**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (SOPZ)**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa aparatu do znieczulenia ogólnego (kod CPV –33172100-7

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa sprzętu** | **Ilość** | **Producent, nazwa, typ, kraj pochodzenia(*PODAĆ)*** |
| **1.** | **Aparat do znieczulenia(wraz z monitorem)** | **1 komplet**  |  |

o następujących parametrach technicznych i warunkach wymaganych:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania Techniczne** | **Wartości wymagane**  | **Wartość oferowana/ podać zakresy/opisać/ wskazać numer strony w ofercie z potwierdzeniem parametru** |
| **APARAT DO ZNIECZULENIA** |
|  | Zasilanie 230 V 50 Hz | TAK |  |
|  | Aparat jezdny z blokowanymi kołami wyposażony w blat do pisania  | TAK |  |
|  | Zintegrowane z aparatem oświetlenie przestrzeni roboczej | TAK |  |
|  | min. 3 szuflady na akcesoria | TAK |  |
|  | Min. 4 dodatkowe gniazda elektryczne 230V umożliwiające podłączenie dodatkowych urządzeń | TAK |  |
|  | Fabryczny uchwyt 10 l butli rezerwowych tlenowej i podtlenku azotu na tylnej ścianie aparatu. Reduktory w zestawie. | TAK |  |
|  | Zasilanie gazowe (N2O, O2, powietrze) z sieci centralnej  | TAK |  |
|  | Manometry dotyczące ciśnienia z sieci centralnej oraz osobne dla butli rezerwowych na panelu przednim aparatu | TAK |  |
|  | Zasilanie awaryjne aparatu na min. 90 minut; akumulator doładowywany w czasie pracy; wskaźnik poziomu naładowania na ekranie respiratora | TAK |  |
|  | Szyna na dodatkowe akcesoria z boku aparatu | TAK |  |
|  | Uchwyty aktywne do co najmniej 2 parowników mocowanych jednocześnie  | TAK |  |
|  | Blokada uniemożliwiająca jednoczesną podaż dwóch środków wziewnych jednocześnie | TAK |  |
|  | Precyzyjne przepływomierze elektroniczne dla tlenu, podtlenku azotu, powietrza. Wyświetlanie wartości przepływów w postaci elektronicznej i tzw. wirtualnych przepływomierzy. Zakres min. tlen, powietrze: 0-15 l/min; N2O: 0-12 l/min | TAK |  |
|  | System automatycznego utrzymywania stężenia tlenu w mieszaninie oddechowej z podtlenkiem azotu na poziomie min. 25% | TAK |  |
|  | Elektroniczny mieszalnik świeżych gazów zapewniający utrzymanie ustawionego wdechowego stężenia tlenu przy zmianie wielkości przepływu świeżych gazów i utrzymanie ustawionego przepływu świeżych gazów przy zmianie stężenie tlenu w mieszaninie podawanej do pacjenta | TAK |  |
|  | Funkcja ekonometru (optymalizatora) znieczulenia | TAK |  |
|  | Kalibracja przepływomierzy dostosowana do znieczulania z niskimi przepływami: ustawianie przepływu świeżych gazów od min. 200 ml/min | TAK |  |
|  | Układ oddechowy okrężny do wentylacji dorosłych, dzieci i noworodków | TAK |  |
|  | Układ oddechowy kompaktowy okrężny do wentylacji dorosłych i dzieci, wszystkie wielorazowe elementy systemu ( w tym czujnik przepływu) nadają się do sterylizacji parą wodną pod ciśnieniem w temperaturze 121⁰C w czasie 20 min lub 134⁰ w czasie 7 min | TAK |  |
|  | Układ oddechowy fabrycznie podgrzewany, możliwe wyłączenie/ włączenie podgrzewania przez użytkownika w konfiguracji systemu | TAK |  |
|  | Obejście tlenowe (bypass tlenowy) o wydajności min. 25 L/min. | TAK |  |
|  | Dodatkowy, zintegrowany z aparatem niezależny przepływomierz O2 do podaży na maskę lub wąsy tlenowe, zakres: 0-15 l/min | TAK |  |
|  | Ciśnieniowa zastawka bezpieczeństwa | TAK |  |
|  | Pochłaniacz dwutlenku węgla o budowie przeziernej o pojemności min. 1,5 l. Możliwość wymiany pochłaniacza w czasie pracy bez rozszczelnienia układu. Sygnalizacja odłączenia pochłaniacza. Pojemnik pochłaniacza nadający się do sterylizacji parą wodną pod ciśnieniem w temperaturze 121⁰C w czasie 20 min lub 134⁰ w czasie 7 min | TAK |  |
|  | Możliwość stosowania zamiennych pochłaniaczy wielorazowych i jednorazowych podczas znieczulenia bez rozszczelnienia układu i bez konieczności użycia narzędzi | TAK |  |
|  | Wizualizacja zastawek wdechowej i wydechowej w układzie okrężnym. Możliwość demontażu do czyszczenia i sterylizacji parą wodną pod ciśnieniem w temperaturze 121⁰C w czasie 20 min lub 134⁰ w czasie 7 min | TAK |  |
|  | Eliminacja gazów anestetycznych poza salę operacyjną  | TAK |  |
|  | Respirator anestetyczny napędzany pneumatycznie, sterowany mikroprocesorowo | TAK |  |
|  | Automatyczna kompensacja dopływu świeżych gazów w trakcie pracy | TAK |  |
|  | Pomiar podatności układu oddechowego wraz z automatyczną kompensacją w czasie pracy | TAK |  |
|  | Możliwość prowadzenia wentylacji ręcznej natychmiast po przełączeniu z wentylacji mechanicznej przy pomocy dźwigni | TAK |  |
|  | Tryb wentylacji objętościowo zmienny VCV | TAK |  |
|  | Tryb wentylacji ciśnienieniowo zmienny PCV | TAK |  |
|  | Wentylacja w trybie SIMV: SIMV-PC, SIMV-VC, SIMV-VG | TAK |  |
|  | Tryb wentylacji CPAP/PSV z zabezpieczeniem na wypadek bezdechu | TAK |  |
|  | Tryb PCV-VG | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o tryb APRV | TAK |  |
|  | Możliwość rozbudowy o funkcję tlenoterapii HFNC (nie będąca trybem wentylacji) umożliwiająca podaż pacjentowi O2 o określonym - regulowanym przez użytkownika poziomie przepływu min. do 60 l/min. | TAK |  |
|  | Pauza w przepływie gazów do min. 2 minut w trybie wentylacji ręcznej i mechanicznej. | TAK |  |
|  | Automatyczne wstępne skalkulowanie parametrów wentylacji na podstawie wprowadzonego wzrostu pacjenta i płci | TAK |  |
|  | Dodatnie ciśnienie końcowo wydechowe PEEP (podać zakres) min. 3 do 30 cmH2O | TAK |  |
|  | Reg. Stosunku wdechu do wydechu – podać zakres, min 4:1 do 1:8 | TAK |  |
|  | Reg. częstości oddechu (podać zakres) min. 2 do 100 odd./min | TAK |  |
|  | Reg. ciśnienia wdechowego od min 5 do 80 cmH2O | TAK |  |
|  | Reg. ciśnienia wspomagania od min 3 do 60 cmH2O | TAK |  |
|  | Reg. objętości oddechowej (podać zakres) min: 10 – 1600 ml w trybach objętościowych | TAK |  |
|  | Reg. objętości oddechowej (podać zakres) min: 5 – 1500 ml w trybach z gwarantowaną objętością np. PCV-VG, PRVC | TAK |  |
|  | Regulacja czasu wdechu od min 0,2 do 8 sek. | TAK |  |
|  | Czas narastania ciśnienia min. 0 – 2 s | TAK |  |
|  | Reg. pauzy wdechowej w zakresie min 5-60% | TAK |  |
|  | Reg. czułości wyzwalania w zakresie min. 0,2 - 15 l/min | TAK |  |
|  | Reg. czułości wyzwalania ciśnieniowego w zakresie min. 1 - 20 cmH2O | TAK |  |
|  | Reg. czułości wydechowej min. 5% - 80% | TAK |  |
|  | Alarm niskiej i wysokiej objętości minutowej MV | TAK |  |
|  | Alarm niskiej i wysokiej objętości pojedynczego oddechu TV | TAK |  |
|  | Alarm niskiej i wysokiej częstości oddechów f | TAK |  |
|  | Alarm minimalnego i maksymalnego ciśnienia wdechowego | TAK |  |
|  | Alarm braku zasilania w energię elektryczną | TAK |  |
|  | Alarm Apnea | TAK |  |
|  | Alarm minimalnego i maksymalnego stężenia tlenu | TAK |  |
|  | Alarm nieprawidłowego montażu lub odłączonego pochłaniacza CO2 |  |  |
|  | Automatyczny zapis z możliwością łatwego odczytu min. 500 ostatnich komunikatów o alarmach i błędach | TAK |  |
|  | Pomiar objętości oddechowej TV | TAK |  |
|  | Pomiar objętości minutowej MV | TAK |  |
|  | Pomiar częstotliwości oddechowej f | TAK |  |
|  | Pomiar I:E (wartość cyfrowa) | TAK |  |
|  | Ciśnienia szczytowego (wartość cyfrowa) | TAK |  |
|  | Ciśnienia Plateau (wartość cyfrowa) | TAK |  |
|  | Ciśnienia średniego (wartość cyfrowa) | TAK |  |
|  | Ciśnienia PEEP (wartość cyfrowa) | TAK |  |
|  | Krzywa ciśnienia i krzywa przepływu w funkcji czasu wyświetlane na ekranie aparatu przy wentylacji mechanicznej i ręcznej | TAK |  |
|  | Wyświetlanie całkowitego przepływu oraz stężenia tlenu świeżych gazów | TAK |  |
|  | Kolorowy ekran respiratora, przekątna min. 15’’, wbudowany w korpus aparatu o rozdzielczości min. 1024x768 | TAK |  |
|  | Obsługa respiratora za pomocą pokrętła funkcyjnego i ekranu dotykowego | TAK |  |
|  | Automatyczna kompensacja dopływu świeżych gazów w trakcie pracy | TAK |  |
|  | Pomiar podatności układu oddechowego wraz z automatyczną kompensacją w czasie pracy | TAK |  |
|  | Stale wyświetlana na ekranie aparatu aktualna data i czas oraz wbudowany stoper umożliwiający monitorowanie czasu trwania zabiegu | TAK |  |
|  | Pomiar stężenia CO2 (wdechowe i wydechowe) | TAK |  |
|  | Pomiar stężenia tlenu (wdechowe i wydechowe) za pomocą czujnika paramagnetycznego. Nie dopuszcza się czujników galwanicznych. | TAK |  |
|  | Monitorowane gazy anestetyczne: izofluran, enfluran, sewofluran, desfluran (automatyczna identyfikacja środka) | TAK |  |
|  | Wyświetlanie krzywej kapnograficznej  | TAK |  |
|  | Obliczanie i wyświetlanie wartości MAC z uwzględnieniem wieku pacjenta | TAK |  |
|  | Wbudowany w aparat ssak iniektorowy z regulacją siły ssania i zbiornikiem na wydzieliny oraz minimum jednym zapasowym wymiennym zbiornikiem | TAK |  |
|  | Komunikacja całego systemu z użytkownikiem w języku polskim | TAK |  |
|  | Aparat i monitor pacjenta jednego producenta | TAK |  |
|  | Instrukcja Obsługi w języku polskim | TAK |  |
|  | Kompatybilność z system do znieczuleń WATO posiadanym przez zamawiającego na bloku operacyjnym. | TAK |  |
| **MONITOR PACJENTA:** |
|  | Kolorowy pojedynczy ekran w postaci płaskiego panelu LCD TFT o przekątnej minimum 15", rozdzielczości co najmniej 1300x700 pikseli i dużym kącie widzenia (powyżej 160o). | TAK |  |
|  | Opisy i komunikaty ekranowe w języku polskim. Obsługa poprzez ekran dotykowy. | TAK |  |
|  | Min. 7 krzywych dynamicznych wyświetlanych jednocześnie na ekranie | TAK |  |
|  | Zasilanie sieciowe dostosowane do 230V / 50 Hz. Wewnętrzny akumulator, wymienialny przez użytkownika, pozwalający na minimum 100 minut pracy w konfiguracji EKG, NIBP, SpO2. | TAK |  |
|  | Cicha praca urządzenia – chłodzenie konwekcyjne bez stosowania wentylatorów | TAK |  |
|  | Stopień ochrony przed groźnym zalaniem wodą co najmniej IPX1 | TAK |  |
|  | EKG - pomiar częstości akcji serca. Zakres minimum 30 - 300/min. Ustawianie prędkości przesuwu krzywej EKG do wyboru co najmniej: 6.25; 12.5; 25; 50 mm/s. Ustawianie wzmocnienia krzywej EKG do wyboru co najmniej: x0.125; x0.25; 0.5; x1; x2; x4; auto. | TAK |  |
|  | Monitorowanie do 7 odprowadzeń jednocześnie | TAK |  |
|  | W komplecie z monitorem przewód EKG z kompletem 5 końcówek.  | TAK |  |
|  | Analiza arytmii – wykrywanie co najmniej 23 kategorie zaburzeń rytmu w tym VF, ASYS, BRADY, TACHY, AF | TAK |  |
|  | Funkcja eliminacji fałszywych alarmów arytmii poprzez jednoczesną analizę sygnałów EKG i SpO2 | TAK |  |
|  | Analiza odcinka ST – jednoczesny pomiar odchylenia odcinka ST w siedmiu odprowadzeniach w zakresie co najmniej od -2,0 do +2,0 Mv | TAK |  |
|  | Analiza zmian odcinka QT oraz obliczanie wartości QTc | TAK |  |
|  | Prezentacja zmian odchylenia ST w postaci wzorcowych odcinków ST z nanoszonymi na nie bieżącymi odcinkami lub w formie wykresów kołowych | TAK |  |
|  | RESP – pomiar częstości oddechu metodą impedancyjną. Zakres pomiarowy częstości oddechu co najmniej od 5 do 200 R/min. Możliwość wyboru odprowadzeni do monitorowania respiracji. Wybór prędkości przesuwu krzywych co najmniej 3; 6.25; 12,5; 25 mm/s. | TAK |  |
|  | Saturacja (SpO2). Zakres pomiarowy %SpO2 0-100%. Zakres pomiarowy częstości pulsu co najmniej 30-300 P/min. Jednoczesne wyświetlanie krzywej pletzymograficznej oraz wartości %saturacji, częstości pulsu i wskaźnika perfuzji. Alarm desaturacji. W komplecie z monitorem przewód interfejsowy oraz wielorazowy czujnik SpO2: na palec | TAK |  |
|  | Nieinwazyjny pomiar ciśnienia metoda oscylometryczna. Pomiar ręczny, automatyczny i ciągły (powtarzające się pomiary w okresie co najmniej 4 min). Pomiar automatyczny z regulowanym interwałem co najmniej 1 – 480 minut. Prezentacja wartości: skurczowej, rozkurczowej oraz średniej. Funkcja stazy. Funkcja wstępnego ustawiania ciśnienia pompowania mankietu. Pomiar częstości pulsu wraz z nieinwazyjnym ciśnieniem co najmniej w zakresie do 30 do 300 P/min. | TAK |  |
|  | W komplecie z monitorem przewód oraz mankiety mały, średni, duży oraz bardzo duży dla dorosłych.  | TAK |  |
|  | Pomiar temperatury, dwa tory pomiarowe (na wszystkich stanowiskach). Wyświetlanie T1, T2 oraz różnicy między nimi | TAK |  |
|  | W komplecie z monitorem powierzchniowy czujnik temperatury dla dorosłych. | TAK |  |
|  | Pomiar inwazyjnego ciśnienia, dwa tory pomiarowe. Wyświetlanie wartości skurczowych, rozkurczowych i średnich. Zakres pomiarowy inwazyjnego ciśnienia co najmniej od -50 do +350 mmHg. Obliczanie wartości PPV. Pomiar częstości pulsu wraz z inwazyjnym ciśnieniem co najmniej w zakresie do 30 do 300 P/min. | TAK |  |
|  | Funkcja wyświetlania dwóch krzywych inwazyjnego ze wspólnym poziomem zero | TAK |  |
|  | W komplecie z monitorem: przewód połączeniowy do przetworników ciśnienia | TAK |  |
|  | Monitor wyposażony w funkcję trybu intubacji: zawieszenie działania alarmów związanych z modułem CO2 i wyświetlanie na ekranie stopera z czasem jaki pozostał do zakończenia procesu intubacji (ustawiane czasy co najmniej do wyboru 1 i 2 minuty). | TAK |  |
|  | Ustawianie granic alarmowych przez użytkownika oraz funkcja automatycznego ustawiania granic alarmowych na podstawie bieżących wartości parametrów. Ustawianie głośności alarmowania (co najmniej 5 poziomów do wyboru). Ustawianie wzorców sygnalizacji alarmowej (co najmniej 3 wzorce do wyboru). | TAK |  |
|  | Przynajmniej 120-godzinne trendy wszystkich mierzonych parametrów, w postaci tabel i wykresów z rozdzielczością przynajmniej 1 minuty | TAK |  |
|  | Zapamiętywanie krzywych dynamicznych w czasie rzeczywistym (funkcja full dislosure) – pamięć co najmniej 12 godzin  | TAK |  |
|  | Zapamiętywanie co najmniej 500 zdarzeń alarmowych (krzywe i odpowiadające im wartości parametrów) | TAK |  |
|  | Monitor wyposażony w funkcje obliczeń dawki (lekowych), hemodynamicznych, natlenienia, nerkowych i wentylacji | TAK |  |
|  | Funkcja obliczania poziomu świadomości wg. skali Glasgow | TAK |  |
|  | Monitor wyposażony w funkcję programowania i zapamiętywania przez użytkownika własnych konfiguracji ekranu  | TAK |  |
|  | Monitor przystosowany do pracy w sieci  | TAK |  |
|  | 1. możliwość podłączenia do monitora, bez pośrednictwa centrali, sieciowej drukarki laserowej i wykonywania wydruków na standardowym papierze formatu A4: krzywych dynamicznych oraz trendów graficznych i tabelarycznych.
 | TAK |  |
|  | Funkcja „standby”, pozwalająca na wstrzymanie monitorowania pacjenta, związane np. z czasowym odłączeniem go od monitora, bez konieczności wyłączania monitora, i na szybkie, ponowne uruchomienie monitorowania. | TAK |  |
|  | Kompatybilność akcesoriów pomiarowych (EKG, Sp02, NIBP, temp.) z kardiomonitorami BeneView posiadanymi przez zamawiającego na bloku operacyjnym. | TAK |  |
| **INNE WYMAGANIA** |
|  | Komunikacja z aparatem w języku polskim. | TAK |  |
|  | Rok produkcji 2022 | TAK |  |
|  | Sprzęt nowy, nieużywany, nierekondycjonowany, niewystawowy | TAK |  |
|  | Instrukcja obsługi przedmiotu oferty w języku polskim: w wersji elektronicznej dołączona do oferty, 1szt. papierowa dostarczona wraz dostawą,  | TAK |  |
|  | Karta gwarancyjna, paszport techniczny w wersji papierowej dostarczone wraz z dostawą | TAK |  |
|  | Dokumentacja techniczna zawierająca opis parametrów technicznych sprzętu w wersji elektronicznej dołączona do oferty, 1szt. papierowa dostarczona wraz dostawą. | TAK |  |
|  | Wpis do rejestru wyrobów medycznych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010r. Dz.U. Nr 107 poz. 679). | TAK |  |
|  | Deklaracja(e) zgodności CE. | TAK |  |
|  | Oświadczamy, że przedmiot oferty jest kompletny i będzie gotowy do pracy zgodnie z instrukcją obsługi bez żadnych dodatkowych zakupów. | TAK |  |
|  | Dostawca zobowiązuje się w cenie oferty do:- montażu w miejscu wskazanym przez Zamawiającego- uruchomienia technicznego potwierdzonego protokołemuruchomienia urządzenia,- dokonania szkolenia w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia. Szkolenie dla 10 osób w dniu uruchomienia aparatu | TAK |  |
| **WARUNKI GWARANCJI I SERWISU** |
|  | Gwarancja Długość udzielanej gwarancji – minimum 24 miesiące - maksymalnie 48 miesięcy | TAK | (Zaznaczyć „x” właściwe pole odnoszące się do długości udzielanej gwarancji)\*:□ 24 miesiące □ 36 miesięcy □ 48 miesięcy  |
|  | Autoryzowany serwis na terenie Polski. | TAK |  |
|  | Czas reakcji serwisu na zgłoszenie z ustaleniem przyczyny i zakresu występujących wad lub usterek – nie dłuższy niż 24h w dni robocze (tj. od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy), liczony od chwili zgłoszenia wady lub usterki. Jeżeli w toku terminu, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, przypada na sobota lub dzień ustawowo wolny od pracy, termin ten ulega stosownemu wydłużeniu na kolejny dzień roboczy.  | TAK |  |
|  | Czas naprawy bez użycia części zamiennych – nie dłuższy niż 72 h w dni robocze (tj. od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy), liczony od chwili zgłoszenia wady lub usterki. Jeżeli w toku terminu, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, przypada na sobota lub dzień ustawowo wolny od pracy, termin ten ulega stosownemu wydłużeniu na kolejny dzień roboczy.  | TAK |  |
|  | Czas naprawy z użyciem części zamiennych – nie dłuższy niż 72 h w dni robocze (tj. od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy), liczony od chwili zgłoszenia wady lub usterki. Jeżeli w toku terminu, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, przypada na sobota lub dzień ustawowo wolny od pracy, termin ten ulega stosownemu wydłużeniu na kolejny dzień roboczy. Ponadto, powyższy termin może ulec wydłużeniu o udokumentowany przez Wykonawcę i niezależny od Wykonawcy czas niezbędny na zakup części zamiennych wymaganych do usunięcia wad lub usterek.  | TAK |  |
|  | Dostawca zobowiązany jest do wykonania regularnych przeglądów technicznych w okresie obowiązywania gwarancji bez dodatkowej zapłaty, minimum co 12 miesięcy w okresie obowiązywania gwarancji, chyba że producent Urządzeń zaleca częstsze przeglądy; Ostatni z tych przeglądów w ostatnim miesiącu obowiązywania gwarancji. | TAK |  |
|  | Nieodpłatny sprzęt zastępczy na czas naprawy przekraczający 7 dni kalendarzowych od chwili zgłoszenia wad lub usterek urządzeń. | TAK |  |
|  | Okres gwarancji ulega stosownemu przedłużeniu o udokumentowany czas niedziałania lub wadliwego działania Urządzeń.  | TAK |  |
|  | Liczba napraw gwarancyjnych tego samego podzespołu uprawniająca do wymiany tego podzespołu oraz podzespołów bezpośrednio mających wpływ na jego funkcjonowanie na nowe (nie więcej niż 3). | TAK |  |
|  | Dostępność części zamiennych przez okres 10 lat od momentu dostarczenia. | TAK |  |

**UWAGA:**

**Oświadczenie winno zostać sporządzone, pod rygorem nieważności w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.**

*.........................................................................................................*

 *(**kwalifikowany podpis/podpisy elektroniczny lub osobisty lub zaufany osoby/osób uprawnionych/upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

***Zatwierdzam:***

DYREKTOR

Uniwersyteckiej Kliniki Stomatologicznej w Krakowie

**Marek Szwarczyński**