



SZPITAL SPECJALISTYCZNY
w PILE
im. Stanisława Staszica
64-920 Piła, ul. Rydygiera 1



System
zarządzania
ISO 9001:2015
ISO 14001:2015
PN-N-18001:2004
ISO 27001:2013

www.tuv.com
ID 9108628147

Dyrektor (67) 210 62 00
Sekretariat (67) 210 66 66
Fax (67) 212 40 85
e-mail: wspila@pi.onet.pl
www.szpitalpila.pl

Piła, 26.10.2018 roku

NO-ZP.VII– 240/60/18

ZMIANA TREŚCI
SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego pod hasłem „**DOPOSAŻENIE ODDZIAŁU INTENSYWNEJ TERAPII I ANESTEZJOLOGII ORAZ ODDZIAŁU NEUROLOGII Z PODODDZIAŁEM LECZENIA UDARÓW MÓZGU W SZPITALU SPECJALISTYCZNYM W PILE IM. STANISŁAWA STASZICA**”

Zamawiający Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica zgodnie z art. 38 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 roku (tj. Dz. U. z 2017 roku, poz. 1579 z późn. zm) **modyfikuje treść Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia poprzez zmianę poniższych treści:**

– **§ 3 ust. 12 w projekcie umowy (załącznik nr 4 do SIWZ) otrzymuje brzmienie:**

W przypadku odmowy usunięcia wad lub też nieusunięcia wad w wyznaczonym terminie Zamawiający może powierzyć usunięcie wad innemu autoryzowanemu przez producenta urządzenia serwisowi na koszt Wykonawcy.

– **§ 9 ust. 5 w Umowie Powierzenia Przetwarzania Danych Osobowych otrzymuje brzmienie:**

W przypadku, w którym Zleceniodawca zostanie zobowiązany prawomocną decyzją lub prawomocnym wyrokiem właściwego sądu do zapłaty kary pieniężnej, odszkodowania, zadośćuczynienia lub jakiegokolwiek innej kwoty z tytułu naruszenia przepisów dotyczących ochrony danych osobowych lub w związku ze szkodą lub krzywdą wyrządzoną w związku z naruszeniem przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, jeśli takie naruszenie lub szkoda (krzywda) wynikać będą z naruszenia przez Przetwarzającego lub jego Podwykonawcę postanowień Umowy, Przetwarzający odpowiada względem Zleceniodawcy w zakresie w jakim przyczynił się on do powstania naruszenia lub niezależnie od jakichkolwiek ograniczeń odpowiedzialności przewidzianych w Umowie lub Umowie Podstawowej.

– **§ 2 w Umowie Powierzenia Przetwarzania Danych Osobowych otrzymuje brzmienie:**

- 1. Dane osobowe w zależności od potrzeb będą przetwarzane przez Przetwarzającego w siedzibie Zamawiającego. Po wykonaniu czynności serwisowych, o których mowa w § 1 ust. 1 niniejszej Umowy powierzenia, Przetwarzający niezwłocznie, zobowiązuje się usunąć wszelkie dane osobowe, których przetwarzanie zostało mu powierzone, w tym skutecznie usunąć je również z nośników elektronicznych pozostających w dyspozycji Przetwarzającego.*
- 2. Przetwarzający będzie przetwarzał, powierzone na podstawie Umowy następujące rodzaje danych osobowych pacjenta: imię, nazwisko numer PESEL, dane dotyczące wykonanych badań.*
- 3. Do wykonania usług serwisowych mogą być dopuszczeni jedynie ci pracownicy Przetwarzającego, którzy posiadają imienne upoważnienia do przetwarzania danych osobowych. Pod pojęciem „pracownika” rozumie się osobę świadczącą pracę na podstawie stosunku pracy lub stosunku cywilnoprawnego.*
- 4. Zamawiający udziela Przetwarzającemu umocowania do wydawania i odwoływania jego pracownikom imiennych upoważnień do przetwarzania danych osobowych. Upoważnienia przechowuje Przetwarzający w swojej siedzibie.*
- 5. Przetwarzający przekazuje Zleceniodawcy aktualny imienny wykaz osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych.*

6. Wszelkie decyzje dotyczące przetwarzania danych osobowych, odbiegających od ustaleń zawartych w niniejszej umowie, powinny być przekazywane drugiej stronie w formie pisemnej pod rygorem ich nieważności.

– **punkt 14.1. SIWZ otrzymuje brzmienie:**

14.1. Punktacja w kryterium **OCENA TECHNICZNA** :

Zadanie 1: waga = 10% (10 pkt), wg punktacji przedstawionej w tabeli (poszczególne punkty zostaną zsumowane):

| | | | |
|-----|--|---------------|---|
| 11. | Szczytowy przepływ wdechowy dla oddechów wymuszonych objętościowo kontrolowanych min. 6- 160 l/min | Tak, podać | do 160 l/min - 0 pkt. powyżej 160 l/min - 1 pkt. |
| 22 | Wentylacja zabezpieczająca przy bezdechu. Respirator musi posiadać automatycznie uruchamianą wentylację zastępczą w przypadku braku aktywności pacjenta w trybie wentylacji spontanicznej z możliwością wyboru trybu wentylacji rezerwowej spośród m.in. VCV, PCV, | | Tryb VCV,PCV – 0 pkt Tryby VCV, PCV, PRVC, Bilevel – 1 pkt |
| 31 | Wyznaczanie ciśnienia za pomocą cewnika umieszczonego w rurce intubacyjnej lub wbudowany w respirator manometr elektroniczny do pomiaru ciśnienia i automatycznego dostosowania ciśnienia do nastaw wentylacji w mankietach rurek intubacyjnych. | | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 32 | Pomiar krzywej dynostatycznej szacującej ciśnienie pęcherzyków lub dostawa respiratora wyposażonego w automatyczny manewr kreślenia dużej pętli ciśnienie/objętość w fazie wdechu i wydechu przy niskim przepływie gazów do płuc pacjenta z możliwością doboru przepływu i analizy za pomocą kursorów oraz graficzną prezentacją obrazu płuc pacjenta z możliwością kalibracji i zapamiętania obrazu odniesienia. Pomiary pomocne w diagnozie stanu pacjenta jak i postępowaniu w przypadku chorób płuc o podłożu zaporowym jak i restrykcyjnym. | TAK/ NIE | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 34 | Obliczenia wentylacyjne; Vd/Vt, Vds- wentylacja przestrzeni martwej | | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 36 | Obliczanie i prezentowanie VCO2 lub VTCO2 | | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 47 | Czas wdechu regulowany w zakresie od 0,25 do 5,0 sekund. | | do 5 sek. - 0 pkt. Powyżej 6 sek. - 1 pkt. |
| 58 | Graficzna prezentacja ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu. Zamawiający wymaga graficznej prezentacji ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu z możliwością wyświetlenia co najmniej 3 krzywych jednocześnie na ekranie | TAK podać | 3 krzywe – 0 pkt 4 krzywe i powyżej – 1 pkt |
| 61 | Prezentacja na ekranie trendów graficznych i tabelarycznych min. 24-godzinnych. Funkcji ułatwiająca przegląd monitorowanych parametrów i diagnostykę pacjenta | | 24 godz. - 0 pkt. powyżej 48 godz. 1 pkt. |
| 92 | Zamawiający wymaga wstępnego ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wagi pacjenta IBW lub płci lub wzrostu pacjenta | | ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wagi pacjenta IBW lub płci lub wzrostu pacjenta – 0 pkt ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wagi pacjenta, płci i wzrostu pacjenta – 1 pkt |

Wobec powyższych zmian modyfikacji ulega Załącznik nr 1 do SIWZ – formularz ofertowy oraz Załącznik nr 2a do SIWZ. Zmodyfikowane dokumenty stanowią załączniki do tej zmiany.

| FORMULARZ OFERTOWY <i>do postępowania NO-ZP.VII-240/60/18</i> | |
|--|---|
| Przedmiot zamówienia | „DOPOSAŻENIE ODDZIAŁU INTENSYWNEJ TERAPII I ANESTEZJOLOGII ORAZ ODDZIAŁU NEUROLOGII Z PODODDZIAŁEM LECZENIA UDARÓW MÓZGU W SZPITALU SPECJALISTYCZNYM W PILE IM. STANISŁAWA STASZICA” |
| Zamawiający | Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica 64–920 Piła, ul. Rydygiera 1 |
| Oferent – pełna nazwa Oferenta, adres, NIP REGON | |
| tel., fax. | |
| e-mail | |
| Numer KRS <i>(jeżeli dotyczy)</i> | |
| Adres do korespondencji <i>(jeżeli jest inny niż adres siedziby):</i> | |
| OFEROWANA WARTOŚĆ ZA WYKONANIE ZADANIA 1 <i>(podlega ocenie)</i> | wartość brutto:..... słownie:..... |
| OFEROWANA WARTOŚĆ ZA WYKONANIE ZADANIA 2 <i>(podlega ocenie)</i> | wartość brutto:..... słownie:..... |
| OFEROWANA WARTOŚĆ ZA WYKONANIE ZADANIA 3 <i>(podlega ocenie)</i> | wartość brutto:..... słownie:..... |
| OFEROWANA WARTOŚĆ ZA WYKONANIE ZADANIA 4 <i>(podlega ocenie)</i> | wartość brutto:..... słownie:..... |
| OFEROWANA WARTOŚĆ ZA WYKONANIE ZADANIA 5 <i>(podlega ocenie)</i> | wartość brutto:..... słownie:..... |
| OFEROWANA WARTOŚĆ ZA WYKONANIE ZADANIA 6 <i>(podlega ocenie)</i> | wartość brutto:..... słownie:..... |

| OCENA PARAMETRÓW TECHNICZNYCH (podlega ocenie) | | Nieprawidłowe skreślić |
|--|---|---|
| ZADANIE 1 | | |
| 11. | Szczytowy przepływ wdechowy dla oddechów wymuszonych objętościowo kontrolowanych min. 6- 160 l/min | do 160 l/min - 0 pkt. powyżej 160 l/min - 1 pkt. |
| 22 | Wentylacja zabezpieczająca przy bezdechu. Respirator musi posiadać automatycznie uruchamianą wentylację zastępczą w przypadku braku aktywności pacjenta w trybie wentylacji spontanicznej z możliwością wyboru trybu wentylacji rezerwowej spośród m.in. VCV, PCV, | Tryb VCV,PCV – 0 pkt Tryby VCV, PCV, PRVC, Bilevel – 1 pkt |
| 31 | Wyznaczanie ciśnienia za pomocą cewnika umieszczonego w rurce intubacyjnej lub wbudowany w respirator manometr elektroniczny do pomiaru ciśnienia i automatycznego dostosowania ciśnienia do nastaw wentylacji w mankietach rurek intubacyjnych. | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 32 | Pomiar krzywej dynostatycznej szacującej ciśnienie pęcherzyków lub dostawa respiratora wyposażonego w automatyczny manewr kreślenia dużej pętli ciśnienie/objętość w fazie wdechu i wydechu przy niskim przepływie gazów do płuc pacjenta z możliwością doboru przepływu i analizy za pomocą kursorów oraz graficzną prezentacją obrazu płuc pacjenta z możliwością kalibracji i zapamiętania obrazu odniesienia. Pomiar pomocne w diagnozie stanu pacjenta jak i postępowaniu w przypadku chorób płuc o podłożu zaporowym jak i restrykcyjnym. | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 34 | Obliczenia wentylacyjne; Vd/Vt, Vds- wentylacja przestrzeni martwej | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 36 | Obliczanie i prezentowanie VCO2 lub VTCO2 | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 47 | Czas wdechu regulowany w zakresie od 0,25 do 5,0 sekund. | do 5 sek. - 0 pkt. Powyżej 6 sek. - 1 pkt. |
| 58 | Graficzna prezentacja ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu. Zamawiający wymaga graficznej prezentacji ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu z możliwością wyświetlenia co najmniej 3 krzywych jednocześnie na ekranie | 3 krzywe – 0 pkt 4 krzywe i powyżej – 1 pkt |
| 61 | Prezentacja na ekranie trendów graficznych i tabelarycznych min. 24-godzinnych. Funkcji ułatwiająca przegląd monitorowanych parametrów i diagnostykę pacjenta | 24 godz. - 0 pkt. powyżej 48 godz. 1 pkt. |
| 92 | Zamawiający wymaga wstępnego ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wagi pacjenta IBW lub płci lub wzrostu pacjenta | ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wagi pacjenta IBW lub płci lub wzrostu pacjenta – 0 pkt ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wagi pacjenta, płci i wzrostu pacjenta – 1 pkt |
| ZADANIE 2 | | |
| 6 | Aparat przenośny o konstrukcji laptopowej o wadze maks. 9 kg. wyposażony w uchwyt transportowy | Do 4,5 kg – 5 pkt 4,6 – 5 kg – 4 pkt 5,1 – 6 kg – 3 pkt 6,1 – 7 kg – 2 pkt 7,1 – 8 kg – 1 pkt 8,1 – 9 kg – 0 pkt |
| 9 | Wbudowany w ultrasonograf akumulator pozwalający na pracę bez zasilania w czasie min. 45 minut | Do 1 godz. - 0 pkt Powyżej 1 godz. – 1 pkt |
| 12 | Odporność na upadek, wstrząsy, wibracje, zalanie klawiatury - potwierdzone odpowiednimi normami i certyfikatami | Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt |
| IV 1c | Głowica wykonana w technice matrycowej wielorzędowej lub innej, znacząco poprawiającej rozdzielczość np. Single Crystal, Pure Wave, Hanafy Lens | NIE – 0 pkt TAK – 2 pkt |
| IV 3c | Głowica wykonana w najnowszej technologii tzw. pojedynczego kryształu np. Single Cristal, Direct Clear | NIE – 0 pkt TAK – 2 pkt |
| ZADANIE 3 | | |
| 28 | Zasilanie awaryjne zapewniające podtrzymanie krążenia pozaustrojowego przez co najmniej 15 min. | Od 15 do 30 min – 0 pkt Powyżej 30 min – 5 pkt |
| ZADANIE 4 | | |
| 31 | Wyświetlacz LED informujący o ewentualnych błędach oraz diody LED | Tak – 5 pkt Nie – 0 pkt |
| ZADANIE 5 | | |
| 20 | Barierki boczne ze zintegrowanymi uchwytami na worki urologiczne zapewniające dostęp niezależnie od położenia barierki bocznych | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 35 | Elektryczna regulacja pozycji egzaminacyjnej – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |

| | | |
|------------------|---|--|
| 47 | Przechyły boczne +/- 15° | Tak- 5 pkt Nie – 0 pkt |
| Szafka I. I. 12 | System blokowania i odblokowywania kół szafki (na wysokości blatu górnego) System blokowania i odblokowania wbudowany trwale w konstrukcję szafki w postaci dwóch pokręteł po obu stronach konstrukcji szafki, nie powodujący poszerzenia jej gabarytów z wyraźnym/czytelnym oznaczeniem aktywności / nieaktywności hamulców. | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| II.I. 20 | Barierki boczne ze zintegrowanymi uchwytami na worki urologiczne zapewniające dostęp niezależnie od położenia barierki bocznych. | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| II.I. 35 | Elektryczna regulacja pozycji egzaminacyjnej – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| II.I. 47 | Przechyły boczne +/- 15° | Tak – 4 pkt. Nie – 0 pkt. |
| Szafka II. I. 12 | System blokowania i odblokowywania kół szafki (na wysokości blatu górnego) System blokowania i odblokowania wbudowany trwale w konstrukcję szafki w postaci dwóch pokręteł po obu stronach konstrukcji szafki, nie powodujący poszerzenia jej gabarytów z wyraźnym/czytelnym oznaczeniem aktywności / nieaktywności hamulców. | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |

ZADANIE 6 Kardiomonitoring

| | | |
|------|---|---|
| I.25 | <p>I Monitor pacjenta wyposażony w monitor transportowy z podglądem monitorowanych parametrów (z monitorowaniem co najmniej EKG, NIBP, SpO2, 2Temp, 2IBP – opis poszczególnych parametrów poniżej) podczas transportu pacjenta, będący jednocześnie modułem pomiarowym monitora pacjenta po włożeniu do miejsca parkingowego jednostki głównej. Ekran monitora transportowego minimum 5". Ciężar monitora nie więcej niż 1,5 kg. Czas pracy na zasilaniu akumulatorowym co najmniej 4 godziny. Obsługa poprzez ekran dotykowy. Monitor odporny na zalanie wodą – stopień ochrony co najmniej IPX2.</p> <p>Lub</p> <p>II W ofercie z każdym monitorem dodatkowy monitor transportowy o przekątnej co najmniej 10" z możliwością wykorzystania modułu/-ów pomiarowego/-ych EKG NIBP, SpO2, 2Temp, 2IBP (będącego/-ych na wyposażeniu monitora o przekątnej co najmniej 18" i przekładanego do monitora o przekątnej co najmniej 10" na czas transportu, opis poszczególnych parametrów poniżej), monitor wyposażony w zasilanie akumulatorowe pozwalające na co najmniej 2 godziny pracy.</p> | <p>Rozwiązanie I – 10 pkt</p> <p>Rozwiązanie II – 0 pkt</p> |
|------|---|---|

| | |
|--|-------|
| TERMIN DOSTAWY – ZADANIA NR 1, 6 (podlega ocenie) | |
| TERMIN DOSTAWY – ZADANIA NR 3,4 (podlega ocenie) | |
| TERMIN DOSTAWY – ZADANIA NR 2, 5 (podlega ocenie) | |
| GWARANCJA (podlega ocenie) | |

| | |
|-------------------------------------|---|
| Termin płatności | 30 dni |
| Termin realizacji zamówienia | maksymalnie 25 dni od dnia podpisania umowy - kryterium oceniane |

| |
|---|
| <p>OŚWIADCZENIA:</p> <ol style="list-style-type: none"> zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz zgodnie ze złożoną ofertą; w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia w tym koszty transportu, rozładunku, montażu. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 60 dni licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); uzyskailiśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty, posiadamy zezwolenie na prowadzenie działalności uprawniające do obrotu produktami medycznymi, jeżeli przepisy prawa tego wymagają, proponowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z oczekiwaniami Zamawiającego, wszystkie informacje podane w oświadczeniach i dokumentach przedstawionych w przedmiotowej ofercie są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji. |
|---|

| |
|---|
| <p>ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:</p> <ol style="list-style-type: none"> zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; |
|---|

2) osobą upoważnioną do podpisywania umowy jest:

.....

e-mail:.....tel./fax:

3) osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:

.....

e-mail:.....tel./fax:

PODWYKONAWCY:

Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia, (należy podać dane proponowanych podwykonawców i zakres prac - wartość procentowa)

1)

Oświadczamy, że oferta: zawiera / nie zawiera* (*niepotrzebne skreślić*) **na str.** **oferty** informacje, które stanowią **TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być one ogólnie udostępniane przez Zamawiającego oraz są zabezpieczone w sposób opisany w SIWZ i zawierają uzasadnienie ich zastrzeżenia.

WADIUM w wysokości _____ **PLN**, zostało wniesione w dniu:, w formie:

.....;

prosimy o zwrot wadium (dot. wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 46 ustawy PZP, na następujący rachunek:

.....;

JEDZ: (*hasło do przesłanego drogą elektroniczną dokumentu*)

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. str.
2. str.
3. str.
4. str.

Oferta została złożona na zapisanych i kolejno ponumerowanych oraz podpisanych stronach.

..... dnia

.....
podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonaw

RESPIRATOR STACJONARNY 8szt.

| <u>RESPIRATOR STACJONARNY 8szt.</u> | | | |
|--|---|---------------|--|
| Lp. | CECHY APARATU | | Poniżej należy wypełnić tabelę opisując lub potwierdzając wszystkie dane i parametry wymagane przez Zamawiającego |
| 1. | Urządzenie typ, model | Podać | |
| 2. | Producent/Firma | Podać | |
| 3. | Kraj pochodzenia | Podać | |
| 4. | Rok produkcji-fabrycznie nowe | TAK | |
| 5. | Oznakowanie CE | TAK | |
| I PODSTAWOWE PARAMETRY | | | |
| 6. | Respirator do terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia do stosowania w warunkach intensywnej terapii. | TAK | |
| 7. | Respirator przeznaczony dla pacjentów dorosłych i dzieci o masie powyżej min. 4 kg | Tak, podać | |
| 8. | Respirator wyposażony w pojedynczy, podstawowy, kolorowy ekran LCD min. 15" | Tak, podać | |
| 9. | Zasilanie powietrzem z centralnego źródła sprężonego gazu od min. 2,8bar do 6,0 bar. Wymagany zakres uwzględnia typowe ciśnienie powietrza centralnego 5 bar z marginesem wynikającym z poboru gazów. | Tak, podać | |
| 10. | Zasilanie w tlen z centralnego źródła sprężonego gazu od min. 2,8 bar do 6,0 bar. Wymagany zakres uwzględnia typowe ciśnienie tlenu centralnego 5 bar z marginesem wynikającym z poboru gazów. | Tak, podać | |
| 11. | Szczytowy przepływ wdechowy dla oddechów wymuszonych objętościowo kontrolowanych min. 6- 160 l/min | Tak, podać | do 160 l/min - 0 pkt. powyżej 160 l/min - 1 pkt. |

| | | | |
|-----|---|---------------|---|
| 12. | Możliwość prowadzenia wentylacji awaryjnie przy zasilaniu jednym gazem: powietrzem lub tlenem. Automatyczne przełączenie respiratora na dostępny gaz. Respirator musi podtrzymać pracę w przypadku awarii jednego z zasilających gazów. Wymagany jest komunikat o braku zasilania tlenem lub powietrzem | TAK | |
| 13. | Zasilanie sieciowe 230 V, 50-60 Hz \pm 10% Respirator musi być przystosowany do standardowego zasilania sieciowego w Polsce. | TAK | |
| 14. | Wentylacja wspomagana/kontrolowana CMV/ Assist-IPPV. | Tak, podać | |
| 15. | Zsynchronizowana przerywana wentylacja obowiązkowa SIMV. | Tak, podać | |
| 16. | Wentylacja SPONTANICZNA. Typowy tryb wentylacji dla pacjentów z dobrym napędem oddechowym mogących wyzwalać respirator i oddychać spontanicznie z częściowym wspomaganie oddechu | TAK | |
| 17. | Dodatnie ciśnienie końcowo-wydechowe/Ciągłe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych PEEP/CPAP. | TAK | |
| 18. | Wentylacja na dwóch poziomach ciśnienia typu BiPAP, Bi-Level, DuoPAP, APRV | Tak, podać | |
| 19. | Wentylacja na dwóch poziomach ciśnienia typu BiPAP, Bi-Level, DuoPAP z gwarantowaną objętością lub tryb PAV+ lub adaptacyjne wspomaganie wentylacji wg wzoru Otisa dla pacjentów aktywnych i pasywnych oddechowo | Tak, podać | |
| 20. | Wentylacja nieinwazyjna NIV. Wymaga się, aby respirator był dostosowany do pracy z układami do nieinwazyjnej wentylacji, które charakteryzują się zmiennym przeciekiem. | TAK | |
| 21. | Wdech manualny. Respirator musi być wyposażony w przycisk umożliwiający na żądanie wykonanie mechanicznego oddechu | TAK | |
| 22. | Wentylacja zabezpieczająca przy bezdechu. Respirator musi posiadać automatycznie uruchamianą wentylację zastępczą w przypadku braku aktywności pacjenta w trybie wentylacji spontanicznej z możliwością wyboru trybu wentylacji rezerwowej spośród m.in. VCV, PCV, | Tak, podać | Tryb VCV,PCV – 0 pkt Tryby VCV, PCV, PRVC, Bilevel – 1 pkt |
| 23. | Oddech kontrolowany objętością VCV. Respirator musi posiadać wymuszony oddech kontrolowany objętością. | TAK | |

| | | | |
|-----|---|---------------|------------------------------|
| 24. | Oddech kontrolowany ciśnieniem PCV. Respirator musi posiadać wymuszony oddech kontrolowany ciśnieniem. | TAK | |
| 25. | Oddech kontrolowany ciśnieniem z docelową objętością typu PRVC, AutoFlow, APV, VC+. Respirator wyposażony w oddechy wymuszone o podwójnej kontroli – ciśnieniowo kontrolowane z docelową objętością. Respirator może zmieniać zgodnie z algorytmem ciśnienie wdechowe w celu zapewnienia docelowej objętości oddechowej. | Tak, podać | |
| 26. | Oddech spontaniczny wspomagany ciśnieniem PSV/ASB. Respirator wyposażony w oddechy spontaniczne wspomagane ciśnieniem. | Tak, podać | |
| 27. | Oddech spontaniczny wspomagany objętością VS. Respirator musi zmieniać automatycznie poziom ciśnienia wdechowego tak aby zapewnić najniższe z możliwych ciśnień by osiągnąć założoną objętość oddechową. | TAK | |
| 28. | Automatyczna kompensacja oporu przepływu rurki dotchawiczej lub tracheotomijnej - typu ATC, TC, ARC, TRC. Respiratory wyposażone w tryb eliminujący wpływ rurki dotchawiczej na pracę oddechową pacjenta. | Tak, podać | |
| 29. | Tryb automatycznego odzwyczajania pacjenta od wentylacji mechanicznej z automatyczną regulacją poziomu wspomagania ciśnieniowego na podstawie analizy EtCO ₂ , częstości i objętości oddechów albo tryb automatycznej spontanicznej próby oddechowej posiadający regulację czasu trwania próby oraz regulację poziomu alarmów, których przekroczenie spowoduje automatyczny powrót do trybu i ustawień wentylacji sprzed rozpoczęcia próby lub PAV + lub adaptacyjne wspomaganie wentylacji wg wzoru Otisa dla pacjentów aktywnych i pasywnych oddechowo | Tak, podać | |
| 30. | Pomiar czynnościowej pojemności zalegającej, pomocnej w diagnozie stanu pacjenta jak i postępowaniu w przypadku chorób płuc o podłożu zaporowym jak i restrykcyjnym realizowany przez respirator z wyświetlaniem wyniku na ekranie respiratora i nastawami za pomocą menu- pomiar realizowany przez wszystkie respiratory lub jedno urządzenie zewnętrzne do pomiaru czynnościowej pojemności zalegającej na wszystkie urządzenia | Tak/Nie | |
| 31. | Wyznaczanie ciśnienia za pomocą cewnika umieszczonego w rurce intubacyjnej lub wbudowany w respirator manometr elektroniczny do pomiaru ciśnienia i automatycznego dostosowania ciśnienia do nastaw wentylacji w mankietach rurek intubacyjnych. | Tak/Nie | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |

| | | | |
|-----|--|---------------|------------------------------|
| 32. | Pomiar krzywej dynostatycznej szacującej ciśnienie pęcherzyków lub dostawa respiratora wyposażonego w automatyczny manewr kreślenia dużej pętli ciśnienie/objętość w fazie wdechu i wydechu przy niskim przepływie gazów do płuc pacjenta z możliwością doboru przepływu i analizy za pomocą kursorów oraz graficzną prezentacją obrazu płuc pacjenta z możliwością kalibracji i zapamiętania obrazu odniesienia. Pomiary pomocne w diagnozie stanu pacjenta jak i postępowaniu w przypadku chorób płuc o podłożu zaporowym jak i restrykcyjnym. | Tak/Nie | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 33. | Moduł kalorymetrii realizujący pomiary i obrazujący zmierzone parametry na ekranie respiratora: pomiar z użyciem paramagnetycznego czujnika tlenu zapewniającego dokładne pomiary i prezentację parametru VCO ₂ -wytwarzania dwutlenku węgla, VO ₂ - zużycia tlenu, RQ- wskaźnika oddechowego, EE- pomiaru wydatku energetycznego u chorego we wstrząsie wielonarządowym lub urządzenie zewnętrzne przeznaczone do pracy na oddziałach intensywnej terapii medycznej realizujące pomiary z wykorzystaniem paramagnetycznego czujnika tlenu umożliwiające pomiar zużycia tlenu (VO ₂), wytwarzanie dwutlenku węgla (VCO ₂) Zamawiający wymaga dwóch modułów lub urządzeń zewnętrznych dla ośmiu respiratorów. | Tak, podać | |
| 34. | Obliczenia wentylacyjne; Vd/Vt, Vds- wentylacja przestrzeni martwej | Tak/Nie | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 35. | Integralny pomiar stężenia tlenu przy pomocy czujnika paramagnetycznego lub galwanicznego. | Tak, podać | |
| 36. | Obliczanie i prezentowanie VCO ₂ lub VTCO ₂ | Tak/Nie | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 37. | Częstość oddechów. Respirator musi posiadać zakres regulacji częstości oddechów umożliwiający wentylację pacjentów. Wymagany zakres minimalny: 5-100/min | Tak, podać | |
| 38. | Objętość pojedynczego oddechu. Respirator musi posiadać zakres regulacji objętości oddechowych umożliwiający wentylację pacjentów. Wymagany zakres minimalny: 20-1800ml | Tak, podać | |
| 39. | Sterowanie cyklem oddechowym za pomocą regulowanego stosunku wdechu do wydechu I: E w zakresie od min. 1:9 do 4:1 konfigurowalnym podczas wentylacji pacjenta dostosowującym stosunek trwania wdechu do wydechu do sytuacji klinicznej. | Tak, podać | |

| | | | |
|-----|---|---------------|---|
| 40. | Ciśnienie wdechowe PCV. Respirator musi posiadać zakres regulacji ciśnienia wdechowego umożliwiający wentylację pacjentów dorosłych wymagających wysokich ciśnień szczytowych z POCHP lub ARDS. Wymagany zakres minimalny: 5-80cmH ₂ O | Tak, podać | |
| 41. | Ciśnienie wspomaganie PSV/ASB. Respirator musi posiadać zakres regulacji ciśnienia wspomaganie umożliwiający wentylację pacjentów dorosłych wymagających wysokich ciśnień szczytowych z POCHP lub ARDS. Wymagany zakres minimalny: 0-60cmH ₂ O | Tak, podać | |
| 42. | Ciśnienie PEEP/CPAP. Respirator musi posiadać zakres regulacji ciśnienia końcowo wydechowego lub ciągłego dodatniego ciśnienia w drogach oddechowych umożliwiający wentylację pacjentów dorosłych wymagających wysokich ciśnień PEEP/CPAP np. z ARDS. Wymagany zakres minimalny: do 45 cmH ₂ O | Tak, podać | |
| 43. | Wysoki poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoPAP, APRV. Respirator musi posiadać zakres regulacji poziomu wysokiego ciśnienia umożliwiający wentylację pacjentów dorosłych z patologią płucną wymagających wysokich ciśnień. Wymagany zakres minimalny: 5-50 cmH ₂ O | Tak, podać | |
| 44. | Niski poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoPAP, APRV. Respirator musi posiadać zakres regulacji dolnego poziomu ciśnienia końcowo wydechowego umożliwiający wentylację pacjentów dorosłych wymagających wysokich ciśnień. Wymagany zakres minimalny: do 30 cmH ₂ O | Tak, podać | |
| 45. | Możliwość wspomaganie oddechu spontanicznego ciśnieniem PSV na niskim poziomie ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL | TAK | |
| 46. | Czas plateau. Regulacja czasu plateau, która w efekcie umożliwi uzyskanie paazy wdechowej o czasie trwania minimum od 0,0 sekund do 2,0 sekund | Tak, podać | |
| 47. | Czas wdechu regulowany w zakresie od 0,25 do 5,0 sekund. | Tak, podać | do 5 sek. - 0 pkt. Powyżej 6 sek. - 1 pkt. |
| 48. | Czas wysokiego poziomu ciśnienia. respirator umożliwia stosowanie długich czasów górnego wysokiego poziomu ciśnienia, co jest szczególnie istotne w trybie z uwolnieniem ciśnienia APRV. Dopuszcza się różne metody nastawy bezpośrednie poprzez regulacje czasu lub pośrednie, które w efekcie pozwolą na | Tak, podać | |

| | | | |
|-----|---|---------------|--|
| | uzyskanie czasu górnej fazy ciśnienia w zakresie 0,5 sekundy do minimum 15 sekund | | |
| 49. | Regulowane procentowe kryterium zakończenia fazy wdechowej w trybie PSV/ASB w zakresie minimum 10– 70% | Tak, podać | |
| 50. | Regulowany przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta. Respirator musi być wyposażony w czuły wyzwalacz rozpoznający wysięk oddechowy pacjenta. Minimalny wymagany zakres czułości triggera przepływowego to od 1,0 l/min do 9,0 l/min. | Tak, podać | |
| 51. | Regulowany ciśnieniowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta regulowany w zakresie minimum -1,0 do– 10,0 cmH ₂ O. | Tak, podać | |
| 52. | Przepływ bazowy regulowany ręcznie lub automatycznie | Tak, podać | |
| 53. | Automatyczna detekcja pacjenta | Tak, podać | |
| 54. | Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie. respirator wyposażony w pneumatyczno-elektroniczny mieszalnik gazów kontrolowany mikroprocesorowo pozwalający na zmianę wdechowego stężenia tlenu w zakresie 21% do 100% | Tak, podać | |
| 55. | Manualne przedłużenie fazy wdechowej. respirator umożliwia wykonanie manewru pauzy wdechowej. Manewr powinien umożliwić ustalenie ciśnienia plateau i wykonanie pomiarów mechaniki oddechowej | TAK | |
| 56. | Manualne przedłużenie fazy wydechowej. respirator umożliwia wykonanie manewru pauzy. Manewr powinien umożliwić ustalenie ciśnienia końcowo-wydechowego i wykonanie pomiarów wewnętrznego PEEP | TAK | |
| 57. | Automatyczna kompensacja przecieków możliwa w trybach inwazyjnych i nieinwazyjnych wentylacji. | TAK | |
| 58. | Graficzna prezentacja ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu. Zamawiający wymaga graficznej prezentacji ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu z możliwością wyświetlenia co najmniej 3 krzywych jednocześnie na ekranie | Tak, podać | 3 krzywe – 0 pkt 4 krzywe i powyżej – 1 pkt |
| 59. | Respirator musi posiadać możliwość zatrzymania krzywych prezentowanych na monitorze w dowolnym momencie w celu ich analizy. Funkcja ta umożliwi lepszą diagnostykę stanu pacjenta. | TAK | |
| 60. | Graficzna prezentacja jednoczasowo pętli : ciśnienie-objętość i przepływ– | TAK | |

| | | | |
|-----|---|---------------|--|
| | objętość. Funkcja polepszającej diagnostykę mechaniki oddechowej pacjenta | | |
| 61. | Prezentacja na ekranie trendów graficznych i tabelarycznych min. 24-godzinnych. Funkcji ułatwiająca przegląd monitorowanych parametrów i diagnostykę pacjenta | Tak, podać | 24 godz. - 0 pkt. powyżej 48 godz. - 1 pkt. |
| 62. | Całkowita częstość oddychania. Respirator musi posiadać pomiar rzeczywistej całkowitej częstości oddechów i wyświetlać zmierzona wartość w formie cyfrowej | TAK | |
| 63. | Objętość pojedynczego oddechu. Respirator musi posiadać sensory pomiaru objętości i wyświetlać zmierzona objętość wydechową pojedynczego oddechu w formie cyfrowej | TAK | |
| 64. | Całkowita objętość wentylacji minutowej. Respirator musi posiadać sensory pomiaru objętości i wyświetlać obliczoną minutową objętość wydechową w formie cyfrowej | TAK | |
| 65. | Objętość spontanicznej wentylacji minutowej. Respirator musi posiadać sensory pomiaru objętości i wyświetlać obliczoną spontaniczną minutową objętość wydechową w formie cyfrowej | TAK | |
| 66. | Ciśnienie szczytowe. Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona wartość ciśnienia szczytowego w formie cyfrowej | TAK | |
| 67. | Średnie ciśnienie w układzie oddechowym. Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona wartość ciśnienia średniego w formie cyfrowej | TAK | |
| 68. | Ciśnienie plateau. Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona wartość ciśnienia Plateau w formie cyfrowej | TAK | |
| 69. | Ciśnienie PEEP/CPAP. Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona wartość ciśnienia końcowo-wydechowego lub ciągłego dodatniego ciśnienia w drogach oddechowych w formie cyfrowej | TAK | |
| 70. | Ciśnienie AutoPEEP Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzoną podczas manewru zatrzymania przy wydechu wartość ciśnienia AutoPEEP formie cyfrowej | TAK | |
| 71. | Podatność statyczna płuc pacjenta. | TAK | |

| | | | |
|-----|---|-----|--|
| | Respirator musi posiadać możliwość wykonania manewru pomiarowego określającego statyczną podatność płuc i wyświetlić wartość jej w formie cyfrowej lub mierzyć podatność dynamiczną | | |
| 72. | Opory płuc pacjenta. Respirator musi posiadać możliwość pomiaru oporów płuc i wyświetlić wartość oporów w formie cyfrowej | TAK | |
| 73. | Indeks dyszenia RSB/SBI (f/Vt). Respirator musi posiadać możliwość obliczenia indeksu szybkiego płytkiego oddechu/dyszenia i wyświetlenia jego wartości w postaci cyfrowej | TAK | |
| 74. | Pomiar NIF negatywnej siły wdechowej. Pomiaru istotnego parametru wentylacji ułatwiającego ocenę stanu pacjenta. Pomiar realizowany za pomocą dedykowanej automatycznej procedury z wynikiem prezentowanym w dedykowanym oknie pomiaru NIF. | TAK | |
| 75. | Pomiar P0,1 ciśnienia okluzji po 100ms. Pomiar istotnego parametru wentylacji ułatwiającego ocenę stanu pacjenta | TAK | |
| 76. | Hierarchia alarmów w zależności od ważności. Respirator musi być wyposażony w hierarchiczny system alarmowy różniący ważność przyczyny alarmu i sygnalizujący sytuacje alarmowe w sposób stosowny do zagrożenia dla pacjenta | TAK | |
| 77. | Alarm zaniku zasilania sieciowego. Respirator musi informować obsługę o zaniku zasilania sieciowego. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 78. | Alarm zaniku zasilania baterijnego. Respirator musi informować obsługę o zaniku zasilania baterijnego. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 79. | Alarm niskiego ciśnienia tlenu. Respirator musi informować obsługę o zaniku lub niskim ciśnieniu zasilania tlenem. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 80. | Alarm niskiego ciśnienia powietrza. Respirator musi informować obsługę o zaniku lub niskim ciśnieniu zasilania powietrzem. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 81. | Alarm za niskiego lub zbyt wysokiego stężenia tlenu w ramieniu wdechowym. Respirator musi informować obsługę o zbyt niskim lub zbyt wysokim stężeniu wdechowym tlenu. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 82. | Alarm wysokiej całkowitej objętości minutowej. Respirator musi informować obsługę o wysokiej całkowitej objętości | TAK | |

| | | | |
|-----|---|---------------|---|
| | minutowej. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | | |
| 83. | Alarm niskiej całkowitej objętości minutowej. Respirator musi informować obsługę o niskiej całkowitej objętości minutowej. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 84. | Alarm wysokiego ciśnienia. Respirator musi informować o wysokim ciśnieniu w układzie oddechowym. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny. Alarm musi ograniczać ciśnienie i uwolnić je poprzez otwarcie zastawki wydechowej lub zaworu bezpieczeństwa | TAK | |
| 85. | Alarm niskiego ciśnienia wdechowego lub rozłączenia układu oddechowego. Respirator musi informować obsługę o niskim ciśnieniu wdechowym lub rozłączeniu układu oddechowego. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 86. | Alarm wysokiej częstości oddechów. Respirator musi informować obsługę o wysokiej częstości oddechów Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 87. | Alarm wysokiej objętości oddechowej. Respirator musi informować obsługę o wysokiej objętości oddechowej. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 88. | Alarm niskiej objętości oddechowej. Respirator musi informować obsługę o niskiej objętości oddechowej. Wymagany jest alarm dźwiękowy lub wizualny | TAK | |
| 89. | Alarm niskiej częstości oddechów lub bezdechu. Respirator musi informować obsługę o niskiej częstości oddechowej lub regulowany alarm wystąpieniu bezdechu. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 90. | Pamięć alarmów z komentarzem. Zamawiający wymaga, aby respirator wyposażony był w pamięć alarmów oraz rejestr zdarzeń technicznych | TAK | |
| 91. | Aparat musi posiadać zabezpieczenie przed przypadkową zmianą parametrów wentylacji | TAK | |
| 92. | Zamawiający wymaga wstępnego ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wagi pacjenta IBW lub płci lub wzrostu pacjenta | Tak, podać | ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wagi pacjenta IBW lub płci lub wzrostu pacjenta – 0 pkt ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wagi pacjenta, płci i wzrostu pacjenta – 1 pkt |

| | | | |
|-----|--|---------------|--|
| 93. | Respirator musi posiadać funkcję autotestu sprawdzającego poprawność działania i szczelność układu oddechowego wykonywany automatycznie lub na żądanie użytkownika | TAK | |
| 94. | Nebulizator, elektronicznie sterowany mikropompa. Wielkość cząsteczki poniżej. 5 mikrona MMAD. Nebulizator nie wymagający zewnętrznego przepływu gazów do napędu | TAK, Podać | |
| 95. | Wbudowane w respirator urządzenie do odsysania wydzieliny z przestrzeni podgłośniowej (kompatybilne z rurkami intubacyjnymi i tracheostomijnymi). Minimum dwa nastawy urządzenia - tryb ssania ciągłego i tryb ssania przerywanego (regulacja siły ssania w respiratorze). Na wyposażeniu zestaw startowy akcesoriów zużywalnych do oferowanego systemu odsysania oraz min. 50 sztuk / respirator rurek intubacyjnych, wyposażonych w system drenażu przestrzeni podgłośniowej lub procedura odsysania składająca się z trzech faz: faza 1 natlenianie: Respirator podaje zwiększoną ilość tlenu przez dwie minuty lub do czasu odłączenia pacjenta. faza 2 gotowość do odsysania: Respirator przełącza się w tryb gotowości do odsysania na dwie minuty lub do czasu ponownego podłączenia pacjenta. faza 3: Respirator podejmuje ponownie wentylację z bieżącymi ustawieniami, podając zwiększoną ilość tlenu przez dwie minuty. | TAK, Podać | |
| 96. | Respirator ma być wyposażony w 5 kompletnych układów oddechowych jednorazowych, 2 zastawki wydechowe- sterylizowalne lub wydechowe filtry przeciwbakteryjne z pojemnikiem na skropliny dla każdego respiratora: 100 szt. filtrów jednorazowych i 2 szt. wielorazowych | TAK | |
| 97. | Respirator stacjonarny wyposażony w podstawę jezdną, co najmniej dwa koła z blokadą. | TAK | |
| 98. | Respirator z możliwością umieszczenia na kolumnie | TAK | |
| 99. | Obsługa respiratora w języku polskim: menu przycisków, komunikaty ekranowe | TAK | |
| | WYMAGANIA OGÓLNE | | |
| 1. | Aktualne certyfikaty i/lub deklaracje potwierdzające spełnienie odpowiednich dla wyrobu medycznego norm lub dyrektyw, uwzględniając | TAK | |

| | | | |
|-----|---|----------------------|--|
| | w szczególności wymagania UE, deklaracja zgodności. Wpis do rejestru Wyrobów Medycznych. Podać numer, załączyć kopię | | |
| 2. | Instrukcja obsługi, użytkowania oraz konserwacji i dezynfekcji w języku polskim przy dostawie (w formie wydrukowanej i elektronicznej). Skrócona instrukcja przy aparacie, po 1 egz. | TAK | |
| 3. | Dokumentacja techniczna sprzętu w wersji elektronicznej i wydrukowanej w języku polskim | TAK | |
| 4. | Instruktaż z zakresu obsługi personelu medycznego oraz technicznego w ramach zakupu sprzętu w siedzibie zamawiającego, po bezwzględny uzgodnieniu terminu szkolenia z kupującym wraz z wydaniem zaświadczenia, certyfikatu o przebytych szkoleniu | TAK | |
| 5. | Instruktaż personelu technicznego w zakresie bieżącej konserwacji wraz z wydaniem zaświadczenia, certyfikatu o przebytych szkoleniu dla dwóch osób | TAK | |
| 6. | Okres pełnej gwarancji i obsługi serwisowej na oferowane urządzenia min. 24 miesiące | TAK punktacja | Min. - 24 m-ce Max. - 48 m-cy Pozostałe zgodnie z SIWZ |
| 7. | Karta gwarancyjna wystawiona na zaoferowany okres gwarancji, wymagana przy dostarczeniu urządzeń | TAK | |
| 8. | W okresie gwarancji min. 1 nieodpłatny przegląd w roku, zgodnie z zaleceniami producenta | TAK opisać | |
| 9. | Czas naprawy urządzenia w okresie gwarancyjnym max 3 dni lub urządzenie zastępcze | TAK opisać | |
| 10. | Paszport techniczny dla poszczególnych urządzeń przy dostawie | TAK | |
| 11. | Termin dostawy do Szpitala Specjalistycznego w Pile max 25 dni wraz z protokółarnym przekazaniem. | TAK | Do 15 dni – 10 pkt 16- 20 dni – 5 pkt 21 – 25 dni – 0 pkt |
| 12. | Instalacją, konfiguracją i uruchomienie w uzgodnieniu z zamawiającym, nie dłużej niż 30 dni od terminu dostawy | TAK | |
| 13. | Zabezpieczenie autoryzowanego serwisu w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym na okres minimum 10 lat | TAK | |

RESPIRATOR STACJONARNY 8szt.

| Lp. | CECHY APARATU | | Poniżej należy wypełnić tabelę opisując lub potwierdzając wszystkie dane i parametry wymagane przez Zamawiającego |
|-------------------------------|---|------------|--|
| 1. | Urządzenie typ, model | Podać | |
| 2. | Producent/Firma | Podać | |
| 3. | Kraj pochodzenia | Podać | |
| 4. | Rok produkcji-fabrycznie nowe | TAK | |
| 5. | Oznakowanie CE | TAK | |
| I PODSTAWOWE PARAMETRY | | | |
| 6. | Respirator do terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia do stosowania w warunkach intensywnej terapii. | TAK | |
| 7. | Respirator przeznaczony dla pacjentów dorosłych i dzieci o masie powyżej min. 4 kg | Tak, podać | |
| 8. | Respirator wyposażony w pojedynczy, podstawowy, kolorowy ekran LCD min. 15" | Tak, podać | |
| 9. | Zasilanie powietrzem z centralnego źródła sprężonego gazu od min. 2,8bar do 6,0 bar. Wymagany zakres uwzględnia typowe ciśnienie powietrza centralnego 5 bar z marginesem wynikającym z poboru gazów. | Tak, podać | |
| 10. | Zasilanie w tlen z centralnego źródła sprężonego gazu od min. 2,8 bar do 6,0 bar. Wymagany zakres uwzględnia typowe ciśnienie tlenu centralnego 5 bar z marginesem wynikającym z poboru gazów. | Tak, podać | |
| 11. | Szczytowy przepływ wdechowy dla oddechów wymuszonych objętościowo kontrolowanych min. 6- 160 l/min | Tak, podać | do 160 l/min - 0 pkt. powyżej 160 l/min - 1 pkt. |
| 12. | Możliwość prowadzenia wentylacji awaryjnie przy zasilaniu jednym gazem: powietrzem lub tlenem. Automatyczne przełączenie respiratora na dostępny gaz. Respirator musi podtrzymać pracę w przypadku awarii jednego z zasilających gazów. Wymagany jest komunikat o braku zasilania tlenem lub powietrzem | TAK | |
| 13. | Zasilanie sieciowe 230 V, 50-60 Hz \pm 10% Respirator musi być przystosowany do standardowego zasilania sieciowego w Polsce. | TAK | |
| 14. | Wentylacja wspomagana/kontrolowana CMV/ Assist-IPPV. | Tak, podać | |

| | | | |
|-----|---|---------------|---|
| 15. | Zsynchronizowana przerywana wentylacja obowiązkowa SIMV. | Tak, podać | |
| 16. | Wentylacja SPONTANICZNA. Typowy tryb wentylacji dla pacjentów z dobrym napędem oddechowym mogących wyzwalać respirator i oddychać spontanicznie z częściowym wspomaganie oddechu | TAK | |
| 17. | Dodatnie ciśnienie końcowo-wydechowe/Ciągłe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych PEEP/CPAP. | TAK | |
| 18. | Wentylacja na dwóch poziomach ciśnienia typu BiPAP, Bi-Level, DuoPAP, APRV | Tak, podać | |
| 19. | Wentylacja na dwóch poziomach ciśnienia typu BiPAP, Bi-Level, DuoPAP z gwarantowaną objętością lub tryb PAV+ lub adaptacyjne wspomaganie wentylacji wg wzoru Otisa dla pacjentów aktywnych i pasywnych oddechowo | Tak, podać | |
| 20. | Wentylacja nieinwazyjna NIV. Wymaga się, aby respirator był dostosowany do pracy z układami do nieinwazyjnej wentylacji, które charakteryzują się zmiennym przeciekiem. | TAK | |
| 21. | Wdech manualny. Respirator musi być wyposażony w przycisk umożliwiający na żądanie wykonanie mechanicznego oddechu | TAK | |
| 22. | Wentylacja zabezpieczająca przy bezdechu. Respirator musi posiadać automatycznie uruchamianą wentylację zastępczą w przypadku braku aktywności pacjenta w trybie wentylacji spontanicznej z możliwością wyboru trybu wentylacji rezerwowej spośród m.in. VCV, PCV, | Tak, podać | Tryb VCV,PCV – 0 pkt Tryby VCV, PCV, PRVC, Bilevel – 1 pkt |
| 23. | Oddech kontrolowany objętością VCV. Respirator musi posiadać wymuszony oddech kontrolowany objętością. | TAK | |
| 24. | Oddech kontrolowany ciśnieniem PCV. Respirator musi posiadać wymuszony oddech kontrolowany ciśnieniem. | TAK | |
| 25. | Oddech kontrolowany ciśnieniem z docelową objętością typu PRVC, AutoFlow, APV, VC+. Respirator wyposażony w oddechy wymuszone o podwójnej kontroli – ciśnieniowo kontrolowane z docelową objętością. Respirator może zmieniać zgodnie z algorytmem ciśnienie wdechowe w celu zapewnienia docelowej objętości oddechowej. | Tak, podać | |

| | | | |
|-----|---|---------------|------------------------------|
| 26. | Oddech spontaniczny wspomagany ciśnieniem PSV/ASB. Respirator wyposażony w oddechy spontaniczne wspomagane ciśnieniem. | Tak, podać | |
| 27. | Oddech spontaniczny wspomagany objętością VS. Respirator musi zmieniać automatycznie poziom ciśnienia wdechowego tak aby zapewnić najniższe z możliwych ciśnień by osiągnąć założoną objętość oddechową. | TAK | |
| 28. | Automatyczna kompensacja oporu przepływu rurki dotchawiczej lub tracheotomijnej - typu ATC, TC, ARC, TRC. Respiratory wyposażone w tryb eliminujący wpływ rurki dotchawiczej na pracę oddechową pacjenta. | Tak, podać | |
| 29. | Tryb automatycznego odzwyczajania pacjenta od wentylacji mechanicznej z automatyczną regulacją poziomu wspomagania ciśnieniowego na podstawie analizy EtCO ₂ , częstości i objętości oddechów albo tryb automatycznej spontanicznej próby oddechowej posiadający regulację czasu trwania próby oraz regulację poziomu alarmów, których przekroczenie spowoduje automatyczny powrót do trybu i ustawień wentylacji sprzed rozpoczęcia próby lub PAV + lub adaptacyjne wspomaganie wentylacji wg wzoru Otisa dla pacjentów aktywnych i pasywnych oddechowo | Tak, podać | |
| 30. | Pomiar czynnościowej pojemności zalegającej, pomocnej w diagnozie stanu pacjenta jak i postępowaniu w przypadku chorób płuc o podłożu zaporowym jak i restrykcyjnym realizowany przez respirator z wyświetlaniem wyniku na ekranie respiratora i nastawami za pomocą menu- pomiar realizowany przez wszystkie respiratory lub jedno urządzenie zewnętrzne do pomiaru czynnościowej pojemności zalegającej na wszystkie urządzenia | Tak/Nie | |
| 31. | Wyznaczanie ciśnienia za pomocą cewnika umieszczonego w rurce intubacyjnej lub wbudowany w respirator manometr elektroniczny do pomiaru ciśnienia i automatycznego dostosowania ciśnienia do nastaw wentylacji w mankietach rurek intubacyjnych. | Tak/Nie | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 32. | Pomiar krzywej dynostatycznej szacującej ciśnienie pęcherzyków lub dostawa respiratora wyposażonego w automatyczny manewr kreślenia dużej pętli ciśnienie/objętość w fazie wdechu i wydechu przy niskim przepływie gazów do płuc pacjenta z możliwością doboru przepływu i analizy za pomocą kursorów oraz graficzną prezentacją obrazu płuc pacjenta z możliwością kalibracji i zapamiętania obrazu odniesienia. | Tak/Nie | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |

| | | | |
|-----|--|---------------|------------------------------|
| | Pomiary pomocne w diagnozie stanu pacjenta jak i postępowaniu w przypadku chorób płuc o podłożu zaporowym jak i restrykcyjnym. | | |
| 33. | Moduł kalorymetrii realizujący pomiary i obrazujący zmierzone parametry na ekranie respiratora: pomiar z użyciem paramagnetycznego czujnika tlenu zapewniającego dokładne pomiary i prezentację parametru VCO ₂ -wytwarzania dwutlenku węgla, VO ₂ - zużycia tlenu, RQ- wskaźnika oddechowego, EE- pomiaru wydatku energetycznego u chorego we wstrząsie wielonarządowym lub urządzenie zewnętrzne przeznaczone do pracy na oddziałach intensywnej terapii medycznej realizujące pomiary z wykorzystaniem paramagnetycznego czujnika tlenu umożliwiające pomiar zużycia tlenu (VO ₂), wytwarzanie dwutlenku węgla (VCO ₂) Zamawiający wymaga dwóch modułów lub urządzeń zewnętrznych dla ośmiu respiratorów. | Tak, podać | |
| 34. | Obliczenia wentylacyjne; Vd/Vt, Vds- wentylacja przestrzeni martwej | Tak/Nie | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 35. | Integralny pomiar stężenia tlenu przy pomocy czujnika paramagnetycznego lub galwanicznego. | Tak, podać | |
| 36. | Obliczanie i prezentowanie VCO ₂ lub VTCO ₂ | Tak/Nie | Tak – 1 pkt. Nie – 0 pkt. |
| 37. | Częstość oddechów. Respirator musi posiadać zakres regulacji częstości oddechów umożliwiający wentylację pacjentów. Wymagany zakres minimalny: 5-100/min | Tak, podać | |
| 38. | Objętość pojedynczego oddechu. Respirator musi posiadać zakres regulacji objętości oddechowych umożliwiający wentylację pacjentów. Wymagany zakres minimalny: 20-1800ml | Tak, podać | |
| 39. | Sterowanie cyklem oddechowym za pomocą regulowanego stosunku wdechu do wydechu I: E w zakresie od min. 1:9 do 4:1 konfigurowalnym podczas wentylacji pacjenta dostosowującym stosunek trwania wdechu do wydechu do sytuacji klinicznej. | Tak, podać | |
| 40. | Ciśnienie wdechowe PCV. Respirator musi posiadać zakres regulacji ciśnienia wdechowego umożliwiający wentylację pacjentów dorosłych wymagających wysokich ciśnień szczytowych z POCHP lub ARDS. Wymagany zakres minimalny: 5-80cmH ₂ O | Tak, podać | |

| | | | |
|-----|---|---------------|---|
| 41. | Ciśnienie wspomaganie PSV/ASB. Respirator musi posiadać zakres regulacji ciśnienia wspomaganie umożliwiające wentylację pacjentów dorosłych wymagających wysokich ciśnień szczytowych z POCHP lub ARDS. Wymagany zakres minimalny: 0-60cmH2O | Tak, podać | |
| 42. | Ciśnienie PEEP/CPAP. Respirator musi posiadać zakres regulacji ciśnienia końcowo wydechowego lub ciągłego dodatniego ciśnienia w drogach oddechowych umożliwiające wentylację pacjentów dorosłych wymagających wysokich ciśnień PEEP/CPAP np. z ARDS. Wymagany zakres minimalny: do 45 cmH2O | Tak, podać | |
| 43. | Wysoki poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoPAP, APRV. Respirator musi posiadać zakres regulacji poziomu wysokiego ciśnienia umożliwiające wentylację pacjentów dorosłych z patologią płucną wymagających wysokich ciśnień. Wymagany zakres minimalny: 5-50 cmH2O | Tak, podać | |
| 44. | Niski poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoPAP, APRV. Respirator musi posiadać zakres regulacji dolnego poziomu ciśnienia końcowo wydechowego umożliwiające wentylację pacjentów dorosłych wymagających wysokich ciśnień. Wymagany zakres minimalny: do 30 cmH2O | Tak, podać | |
| 45. | Możliwość wspomaganie oddechu spontanicznego ciśnieniem PSV na niskim poziomie ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL | TAK | |
| 46. | Czas plateau. Regulacja czasu plateau, która w efekcie umożliwi uzyskanie paazy wdechowej o czasie trwania minimum od 0,0 sekund do 2,0 sekund | Tak, podać | |
| 47. | Czas wdechu regulowany w zakresie od 0,25 do 5,0 sekund. | Tak, podać | do 5 sek. - 0 pkt. Powyżej 6 sek. - 1 pkt. |
| 48. | Czas wysokiego poziomu ciśnienia. respirator umożliwia stosowanie długich czasów górnego wysokiego poziomu ciśnienia, co jest szczególnie istotne w trybie z uwolnieniem ciśnienia APRV. Dopuszcza się różne metody nastawy bezpośrednie poprzez regulacje czasu lub pośrednie, które w efekcie pozwolą na uzyskanie czasu górnej fazy ciśnienia w zakresie 0,5 sekundy do minimum 15 sekund | Tak, podać | |

| | | | |
|-----|--|---------------|--|
| 49. | Regulowane procentowe kryterium zakończenia fazy wdechowej w trybie PSV/ASB w zakresie minimum 10– 70% | Tak, podać | |
| 50. | Regulowany przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta. Respirator musi być wyposażony w czuły wyzwalacz rozpoznający wysiłek oddechowy pacjenta. Minimalny wymagany zakres czułości triggera przepływowego to od 1,0 l/min do 9,0 l/min. | Tak, podać | |
| 51. | Regulowany ciśnieniowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta regulowany w zakresie minimum -1,0 do– 10,0 cmH2O. | Tak, podać | |
| 52. | Przepływ bazowy regulowany ręcznie lub automatycznie | Tak, podać | |
| 53. | Automatyczna detekcja pacjenta | Tak, podać | |
| 54. | Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie. respirator wyposażony w pneumatyczno-elektroniczny mieszalnik gazów kontrolowany mikroprocesorowo pozwalający na zmianę wdechowego stężenia tlenu w zakresie 21% do 100% | Tak, podać | |
| 55. | Manualne przedłużenie fazy wdechowej. respirator umożliwia wykonanie manewru pauzy wdechowej. Manewr powinien umożliwić ustalenie ciśnienia plateau i wykonanie pomiarów mechaniki oddechowej | TAK | |
| 56. | Manualne przedłużenie fazy wydechowej. respirator umożliwia wykonanie manewru pauzy. Manewr powinien umożliwić ustalenie ciśnienia końcowo-wydechowego i wykonanie pomiarów wewnętrznego PEEP | TAK | |
| 57. | Automatyczna kompensacja przecieków możliwa w trybach inwazyjnych i nieinwazyjnych wentylacji. | TAK | |
| 58. | Graficzna prezentacja ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu. Zamawiający wymaga graficznej prezentacji ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu z możliwością wyświetlenia co najmniej 3 krzywych jednocześnie na ekranie | Tak, podać | 3 krzywe – 0 pkt 4 krzywe i powyżej – 1 pkt |
| 59. | Respirator musi posiadać możliwość zatrzymania krzywych prezentowanych na monitorze w dowolnym momencie w celu ich analizy. Funkcja ta umożliwi lepszą diagnostykę stanu pacjenta. | TAK | |
| 60. | Graficzna prezentacja jednoczasowo pętli : ciśnienie-objętość i przepływ– | TAK | |

| | | | |
|-----|---|---------------|--|
| | objętość. Funkcja polepszającej diagnostykę mechaniki oddechowej pacjenta | | |
| 61. | Prezentacja na ekranie trendów graficznych i tabelarycznych min. 24-godzinnych. Funkcji ułatwiająca przegląd monitorowanych parametrów i diagnostykę pacjenta | Tak, podać | 24 godz. - 0 pkt. powyżej 48 godz. - 1 pkt. |
| 62. | Całkowita częstość oddychania. Respirator musi posiadać pomiar rzeczywistej całkowitej częstości oddechów i wyświetlać zmierzona wartość w formie cyfrowej | TAK | |
| 63. | Objętość pojedynczego oddechu. Respirator musi posiadać sensory pomiaru objętości i wyświetlać zmierzona objętość wydechową pojedynczego oddechu w formie cyfrowej | TAK | |
| 64. | Całkowita objętość wentylacji minutowej. Respirator musi posiadać sensory pomiaru objętości i wyświetlać obliczoną minutową objętość wydechową w formie cyfrowej | TAK | |
| 65. | Objętość spontanicznej wentylacji minutowej. Respirator musi posiadać sensory pomiaru objętości i wyświetlać obliczoną spontaniczną minutową objętość wydechową w formie cyfrowej | TAK | |
| 66. | Ciśnienie szczytowe. Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona wartość ciśnienia szczytowego w formie cyfrowej | TAK | |
| 67. | Średnie ciśnienie w układzie oddechowym. Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona wartość ciśnienia średniego w formie cyfrowej | TAK | |
| 68. | Ciśnienie plateau. Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona wartość ciśnienia Plateau w formie cyfrowej | TAK | |
| 69. | Ciśnienie PEEP/CPAP. Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona wartość ciśnienia końcowo-wydechowego lub ciągłego dodatniego ciśnienia w drogach oddechowych w formie cyfrowej | TAK | |
| 70. | Ciśnienie AutoPEEP Respirator musi posiadać sensory pomiarowe ciśnienia i wyświetlać zmierzona podczas manewru zatrzymania przy wydechu wartość ciśnienia | TAK | |

| | | | |
|-----|---|-----|--|
| | AutoPEEP formie cyfrowej | | |
| 71. | Podatność statyczna płuc pacjenta. Respirator musi posiadać możliwość wykonania manewru pomiarowego określającego statyczną podatność płuc i wyświetlić wartość jej w formie cyfrowej lub mierzyć podatność dynamiczną | TAK | |
| 72. | Opory płuc pacjenta. Respirator musi posiadać możliwość pomiaru oporów płuc i wyświetlić wartość oporów w formie cyfrowej | TAK | |
| 73. | Indeks dyszenia RSB/SBI (f/Vt). Respirator musi posiadać możliwość obliczenia indeksu szybkiego płytkiego oddechu/dyszenia i wyświetlenia jego wartości w postaci cyfrowej | TAK | |
| 74. | Pomiar NIF negatywnej siły wdechowej. Pomiaru istotnego parametru wentylacji ułatwiającego ocenę stanu pacjenta. Pomiar realizowany za pomocą dedykowanej automatycznej procedury z wynikiem prezentowanym w dedykowanym oknie pomiaru NIF. | TAK | |
| 75. | Pomiar P0,1 ciśnienia okluzji po 100ms. Pomiar istotnego parametru wentylacji ułatwiającego ocenę stanu pacjenta | TAK | |
| 76. | Hierarchia alarmów w zależności od ważności. Respirator musi być wyposażony w hierarchiczny system alarmowy rozróżniający ważność przyczyny alarmu i sygnalizujący sytuacje alarmowe w sposób stosowny do zagrożenia dla pacjenta | TAK | |
| 77. | Alarm zaniku zasilania sieciowego. Respirator musi informować obsługę o zaniku zasilania sieciowego. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 78. | Alarm zaniku zasilania baterijnego. Respirator musi informować obsługę o zaniku zasilania baterijnego. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 79. | Alarm niskiego ciśnienia tlenu. Respirator musi informować obsługę o zaniku lub niskim ciśnieniu zasilania tlenem. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 80. | Alarm niskiego ciśnienia powietrza. Respirator musi informować obsługę o zaniku lub niskim ciśnieniu zasilania powietrzem. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 81. | Alarm za niskiego lub zbyt wysokiego stężenia tlenu w ramieniu wdechowym. | TAK | |

| | | | |
|-----|---|-----|--|
| | Respirator musi informować obsługę o zbyt niskim lub zbyt wysokim stężeniu wdechowym tlenu. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | | |
| 82. | Alarm wysokiej całkowitej objętości minutowej. Respirator musi informować obsługę o wysokiej całkowitej objętości minutowej. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 83. | Alarm niskiej całkowitej objętości minutowej. Respirator musi informować obsługę o niskiej całkowitej objętości minutowej. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 84. | Alarm wysokiego ciśnienia. Respirator musi informować o wysokim ciśnieniu w układzie oddechowym. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny. Alarm musi ograniczać ciśnienie i uwolnić je poprzez otwarcie zastawki wydechowej lub zaworu bezpieczeństwa | TAK | |
| 85. | Alarm niskiego ciśnienia wdechowego lub rozłączenia układu oddechowego. Respirator musi informować obsługę o niskim ciśnieniu wdechowym lub rozłączeniu układu oddechowego. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 86. | Alarm wysokiej częstości oddechów. Respirator musi informować obsługę o wysokiej częstości oddechów Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 87. | Alarm wysokiej objętości oddechowej. Respirator musi informować obsługę o wysokiej objętości oddechowej. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 88. | Alarm niskiej objętości oddechowej. Respirator musi informować obsługę o niskiej objętości oddechowej. Wymagany jest alarm dźwiękowy lub wizualny | TAK | |
| 89. | Alarm niskiej częstości oddechów lub bezdechu. Respirator musi informować obsługę o niskiej częstości oddechowej lub regulowany alarm wystąpieniu bezdechu. Wymagany jest alarm dźwiękowy i wizualny | TAK | |
| 90. | Pamięć alarmów z komentarzem. Zamawiający wymaga, aby respirator wyposażony był w pamięć alarmów oraz rejestr zdarzeń technicznych | TAK | |
| 91. | Aparat musi posiadać zabezpieczenie przed przypadkową zmianą | TAK | |

| | | | |
|-----|---|---------------|---|
| | parametrów wentylacji | | |
| 92. | Zamawiający wymaga wstępnego ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wagi pacjenta IBW lub płci lub wzrostu pacjenta | Tak, podać | ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wagi pacjenta IBW lub płci lub wzrostu pacjenta – 0 pkt ustawienia parametrów wentylacji na podstawie wagi pacjenta, płci i wzrostu pacjenta – 1 pkt |
| 93. | Respirator musi posiadać funkcję autotestu sprawdzającego poprawność działania i szczelność układu oddechowego wykonywany automatycznie lub na żądanie użytkownika | TAK | |
| 94. | Nebulizator, elektronicznie sterowany mikropompa. Wielkość cząsteczki poniżej. 5 mikrona MMAD. Nebulizator nie wymagający zewnętrznego przepływu gazów do napędu | TAK, Podać | |
| 95. | Wbudowane w respirator urządzenie do odsysania wydzieliny z przestrzeni podgłośniowej (kompatybilne z rurkami intubacyjnymi i tracheostomijnymi). Minimum dwa nastawy urządzenia - tryb ssania ciągłego i tryb ssania przerywanego (regulacja siły ssania w respiratorze). Na wyposażeniu zestaw startowy akcesoriów zużywalnych do oferowanego systemu odsysania oraz min. 50 sztuk / respirator rurek intubacyjnych, wyposażonych w system drenażu przestrzeni podgłośniowej lub procedura odsysania składająca się z trzech faz: faza 1 natlenianie: Respirator podaje zwiększoną ilość tlenu przez dwie minuty lub do czasu odłączenia pacjenta. faza 2 gotowość do odsysania: Respirator przełącza się w tryb gotowości do odsysania na dwie minuty lub do czasu ponownego podłączenia pacjenta. faza 3: Respirator podejmuje ponownie wentylację z bieżącymi ustawieniami, podając zwiększoną ilość tlenu przez dwie minuty. | TAK, Podać | |
| 96. | Respirator ma być wyposażony w 5 kompletnych układów oddechowych jednorazowych, 2 zastawki wydechowe- sterylizowalne lub wydechowe filtry przeciwbakteryjne z pojemnikiem na skropliny dla każdego respiratora: 100 szt. filtrów jednorazowych i 2 szt. wielorazowych | TAK | |

| | | | |
|-----|---|----------------------|--|
| 97. | Respirator stacjonarny wyposażony w podstawę jezdnią, co najmniej dwa koła z blokadą. | TAK | |
| 98. | Respirator z możliwością umieszczenia na kolumnie | TAK | |
| 99. | Obsługa respiratora w języku polskim: menu przycisków, komunikaty ekranowe | TAK | |
| | WYMAGANIA OGÓLNE | | |
| 1. | Aktualne certyfikaty i/lub deklaracje potwierdzające spełnienie odpowiednich dla wyrobu medycznego norm lub dyrektyw, uwzględniając w szczególności wymagania UE, deklaracja zgodności. Wpis do rejestru Wyrobów Medycznych. Podać numer, załączyć kopię | TAK | |
| 2. | Instrukcja obsługi, użytkowania oraz konserwacji i dezynfekcji w języku polskim przy dostawie (w formie wydrukowanej i elektronicznej). Skrócona instrukcja przy aparacie, po 1 egz. | TAK | |
| 3. | Dokumentacja techniczna sprzętu w wersji elektronicznej i wydrukowanej w języku polskim | TAK | |
| 4. | Instruktaż z zakresu obsługi personelu medycznego oraz technicznego w ramach zakupu sprzętu w siedzibie zamawiającego, po bezwzględnym uzgodnieniu terminu szkolenia z kupującym wraz z wydaniem zaświadczenia, certyfikatu o przebytych szkoleniu | TAK | |
| 5. | Instruktaż personelu technicznego w zakresie bieżącej konserwacji wraz z wydaniem zaświadczenia, certyfikatu o przebytych szkoleniu dla dwóch osób | TAK | |
| 6. | Okres pełnej gwarancji i obsługi serwisowej na oferowane urządzenia min. 24 miesiące | TAK punktacja | Min. - 24 m-ce Max. - 48 m-cy Pozostałe zgodnie z SIWZ |
| 7. | Karta gwarancyjna wystawiona na zaoferowany okres gwarancji, wymagana przy dostarczeniu urządzeń | TAK | |
| 8. | W okresie gwarancji min. 1 nieodpłatny przegląd w roku, zgodnie z zaleceniami producenta | TAK opisać | |
| 9. | Czas naprawy urządzenia w okresie gwarancyjnym max 3 dni lub urządzenie zastępcze | TAK opisać | |

| | | | |
|-----|--|-----|--|
| 10. | Paszport techniczny dla poszczególnych urządzeń przy dostawie | TAK | |
| 11. | Termin dostawy do Szpitala Specjalistycznego w Pile max 25 dni wraz z protokółarnym przekazaniem. | TAK | Do 15 dni – 10 pkt 16- 20 dni – 5 pkt 21 – 25 dni – 0 pkt |
| 12. | Instalacją, konfiguracją i uruchomienie w uzgodnieniu z zamawiającym, nie dłużej niż 30 dni od terminu dostawy | TAK | |
| 13. | Zabezpieczenie autoryzowanego serwisu w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym na okres minimum 10 lat | TAK | |

UWAGA

Wypełniając powyższe tabele można je przepisać na komputerze i odpowiednio dostosować wielkość wierszy i kolumn do potrzeb wykonawcy, zachowując treść poszczególnych wierszy i ich kolejność zapisaną przez zamawiającego. Zmiana treści lub jej brak a także zmiana kolejności wierszy lub kolumn oraz ich brak spowoduje odrzucenie oferty.

Pytania dotyczące powyższych parametrów i wymagań muszą odnosić się precyzyjnie do poszczególnych punktów w tabeli i przedmiotu zamówienia. Niezastosowanie się przez Wykonawcy do danego wymogu skutkować będzie brakiem odpowiedzi na zadane pytanie.

Niespełnienie choćby jednego z wymogów zawartych w opisie przedmiotu zamówienia dotyczących przedmiotu zamówienia stawianych przez Zamawiającego w powyższych tabelach spowoduje odrzucenie oferty