**Załącznik nr 1**

**do umowy nr …………………………….**

**z dnia …………………**

**Pompy infuzyjne strzykawkowe – 4 szt.**

(nazwa urządzenia oraz ilość sztuk)

dla potrzeb **Oddziału Klinicznego Neonatologii – Pododdziału Patologii Noworodków Klinicznego Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu**

(nazwa komórki organizacyjnej)

**Model/typ oferowanego urządzenia: …………….…………….……. Producent/firma: ……………….…………….…**

(wypełnia Wykonawca) (wypełnia Wykonawca)

**Rok produkcji: nie wcześniej niż 2023**

(wypełnia Zamawiający)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia  – wymagania minimalne** | Potwierdzenie spełnienia wymagań minimalnych  **TAK / NIE\*** | W przypadku spełnienia jednocześnie wymagań minimalnych oraz przy parametrach urządzenia wyższych  niż minimalne (korzystniejszych  dla Zamawiającego) należy podać parametry oferowane |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| **I** | **PARAMETRY TECHNICZNE I FUNKCJONALNE URZĄDZENIA** | | |
| 1 | Stosowanie strzykawek (minimum) 2, 5, 6, 10, 12, 20, 30, 35, 50 ml. |  |  |
| 2 | Strzykawki montowane od czoła. |  |  |
| 3 | Ramię pompy niewychodzące poza gabaryt obudowy. |  |  |
| 4 | Klawiatura symboliczna i fizyczna (nie wyświetlana na ekranie) klawiatura alfanumeryczna umożliwiająca szybkie i intuicyjne programowanie infuzji oraz obsługę pompy. |  |  |
| 5 | Wysokość pompy max. 11,5 cm. |  |  |
| 6 | Szybkość dozowania w zakresie min. 0,1-2000 ml/h. |  |  |
| 7 | Programowanie parametrów infuzji w jednostkach (co najmniej):   * ml, L, * ng, μg, mg, g, * μEq, mEq, Eq, * mlU, IU, kIU, * mIE, IE, kIE, * cal, kcal, * J, kJ, * mmol, mol,   z uwzględnieniem wagi pacjenta lub nie,z uwzględnieniem powierzchni pacjenta lub nie,  na min, godz., dobę. |  |  |
| 8 | Zabezpieczenie przed gwałtowną zmianą szybkości w trakcie trwania infuzji (miareczkowanie). |  |  |
| 9 | Tryby dozowania (co najmniej):   * Infuzja ciągła, * Infuzja bolusowa (z przerwą), * Infuzja profilowa (24 kroki infuzji), * Infuzja TPN (narastanie / utrzymanie / opadanie). |  |  |
| 10 | Dokładność infuzji max. ± 2,5% |  | <=2% - 10 pkt  >2% - 0 pkt. |
| 11 | Programowanie parametrów podaży Bolus-a i dawki indukcyjnej:   * objętość / dawka * czas lub szybkość podaży. |  |  |
| 12 | Automatyczna zmniejszenie szybkości podaży bolusa, w celu uniknięcia przerwania infuzji na skutek alarmu okluzji. |  |  |
| 13 | Możliwość wgrania do pompy biblioteki leków złożonej z procedur dozowania zawierających co najmniej:   * nazwy leku, * min. 8 koncentracji leku, * szybkości dozowania (dawkowanie), * całkowitej objętości (dawki) infuzji, * parametrów bolusa, oraz dawki indukcyjnej, * limitów dla wymienionych parametrów infuzji:   + miękkich, ostrzegających o przekroczeniu zalecanych wartości parametrów,   + twardych – blokujących możliwość wprowadzenia wartości spoza ich zakresu. * Notatki doradczej możliwej do odczytania przed rozpoczęciem infuzji.   Podział biblioteki na osobne grupy dedykowane poszczególnym oddziałom szpitalnym, do min. 40 oddziałów. Wybór oddziału dostępny w pompie.  Podział biblioteki dedykowanej oddziałom na min. 30 kategorii lekowych.  Pojemność biblioteki min. 3500 procedur dozowania leków. |  | >=10 koncentracji leku – 10 pkt.  <10 koncentracji leku – 0 pkt.  >=40 kategorii lekowych – 10 pkt.  <40 kategorii lekowych – 0 pkt.  >=4000 procedur – 10 pkt.  <4000 procedur – 0 pkt. |
| 14 | Dostępność polskojęzycznego oprogramowania komputerowego do tworzenia i przesyłania do pompy biblioteki leków. |  |  |
| 15 | Ekran infuzji umożliwiający wyświetlenie następujących informacji jednocześnie (co najmniej):   * nazwa leku, * koncentracja leku, * szybkość infuzji, * informacji, że wartość szybkości infuzji mieści się w zalecanym zakresie lub znajduje się w zakresie limitu miękkiego dolnego lub górnego, * podana dawka, * poziom limitów dla szybkości infuzji, * czas do końca dawki lub czas do końca strzykawki w formie graficznej, * kategorii leku wyodrębnionej kolorem, * stan naładowania akumulatora, * aktualne ciśnienie w linii pacjenta w formie graficznej. |  |  |
| 16 | Kolorowy ekran pompy. |  |  |
| 17 | Ekran dotykowy, przyspieszający wybór funkcji pompy. |  |  |
| 18 | Kolorystyczne wyróżnienie ekranu infuzji do żywienia dojelitowego względem innych realizowanych infuzji. |  |  |
| 19 | Napisy na wyświetlaczu w języku polskim. |  |  |
| 20 | Regulowane progi ciśnienia okluzji, min. 10 poziomów. |  | >=12 poziomów – 10 pkt  <12 poziomów – 0 pkt. |
| 21 | Progi ciśnienia regulowane w zakresie min. 75-900 mmHg. |  |  |
| 22 | Zmiana progu ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji. |  |  |
| 23 | Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego. |  |  |
| 24 | Priorytetowy system alarmów, zapewniający zróżnicowany sygnał dźwiękowy i świetlny, zależnie od stopnia zagrożenia. |  |  |
| 25 | Możliwość instalacji pompy w stacji dokującej:   * Zatrzaskowe mocowanie z automatyczną blokadą, bez konieczności przykręcania. * Alarm nieprawidłowego mocowania pomp w stacji, * Pompy mocowane niezależnie, jedna nad drugą, * Automatyczne przyłączenie zasilania ze stacji dokującej, * Automatyczne przyłączenie portu komunikacyjnego ze stacji dokującej wyposażonej w port komunikacyjny * Świetlna sygnalizacja stanu pomp: infuzja, alarm, STOP. |  |  |
| 26 | Mocowanie pojedynczej pompy do statywów lub pionowych kolumn niewymagające dołączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim wyjęciu pompy z stacji dokującej. |  |  |
| 27 | Mocowanie pomp w stacji dokującej niewymagające odłączenia jakichkolwiek części, w szczególności uchwytu mocującego, po bezpośrednim zdjęciu pompy ze statywu. |  |  |
| 28 | Uchwyt do przenoszenia pompy na stałe związany z pompą, niewymagający odłączania przy mocowaniu pomp w stacjach dokujących. |  |  |
| 29 | Komunikacja pomp umieszczonych w stacjach dokujących wyposażonych w interface LAN z oprogramowaniem zewnętrznym. |  |  |
| 30 | Historia infuzji – pamięć min. 2000 pełnych infuzji. |  |  |
| 31 | Klasa ochrony min. II, typ min. CF, odporność na defibrylację, ochrona obudowy min. IP22. |  |  |
| 32 | Zasilanie pomp mocowanych poza stacją dokującą bezpośrednio z sieci energetycznej. |  |  |
| 33 | Czas pracy z akumulatora do 30 h przy infuzji 5ml/h. |  |  |
| 34 | Czas ładowania akumulatora do 100% po pełnym rozładowaniu – poniżej 5 h. |  |  |
| 35 | Waga max. 2,5 kg. |  |  |
| **II** | **INNE WYMAGANIA** | | |
| **1.** | Urządzenie fabrycznie nowe. |  |  |
| **2.** | Urządzenie spełnia wymagania określone w ustawie z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. poz. 974). |  |  |
| **3.** | Urządzenie oznakowane znakiem CE zgodne z wymaganiami UE, a jeżeli ocena zgodności była przeprowadzana z udziałem jednostki notyfikowanej, to obok znaku CE ma być umieszczony numer identyfikacyjny tej jednostki. |  |  |
| **4.** | Instrukcja obsługi w języku polskim. |  |  |
| **5.** | Szkolenie pracowników w zakresie kompleksowej obsługi oferowanego urządzenia w siedzibie Zamawiającego. |  |  |
| **6.** | Gwarancja min. 24 miesiące liczone od dnia protokolarnego odbioru urządzenia. |  |  |
| **7.** | W okresie gwarancji przeglądy techniczne wykonywane będą nieodpłatnie w siedzibie Zamawiającego. |  |  |

\* **Uwaga!**

1. W powyższej tabeli kolumnę nr 3 wypełnia Wykonawca wpisując odpowiednio TAK lub NIE.
2. W przypadku zaznaczenia w kolumnie nr 3 opcji NIE lub w przypadku niespełnienia minimalnych wymagań Zamawiającego, określonych w powyższej tabeli oferta Wykonawcy zostanie odrzucona.

**WARTOŚĆ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia** **tj. dostawę pomp infuzyjnych strzykawkowych – 4 szt.** zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy **za kwotę:**

Cena jednostkowa netto: ………………..………… zł

Wartość przedmiotu zamówienia netto wynosi …………………………………………. zł

**VAT: ….. %, kwota podatku VAT: ……………….. zł**

Wartość przedmiotu zamówienia brutto wynosi ……………………….. zł

1. Obustronnie podpisany protokół zdawczo-odbiorczy bez zastrzeżeń stanowi podstawę   
   do wystawienia faktury.
2. Oświadczam/y, że w cenie oferty wliczone są wszystkie koszty, w tym transport, opakowanie, czynności związane z przygotowaniem dostawy, ubezpieczenie, przesyłka, przeszkolenie pracowników w zakresie kompleksowej obsługi oferowanego urządzenia w siedzibie Zamawiającego), a także nieodpłatne przeglądy techniczne w okresie gwarancji w siedzibie Zamawiającego).