**EZ/182/2022/EK**

Załącznik nr 2 do SWZ

(Załącznik nr 1 do umowy)

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**(Wymagane minimalne parametry techniczno-funkcjonalne)**

**Łóżka dla osób ze szczególnymi potrzebami – 10 sztuk**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** | **Wymogi graniczne** | **Parametry oferowane** |
| 1 | Producent | Podać |  |
| 2 | Model | Podać |  |
| 3 | Rok produkcji min. 2022 | Tak |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** | **Wymaganie** | **Parametry oferowane** |
| 1 | **Parametry ogólne** |  |  |
| 2 | Konstrukcja łóżka wykonana z prostokątnych profili ze stali węglowej lakierowanej proszkowo lakierem poliestrowo-epoksydowym, odpornym na uszkodzenia mechaniczne, chemiczne oraz promieniowanie UV. Główna konstrukcja łóżka wykonana z profili o przekroju min. 5x3 cm gwarantujących stabilność konstrukcji i wysokie obciążenie użytkowe | TAK, PODAĆ |  |
| 3 | Łóżko z ramą wewnętrzną, która ułatwia dostęp do pacjenta jak również schodzenie pacjentów z łóżka (rama łóżka ukryta jest pod segmentami leża). | TAK |  |
| 4 | Łóżko wielofunkcyjne, czterosegmentowe, z czego minimum trzy segmenty są ruchome (segment oparcia pleców, segment uda i podudzia) | TAK |  |
| 5 | Segmenty wypełnione są panelami z płyty HPL. Leże wyposażone w zabezpieczenie przed przesuwaniem się materaca na boki co najmniej w segmencie oparcia pleców oraz segmencie uda oraz przed przesuwaniem się materaca wzdłuż co najmniej w segmencie nożnym | TAK |  |
| 6 | Długość łóżka max. 2180 mm | TAK, PODAĆ |  |
| 7 | Szerokość całkowita łóżka max 970 mm mm | TAK, PODAĆ |  |
| 8 | Długość x szerokość leża/materaca min. 1950 x 850 mm | TAK, PODAĆ |  |
| 9 | Tuleje uniwersalne umożliwiające montaż wieszaka kroplówki lub uchwytu ręki umieszczone przy segmencie oparcia pleców. Dodatkowe dwie tuleje umożliwiające montaż wieszaka kroplówki przy segmencie nóg pacjenta – możliwość montażu wieszaka kroplówki w każdym narożniku leża oraz możliwość montażu innego wyposażenia np. ramy wyciągowej | TAK, opisać |  |
| 10 | Funkcje podstawowe łóżka dostępne na pilocie przewodowym:  - regulacja wysokości  - regulacja segmentu oparcia pleców  - regulacja segmentu uda  Funkcje specjalne dostępne na pilocie przewodowym:  - funkcja autokontur, jednoczesna regulacja segmentów oparcia pleców i ud uzyskiwana przy pomocy jednego przycisku  - regulacja przechyłów wzdłużnych do pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga  - ustawienie łóżka w pozycji krzesła kardiologicznego realizowane przy pomocy jednego przycisku  - ustawienie łóżka w pozycji Fowlera (dopuszczalne poprzez selekcję kilku ruchów)  - funkcja wspomagająca pacjenta przy siadaniu i wstawaniu z łóżka, która dobiera parametry wysokości leża oraz nachylenia oparcia pleców dogodne dla pacjenta- realizowana przy pomocy jednego przycisku | TAK |  |
| 11 | Diody sygnalizujące umieszczone na pilocie pokazujące stan naładowania baterii | TAK |  |
| 12 | Pilot wyposażony w blokadę w postaci kluczyka umożliwiającego blokowanie funkcji sterujących przez personel | TAK |  |
| 13 | Wysokość minimalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca maks. 360 mm | TAK |  |
| 14 | Wysokość maksymalna leża mierzona od podłoża do górnej płaszczyzny segmentów leża bez materaca min. 800 mm | TAK, podać |  |
| 15 | Regulacja elektryczna kąta nachylenia segmentu oparcia pleców w stosunku do poziomu ramy leża w zakresie do min. 70° | TAK,podać |  |
| 16 | Autoregresja oparcia pleców min. 110 mm | TAK, podać |  |
| 17 | Regulacja elektryczna kąta nachylenia segmentu ud w stosunku do poziomu ramy leża min. 44° | TAK, podać |  |
| 18 | Regulacja segmentem podudzia przy pomocy listwy zębatej, zapadkowej w zakresie min. 20° | TAK, podać |  |
| 19 | Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga w zakresie min. 14° obustronnie | TAK, podać |  |
| 20 | Szczyty wykonane z tworzywa sztucznego,  wyjmowane z wklejką kolorystyczną  – kolor wklejki do wyboru. Szczyty szybko i łatwo  demontowalne do reanimacji bez konieczności użycia narzędzi oraz konieczności zwalniania blokad | TAK |  |
| 21 | Wbudowane zasilanie awaryjne (bateria) pozwalająca na wykonanie ruchów łóżka w przypadku przejazdu łóżkiem bądź zaniku zasilania sieciowego | TAK |  |
| 22 | Podstawa wyposażona w cztery koła o średnicy min. 150 mm. Każde koło posiadające blokadę jazdy i obrotu. | TAK, PODAĆ |  |
| 23 | Dopuszczalne bezpieczne obciążenie min. 250 kg | TAK, podać |  |
| 24 | Zasilanie elektryczne 220-240V; 60 Hz/ 50 Hz | TAK |  |
| 25 | Poręcze boczne stalowe, lakierowane, jednoczęściowe składane wzdłuż leża poniżej poziomu materaca, nie wystające poza obrys zewnętrzny łóżka.  Poręcze zbudowane z min. trzech poprzeczek poziomych oraz łączników pionowych i zabezpieczające min. 75% długości leża.  Funkcja łatwego szybkiego, składania przy użyciu tylko jednej ręki – nie dopuszcza się poręczy składanych na ramę leża ani poręczy zsuwanych w dół. Poręcze boczne spełniające normę EN-60601-2-52 | TAK |  |
| 26 | Materac przeciwodleżynowy pasywny na łóżko o następujących cechach  (po 1 sztuce na łóżko):  - Wymiar dostosowany do wymiarów leża  - Dostosowany dla pacjentów o wadze do min. 180 kg  - Wkład – pianka  - Pianka przeciwodleżynowa typu „gofer” o gęstości co najmniej 35 kg/m3  - Bezfreonowa, nietoksyczna – nie zawierająca dimetylofumaranu  - Wykonana z materiałów antyalergicznych,  - Pokrowiec materaca – składający się z 2 warstw: dzianiny wykonanej w 100% z bielonego poliestru oraz warstwy poliuretanu – gęstość materiału 150 +/-5% g/m2  - Wodoszczelny, nieprzepuszczalny dla zabrudzeń i zanieczyszczeń ciekłych (wydaliny, wydzieliny)  - Oddychający , paroprzepuszczalny, przepuszczający powietrze  - Przepuszczalność powietrza nie gorsza niż 1000g/m2/24h  - Pokrowiec rozpinany zabezpieczony przed przenikaniem zanieczyszczeń listwą.  - Materiał pokryty powłoką  o właściwościach antybakteryjnych  i przeciwgrzybicznych – odporny na przenikani mikroorganizmów  - Odporny na wszystkie środki dezynfekcyjne nie zawierające chloru  - Pranie w temp. do 95°C  - Odporny na dezynfekcję termiczną , parową w 105°C i prasowanie do 110°C  - Pozytywne badanie na niepalność materiału  - Certyfikat Oeko-Tex Standard 100  - Raport z badań wyznaczający odporność pokrowca materaca na przenikanie bakterii na mokro - wydane przez uprawiony podmiot  - Świadectwo jakości zdrowotnej PZH  - Deklaracja zgodności CE | TAK, PODAĆ |  |
| 27 | Karta gwarancyjna oraz instrukcja obsługi – załączyć do dostawy | Tak |  |
| 28 | Okres pełnej gwarancji – min. 24 miesiące | TAK | *(dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym pkt.36 SWZ.)* |

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny prowadzi…………………………………....... (uzupełnić)

Parametry wymagane stanowią parametry graniczne / odcinające – nie spełnienie nawet jednego z w/w parametrów spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**(Wymagane minimalne parametry techniczno-funkcjonalne)**

**Wózki inwalidzkie dla pacjentów bariatrycznych – 6 sztuk**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** | **Wymogi graniczne** | **Parametry oferowane** |
| 1 | Producent | Podać |  |
| 2 | Model | Podać |  |
| 3 | Rok produkcji min. 2022 | Tak |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** | **Wymaganie** | **Parametry oferowane** |
| 1 | **Parametry ogólne** |  |  |
| 2 | Wózek ze stopów lekkich dla osób bardzo ciężkich obciążenie do 200 kg | TAK, PODAĆ |  |
| 3 | Wózek wykonany z aluminium. Konstrukcja oparta na podwójnym krzyżaku | TAK |  |
| 4 | W standardzie komfort anatomicznego siedzenia i oparcia | TAK |  |
| 5 | Wymiary: wysokość 107 cm, szerokość 90cm, pochylenie oparcia 5 stopni, wysokość oparcia 57 cm | TAK, PODAĆ |  |
| 6 | Podnóżki jednopłytowe ściągane. | TAK |  |
| 7 | Tapicerka anatomiczna. | TAK |  |
| 8 | Podłokietniki wyciągane i odchylane za oparcie | TAK |  |
| 9 | Koła tylne wzmacniane -specjalne do przewożenia ciężkich osób nawet do 200 kg. | TAK, PODAĆ |  |
| 10 | Hamulce bębnowe | TAK |  |
| 11 | Karta gwarancyjna i instrukcja obsługi w języki polskim – załączyć do dostawy | Tak |  |
| 12 | Okres pełnej gwarancji – min. 24 miesiące | TAK | *(dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym pkt.36 SWZ.)* |

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny prowadzi…………………………………....... (uzupełnić)

Parametry wymagane stanowią parametry graniczne / odcinające – nie spełnienie nawet jednego z w/w parametrów spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**(Wymagane minimalne parametry techniczno-funkcjonalne)**

**Wagi dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich – 6 sztuk**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** | **Wymogi graniczne** | **Parametry oferowane** |
| 1 | Producent | Podać |  |
| 2 | Model | Podać |  |
| 3 | Rok produkcji min. 2022 | Tak |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **WYMAGANE MINIMALNE PARAMETRY TECHNICZNE** | **Wymaganie** | **Parametry oferowane** |
| 1 | **Parametry ogólne** |  |  |
| 2 | Elektroniczna waga bariatryczna umożliwiająca ważenie pacjentów na wózkach inwalidzkich, krzesłach, itp., potrzebujących szczególnej pomocy | TAK |  |
| 3 | Umiejscowienie panelu wagowego: na elastycznym przewodzie dystansującym | TAK |  |
| 4 | Poziomica do regulacji poziomu - płaska, antypoślizgowa platforma posiadająca wbudowaną poziomicę do regulacji poziomu  Zamawiający wymaga, aby waga posiadała podgumowane kółka transportowe do łatwego transportu na oddziale | TAK, PODAĆ |  |
| 5 | Dopuszczalne obciążenie min. 300 kg, | TAK, PODAĆ |  |
| 6 | Dokładność odczytu max. 200 g | TAK, PODAĆ |  |
| 7 | Funkcje min.: resetowanie, amortyzacja, rolki transportowe, TARA, Ochrona przed przeciążeniem, HOLD, Auto-HOLD, Auto-CLEAR, automatyczne przełączanie zakresów ważenia, BMI, Pre-TARA | TAK, PODAĆ |  |
| 8 | Podziałka100 g <200 kg> 200 g | TAK |  |
| 9 | Wyświetlacz LCD z przewodem 2,3 m (+/- 5%) | TAK |  |
| 10 | Zasilanie - sieciowe, wymiary 904 x 70 x 1064 mm (+/- 5%) | TAK |  |
| 11 | Instrukcja w języku polskim– załączyć do dostawy | TAK |  |
| 12 | Karta gwarancyjna – załączyć do dostawy | Tak |  |
| 13 | Okres pełnej gwarancji – min. 24 miesiące | TAK | *(dodatkowy okres gwarancji będzie punktowany zgodnie z kryterium oceny ofert opisanym pkt.36 SWZ.)* |

Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny prowadzi…………………………………....... (uzupełnić)

Parametry wymagane stanowią parametry graniczne / odcinające – nie spełnienie nawet jednego z w/w parametrów spowoduje odrzucenie oferty. Brak opisu traktowany będzie jako brak danego parametru w oferowanej konfiguracji urządzenia.

Oświadczamy, że oferowane, powyżej wyspecyfikowane, urządzenie jest kompletne i po zainstalowaniu będzie gotowe do pracy zgodnie z przeznaczeniem bez żadnych dodatkowych zakupów inwestycyjnych.