna: min. 15 ÷ 300 ud./min. Wzmocnienie zapisu krzywej EKG min.: x 0,25 x0,5; x1; x2, x4 Szybkie przywrócenie zapisu EKG po defibrylacji lub kardiowersji, max 3 sekundy.	TAK Podać	
nn-	Analiza arytmii Możliwość rozbudowy o analizę arytmii z rozpoznawaniem min. 6 kategorii arytmii	TAK Podać	
oo-	Pomiar kapnografii Możliwość rozbudowy o pomiar kapnografii u pacjentów zaintubowanych i niezaintubowanych. Zakres pomiaru CO ₂ min: 0 -98 mmHg Zakres pomiaru oddechu: min 5 -150 odd./min Czas nagrzewania czujnika do pracy: do 5 sekund włącznie.	TAK Podać	
VIII.	Alarmy	-	-
pp-	Alarmy techniczne z podaniem przyczyny	TAK	
qq-	Alarmy wszystkich mierzonych parametrów życiowych	TAK	
rr-	Możliwość wyciszenia alarmu na min 2 minty.	TAK	
ss-	Możliwość zawieszenia alarmów na min 2 minty.	TAK	
IX.	Drukowanie	-	-
tt-	Wbudowana drukarka termiczna	TAK	
uu-	Wydruki na papierze termicznym	TAK	
vv-	Wydruki na żądanie	TAK	
ww-	Wydruki automatyczne	TAK	
xx-	Pamięć i możliwość wydrukowania min 1500 sekund raportów z defibrylacji	TAK Podać	
yy-	Pamięć z możliwością wydruku min. 20 godzinnych trendów monitorowanych parametrów	TAK Podać	
zz-	Możliwość wydrukowania raportu z autotestu.	TAK	
aaa-	Możliwość przenoszenia danych pomiarowych przez kartę pamięci.	TAK	
X.	Wyposażenie	-	-

Lp.	PARAMETR/WARUNEK	Parametr wymagany	Parametr oferowany
bbb-	Wyposażenie defibrylatora: - Łyżki do defibrylacji dla pacjentów dorosłych - Łyżki do defibrylacji dla pacjentów pediatrycznych (zintegrowane z łyżkami dla pacjentów dorosłych) - Kabel EKG min. 3 odprowadzeniowy 1 szt/defibrylator - - przewód do elektrod jednorazowych 1 szt/defibrylator - elektrody jednorazowe do defibrylacji dla dorosłych 3 kpl/defibrylator	TAK	
ccc-	Instrukcja w języku polskim	TAK	

Uwaga:

1/Materiały opisowe pochodzące od producenta należy załączyć w oryginale lub ich kserokopie poświadczone za zgodność z oryginałem.

2/Wszystkie dane/parametry z tabeli technicznej muszą znajdować swoje potwierdzenie w danych produktowych producenta.

3/ Powyżej wymienione parametry graniczne stanowią wymagania minimalne, każdy wykonawca może zaproponować aparat o parametrach wyższych.

4/ Nie spełnienie nawet jednego z wymagań minimalnych spowoduje odrzucenie oferty.

5/ Brak opisu będzie traktowany jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Ponadto oświadczam:

1/ że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi).

2/ że cechy techniczne i jakościowe urządzenia są zgodne z normatywami europejskimi/ aprobatami technicznymi/ obowiązującymi na terenie Polski.

.....
*(podpis osoby – osób uprawnionych
do składania oświadczeń woli wraz z
z pieczętką imienną)*