



Siedlce, 17 sierpnia 2020 r.

Dotyczy EAM.2810.16.2020

*Do wszystkich wykonawców*

W załączeniu publikujemy poprawiony, obowiązujący opis parametrów technicznych do zapytania EAM.2810.16.2020.

PRZEDSIĘBIORSTWO  
WICZES ZARZĄDU

*Marcin Kulicki*



Opis przedmiotu zamówienia

Załącznik nr 2

A. OFERTA CENOWA

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość	Wartość netto	Stawka podatku	Wartość brutto
1	Podnośnik ramowy chorego	4	..... zł	..... %	..... zł
2a	Łóżko do intensywnej nadzoru/intensywnej terapii + materac + szafka przyłóżkowa	3	..... zł	..... %	..... zł
2b	Łóżko do intensywnej nadzoru/intensywnej terapii + materac + szafka przyłóżkowa	1	..... zł	..... %	..... zł
3	Wózek transportowy typ 1	8	..... zł	..... %	..... zł
4	Wózek transportowy typ 2	6	..... zł	..... %	..... zł
Razem :			..... zł	x	..... zł

B. OFERTA TECHNICZNA

1 Podnośnik ramowy chorego - 4 szt			
Nazwa:			
Typ:			
Wytwórca:			
Kraj pochodzenia:			
Rok produkcji: (nie wcześniej niż 2020, fabrycznie nowy, niepowsztawowy)			
Lp.	OPIS	WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI	PARAMETRY OFEROWANE
1	Możliwość przenoszenia pacjenta w pozycji leżącej oraz siedzącej - w zestawie osprzęt do dwóch pozycji dla osób normal i XL	Tak	
2	Maksymalne obciążenie nie mniej niż 150 kg	Tak, podać	
3	Podnośnik wykonany z wysokiej jakości stali, pokryty odpornym na zadrapania lakierem.	Tak	
4	Wieszak do mocowania kosza transportowego z możliwością regulacji	Tak	
5	Elektrycznie regulowane ramię podnośnika	Tak	
6	Podnoszenie w zakresie minimum 70-170 cm	Tak, podać	
7	Możliwość podniesienia pacjenta z poziomu podłogi	Tak/Nie	
8	Zasilanie akumulatorowe, w zestawie ładowarka zasilana z sieci 230V	Tak	
9	Alarm sygnalizujący niski poziom baterii	Tak	
10	Pilot na kablu sprężynowym	Tak	
11	Ogumowane cichobieżne koła, w tym dwa z blokadą jazdy	Tak	
12	Tylna koła jezdne z indywidualną blokadą	Tak	
13	Promień skrętu max 150 cm	Tak, podać	
14	Możliwość przewożenia pacjenta w pozycji siedzącej i leżącej	Tak	
15	Wbudowana lub montowana w łatwy sposób waga	Tak, podać parametry	
16	Możliwość elektrycznego rozszerzenia płóz jezdnych	Tak	
17	Szerokość całkowita regulowana, zakres minimum 85-105 cm	Tak, podać	
18	Długość całkowita max 145 cm	Tak, podać	
2a Łóżko do intensywnej nadzoru/intensywnej terapii + materac + szafka przyłóżkowa szt 3			
Nazwa:			
Typ:			
Wytwórca:			
Kraj pochodzenia:			
Rok produkcji: (nie wcześniej niż 2020, fabrycznie nowe, niepowsztawowe)			
Lp.	OPIS	WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI	PARAMETRY OFEROWANE
1	Szczyt łóżka tworzywowy z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania, wyjmowany od strony nóg i głowy z możliwością zablokowania szczytu przed wyjęciem na czas transportu łóżka w celu uniknięcia wypadnięcia szczytu i stracania	Tak	
2	Szczyt montowany do ramy łoża za pomocą dwóch pojedynczych metalowych rurek zatopionych w wyprofilowanych otworach, które wsuwa się do tulei zlokalizowanych w narożnikach ramy łoża. Nie dopuszcza się szczytów przykręcanych/montowanych do metalowej rury w kształcie litery C.	Tak	
3	Barierki boczne metalowe lakierowane składane wzdłuż ramy łoża nie powodujące poszerzenia łoża, barierki składane poniżej poziomu materaca. Barierki boczne składające się z min trzech metalowych poprzeczek.	Tak	
4	Barierki boczne łatwe do obsługi przez personel medyczny. W celach bezpieczeństwa barierki odblokowywane w min. dwóch ruchach.	Tak	
5	Łeże łoża min. 4 – sekcyjne o nowoczesnej konstrukcji opartej na trzech kolumnach cylindrycznych gwarantującej łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami.	Tak	
6	Cztery pojedyncze koła z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym. Pojedyncza dźwignia hamulca zlokalizowana od strony szczytu nóg. Dźwignia metalowa w kształcie litery C	Tak	
Sterowanie elektryczne przy pomocy :			



7	<p>- panelu sterowniczego, pozwalającego na regulację wszystkich funkcji elektrycznych, montowanego na szczycie od strony nóg z możliwością swobodnego wyjmowania i umieszczania na szczycie czy też półce na pościel. Panel wyposażony w 3 pola odróżniające się kolorystycznie oraz kilkucentymetrowe piktogramy po kilka w każdym polu – rozwiązanie ułatwiające szybkie odnalezienie wybranej regulacji bez ryzyka przypadkowego wyboru funkcji</p> <p>- pilota przewodowego dla pacjenta (sterowanie wysokości, kąta nachylenia segmentu pleców i uda oraz funkcji autokontur), pilot zabezpieczony przyciskiem aktywnym,</p> <p>- paneli nożnych do sterowania przechyłami bocznymi z obu stron łóżka</p> <p>- paneli nożnych do sterowania regulacją wysokości oraz pozycji egzaminacyjnej z obu stron łóżka</p>	Tak	
8	Długość zewnętrzna 2200mm (+/-50mm) z możliwością przedłużania min 100mm	Tak, podać	
9	Szerokość zewnętrzna łóżka – 1000mm (+/-50mm)	Tak, podać	
10	Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 380 mm do 760 mm (+/- 50 mm) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka	Tak, podać	
11	Możliwość uzyskania minimalnej wysokości krawędzi leża dla opuszczającego łóżko pacjenta poniżej 380mm dzięki funkcji przechyłów bocznych	Tak	
12	Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 70° +/- 10°	Tak, podać	
13	Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 45° +/- 5°	Tak, podać	
14	Zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją włączenia do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka. Kabel zasilający w przewodzie skręcanym rozciągliwym.	Tak	
15	Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu lub w sytuacjach zaniku prądu wraz z diodowym wskaźnikiem naładowania akumulatora zlokalizowanym na panelu sterowania montowanego na szczycie łóżka od strony nóg. Wskaźnik informujący również o konieczności wymiany akumulatora.	Tak	
16	Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga 20° (+/- 4°) – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	Tak, podać	
17	Regulacja elektryczna pozycji anti-Trendelenburga 20° (+/- 4°) – sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg.	Tak, podać	
18	Pełna regulacja przechyłów bocznych 10°(+/-5°). Z funkcją zatrzymania w poziomie 0 w trakcie powrotu z pozycji przechyłu bocznego	Tak, podać	
19	Funkcja przechyłów bocznych uruchamia się od razu po naciśnięciu przycisku bez względu na wysokość leża, nawet w najniższym położeniu. Nie dopuszcza się rozwiązań, które wymagają podniesienia leża aby wykonać przechył boczny.	Tak, podać	
20	Regulacja elektryczna przechyłów bocznych z panelu sterowniczego	Tak	
21	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	
22	Elektryczna funkcja CPR (pozycja ratująca życie) – sterowana przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
23	Elektryczna regulacja przechyłów bocznych wykonywana przez łóżko lub przez zintegrowany z łóżkiem materac	Tak	
24	Elektryczna, natychmiastowa pozycja antyszokowa (pozycja ratująca życie) – sterowania przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
25	Elektryczna, natychmiastowa pozycja imobilizacyjna – sterowana przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
26	Elektryczna, natychmiastowa pozycja egzaminacyjna – sterowana przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
27	Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji (selektywny wybór): <ul style="list-style-type: none"> <li>- regulacji wysokości</li> <li>- regulacji części plecowej</li> <li>- regulacji części nożnej</li> <li>- regulacji pozycji Trendelenburga i anti-Trendelenburga</li> <li>- regulacji przechyłów bocznych</li> <li>- krzesła kardiologicznego</li> </ul>	Tak	
28	Regulacja elektryczna funkcji autokontur, sterowana jednym przyciskiem przy pomocy pilota i panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
29	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji. Przycisk świadomego uruchomienia systemu elektrycznego łóżka znajdujący się w pilocie dla pacjenta, panelu sterowania dla personelu oraz sterowaniu nożnym przechyłów bocznych	Tak	
30	Odlączenie wszelkich (za wyjątkiem CPR i antyszokowej, jako funkcji ratującej życie) regulacji z pilota i panelu po min. 180 sekundach nieuzywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	Tak, podać	
31	Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub też o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich (za wyjątkiem CPR i antyszokowej, jako funkcji ratującej życie) funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu, działający również w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze.	Tak	
32	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	Tak	
33	4 tworzywowe odbojniki chroniące łóżko oraz ściany przed uszkodzeniami	Tak	



34	Funkcja autoregresji zmniejszająca ryzyko powstawania odleżyn. Funkcja autoregresji działająca na zasadzie odsuwania się dolnej krawędzi segmentu minimalizująca nacisk w odcinku krzyżowolędźwiowym a tym samym pełniąc funkcję profilaktyczną przeciwko odleżynom stopnia 1-4	Tak	
35	Podstawa łóżka osłonięta tworzywową pokrywą	Tak	
36	Wysuwana półka na pościel zlokalizowana od strony szczytu nóg	Tak	
37	Bezpieczne obciążenie robocze minimum 200kg.	Tak, podać	
38	System elektrycznej ochrony przed uszkodzeniem łóżka w wyniku przeciążenia, polega na wyłączeniu regulacji łóżka w przypadku przekroczonego obciążenia.	Tak	
39	Wyposażenie: - wysięgnik kropłówki - uchwyt na worki urologiczne z obu stron łóżka	Tak	
40	Łóżko przystosowane do czyszczenia i dezynfekcji urządzeniami opartymi o wysokocieniową parę bez użycia środków chemicznych - potwierdzenie w materiałach informacyjnych (kartach katalogowych, prospektach, instrukcjach użytkowania, instrukcjach obsługi) lub oświadczeniu producenta.	Tak	
41	Wyposażenie łóżka : - Barierki boczne opisane powyżej Materac piankowy w pokrowcu paroprzepuszczalnym, wodoszczelnym. Zamek pokrowca zabezpieczony przed wnikaniem płynów. Grubość materaca min 14cm - wysięgnik kropłówki - pochwyt dla pacjenta - uchwyty na worki urologiczne po obu stronach łóżka	Tak	
42	Szafka przyłóżkowa 3 szt.	Tak	
43	Szafka dwustronna, z możliwością postawienia po obu stron łóżka z zachowaniem pełnej funkcjonalności. Szkielet szafki wykonany z stali lakierowanej proszkowo	TAK	
44	Przynajmniej jedna ze szuflad zamykana na klucz pozwalająca na ochronę osobistych rzeczy pacjenta	TAK	
45	Wymiary zewnętrzne szafki: - Wysokość : 98 cm, +/- 5 cm - Głębokość : 50 cm, +/- 5 cm - Szerokość: 50 cm, +/- 5cm - Regulacja wysokości blatu bocznego: 68 – 115 , +/- 5 cm - Wymiary blatu bocznego: 40-65, +/- 5cm	TAK, podać	
46	Szafka wyposażona w: - jedną szufladę znajdującą się bezpośrednio pod blatem o wysokości minimum 80mm - półkę wewnątrz szafki, niezamykaną z nieograniczonym dostępem z obu stron szafki - drugą szufladę o wysokości minimum 360mm - półkę na basen znajdującą się pod korpusem szafki pozwalająca pacjentowi na skorzystanie z basenu w intymnym/odpowiednim dla niego momencie Obie szuflady gwarantujące nie ograniczony dostęp do dowolnego miejsca w szafce. Nie dopuszcza się drzwiczek powodujących ograniczenia w tym zakresie	TAK	
47	Czola szuflad wyposażone w uchwyty lakierowane w kolorze aluminiowym, ułatwiające otwieranie i zamykanie szafki	TAK	
48	Układ jezdny wysoce mobilny: 4 koła jezdne o średnicy min. 75mm. z elastycznym, niebrudzącym podłożem bieżnikiem	TAK	
49	System blokowania i odblokowywania kół szafki na wysokości ręki leżącego pacjenta (na wysokości blatu górnego szafki) gwarantujący możliwość przesuwania i dostępu do szafki bez konieczności opuszczania łóżka. System blokowania wbudowany w korpus szafki zlokalizowane z obu stron łóżka. Nie dopuszcza się szafek bez blokady kół lub z indywidualnymi blokadami kół stwarzających ryzyko wypadnięcia pacjenta z łóżka podczas próby odblokowywania lub stwarzających konieczność wzywania personelu do pomocy w tym celu	TAK	
50	Blat górny i boczny szafki wykonany z płyty HPL charakteryzującej się wysoką odpornością na wilgoć i wysoką temperaturę. Możliwość wyboru kolorystyki blatów. Blat górny zabezpieczony galeryjką i relingiem chroniącą przed spadaniem przedmiotów z blatu.	TAK	
51	Deklaracja zgodności	TAK	
<b>2b Łóżko do Intensywnego nadzoru/Intensywnej terapii + materac + szafka przyłóżkowa szt 1</b>			
Nazwa:			
Typ:			
Wytwórca:			
Kraj pochodzenia:			
Rok produkcji: (nie wcześniej niż 2019, fabrycznie nowe, niepowystawowe)			
Lp.	OPIS	WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI	PARAMETRY OFEROWANE
1.	Szczytu łóżka tworzywowe z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania, wyjmowane od strony nóg i głowy z możliwością zablokowania szczytu przed wyjęciem na czas transportu łóżka w celu uniknięcia wypadnięcia szczytu i stracenia kontroli nad łóżkiem. Szczyty blokowane za pomocą dwóch pokręteł	Tak	
2.	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	

3.	Szczyt montowany do ramy leża za pomocą dwóch pojedynczych metalowych rurek zatopionych w wyprofilowanych otworach, które wsuwa się do tulei zlokalizowanych w narożnikach ramy łóżka. Nie dopuszcza się szczytów przykręcanych/montowanych do metalowej rury w kształcie litery C i U.	Tak	
4.	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 w sytuacjach ruchomego szczytu i powodowania konsekwencji ekonomicznych dla szpitala	Tak	
5.	Barierki boczne o wysokości co najmniej 45 cm powyżej poziomu leża pacjenta umożliwiające współpracę łóżka z materacami anty-odleżynowymi zaawansowanymi o wysokości nawet do 23 cm	Tak	
6.	Barierki dzielone w pełni zabezpieczające pacjenta, zgodne z Normą EN 60601-2-52. Barierki tworzywowe poruszające się wraz z segmentami leża – zabezpieczające również w pozycji siedzącej w odróżnieniu do barierek jednoczęściowych. Zintegrowane w uchwytych barierki wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia pleców z zaznaczeniem kąta 30, 60 i 90 i kąta nachylenia leża	Tak	
7.	Barierki trzyczęściowe zabezpieczające pacjenta na całej długości leża: - górna barierka zabezpieczająca segment pleców, chroniąca pacjenta również podczas pozycji siedzącej, opuszczana poniżej poziomu materaca. Barierka poruszająca się wraz z segmentem pleców. - barierka zabezpieczająca segment stały oraz uda, opuszczana poniżej poziomu materaca, - barierka zabezpieczająca segment podudzia, demontowalna i odchylana.	Tak	
8.	Barierki tworzywowe, jednorodne bez elementów łączenia, klejenia, skręcania. Nie dopuszcza się barierek o konstrukcji składającej się z kilku łączonych elementów i posiadających potencjalne miejsca gromadzenia się drobnoustrojów.	Tak	
9.	Barierki boczne wspomagane sprężynami gazowymi umożliwiającymi na ciche i lekkie regulacje wykonane przez personel medyczny. Nie dopuszcza się ciężkich barierek o wadze przewyższającej 5 kg danego segmentu barierki	Tak	
10.	Zintegrowane sterowanie w barierkach umieszczone w części barierki od strony głowy na wysokości wzroku leżącego pacjenta z dużymi wyraźnymi piktogramami w celu łatwej identyfikacji regulacji przez pacjenta z wadami wzroku	Tak	
11.	Leże łóżka 4 – sekcyjne oparte na nowoczesnej konstrukcji opartej na dwóch kolumnach cylindrycznych gwarantującej łatwą dezynfekcję i walkę z infekcjami. Nie dopuszcza się rozwiązań konstrukcyjnych opartych na pantografie, mechanizmach korbowych czy też kolumnach niecylindrycznych niezabezpieczonych przed wnikaniem zanieczyszczeń – posiadających wiele trudnodostępnych miejsc – utrudniających lub też uniemożliwiających skuteczną dezynfekcję/czyszczenie łóżka/ i zwiększających ryzyko powstawania infekcji a co za tym idzie narażające na niebezpieczeństwo pacjenta i powodujące powstawanie kolejnych kosztów dla szpitala (dodatkowa terapia, dodatkowe koszty)	Tak	
12.	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 pod leżem łóżka/ nie dopuszcza się rozwiązań niebezpiecznych dla pacjenta wymagających jego przemieszczania przy wykonywaniu zdjęć (np. wkładania kasety RTG pod materac lub pacjenta bezpośrednio) . Pozycjoner kasety pod segmentem pleców wyposażony w system naprowadzający ustawienie w celu wykonania poprawnego zdjęcia pozwalającego na diagnozę stanu płuc pacjenta czy to w przypadkach respiratorowego zapalenia płuc czy też bezpowietrzności mięszu płucnego spowodowana zamknięciem oskrzela doprowadzającego powietrze do określonego obszaru mięszu płucnego lub uciskiem (niedodmy z ucisku) będącym skutkiem obecności płynu w jamie opłucnowej lub innej zmiany uciskającej na mięsz płucny.	Tak	
13.	Możliwość współpracy z ramieniem C na odcinku od głowy aż do miednicy (konstrukcja łóżka umożliwia podjechanie ramieniem C w środkowej części łóżka) . 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.	Tworzywowe koła o średnicy 150mm z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym. System wyposażony w piąte koło będące gwarantem mobilności i zmniejszenia wysiłku personelu medycznego podczas manewrowania oraz ułatwienia przemieszczenia łóżka w pomieszczeniach o ograniczonej przestrzeni- np. wąskich korytarzach, windach	Tak, podać	
15.	System hamulcowy wyposażony w zabezpieczenie przed pozostawieniem łóżka w pozycji niezablokowanej w postaci alarmu odblokowanych kół. Alarm uruchamia się po podłączeniu łóżka do sieci elektrycznej	Tak	
16.	sterowanie elektryczne przy pomocy : Zintegrowanego sterowania w barierkach bocznych zarówno od strony wewnętrznej dla pacjenta jak i zewnętrznej dla personelu, sterowanie regulacji wysokości leża, kąta nachylenia segmentu pleców oraz uda, a także funkcji Autokontur. <b>W celach bezpieczeństwa brak funkcji krzesła kardiologicznego, Trendelenburga i CPR w barierkach bocznych.</b> Sterowania nożnego regulacji wysokości oraz funkcji egzaminacyjnej zabezpieczonego przed wystąpieniem sytuacji nieświadomej regulacji łóżka np. upadku pacjenta i zakleszczenia na skutek naciśnięcia regulacji w dół (możliwość indywidualnego zablokowania mechanizmu sterowania nożnego z panelu sterującego). Panel sterowania nożnego zabezpieczony przed przypadkowym uruchomieniem – konieczność dwukrotnego naciśnięcia przycisku.  Panelu sterowniczego montowanego na szczycie od strony nóg posiadającego kilkucentymetrowe piktogramy pozwalające na łatwą identyfikację funkcji wykonywanej za pomocą konkretnego przycisku. Panel podzielony na 3 strefy, oznaczone kolorystycznie dla bardziej intuicyjnej obsługi.	Tak	
17.	Długość zewnętrzna łóżka – 2200mm (+/-50mm) z możliwością przedłużania leża do minimum długości 2400mm dla pacjentów wysokiego wzrostu	Tak, podać	
18.	Szerokość zewnętrzna łóżka przy podniesionych barierkach / wymagana konfiguracja barierki przy transporcie pacjenta/ nie więcej niż 1050mm	Tak, podać	
19.	Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 360 mm do 740 mm (+/- 50 mm) gwarantująca bezpieczne opuszczanie łóżka i zapobiegająca „zeskakiwaniu z łóżka” /nie dotykaniu pełnymi stopami podłogi podczas opuszczania łóżka/. Nie dopuszcza się rozwiązań o wysokości minimalnej wyższej narażającej pacjenta na ryzyko upadków	Tak, Podać	
20.	Regulacja elektryczna części plecowej w zakresie 70° +/- 5°	Tak, podać	
21.	Regulacja elektryczna części nożnej w zakresie 30° +/- 5°	Tak, podać	
22.	Regulacja elektryczna pozycji Anty- i Trendelenburga 13° (+/- 2°)- sterowanie z panelu sterowniczego montowanego na szczycie łóżka od strony nóg	Tak, podać	
23.	Wyłączniki/blokady funkcji elektrycznych (na panelu sterowniczym) dla poszczególnych regulacji: - regulacji wysokości - regulacji części plecowej - regulacji części nożnej - regulacji pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga -krzesła kardiologicznego -sterowników nożnych	Tak	
24.	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. Kabel zasilający w przewodzie skręcanym rozciągliwym. Nie dopuszcza się przewodów prostych oraz dodatkowych uchwytów do nawijania przewodu.	Tak	
25.	Wbudowany akumulator do zasilania podczas transportu i w sytuacjach zaniku prądu	Tak	
26.	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, wskaźnik umieszczony na panelu centralnym montowanym na szczycie od strony nóg	Tak	
27.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji dostępne w sterowaniu: na panelu i w barierkach, przycisk oznaczony w wyraźny sposób	Tak	
28.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem sterowania nożnego poprzez konieczność świadomego podniesienia osłony chroniącej	Tak	

29.	Odłączenie wszelkich regulacji z pilota lub panelu po min 180 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	Tak	
30.	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.	Tak	
31.	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	Tak	
32.	Funkcja zaawansowanej autoregresji segmentu pleców i uda o parametrach niwelujących ryzyko powstawania odleżyn, polegająca nie tylko na odsuwaniu dolnej krawędzi segmentu w trakcie podnoszenia, dolna krawędź dodatkowo się unosi. Rozwiązanie zabezpiecza pacjenta przeciw odleżynom 1-4 stopnia	Tak	
33.	Segment stały jako wskaźnik właściwego ułożenia bioder pacjenta	Tak	
34.	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	
35.	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 egzaminacyjnej sterowanej wyłącznie z panelu sterowniczego – takie rozwiązanie nie powoduje ograniczenia ryzyka infekcji ze względu na oferowaną funkcję /konieczność wymiany rękawic /	Tak	
36.	Panele sterujące nożne zabezpieczone przed wnikaniem wody i pyłów. Przyciski z gumową osłoną. Nie dopuszcza się sterowników nożnych z odsłoniętymi tworzywowymi przyciskami.	Tak	
37.	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	
38.	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 łóżka od strony nóg	Tak	
39.	Elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowania wszystkich segmentów i wykonania przechyłu Trendelenburga) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
40.	elektryczna, pozycja egzaminacyjna (wypoziomowanie wszystkich segmentów i podwyższenie leża do maksymalnej wysokości w celu nie narażania personelu medycznego na zginanie się nad pacjentem) – sterowanie przy pomocy przycisków nożnych i dodatkowego jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
41.	Elektryczna pozycja mobilizacyjna (podniesienie segmentu oparcia pleców oraz obniżenie wysokości do minimalnej) sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu sterowniczym montowanym na szczycie łóżka od strony nóg	Tak	
42.	Łóżko wyposażone w wysuwaną spod leża rączkę służącą do podpierania się podczas wstawania. Rączka posiadająca wbudowane przyciski do regulacji wysokości	Tak	
43.	Łóżko wyposażone w precyzyjny układ ważenia odnotowujący stan rzeczywisty(całkowitą wagę pacjenta) – przedstawiony na elektronicznym wyświetlaczu. Wyświetlacz oraz przyciski do regulacji ustawień wagi umieszczone na stałe w ramie leża, pod szczytem od strony nóg, w celu łatwego odczytu danych. 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.	Tak	
44.	Wysoka precyzyjność pomiarów . możliwość ustawienia dokładności wyświetlania pomiarów masy ciała 100g lub 500g	Tak	
45.	Pomiary niezależne od wyposażenia jak np. wieszak kroplówki czy też woreczki urologiczne. Wymienione wyposażenie nie może rzutować na jakość dokonywanego pomiaru	Tak	
46.	Funkcja zamrażania pomiaru na czas wymiany pościeli, piżamy, w przypadku konieczności dolożenia koca itp., po wyłączeniu funkcji wyświetlacz wskazuje tylko wagę pacjenta, a dolożenie w/w elementów nie rzutuje na wyniki pomiaru	Tak	



47.	Alarm dźwiękowy opuszczenia łóżka przez pacjenta oraz sygnalizujący zmianę pozycji pacjenta na łóżku z możliwością ich wyciszenia	Tak	
48.	Funkcja regulacji głośności alarmów	Tak	
49.	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	
50.	System elektrycznej ochrony przed uszkodzeniem łóżka w wyniku przeciążenia, polega na wyłączeniu regulacji łóżka w przypadku przekroczonego obciążenia.	Tak	
51.	4 kółka odbojowe chroniące przed uszkodzeniami	Tak	
52.	Wyposażenie: Barierki, dzielone, opisane powyżej Haczyki na worki urologiczne, po obu stronach łóżka,  Materac w pokrowcu paroprzepuszczalnym, nie przepuszczającym wody. Pokrowiec odpinany 180o. Zamek zabezpieczony przed wnikaniem płynów. Wysokość materaca 140mm. Materac składający się z dwóch rodzajów piany ułożonych warstwowo, dolna warstwa wykonana ze zwykłej piany gwarantująca stabilność materaca, górna warstwa wykonana z pianki z pamięcią kształtu ciała w celu lepszej dystrybucji masy pacjenta  Wieszak kroplówki z regulacją wysokości, dolna część lakierowana proszkowo, górna chromowana Protektor – 3 część barierek Szafka opisana poniżej	Tak	
49.	Szafka przyłóżkowa 1 szt.	Tak	
50.	Szafka dwustronna, z możliwością postawienia po obu stron łóżka z zachowaniem pełnej funkcjonalności. Szkielet szafki wykonany z stali lakierowanej proszkowo	TAK	
51.	Przynajmniej jedna ze szuflad zamykana na klucz pozwalająca na ochronę osobistych rzeczy pacjenta	TAK	
52.	Wymiary zewnętrzne szafki: - Wysokość : 98 cm, +/- 5 cm - Głębokość : 50 cm, +/- 5 cm - Szerokość: 50 cm, +/- 5cm - Regulacja wysokości blatu bocznego: 68 – 115 , +/- 5 cm - Wymiary blatu bocznego: 40-65, +/- 5cm	TAK, podać	
53.	Szafka wyposażona w: - jedną szufladę znajdującą się bezpośrednio pod blatem o wysokości minimum 80mm - półkę wewnątrz szafki , niezamykaną z nieograniczonym dostępem z obu stron szafki - drugą szufladę o wysokości minimum 360mm - półkę na basen znajdującą się pod korpusem szafki pozwalającą pacjentowi na skorzystanie z basenu w intymnym/odpowiednim dla niego momencie Obie szuflady gwarantujące nie ograniczony dostęp do dowolnego miejsca w szafce . Nie dopuszcza się drzwiczek powodujących ograniczenia w tym zakresie	TAK	
54.	Czola szuflad wyposażone w uchwyty lakierowane w kolorze aluminiowym, ułatwiające otwieranie i zamykanie szafki	TAK	
55.	Układ jezdny wysoce mobilny: 4 koła jezdne o średnicy min. 75mm. z elastycznym, niebrudzącym podłóg bieżnikiem	TAK	
56.	System blokowania i odblokowywania kół szafki na wysokości ręki leżącego pacjenta (na wysokości blatu górnego szafki) gwarantujący możliwość przesuwania i dostępu do szafki bez konieczności opuszczania łóżka. System blokowania wbudowany w korpus szafki zlokalizowane z obu stron łóżka. Nie dopuszcza się szafek bez blokady kół lub z indywidualnymi blokadami kół stwarzających ryzyko wypadnięcia pacjenta z łóżka podczas próby odblokowywania lub stwarzających konieczność wzywania personelu do pomocy w tym celu	TAK	
57.	Blat górny i boczny szafki wykonany z płyty HPL charakteryzującej się wysoką odpornością na wilgoć i wysoką temperaturę. Możliwość wyboru kolorystyki blatów. Blat górny zabezpieczony gaterijką i relingiem chroniącą przed spadaniem przedmiotów z blatu.	TAK	
58.	Deklaracja zgodności	TAK	
59.	Materac zmiennociśnieniowy – 4 szt		
60.	Wykonawca/Producent		
61.	Nazwa-model/typ		
62.	Materac fabrycznie nowy	TAK	
63.	Materac aktywny, do terapii przeciwodleżynowej oraz umożliwiający szybkie leczenie odleżyn u pacjentów, u których powstały już wcześniej odleżyny	TAK, podać	
64.	Materac zmiennociśnieniowy, komory napełniają się powietrzem i opróżniają na przemian co trzecia –system 1:3	TAK	
65.	Funkcja szybkiego spuszczenia powietrza z zaworem CPR w czasie nie dłuższym niż 10 sekund	TAK	
66.	Materac kładziony bezpośrednio na ramę leża. Wysokość komór po napompowaniu 12,5cm. Zintegrowany z materacem dodatkowy podkład piankowy.	TAK, podać	
67.	Wymiary materaca 90x200cm ±5cm	TAK, podać	
68.	Limit wagi pacjenta (skuteczność terapeutyczna) nie mniej niż 200kg	TAK, podać	
69.	Materac automatycznie dostosowujący się do zmiany pozycji łóżka (poziom ciśnienia, podatny na zmianę ułożenia materiału). Posiadający system przesuwania powietrza pomiędzy komorami (w celu szybszego napełniania)	TAK	



70	Konstrukcja materaca umożliwiająca łatwe odcinkowe usunięcie komór spod leżącego pacjenta celem realizowania terapii bezdotykowej, tzw. wypinanie pojedynczych komór.	TAK	
71	Przewody materaca w pokrowcu ochronnym zakończone końcówką umożliwiającą ich łatwe zespolenie i odłączenie od pompy zasilającej materac. Posiadające zamknięcie transportowe – MATERAC Z FUNKCJA TRANSPORTOWA	TAK	
72	Materac wyposażony w pokrowiec odporny na uszkodzenie, oddychający, wodoodporny i nieprzemakalny, rozciągliwy w dwóch kierunkach, redukujący działanie sił tarcia, na działanie środków dezynfekcyjnych i myjących	TAK	
73	Pokrowiec paroprzepuszczalny, nie przepuszczający cieczy, odpinany na zamek z zabezpieczeniem z góry przed zalaniem. Zamek wyposażony w jeden suwak dla sprawnego odpinania. Pokrowiec z powłoką bakteriobójczą	TAK	
74	Pompa : <ul style="list-style-type: none"> <li>Ø niski poziom hałasu, spadek napędu silnika po uzyskaniu ustawionego</li> <li>Ø wyświetlacz informujący o wybranych ustawieniach, trybie pracy</li> <li>Ø sterowanie za pomocą przycisków membranowych,</li> <li>Ø min dwa tryby pracy: statyczny i zmiennociśnieniowy,</li> <li>Ø możliwość ustawienia ciśnienia w komorach względem wagi pacjenta w skokach co 5 kg, ustawienie wyświetlane na wyświetlaczu pompy,</li> <li>Ø funkcję tłumienia drgań</li> <li>Ø alarm wizualny i dźwiękowy przy niskim ciśnieniu</li> <li>Ø Alarm odłączenia pompy od zasilania elektrycznego</li> <li>Ø uchwyty do zawieszenia jej na szczytce łóżka,</li> <li>Ø funkcja blokowania sterowania,</li> <li>Ø automatycznie uruchamiana blokada sterowania po min 4 minutach</li> <li>Ø zasilana 220-230V</li> </ul>	TAK	
<b>3 Wózek transportowy typ 1 - 8 szt</b>			
Nazwa:			
Typ:			
Wytwórca:			
Kraj pochodzenia:			
Rok produkcji: (nie wcześniej niż 2020, fabrycznie nowy, niepowystawowy)			
Lp.	OPIS	WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI	PARAMETRY OFEROWANE
1.	Wymiary zewnętrzne 2060 x 750 mm (+/- 20 mm)	TAK podać	
2.	Wymiary leża 1930 x 650 mm (+/- 20 mm)	TAK podać	
3.	Regulacja wysokości nożna hydrauliczna 600 - 900 mm (+/- 20 mm)	TAK podać	
4.	Regulacja przechyłów wzdłużnych nożna hydrauliczna +/- 12° (+/- 2°)	TAK podać	
5.	Leże 2 segmentowe, w tym 1 segment ruchomy	TAK	
6.	Leże przeziernie dla promieni RTG, możliwość wykonywania zdjęć standardowym aparatem RTG oraz Ramieniem C. Pod białym prowadnicą/tunel na kasety na całej długości z możliwością zintegrowania prowadnicy z segmentem pleców w celu wykonania zdjęcia w pozycji siedzącej. Po bokach leża podziałka ułatwiająca lokalizację kasety. Prowadnica przesuwana pod leżem za pomocą taśm	TAK	
7.	Regulacja segmentu pleców wspomagana sprężyną gazową w zakresie 0 – 70°	Tak, podać	
8.	Koła o średnicy min 200mm z centralną oraz kierunkową blokadą kół, dźwignie hamulca przy każdym narożniku.	TAK, podać	
9.	Dodatkowe piąte koło pod leżem, zwiększające zwrotność wózka, 5te koło jako koło kierunkowe	TAK	
10.	Bezpieczne obciążenie robocze pozwalające na bezpieczną pracę w sytuacjach ratowania życia np. reanimacji min 230 kg	TAK podać	
11.	Leże wózka oparte na dwóch szczelnych kolumnach cylindrycznych. Kolumny zabezpieczone tworzywowymi pierścieniami chroniącymi przed wnikaniem płynów i pyłów do wnętrza.	TAK	
12.	Listwy odbojowe na bokach wózka. W narożnikach leża krążki odbojowe	TAK	
13.	Tworzywowa obudowa podwozia z wyprofilowanym pojemnikiem np. na butle z tlenem czy też osobiste rzeczy pacjenta	TAK	
14.	Materac o grubości min 60mm, pozwalający przebywać pacjentowi nawet do 24h bez ryzyka powstania odleżyn. Możliwość wykorzystania wózka jako łóżko pobytowe do 24h	TAK, podać	
15.	Materac posiadający wysuwane wkładki niwelujące przestrzeń pomiędzy wózkiem a łóżkiem. Wkładki wbudowane w konstrukcję materaca z dwóch stron	TAK	
16.	Materac stabilizowany na wózku za pomocą wbudowanych od spodu tworzywowych wypustek, wkładanych w otwory w leżu	TAK	
17.	Barierki boczne metalowe w pełni zabezpieczające pacjenta, składane wzdłuż ramy leża. Barierki składające się z sześciu pionowych szczelili połączonych tworzywowymi nakładkami.	TAK	
18.	Wózek wyposażony od strony głowy i nóg wysuwane szczyty, służące jednocześnie do transportu wózka. Szczyty wysuwane spod leża. Szczyty wyposażone w tworzywowe nakładki	Tak	
19.	Wyposażenie: - materac opisany powyżej,	TAK	



	- wysuwane z blatu uchwyty/szczyty do prowadzenia wózka,		
<b>4 Wózek transportowy typ 2 - 6 szt.</b>			
Nazwa:			
Typ:			
Wytwórca:			
Kraj pochodzenia:			
Rok produkcji: (nie wcześniej niż 2020, fabrycznie nowy, niepowystawowy)			
Lp.	OPIS	WYMAGANE PARAMETRY I WARUNKI	PARAMETRY OFEROWANE
1.	Wymiary zewnętrzne w pozycji leżącej 1600 x 700 mm (+/- 20 mm)	TAK podać	
2.	Wymiary zewnętrzne w pozycji siedzącej 900 x 700 mm (+/- 20 mm)	TAK podać	
3.	Regulacja pleców do 75 ° (+/-5°)	TAK, podać	
4.	Regulacja podnóżka do - 90 ° (+/-5°)	TAK, podać	
5.	Regulacja podłokietników z możliwością blokowania w przynajmniej 4 podstawowych pozycjach (pod kątem ułatwiające wstawanie, horyzontalne podczas pozycji siedzenia, opuszczone pod kątem zabezpieczające w pozycji siedzącej, opuszczone całkowicie nie przeszkadzające podczas transportu z i na fotel)	TAK	
6.	System kół wyposażony w system blokady centralnej. Pojedyncza dźwignia łącząca tylne koła. Cztery koła o średnicy 125mm	TAK, podać	
7.	Zintegrowana podpórka stóp blokująca automatycznie podwozie fotela, zabezpieczająca przed upadkami przy wchodzeniu i schodzeniu z fotela – wysuwana płyta z gumą umieszczoną od spodu, która blokuje wózek w trakcie wstawania.	TAK	
8.	Oparcie pleców, siedzisko i podnóżek tapicerowany dostępny w co najmniej czterech kolorach	TAK	
9.	Możliwość wy poziomowania segmentów, ułożenie pacjenta w pozycji leżącej	TAK	
10.	Podglówek z regulacją wysokości. Możliwość zamontowania tabletu do jedzenia picia czytania i pisania	TAK	
11.	Uchwyt do prowadzenia wózka w segmencie pleców.	Tak	
12.	Grubość tapicerki siedziska nie mniej niż 60mm	Tak, podać	
13.	Bezpieczne obciążenie robocze nie mniej niż 150kg	Tak, podać	
14.	Waga urządzenia max 40kg	Tak, podać	
15.	Wysokość siedziska stała, na poziomie 450mm (+/-20mm)	TAK	
16.	Deklaracja zgodności	TAK	

\_\_\_\_\_ dn. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ podpis/kwalifikowany podpis elektroniczny osoby / osób uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy

