

Załącznik nr 1 – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Miejska w Pieszcach
ul. Królowej Jadwigi 1
58-250 Pieszyce

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

dla przetargu nieograniczonego

na:

Zakup wyposażenia sali zabiegowej na potrzeby SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszcach - aparat elektrochirurgiczny z koagulacją argonową (diatermia).

1. Przedmiot zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest dostawa i montaż jednego aparatu elektrochirurgicznego z koagulacją argonową przeznaczonego do zabiegów endoskopowych (diatermia) jako wyposażenie sali zabiegowej na potrzeby SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszcach.

Wykonawca zobowiązuje się na własny koszt i na własne ryzyko dostarczyć oraz zainstalować przedmiot zamówienia Zamawiającemu do jego siedziby w wyznaczonym dniu, w godzinach od 8.00 do 15.00.

Przedmiot zamówienia obejmuje jedno zadanie, w skład którego wchodzi następujący zakres:

- a) dostawa, instalacja i uruchomienie Urządzenia;
- b) przeszkolenie osób obsługujących urządzenie w zakresie jego użytkowania, bieżącej eksploatacji i konserwacji;
- c) udzielenie gwarancji na minimalny okres wskazany w załączniku nr 1 do SIWZ.

2. Dodatkowe wymagania dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia.

- a) Zamawiający wymaga, aby zaoferowane Urządzenie były fabrycznie nowe, modele wyprodukowane w 2018 r.;
- b) Zamawiający wymaga, aby Urządzenia wydane było w oryginalnych opakowaniach producenta;
- c) Zamawiający wymaga, aby zaoferowane Urządzenie posiadało oznaczenie CE; spełniało wszystkie normy PN, posiadało wymagane świadectwo rejestracji.
- d) Wykonawca dostarczy Zamawiającemu łącznie z przedmiotem umowy:
 - Kartę Gwarancyjną.
 - Instrukcję obsługi Urządzenia w języku polskim.
 - Wykaz autoryzowanych punktów serwisowych na terenie Polski.
 - Zasady świadczenia usług przez autoryzowany serwis w okresie pogwarancyjnym.
 - Specyfikę katalogową (handlową) Urządzenia.
 - Wykaz materiałów zużywalnych wykorzystywanych w bieżącej eksploatacji Urządzenia.
 - Inne niezbędne dokumenty (opinie, certyfikaty, dopuszczenia – zgodnie z wymogami określonymi ustawą o wyrobach medycznych).
 - Protokoły wykonanych badań i pomiarów określonych przepisami.
 - Dokumentację serwisową.

3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

	Nazwa i opis parametru lub funkcji urządzenia
1.	Ogólne
1.1	Zasilanie elektryczne urządzenia: 230V 50Hz.
1.2	Podstawowa częstotliwość pracy generatora 333kHz +/-10%
1.3	Aparat z zabezpieczeniem przed impulsem defibrylacji.
1.4	Zabezpieczenie przeciwporażeniowe klasa I CF.
1.5	Zabezpieczenie przed przeciążeniem aparatu z aktywnym pomiarem temperatury kluczowych elementów.

1.6	Automatyczny test urządzenia po uruchomieniu.
1.7	Aparat z wewnętrznym modułem argonowym (jedno urządzenie), bez dodatkowych przystawek. Obsługa wszystkich dostępnych trybów pracy z jednego panelu sterowania.
1.8	Wewnętrzny układ symulujący podłączenie pacjenta, który każdorazowo po włączeniu aparatu testuje kalibrację toru mocy, gwarantując prawidłowy dobór mocy podczas zabiegu.
1.9	Komunikacja z urządzeniem za pomocą ekranu dotykowego.
1.10	Czytelny kolorowy, ciekłokrystaliczny wyświetlacz parametrów pracy nie mniejszy niż 7"
1.11	Możliwość regulacji jasności ekranu w minimum dziesięciostopniowej skali.
1.12	Komunikacja w języku polskim.
1.13	System kontroli aplikacji elektrody neutralnej dwudzielnej. Stała kontrola aplikacji elektrody podczas trwania całego zabiegu. Wyświetlacz poprawnego podłączenia elektrody neutralnej.
1.14	Zła aplikacja elektrody neutralnej dwudzielnej sygnalizowana alarmem oraz komunikatem na ekranie.
1.15	Aparat wyposażony w system rozpoznawania podłączonych narzędzi. Automatyczne przywoływanie trybów pracy i nastaw dla podłączonego narzędzia.
1.16	Urządzenie wyposażone w 2 niezależne gniazda z rozpoznawaniem podłączonych instrumentów.
1.17	Złącze argonowe zintegrowane w jednym z gniazd urządzenia.
1.18	Możliwość regulacji głośności sygnałów aktywacji min. 5 poziomów (bez możliwości całkowitego wyciszenia).
1.19	Widok aktualnie aktywowanego trybu pracy na ekranie głównym aparatu.
1.20	Sygnalizacja akustyczna aktywowanego trybu pracy.
1.21	Aktywacja funkcji monopolarnych włącznikiem nożnym lub z uchwytu elektrody czynnej
1.22	Wizualna i akustyczna sygnalizacja nieprawidłowego działania urządzenia. Informacja o niesprawności w formie komunikatu z opisem, wyświetlanym na ekranie urządzenia.
1.23	Urządzenie umożliwiające pracę z bezprzewodowym (radiowym) włącznikiem nożnym
1.24	Aparat na wózku wyposażonym w platformę jezdnią z blokadą kół, z zamykaną szafką na butlę argonową (5L / 10L) oraz koszykiem na akcesoria.
1.25	Instrukcja w języku polskim.
2.	PARAMETRY PRACY URZĄDZENIA
2.1	Aparat wyposażony w system automatycznego doboru mocy wyjściowej cięcia i koagulacji w zależności od parametrów tkanki, szybkości cięcia oraz elektrody.
2.2	Monitor mocy informujący o mocy średniej i szczytowej podczas procesu cięcia
2.3	Automatyczna regulacja mocy wyjściowej cięcia endoskopowego w zakresie do min. 400W.
2.4	Minimum 8 efektów w każdym z dostępnych trybów cięcia i koagulacji monopolarnej.
2.5	Minimum 4 tryby cięcia, w tym tryby do zabiegów polipektomii, papillotomii oraz mukozektomii oraz cięcie artroskopowe mono- i bipolarne umożliwiające pracę w środowisku płynu.
2.6	Automatyczna regulacja mocy wyjściowej koagulacji monopolarnej endoskopowej w zakresie do min. 40W.
2.7	Automatyczna regulacja mocy wyjściowej koagulacji monopolarnej kontaktowej w zakresie do min.200W.
2.8	Minimum 6 rodzajów koagulacji monopolarnej, w tym koagulacja typu spray, koagulacja specjalistyczna endoskopowa, dwa rodzaje koagulacji argonowej
2.9	Minimum 8 efektów koagulacji dostępnych dla każdego rodzaju koagulacji monopolarnej kontaktowej
2.10	Koagulacja plazmą argonową z mocą do 40 W dla zabiegów endoskopowych i 80 W dla chirurgii otwartej
2.11	Koagulacja bipolarna z automatyczną regulacją mocy wyjściowej w zakresie do min.200W.i 60 W dla zabiegów endoskopowych.
2.12	Minimum 3 rodzaje koagulacji bipolarnej, w tym tryb specjalistyczny przeznaczony do zabiegów artroskopowych
2.13	Automatyczne rozpoznawanie podłączonych narzędzi wraz z automatycznym przywołaniem trybów pracy i nastaw właściwych dla podłączonego instrumentu.
2.14	Informacja o podłączonym instrumencie widoczna na aktywnym panelu sterowania.
2.15	Informacja na wyświetlaczu o wartości nastawionego przepływu argonu dla plazmy argonowej.

2.16	Regulacja przepływu argonu w zakresie od min. 0,5 do 3,0 l/min. z krokiem co 0,1 l/min dla zabiegów endoskopowych i od 0,5 do 9,9 w chirurgii otwartej
2.17	Funkcja napełnienia instrumentów argonem przed aktywacją plazmy argonowej.
2.18	Funkcja zabezpieczająca przed aktywacją plazmy argonowej przed wypełnieniem przewodów argonem
3.	WYPOSAŻENIE
3.1	Wózek wyposażony w cztery kółka, z rączką, z zamykaną szafką na butlę argonową 5 lub 10-litrową. Wyposażony koszyk na akcesoria.
3.2	Włącznik nożny 2-przyciskowy bezprzewodowy -1 szt.
3.3	Elektrody neutralne jednorazowego użytku, dwudzielne, hydrożelowe z systemem rozpraszającym prąd równomiernie na całej powierzchni elektrody, nie wymagające aplikacji w określonym kierunku w stosunku do pola operacyjnego, kompatybilne z system monitorowania aplikacji elektrody neutralnej - 50 szt.
3.4	Kabel elektrod jednorazowych dł. 3m – 1 szt.
3.5	Wielorazowy kabel do podłączenia elektrody argonowej giętkiej dł. min. 3m, kompatybilny z systemem rozpoznawania narzędzi – 1 szt.
3.6	Wielorazowa elektroda argonowa giętka, długość 2.2m, średnica 2.3mm, w komplecie z adapterem do czyszczenia 2 szt.
3.7	Reduktor argonowy z pomiarem ciśnienia – 1szt.
3.8	Wielorazowy kabel do podłączenia pętli do polipektomii dł. min. 3m, kompatybilny z systemem rozpoznawania narzędzi – 1 szt.
3.9	Elektroda bipolarna, klawiszowa, zagięta 90°, 1,5 x 4mm, dł. 115mm z kablem 3m, kompatybilny z systemem rozpoznawania narzędzi – 1 szt.
3.10	Elektroda bipolarna do waporyzacji -Phazer, wypukła, zagięcie 70°, śr. kulki 2,4 mm, dł. 170mm z kablem 3m, kompatybilny z systemem rozpoznawania narzędzi – 1 szt.
3.11	Elektroda neutralna silikonowa, wielorazowa, dla dorosłych, 30x17cm, kabel dł. min 4m, wtyk płaski- 1 szt.
3.12	Pojemnik do sterylizacji elektrod z koszykiem
4	SERWIS I GWARANCJA
4.1	Gwarancja na aparat min. 24 miesiące
4.2	Odpowiedź serwisu na zgłoszenie awarii w okresie gwarancyjnym do 24 h.
4.3	W przypadku naprawy trwającej dłużej niż 3 dni – urządzenie zastępcze o zbliżonych parametrach i funkcjonalności
4.4	Gwarancja sprzedaży części zamiennych i dostępności serwisu pogwarancyjnego – min. 10 lat
4.5	Instalacja urządzenia w miejscu wskazanym przez Zamawiającego
4.6	Bezpłatne szkolenie użytkowników poświadczane certyfikatem