

Formularz cenowy

Załącznik nr. 2 do SIWZ

Część nr 4 - ŁÓŻKA

Lp.	Nazwa towaru	Producent model/typ	Ilość Szt.	Cena jedn. netto	Stawka Vat	Cena jedn. brutto	Wartość netto	Wartość Vat	Wartość brutto
1	Łóżka do intensywnej terapii z wagą - OIOM		2						
2	Łóżka - Oddział Neurologii i Udarowy		4						
	RAZEM								

_____, dnia _____ r.

pieczęć imienna, podpis osoby(osób)
uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy

I. ŁÓŻKA DO INTENSYWNEJ TERAPII Z WAGĄ - OIOM

Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych)

Lp.	Parametry	Wartość wymagana/oceniana	Wartość oferowana
1.	Urządzenia fabrycznie nowe, nierekondycjonowane, nie powystawowe i nieużywane, wyprodukowane nie wcześniej niż w 2018 r.	Tak	
ŁÓŻKA szt. 2			
2.	Konstrukcja łóżka wykonane z profili stalowych, pokryte lakierem proszkowym odpornym na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne, promieniowanie UV. Podwozie leża osłonięte tworzywową osłoną. Szczyty łóżka tworzywowe z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania, wyjmowane od strony nóg i głowy	Tak	
3.	Konstrukcja szczytu wypełniona w środku tworzywowym odlewem, szczyty jako monolityczna bryła. Nie dopuszcza się szczytów, które składają się z dwóch tworzywowych wyprasek sklejonych ze sobą z wewnętrzną metalową rurą.	Tak	
4.	Szczyty odejmowane, tworzywowe lekkie stanowiące jedną zwartą bryłę z kolorową wstawką z tworzywa, bez dodatkowych widocznych rur lub innych elementów mocujących dokręcanych do szczytu. Szczyty łóżka z możliwością zablokowania przed przypadkowym wypadnięciem np. podczas transportu, odblokowywane za pomocą jednego przycisku zlokalizowanego centralnie w dolnej części szczytu. Szczyty łóżka z wyprofilowanymi uchwytami do prowadzenia łóżka umieszczone od góry oraz z boku szczytu. Nie dopuszcza się szczytów przykręcanych/montowanych do metalowej rury w kształcie litery C.	Tak	
5.	Szczyty posiadające wyprofilowane uchwyty do łatwego prowadzenia łóżka. Szczyt łóżka od strony nóg z możliwością blokowania przed wypadnięciem na czas transportu	Tak	
6.	Barierki boczne dzielone spełniające normę bezpieczeństwa EN 60601-2-52	Tak	
7.	Barierki boczne o wysokości minimum 45cm umożliwiające stosowanie z łóżkiem zaawansowanych systemów antyodleżynowych czy też innych rozwiązań klinicznych o wysokości nawet do 23 cm (czyli pozostawiające co najmniej 22 cm	Tak	

	od powierzchni leża pacjenta do górnej krawędzi barierki) – wymóg bezpieczeństwa dyktowany przez normę		
8.	Opuszczanie barierki bocznej wspomagane sprężynami gazowymi umożliwiającymi na ciche i lekkie regulacje wykonane przez personel medyczny.	Tak	
9.	Barierki boczne tworzywowe, jednorodne wykonane w technologii zapewniającej brak potencjalnych miejsc mogących sprzyjać szerzeniu infekcji (np. w technologii „rozdmuchu” , odlane jednorodnie w formach). Nie dopuszcza się barierki montowanych łączonych z kilku elementów tworzywowych, co na łączeniach będzie tworzyło zagrożenie opisane powyżej.	Tak	
10.	Leże łóżka 4 – sekcyjne oparte na nowoczesnej konstrukcji opartej na trzech kolumnach cylindrycznych lub podstawa łóżka zbliżona do konstrukcji typu pantograf podpierająca leże w minimum 4 punktach gwarantująca stabilność leża gwarantującej łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami . Nie dopuszcza się rozwiązań konstrukcyjnych opartych na pantografie, mechanizmach korbowych czy też kolumnach niecylindrycznych, prostokątnych niezabezpieczonych przed wnikaniem zanieczyszczeń	Tak	
11.	Leże łóżka 4 – sekcyjne z uniesionymi krawędziami na całej długości dla stabilizacji materaca oparte na nowoczesnej konstrukcji opartej na trzech kolumnach cylindrycznych	TAK	
12.	Segment pleców przezierny dla promieni RTG pozwalający na wykonywanie zdjęć aparatem RTG wyposażony w uchwyt na kasetę	Tak	
13.	Możliwość współpracy z ramieniem C na odcinku od głowy aż do miednicy (konstrukcja łóżka umożliwia podjechanie ramieniem C w odcinku od szyi do miednicy leżącego pacjenta w łóżku) . Rozwiązanie konstrukcyjne na odcinku leża od głowy do miednicy pozbawione nieprzeziernych komponentów utrudniających wykonanie zdjęcia/diagnozy zarówno respiratorowego zapalenia płuc jak i niedodmy.	Tak	
14.	Koła tworzywowe o średnicy 150mm z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym. Dźwignie blokady hamulca umieszczone w każdym narożniku. Funkcja automatycznego blokowania kół po podłączeniu do sieci elektrycznej.	Tak	
15.	Dodatkowe 5te koło ułatwiające jazdę na wprost oraz pokonywanie zakrętów. 5te koło z funkcją automatycznego, elektrycznego podnoszenia po podłączeniu do sieci elektrycznej.	Tak	
16.	Sterowanie elektryczne przy pomocy :		

	<ul style="list-style-type: none"> - zintegrowane sterowniki po wewnętrznej stronie barierki bocznych dla pacjenta - 4 sterowników nożnych zabezpieczonych przed wystąpieniem sytuacji nieświadomej regulacji łóżka np. upadku pacjenta i zakleszczenia na skutek naciśnięcia regulacji w dół (możliwość zablokowania mechanizmu sterowania nożnego z panelu sterującego) <p>Sterowniki po obu stronach leżą do regulacji wysokości leża oraz przechyłów bocznych leżą. Osobne sterowniki dla regulacji wysokości i dla przechyłów bocznych.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Panelu centralnego sterowania funkcjami łóżka znajdującym się na szczycie nóg łóżka. Panel wyposażony w 2 pola odróżniające się kolorystycznie oraz kilkucentymetrowe piktogramy po kilka w każdym polu – rozwiązanie ułatwiające szybkie odnalezienie wybranej regulacji bez ryzyka przypadkowego wyboru funkcji - Paneli w górnej barierce bocznej z elektronicznym wyświetlaczem oraz przyciskami służącymi do wykonywania pomiarów masy ciała pacjenta 	<p>Tak</p> <p>Panel sterowniczy posiadający min 3 strefy oddzielone różnymi kolorami – 10 pkt</p> <p>Brak podział kolorami u na strefy – 0 pkt</p>	
17.	Regulacja elektryczna łóżka za pomocą siłowników elektrycznych wysokości leża, segmentu pleców, segmentu uda, podudzia i funkcji przedłużenia leża oraz funkcji Trendelenburga i antyTrendelenburga oraz funkcji przechyłów bocznych	Tak	
18.	zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją diodową na panelu sterowniczym o podłączeniu do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka	Tak	
19.	wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu i w sytuacjach zaniku prądu	Tak	
20.	Inteligentny wskaźnik baterii pokazujący nie tylko stan naładowania akumulatorów, ale również diagnozujący przypuszczalną żywotność baterii i informujący o konieczności zaplanowania terminu wymiany w celu uniknięcia sytuacji na oddziale kiedy w sytuacji zagrożenia życia łóżko z powodów braku prądu, niesprawnego akumulatora, wyczerpanej baterii i zepsutej baterii zwiększy ryzyko nie uratowania życia	Tak	
21.	długość zewnętrzna łóżka – 2150mm (+/-50mm)	Tak	
22.	Funkcja elektrycznego przedłużenia leża o min 200mm	Tak	
23.	Szerokość zewnętrzna łóżka – 950mm (+/-50mm)	Tak	
24.	Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 430 mm do 810 mm (+/- 30 mm)	Tak	

25.	Regulacja przechyłów bocznych minimum 15° w każdą stronę czyli w sumie możliwość rotacji o 30°	Tak	
26.	Segment pleców wyposażony w funkcję automatycznego zatrzymania podczas regulacji w pozycji 30° oraz 45°	TAK	
27.	Łóżko wyposażone w system ułatwiający pacjentowi opuszczenie łóżka poprzez podpórki rąk do wspierania się przy opuszczaniu leża z zintegrowanym sterowaniem regulacji wysokości leża do pozycji odpowiedniej dla wzrostu pacjenta	TAK	
28.	Funkcja przechyłów bocznych wykonywana przez łóżko nie przez materac powietrzny.	Tak	
29.	Łóżko wyposażone w precyzyjny układ ważenia odnotowujący masę ciała pacjenta z dokładnością do 100gram. Nie dopuszcza się systemu ważenia obciążonego wadą pomiaru polegająca na różnym pomiarze ze względu na umiejscowienie pacjenta. Wyklucza się sytuacje umieszczenia pacjenta w jednym miejscu , a następnie w innym i uzyskanie różnych pomiarów. Wyświetlacz wagi umieszczony w wyświetlaczach wbudowanych w górne barierki boczne	Tak	
30.	Funkcja zamrażania pomiaru na czas wymiany pościeli, piżamy, w przypadku konieczności dołożenia koca itp., po wyłączeniu funkcji wyświetlacz wskazuje tylko wagę pacjenta, a dołożenie w/w elementów nie rzutuje na wyniki pomiaru	Tak	
31.	Alarm opuszczenia leża przez pacjenta	Tak	
32.	Alarm sygnalizujący przemieszczanie się pacjenta na leżu w kierunku krawędzi	Tak	
33.	regulacja elektryczna przechyłów bocznych za pomocą przycisków nożnych po obu stronach łóżka jako podstawowy wymóg bezpieczeństwa przy wykonywaniu procedur przy jednoczesnym asekurowaniu przechyłu pacjenta oraz pozwalająca na wykonywanie procedury przez jedną osobę bez konieczności wzywania osoby pomagającej	Tak	
34.	regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga i antytrendelenburga 14° (+/-2°) za pomocą panelu centralnego oraz przycisków w panelu sterowania wbudowanego w barierkę	Tak	
35.	regulacja funkcji autokontur sterowana jednym przyciskiem za pomocą panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
36.	Sterowanie nożne regulacji wysokości oraz pozycji egzaminacyjnej czyli wyzerowania się leża i górnej pozycji wysokości umożliwiających obsługę łóżka w sytuacjach gdy personel nie chce używać rąk (np. Ma ubrane rękawice i po naciśnięciu przycisku ręką powinien je wymienić) . Nie dopuszcza się pozycji	Tak	

	egzaminacyjnej sterowanej wyłącznie z panelu sterowniczego – takie rozwiązanie nie powoduje ograniczenia ryzyka infekcji ze względu na oferowaną funkcję /konieczność wymiany rękawic /		
37.	Przyciski sterowania nożnego przechyłami bocznymi zabezpieczone przyciskiem świadomego uruchomienia regulacji (konieczność poprzedzenia procedury przechyłów naciśnięciem przycisku odblokowującego). Nie dopuszcza się rozwiązań narażających na nieświadomą regulację i zmniejszającą bezpieczeństwo pacjenta.	Tak	
38.	Panele sterujące nożne zabezpieczone przed wnikaniem wody i pyłów. Przyciski z gumową osłoną. Nie dopuszcza się sterowników nożnych z odsłoniętymi tworzywowymi przyciskami.	Tak	
39.	Panele sterujące nożne zabezpieczone przed przypadkowym uruchomieniem za pomocą metalowego relingu. Konieczne podniesienie relingu w celu użycia panelu	Tak	
40.	regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem	Tak	
41.	elektryczna funkcja CPR (wypoziomowania wszystkich segmentów i opuszczania leża do minimalnej wysokości) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie nóg oraz w panelach wbudowanych w barierkę boczną	Tak	
42.	Elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowania wszystkich segmentów i wykonania przechyłu Trendelenburga) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem	Tak	
43.	elektryczna pozycja mobilizacyjna (wypoziomowanie segmentu nóg, maksymalne podniesienie segmentu pleców i obniżenie leża do minimalnej wysokości w celu ułatwienia pacjentowi opuszczenie łóżka) – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem	Tak	
44.	Selektywne blokowanie funkcji elektrycznych: - regulacja wysokości, - regulacja nachylenia segmentu pleców i nóg, - funkcja krzesła kardiologicznego, - funkcja Trendelenburga i anty-Trendelenburga	Tak	
45.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji dostępne w sterowaniu: na panelu i w barierkach oraz sterowania nożnego przechyłów bocznych	Tak	

46.	Odłączenie wszelkich (za wyjątkiem funkcji ratujących życie) regulacji z pilota lub panelu po min 180 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	Tak Odłączenie funkcji po 180 sek. – 10 pkt Odłączenie poniżej 180 sek. – 0 pkt	
47.	Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub też o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich (za wyjątkiem funkcji ratujących życie) funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu również odcinający funkcje w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze.	Tak	
48.	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	Tak	
49.	Bezpieczne obciążenie robocze 400 kg w pozycji horyzontalnej oraz Bezpieczne obciążenie robocze na poziomie minimum 250kg. Pozwalające na regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego	Tak, podać	
50.	System elektrycznej ochrony przed uszkodzeniem łóżka w wyniku przeciążenia, polega na wyłączeniu regulacji łóżka w przypadku przekroczonego obciążenia.	Tak	
51.	Elektroniczne wskaźniki pochyleń wzdłużnych leża oraz segmentu pleców wbudowane w barierki boczne	Tak	
52.	Wyposażenie dodatkowe <ul style="list-style-type: none"> • Tworzywowe haczyki na worki • Wieszak kroplówki • urologiczne – 2szt po każdej stronie łóżka • Wbudowana ładowarka USB w segmencie pleców do ładowania np. telefonu komórkowego pacjenta • Materac aktywny opisany poniżej 	Tak Wieszak kroplówki wykonany w antybakteryjnej technologii CU+ 10 pkt Wieszak tradycyjny – 0 pkt	
MATERACE szt. 2			
53.	Łóżko i materac tego samego producenta	Tak	

54.	Modułowa konstrukcja komór materaca zapobiegająca ich rozsuwaniu się i stykaniu ciała pacjenta z podłożem. Nie dopuszcza się rozwiązania z indywidualnymi komorami narażającymi pacjenta na zbędne ryzyko zmniejszonej terapii antyodleżynowej na skutek zapadnięcia się jednej lub kilku komór (szczególnie ważne przy przebywaniu pacjenta w pozycji siedzącej). Nie dopuszcza się rozwiązania z indywidualnymi komorami wydłużającymi znacznie mycie i dezynfekcję (konieczność demontażu każdej komory indywidualnie).	Tak	
55.	Materac składający się z minimum 20 poprzecznych komór oraz dwóch komór wzdłużnych dla stabilizacji materaca i lepszego zabezpieczenia pacjenta przed wypadnięciem z łóżka.	Tak	
56.	Bezpieczne obciążenie robocze min 210 kg	Tak	
57.	<p>Materac wyposażony w centralną pompę zasilającą o cichej pracy 21 db zawieszoną na ramie łóżka z możliwością ustawienia na podłodze, zaopatrzoną w:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wskaźniki sygnalizujące pracę materaca, tryb: statyczny, symulacyjny, zmiennociśnieniowy, - tryb symulacyjny polegający na włączeniu stałego niskiego ciśnienia w komorach materaca, symulacja materaca pasywnego w celu sprawdzenia stanu pacjenta, np. czy można już zmienić materac na zwykły - tryb statyczny polegający na maksymalnym napelnieniu komór oraz wyłączeniu trybu zmiennociśnieniowego na czas pielęgnacji pacjenta, - tryb zmiennociśnieniowy 2:1 lub 3:1 polegający na stałym cyklu 10 lub 7,5 minutowym, w którym co druga lub trzecia komora pozostaje bez powietrza na czas 2,5 minuty (terapia przeciwoodleżynowa dająca zerowy ucisk na poszczególne partie ciała pacjenta, pomagająca też w leczeniu już istniejących odleżyn u pacjentów) - automatyczne dostosowanie ciśnienia w odcinku lędźwiowo krzyżowym pacjenta w celu zapobiegania odleżynom w miejscu największego ucisku - wskaźnik podłączenia poduszki antyodleżynowej 	<p>Tak,</p> <p>-tryb zmiennociśnieniowy 3:1, polegający na stałym cyklu 7,5minutowym – 10 pkt</p> <p>Tryb pracy inny – 0pkt</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - wskaźnik konieczności wezwania serwisu - przycisk aktywowania i deaktywowania akustycznych alarmów materaca - przycisk bezpieczeństwa aktywujący regulację funkcji pompy – świadomego wyboru wybieranych funkcji - wskaźnik CPR 		
58.	Mechaniczna Funkcja CPR - Możliwość natychmiastowego, szybkiego spuszczenia powietrza (np. w celu przeprowadzenia resuscytacji) Funkcja transportowa (możliwość transportu pacjenta na materacu bez konieczności używania pompy).	Tak	
59.	Akustyczny i wizualny alarm spadku ciśnienia	Tak	
60.	Funkcja zmiany ciśnienia w komorach w zależności od wagi pacjenta lub dostosowania indywidualnego dla jak największego komfortu pacjentów z zachowaniem pełnego bezpieczeństwa przeciwoodleżynowego.	Tak	
61.	Tryb statyczny wyposażony w system bezpieczeństwa – przełączania się automatycznie po 30 minutach(+/-5min) w tryb zmiennociśnieniowy – rozwiązania chroniące przed nieumyślnym pozostawieniem pacjenta na materacu w trybie statycznym	Tak	
62.	Możliwość pozostawienia w trybie transportowym (napęcznionych komór) do 24 godzin bez zasilania zewnętrznego (na akumulatorze)	Tak	
63.	Wysokość materaca 17cm (+/-2cm)	Tak	
64.	Wymiary materaca: 200cm x 86cm(+/-2 cm)	Tak	
65.	Materac kładziony bezpośrednio na ramę łóżka nie wymagający dodatkowego podkładu w formie standardowego materaca piankowego	Tak	
66.	Materac w pokrowcu paroprzepuszczalnym, nie przepuszczającym cieczy. Pokrowiec na materac w ilości sztuk 2.	Tak	

67.	Przewody powietrzne, łączące materac z pompą zabezpieczone pokrowcem	Tak	
68.	Materac połączony z pompą szybko złączką	Tak	
69.	Pompa wyposażona w mechaniczny filtr powietrza	Tak	
70.	Materac i pokrowiec łatwy do mycia i dezynfekcji. Zamek materaca od góry osłonięty przed zalaniem lub wnikaniem zanieczyszczeń specjalną nakładką pokrowca.. Nie dopuszcza się rozwiązań bez takiego zabezpieczenia, gdzie mogło by dochodzić do kumulacji drobnoustrojów chorobotwórczych w tych miejscach i stwarzać zagrożenie epidemiologiczne.	Tak	
71.	Zamek odpinany dookoła materaca (360°). Możliwość odpięcia tylko górnej części pokrowca	Tak	
72.	Maksymalna waga materaca wraz z pompą do 12 kg. Masa zapewniająca łatwą obsługę personelowi medycznemu. Nie dopuszcza się rozwiązań narażających personel na dodatkowy wysiłek fizyczny i obciążenia.	Tak	
Pozostałe wymogi			
73.	Gwarancja min. 24 miesiące, max. 36 miesięcy. W okresie gwarancji bezpłatne przeglądy dostarczonego urządzenia, w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej. Gwarancja obejmuje całość wszelkich kosztów związanych z ewentualną naprawą (materiały, części, praca serwisanta, dojazd itp.) bez żadnych kosztów ze strony Zamawiającego.	24 miesiące- 0 pkt 36 miesięcy – 20 pkt	
74.	Zapewnienie części zamiennych przez okres 10 lat	Tak	
75.	Udzielenie instruktażu pracownikom Zamawiającego w zakresie bezpiecznego użytkowania i prawidłowej obsługi dostarczonego urządzenia	Tak	
76.	Autoryzowany serwis producenta prowadzi: (nazwa podmiotu świadczącego usługi serwisowe, adres)	Tak	
77.	Oferent zobowiązuje się w ostatnim dniu gwarancji dostarczyć wszystkie hasła oraz kody serwisowe umożliwiające serwis pogwarancyjny dowolnie wybrany przez zamawiającego (jeżeli dotyczy)	Tak	
78.	Instrukcja pisemna w języku polskim	Tak	

UWAGA:

1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
2. Parametry, których wartość liczbową określona jest w rubryce „parametr”, „wartość wymagana/oceniana” lub, których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta
4. W przypadku zaoferowania parametrów dopuszczonych przez Zamawiającego w "Pytaniach i odpowiedziach" Wykonawca wprowadza odpowiedni zapis w kolumnie **wartość oferowana** do załącznika nr 3 - Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych) **z dopiskiem dopuszczono w pytaniach i odpowiedziach.**

II. ŁÓŻKA - ODDZIAŁ NEUROLOGII I UDAROWY

Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych)

Lp.	Parametry	Wartość wymagana/oceniana	Wartość oferowana
1.	Urządzenia fabrycznie nowe, nierekondycjonowane, nie powystawowe i nieużywane, wyprodukowane nie wcześniej niż w 2018 r.	Tak	
ŁÓŻKA szt. 4			
2.	Łóżko intensywne z wagą i wyposażeniem	Tak	
3.	Łóżko posiada aktualną wersję oprogramowania	Tak	
4.	Certyfikat CE	Tak	
5.	zasilanie 230 V, 50 Hz z diodową sygnalizacją włączenia do sieci	Tak	
6.	wbudowany akumulator do zasilania i sterowania funkcjami łóżka oraz wagi podczas transportu i w sytuacjach zaniku napięcia	Tak	
7.	długość zewnętrzna łóżka – 2200mm (+/-50mm). Możliwość skracania leża na czas transportu o min 50mm lub przedłużania o min 150mm od wartości bazowej.	Tak	
8.	szerokość zewnętrzna łóżka nie więcej niż 1050mm	Tak	
9.	Konstrukcja łóżka wykonana z profili stalowych, pokryte lakierem proszkowym odpornym na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne, promieniowanie UV. Podwozie leża osłonięte tworzywową osłoną. Łóżko przystosowane do mycia / dezynfekcji	Tak	

	chemią stosowaną w placówkach szpitalnych. Podstawa łóżka kolumnowa lub zbliżona do konstrukcji typu pantograf podpierająca leże w minimum 4 punktach		
10.	Leże łóżka 4 sekcje odział powierzchni leża min 80/20/40/60 mm Leże posiada otwory umożliwiające montaż dodatkowego wyposażenia jak wieszaki na kroplówki, uchwyty pacjenta, dodatkowe barierki powodujące zabezpieczenie leża na całej jego długości	Tak	
11.	Leże z uniesionymi krawędziami na całej długości po obu stronach w celu utrzymania właściwego ułożenia materaca oparte na nowoczesnej konstrukcji opartej na dwóch szczelnych kolumnach cylindrycznych.	10 pkt	
12.	Podstawa łóżka osłonięta jednolitą tworzywową osłoną bez miejsc łączenia lub składania	Tak	
13.	Szczyty łóżka wyjmowane od strony nóg i głowy umożliwiające łatwy dostęp do pacjenta w sytuacjach tego wymagających. Szczyty posiadają blokadę na czas transportu	Tak	
14.	Szczyty łóżka posiadają blokadę przed przypadkowym wypadnięciem podczas transportu – blokada aktywowana pokrętle	Tak Blokady w kształcie wbudowanego pokrętła 10 – pkt Brak pokrętła – 0 pkt	
15.	Szczyt łóżka od strony głowy nie poruszający się wraz z leżem, będący zamocowany na stałe – rozwiązanie zabezpieczające przed niszczeniem ścian, paneli nadłóżkowych przy regulacji funkcji Trendelenburga.	Tak	
16.	Segment pleców przezierny dla promieni RTG pozwalający na wykonywanie zdjęć aparatem RTG w pozycji leżącej i siedzącej pacjenta / segment pleców wyposażony w pozycjoner kasety RTG w tunelu pod leżem łóżka	Tak	
17.	Możliwość współpracy z ramieniem C co najmniej na odcinku od głowy aż do miednicy (konstrukcja łóżka musi umożliwiać podjechanie ramieniem C w środkowej części łóżka) . Rozwiązanie konstrukcyjne na odcinku leża od głowy do miednicy musi być pozbawione nieprzeziernych komponentów utrudniających wykonanie zdjęcia/diagnozy	Tak	
18.	sterowanie elektryczne przy pomocy : - Zintegrowanego sterowania w barierkach bocznych zarówno od strony wewnętrznej dla pacjenta jak i zewnętrznej dla personelu. Sterowniki podświetlane - Panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg posiadającego co najmniej kilkucentymetrowe piktogramy pozwalające	Tak Panel sterowniczy posiadający min 3 strefy oddzielone różnymi kolorami – 10 pkt	

	<p>na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sterowniki nożne osłonięte relingiem - Dodatkowa dźwignia dla pacjenta składana/rozkładana spod leża w części środkowej leża z regulacją wysokości góra/dół służąca do pionizacji pacjenta <p>Panel sterowniczy wyposażony w elektroniczne wizualne kontrolki oraz akustyczne powiadomienia zablokowanych funkcji łóżka</p>	Brak podział kolorami u na strefy – 0 pkt	
19.	regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 360 mm do 840 mm (+/- 50 mm) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka”	Tak	
20.	regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 70° +/- 5°	Tak	
21.	regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 35° +/- 5°	Tak	
22.	regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowanie przy pomocy panelu oraz zintegrowanego sterowania w barierkach bocznych i panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
23.	Funkcja autoregresji segmentu pleców i uda o parametrach niwelujących ryzyko powstawania odleżyn	Tak	
24.	Funkcja Ergoframe redukująca nacisk na brzuch i odcinek lędźwiowy podczas regulacji segmentu	Tak	
25.	regulacja elektryczna pozycji Anty- i Trendelenburga min.13°– sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
26.	regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego oznaczonego odpowiednim piktogramem przycisku na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
27.	elektryczna funkcja CPR (wypoziomowania wszystkich segmentów i opuszczania leża do minimalnej wysokości) z każdej pozycji do reanimacji o zwiększonej prędkości – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
28.	Elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowania wszystkich segmentów i wykonania przechyłu Trendelenburga) o zwiększonej prędkości – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
29.	elektryczna, pozycja mobilizacyjna – sterowanie przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	

30.	elektryczna, pozycja egzaminacyjna – sterowanie przy pomocy przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
31.	Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych z diodową sygnalizacją stanu (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji: - regulacji wysokości - regulacji części plecowej - regulacji części nożnej - regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga	Tak	
32.	Alarm dźwiękowy informujący o próbie użycia zablokowanej funkcji	Tak	
33.	Inteligentny wskaźnik baterii pokazujący nie tylko stan naładowania akumulatorów, ale również diagnozujący przypuszczalną żywotność baterii i informujący o konieczności zaplanowania terminu wymiany.	Tak	
34.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku aktywującego dostępnego w każdym panelu w barierkach bocznych i na centralnym panelu sterowniczym. Użycie dowolnego przycisku aktywującego powoduje aktywność wszystkich sterowników /panele w barierkach, panel centralny, sterownik nony/	Tak	
35.	Odlączenie wszelkich regulacji z pilota i panelu po 180 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	Tak Odlączenie funkcji po 180 sek. – 10 pkt Odlączenie poniżej 180 sek. – 0 pkt	
36.	Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub też o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu również odcinający funkcje w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze. System odłączający wszystkie sterowania: panel, pilot i sterowania w barierkach bocznych .	Tak	
37.	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	Tak	
38.	Alarm dźwiękowy opuszczenia łóżka przez pacjenta sygnalizujący sytuację o podwyższonym ryzyku	Tak	
39.	Łóżko wyposażone w precyzyjny układ ważenia odnotowujący absolutną całkowitą wagę pacjenta) ale elektronicznych wyświetlaczach wbudowanych w konstrukcję łóżka pod szczytem części nożnej. Wyświetlacz zabezpieczone przed uszkodzeniem metalowym relingiem	Tak	

40.	Po odłączeniu zasilania sieciowego np. na czas transportu system ważenia oraz wyświetlania parametrów wagi pracuje na zasilaniu akumulatorowym bez utraty wskazywanych pomiarów.	Tak	
41.	Panel sterowania wagą wyposażony w przyciski sterujące umożliwiające - zerowanie wagi - zamrażanie wskazań wagi - alarmu opuszczenia łóżka przez pacjenta - poziomu głośności alarmu	Tak	
42.	Wysoka precyzyjność pomiarów . Tolerancja błędu w systemie pomiaru zmian maksymalnie 100g	Tak	
43.	Pomiary niezależne od wyposażenia jak np. wieszak kroplówki czy też woreczki urologiczne. Wymienione wyposażenie nie może rzutować na jakość dokonywanego pomiaru	Tak	
44.	Możliwość przetwarzania danych z uwzględnieniem wpływu zmiany rzeczy pacjenta (np. piżamy) czy też zmiany materaca, prześcieradła itd. / możliwość wstrzymania pomiaru i uwzględnienia zmiany czynników nie będących składową pomiaru	Tak	
45.	Koła z systemem sterowania jazdy na wprost 5 -te koło i boki z centralnym systemem hamulcowym. System będący gwarantem mobilności i zmniejszenia wysiłku personelu medycznego podczas manewrowania oraz ułatwienia przemieszczenia łóżka w pomieszczeniach o ograniczonej przestrzeni- np. wąskich korytarzach, windach	Tak	
46.	Bezpieczne obciążenie pozycji horyzontalnej do 400kg bezpieczne obciążenie robocze dla każdej pozycji leża i segmentów na poziomie minimum 250kg. Pozwalające na wszystkie możliwe regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu Medycznego.	Tak	
47.	4 kółka odbojowe chroniące przed uszkodzeniami	Tak	
48.	wyposażenie: - Poręcze dzielone składane na lub poniżej ramy leża tworzywowe lub aluminiowe poruszające się wraz z segmentami leża – zabezpieczające pacjenta w pozycji leżącej i siedzącej. Poręcze jednorodne bez elementów łączonych. Poręcze wyposażone w system spowalniający opadanie. System wbudowany w barierkę nie widoczny z zewnątrz. Wysokość barierek bocznych min 450 mm - Łóżko wyposażone w nim. 4 niezależne barierki boczne zabezpieczające pacjenta na całej długości	Tak Wieszak kroplówki wykonany w antybakteryjnej technologii CU+ 10 pkt Wieszak tradycyjny – 0 pkt	

	<ul style="list-style-type: none"> - Wskaźniki wychylenia kąтового – wbudowane na stałe w konstrukcję barierok bocznych - Listwa lub szyny nierdzewne mocowane po bokach wzdłuż ramy leża z uchwytem na worki do moczu po każdej stronie łóżka z tworzywowymi dowolnie regulowanymi zaczepami na worki urologiczne uchwyty itp. Długość listwy min 100 cm - Półka na pościel – lakierowana wysuwana spod leża z możliwością chowania panelu sterowniczego - Wieszak kroplówki wykonany w technologii CU+ - Materac nakładany na łóżko przeciwoślizgowy opisany poniżej 		
MATETRACE szt.4			
49.	Łóżko i materac tego samego producenta	Tak	
50.	Modułowa konstrukcja komór materaca zapobiegająca ich rozsuwaniu się i stykaniu ciała pacjenta z podłożem. Nie dopuszcza się rozwiązania z indywidualnymi komorami narażającymi pacjenta na zbędne ryzyko zmniejszonej terapii antyodleżynowej na skutek zapadnięcia się jednej lub kilku komór (szczególnie ważne przy przebywaniu pacjenta w pozycji siedzącej). Nie dopuszcza się rozwiązania z indywidualnymi komorami wydłużającymi znacznie mycie i dezynfekcję (konieczność demontażu każdej komory indywidualnie).	Tak	
51.	Materac składający się z minimum 20 poprzecznych komór oraz dwóch komór wzdłużnych dla stabilizacji materaca i lepszego zabezpieczenia pacjenta przed wypadnięciem z łóżka.	Tak	
52.	Bezpieczne obciążenie robocze min 210 kg	Tak,	
53.	<p>Materac wyposażony w centralną pompę zasilającą o cichej pracy 21 db zawieszoną na ramie łóżka z możliwością ustawienia na podłodze, zaopatrzoną w:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wskaźniki sygnalizujące pracę materaca, tryb: statyczny, symulacyjny, zmiennociśnieniowy, 	<p>Tak,</p> <p>-tryb zmiennociśnieniowy 3:1, polegający na stałym cyklu 7,5minutowym – 10 pkt</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - tryb symulacyjny polegający na włączeniu stałego niskiego ciśnienia w komorach materaca, symulacja materaca pasywnego w celu sprawdzenia stanu pacjenta, np. czy można już zmienić materac na zwykły - tryb statyczny polegający na maksymalnym napelnieniu komór oraz wyłączeniu trybu zmiennociśnieniowego na czas pielęgnacji pacjenta, - tryb zmiennociśnieniowy 2:1 lub 3:1 polegający na stałym cyklu 10 lub 7,5 minutowym, w którym co druga lub trzecia komora pozostaje bez powietrza na czas 2,5 minuty (terapia przeciwoleżynowa dająca zerowy ucisk na poszczególne partie ciała pacjenta, pomagająca też w leczeniu już istniejących odleżyn u pacjentów) - automatyczne dostosowanie ciśnienia w odcinku lędźwiowo krzyżowym pacjenta w celu zapobiegania odleżynom w miejscu największego ucisku - wskaźnik podłączenia poduszki antyodleżynowej - wskaźnik konieczności wezwania serwisu - przycisk aktywowania i deaktywowania akustycznych alarmów materaca - przycisk bezpieczeństwa aktywujący regulację funkcji pompy – świadomego wyboru wybieranych funkcji - wskaźnik CPR 	Tryb pracy inny – 0pkt	
54.	Mechaniczna Funkcja CPR - Możliwość natychmiastowego, szybkiego spuszczenia powietrza (np. w celu przeprowadzenia resuscytacji) Funkcja transportowa (możliwość transportu pacjenta na materacu bez konieczności używania pompy).	Tak	
55.	Akustyczny i wizualny alarm spadku ciśnienia	Tak	
56.	Funkcja zmiany ciśnienia w komorach w zależności od wagi pacjenta lub dostosowania indywidualnego dla jak największego komfortu pacjentów z zachowaniem pełnego bezpieczeństwa przeciwoleżynowego.	Tak	
57.	Tryb statyczny wyposażony w system bezpieczeństwa – przełączania się automatycznie po 30 minutach(+/-5min) w tryb zmiennociśnieniowy – rozwiązania	Tak	

	chroniące przed nieumyślnym pozostawieniem pacjenta na materacu w trybie statycznym		
58.	Możliwość pozostawienia w trybie transportowym (napęcznionych komór) do 24 godzin bez zasilania zewnętrznego (na akumulatorze)	Tak	
59.	Wysokość materaca 17cm (+/-2cm)	Tak,	
60.	Wymiary materaca: 200cm x 86cm(+/-2 cm)	Tak	
61.	Materac kładziony bezpośrednio na ramę łóżka nie wymagający dodatkowego podkładu w formie standardowego materaca piankowego	Tak	
62.	Materac w pokrowcu paroprzepuszczalnym, nie przepuszczającym cieczy. Pokrowiec na materac w ilości sztuk 2.	Tak	
63.	Przewody powietrzne, łączące materac z pompą zabezpieczone pokrowcem	Tak	
64.	Materac połączony z pompą szybko złączką	Tak	
65.	Pompa wyposażona w mechaniczny filtr powietrza	Tak	
66.	Materac i pokrowiec łatwy do mycia i dezynfekcji. Zamek materaca od góry osłonięty przed zalaniem lub wnikaniem zanieczyszczeń specjalną nakładką pokrowca.. Nie dopuszcza się rozwiązań bez takiego zabezpieczenia, gdzie mogło by dochodzić do kumulacji drobnoustrojów chorobotwórczych w tych miejscach i stwarzać zagrożenie epidemiologiczne.	Tak	
67.	Zamek odpinany dookoła materaca (360°). Możliwość odpięcia tylko górnej części pokrowca	Tak	
68.	Maksymalna waga materaca wraz z pompą do 12 kg. Masa zapewniająca łatwą obsługę personelowi medycznemu. Nie dopuszcza się rozwiązań narażających personel na dodatkowy wysiłek fizyczny i obciążenia.	Tak	
Pozostałe wymogi			

69.	Gwarancja min. 24 miesiące, max. 36 miesięcy. W okresie gwarancji bezpłatne przeglądy dostarczonego urządzenia, w ilości i zakresie zgodnym z wymogami określonymi w dokumentacji technicznej. Gwarancja obejmuje całość wszelkich kosztów związanych z ewentualną naprawą (materiały, części, praca serwisanta, dojazd itp.) bez żadnych kosztów ze strony Zamawiającego.	24 miesiące- 0 pkt 36 miesięcy – 20 pkt	
70.	Zapewnienie części zamiennych przez okres 10 lat	Tak	
71.	Udzielenie instruktażu pracownikom Zamawiającego w zakresie bezpiecznego użytkowania i prawidłowej obsługi dostarczonego urządzenia	Tak	
72.	Autoryzowany serwis producenta prowadzi: (nazwa podmiotu świadczącego usługi serwisowe, adres)	Tak	
73.	Oferent zobowiązuje się w ostatnim dniu gwarancji dostarczyć wszystkie hasła oraz kody serwisowe umożliwiające serwis pogwarancyjny dowolnie wybrany przez zamawiającego (jeżeli dotyczy)	Tak	
74.	Instrukcja pisemna w języku polskim	Tak	

UWAGA:

1. Wszystkie parametry i wartości podane w zestawieniu muszą dotyczyć oferowanej konfiguracji.
2. Parametry, których wartość liczbową określona jest w rubryce „parametr”, „wartość wymagana/oceniana” lub, których spełnienie jest konieczne (zaznaczone TAK) stanowią wymagania, których niespełnienie spowoduje odrzucenie oferty.
3. W celu weryfikacji wiarygodności parametrów wpisanych w tabeli, Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych technicznych u producenta
4. W przypadku zaofiarowania parametrów dopuszczonych przez Zamawiającego w "Pytaniach i odpowiedziach" Wykonawca wprowadza odpowiedni zapis w kolumnie **wartość oferowana** do załącznika nr 3 - Opis przedmiotu zamówienia (zestawienie granicznych parametrów techniczno-użytkowych) **z dopiskiem dopuszczono w pytaniach i odpowiedziach.**

_____, dnia _____ r.

pieczęć imienna, podpis osoby(osób)
uprawnionej(ych) do reprezentowania wykonawcy