

## FORMULARZ CENOWO-TECHNICZNY – CZĘŚĆ 1 - Sala symulator karetki

Symulator karetki z wyposażeniem zgodnym z Zarządzeniem Nr 18/2010/DSM NFZ z dnia 7 kwietnia 2010r. dla karetek „S” (poz. 70 projektu) – 1 szt.			
Lp.	MINIMALNE WYMAGANE TECHNICZNE, FUNKCJONALNE I UŻYTKOWE PARAMETRY	POTWIERDZAM SPEŁNIANIE PARAMETRÓW MINIMALNYCH WYMAGANYCH PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO	WYMAGANE PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE (PODAĆ, OPISAĆ)
1	2	3	4
<b>SYMULATOR AMBULANSU</b>			
1.	Producent/dystrybutor <sup>1</sup> i odpowiednio model/typ/symbol/nazwę /numer kat. oferowanego produktu/sprzętu (jeśli istnieją) (proszę podać w kolumnie nr 4).	X	
<b>DANE PODSTAWOWE</b>			

2.	Fabrycznie nowy symulator ambulansu sanitarnego typu C, z zabudową medyczną wykonaną zgodnie z normą PN EN 1789+A2:2015-01 lub równoważną, przystosowany do prowadzenia zajęć dydaktycznych w zakresie ratownictwa i transportu medycznego. Zamawiający w trakcie procedury odbioru końcowego może wymagać dostarczenia dokumentu lub oświadczenia, z którego wynika, że symulator ambulansu spełnia wszelkie wymagania w zakresie przedziału medycznego dla ambulansu wynikające z normy PN-EN 1789+A2:2015-01.	<b>TAK</b>	
3.	Przedział medyczny zbudowany na bazie fabrycznie nowego furgonu. Zamawiający wymaga, aby furgon, na bazie którego powstanie symulator ambulansu był nowy, nieużywany, nierejestrowany i nie wypadkowy.	<b>TAK</b>	
4.	Przedział medyczny symulatora odwzorowujący przestrzeń wykorzystywaną w symulatorach wchodzących w skład aktualnego systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce.	<b>TAK</b>	
<b>SYMULATOR BAZOWY</b>			
<b>NADWOZIE</b>			
5.	Typu „furgon” (maksymalna wysokość 2800 cm). Konstrukcja wsporcza nie może wykraczać poza obrys zabudowy medycznej.	<b>TAK</b>	

6.	Maksymalna długość zabudowy 400 cm.	<b>TAK</b>	
7.	Maksymalna szerokość zabudowy 200 cm.	<b>TAK</b>	
8.	Część medyczna przystosowana do przewozu minimum 3 osób (w tym jedna w pozycji leżącej).	<b>TAK</b>	
9.	Częściowo przeszklony, minimum drzwi tylne i boczne prawe przeszklone.	<b>TAK</b>	
10.	Drzwi boczne prawe przesuwne do tyłu.	<b>TAK</b>	
11.	Drzwi boczne lewe przesuwne do tyłu.	<b>TAK</b>	
12.	Drzwi tylne wysokie minimum 1750 mm, przeszklone, otwierane na boki, wyposażone w ograniczniki oraz blokady położenia skrzydeł, kąt otwarcia drzwi minimum 180°. Szerokość drzwi minimum 1560 mm.	<b>TAK</b>	
13.	Zewnętrzny schowek odizolowany od przedziału medycznego i dostępny z zewnątrz symulatora od strony lewej o wymiarach umożliwiającym montaż w nim co najmniej dwóch butli tlenowych o pojemności 10 litrów z reduktorami tlenowymi, krzeselka kardiologicznego, noszy podbierakowych i 2 szt. kasków, szyn typu Kramer, desek ortopedycznych, materaca próżniowego, torby opatrunkowej, stabilizatorów głowy.	<b>TAK</b>	
14.	Szyby przedziału medycznego pokryte w 2/3 wysokości folią półprzezroczystą.	<b>TAK</b>	

15.	Izolacja termiczna i akustyczna ścian.	TAK	
16.	Kolor nadwozia biały lub żółty, zgodnie z Normą PN-EN 1789 lub równoważną.	TAK	
<b>SILNIK</b>			
17.	Symulator bez jednostki napędowej, pozbawiony płynów eksploatacyjnych, bez układu wydechowego.	TAK	
<b>UKŁAD NAPĘDOWY</b>			
18.	Symulator bez skrzyni biegów.	TAK	
19.	Symulator bez sprzęgła.	TAK	
20.	Symulator bez mostu napędowego.	TAK	
<b>UKŁAD JEZDNY</b>			
21.	Symulator pozbawiony kompletnego układu jezdny, w tym m. in. bez osi, półosi, wahaczy, amortyzatorów, belek itp.	TAK	
22.	Dwa kompletne koła trwale związane z konstrukcją. Koła o wymiarze 16”.	TAK	
<b>WYPOSAŻENIE SYMULATORA</b>			
23.	Reflektory zewnętrzne z trzech stron symulatora (tył, bok lewy i bok prawy) ze światłem rozproszonym do oświetlenia	TAK	

	miejsca akcji, minimum jeden z każdej strony z możliwością włączania/wyłączania ze sterowni jak i przedziału medycznego.		
24.	Wszystkie miejsca siedzące, wyposażone w bezwładnościowe pasy bezpieczeństwa i zagłówki.	<b>TAK</b>	
25.	Kosz na śmieci.	<b>TAK</b>	
26.	Podsufitowy zestaw przyłączy w przestrzeni medycznej symulatora do montażu kamer. Wejście Ethernet w trzech osobnych punktach (miejsca do uzgodnienia z Zamawiającym).	<b>TAK</b>	
27.	Brak poduszek powietrznych oraz kurtyn.	<b>TAK</b>	
<b>PRZEDZIAŁ ŁADUNKOWY</b>			
28.	Długość przedziału minimum 325 cm (+/- 5%).	<b>TAK</b>	
29.	Szerokość przedziału minimum 175 cm (+/- 5%).	<b>TAK</b>	
30.	Wysokość przedziału minimum 185 cm (+/- 5%).	<b>TAK</b>	
<b>INSTALACJA ELEKTRYCZNA</b>			
31.	Instalacja dla napięcia 230 V w kompletacji: minimum trzy gniazda poboru prądu w przedziale medycznym zasilane z gniazda umieszczonego na zewnątrz symulatora wraz z zamontowaną wizualną sygnalizacją	<b>TAK</b>	

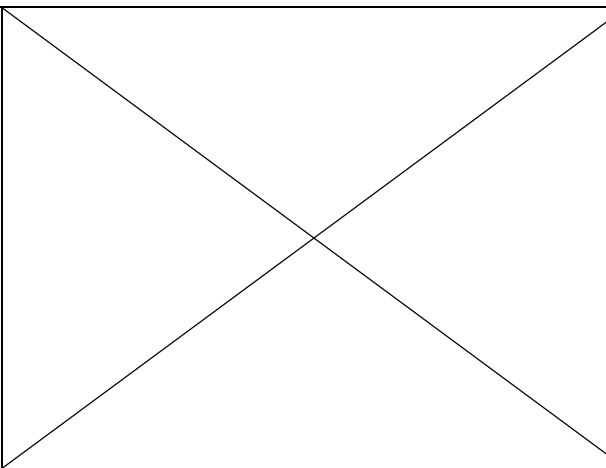
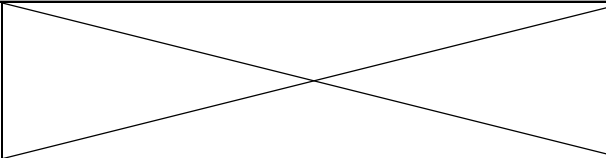
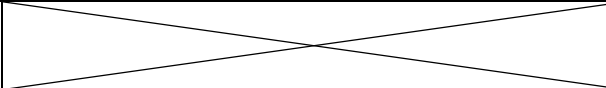
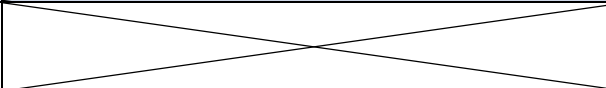
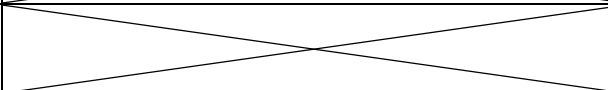
	informującą o podłączeniu ambulansu do sieci 230 V.		
32.	<p>Instalacja dla napięcia 12 V i oświetlenie przedziału medycznego LED:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- musi posiadać co najmniej 4 gniazda 12 V zabezpieczonych przed zabrudzeniem / zalaniem wyposażone we wtyki poboru prądu umiejscowione na lewej ścianie,</li> <li>- musi posiadać minimum 6 punktów oświetlenia rozproszonego,</li> <li>- musi posiadać minimum 2 punkty oświetlenia z regulacją kąta umieszczone nad noszami,</li> <li>- oświetlenie blatu roboczego – minimum 1 punkt.</li> </ul>	<b>TAK</b>	
33.	<p>Przedział medyczny ma być wyposażony w panel sterujący:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- oświetleniem zewnętrznym,</li> <li>- oświetleniem wewnętrznym,</li> <li>- wentylacją (nawiew/wywiew),</li> <li>- termoboxem,</li> <li>- informujący o temperaturze w przedziale medycznym oraz na zewnątrz symulatora,</li> <li>- z funkcją zegara (aktualny czas) i kalendarza (dzień, data),</li> </ul> <p>Sterowanie oświetleniem z panelu na prawych drzwiach wejściowych oraz drzwiach tylnych.</p>	<b>TAK</b>	
<b>OZNAKOWANIE SYMULATORA zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18.10.2010 r. (Dz. U. z 2010 r. poz. 1382 z późn. zm.)</b>			

34.	Po obu stronach symulatora znak oznakowania typu zespołu: odpowiednio „P” i „S” z możliwością zmiany.	<b>TAK</b>	
35.	Belka świetlna typu LED zamontowana w tylnej części symulatora lub bezpośrednio na dachu.	<b>TAK</b>	
36.	Dwie niebieskie lampy pulsacyjne barwy niebieskiej zamontowane w błotnikach tylnych (1 szt. lewa strona, 1 szt. prawa strona).	<b>TAK</b>	
37.	Sygnalizacja dźwiękowa minimum 100 W z lub bez potencjometru.	<b>TAK</b>	
38.	Dodatkowe lampy obrysowe zamontowane w tylnych, górnych częściach nadwozia.	<b>TAK</b>	
39.	Pas odblaskowy: a) pas odblaskowy z folii typu 3, barwy czerwonej, umieszczony w obszarze pomiędzy linią okien i nadkoli, b) pas odblaskowy z folii typu 3, barwy czerwonej umieszczony wokół dachu, c) pas odblaskowy z folii typu 1 lub 3, barwy niebieskiej umieszczony bezpośrednio nad pasem czerwonym (o którym mowa w pkt. „a”).	<b>TAK</b>	
40.	Z tyłu symulatora napis „AMBULANS”.	<b>TAK</b>	
41.	Po obu stronach symulatora oznakowanie symbolem	<b>TAK</b>	

	ratownictwa medycznego,		
<b>OŚWIETLENIE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO</b>			
42.	Światło rozproszone typu LED, umieszczone po obu stronach górnej części przedziału medycznego o barwie ciepłej (min. 2 punkty maks. 6 punktów).	<b>TAK</b>	
43.	Oświetlenie punktowe regulowane, halogenowe lub LED punkty świetlne nad noszami w suficie - 2 punkty.	<b>TAK</b>	
44.	Włączenie i wyłączenie oświetlenia (jednej lampy) po otwarciu i zamknięciu drzwi przedziału medycznego.	<b>TAK</b>	
45.	Lampa halogenowa lub LED zainstalowana nad blatem roboczym minimum 1 punkt.	<b>TAK</b>	
<b>WYPOSAŻENIE STAŁE PRZEDZIAŁU MEDYCZNEGO</b>			
46.	Na ścianach bocznych zestawy szafek i półek wykonanych z tworzywa sztucznego, zabezpieczonych przed niekontrolowanym wypadaniem umieszczonych tam przedmiotów. Należy uwzględnić zamykany na klucz/szyfr schowek oraz szafkę z wyjmowanymi przezroczystymi pojemnikami, dodatkowe pasy zabezpieczające ww. sprzęt przed niekontrolowanym wypadaniem.	<b>TAK</b>	
47.	Na części przegrody, patrząc od przodu symulatora będzie znajdować się zarys zewnętrznego schowka oraz szafki do przygotowywania leków. Pozostała część powierzchni	<b>TAK</b>	



	wykonana z materiału typu plexiglas umożliwiającą obserwowanie czynności wykonywanych wewnątrz ambulansu.		
48.	Uchwyty do kroplówek mocowane w suficie minimum 3 sztuki.	<b>TAK</b>	
49.	Zabezpieczenia urządzeń oraz elementów wyposażenia przed przemieszczaniem gwarantujące jednocześnie łatwość dostępu i użycia.	<b>TAK</b>	
50.	Podstawa noszy głównych (laweta) z przesuwem bocznym, z wysuwem na zewnątrz umożliwiającym łatwe wprowadzanie noszy oraz z możliwością przechyłu do pozycji Trendelenburga (minimum 10°).	<b>TAK</b>	
<b>INSTALACJA TLENOWA</b>			
51.	Punkt poboru typu AGA na ścianie bocznej – gniazdo o budowie monoblokowej panelowej (podwójne gniazdo powietrzne).	<b>TAK</b>	
52.	Punkt poboru na suficie typu AGA z wtykiem do podłączeń zewnętrznych powietrznych.	<b>TAK</b>	
53.	Butla z zaworem, o pojemności 10 litrów – 2 szt. wraz z reduktorami.	<b>TAK</b>	
54.	Podpięcie wewnętrznej instalacji tlenowej do instalacji powietrznej wraz:	<b>TAK</b>	

	<p>1) z doprowadzeniem instalacji powietrznej od punktu montażu sprężarki do wyznaczonego przez zamawiającego miejsca, 2) dostawa i montaż sprężarki powietrznej, sprężarka spełniająca poniższe parametry.</p> <p>Kompresor czystego sprężonego bezolejowego powietrza ze zbiornikiem maksymalnie 5 litrów, w obudowie kompaktowej efektywnie tłumiącej hałas do pracy przerywanej wydajność maksymalnie 70 l/min.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ciśnienie maksymalnie 8 bar,</li> <li>- hałas do granicy 60 dB,</li> <li>- wymiary maksymalne: 600x600x750 mm.</li> </ul>		
<b>PRZEDZIAŁ MEDYCZNY</b>			
55.	Dwa obrotowe, składane miejsca siedzące na prawej ścianie wyposażone w bezwładnościowe, trzypunktowe pasy bezpieczeństwa i zagłówek, ze składanymi do pionu siedziskiem i regulowanym kątem oparcia fotela klasy M1.	<b>TAK</b>	
56.	Wzmocniona podłoga umożliwiająca mocowanie ruchomej podstawy pod nosze główne.	<b>TAK</b>	
57.	Powierzchnia podłogi antypoślizgowa, łatwo zmywalna, połączona szczelnie z zabudową ścian.	<b>TAK</b>	
58.	Ściany boczne i sufit pokryte płytami z tworzywa sztucznego, łatwo zmywalne, w kolorze białym, odporne na	<b>TAK</b>	

	środki myjąco-odkażające, bez ostrych krawędzi.		
59.	Ogrzewacz płynów infuzyjnych ze wskaźnikiem temperatury wewnątrz urządzenia o pojemności minimum 3 litry z termoregulatorem zabezpieczającym płyny przed przegrzaniem.	<b>TAK</b>	
60.	Uchwyty ścienne i sufitowe dla personelu dostępne dla personelu przebywającego w środku konstrukcji.	<b>TAK</b>	
61.	Na ścianie lewej zamontowane szyny wraz z panelami do mocowania uchwytów dla następującego sprzętu medycznego: defibrylator, respirator, panele mają mieć możliwość demontażu oraz przesuwu wzdłuż osi symulatora, tj. możliwość rozmieszczania ww. sprzętu wg uznania Zamawiającego. <u>UWAGA!</u> Zamawiający nie dopuszcza mocowania na stałe uchwytów do ww. sprzętu medycznego bezpośrednio do ściany przedziału medycznego.	<b>TAK</b>	
62.	Przestrzeń pomiędzy ścianą budynku a ścianą o minimalnych wymiarach- symulator dosunięty do lustra weneckiego pokoju kontrolnego.	<b>TAK</b>	
<b>Wyposażenie – sprzęt medyczny:</b>			
<b>1) NOSZE GŁÓWNE - 1 szt.</b>			

63.	Producent/dystrybutor <sup>1</sup> i odpowiednio model/typ/symbol/nazwę /numer kat. oferowanego produktu/sprzętu (jeśli istnieją) (proszę podać w kolumnie nr 4).		
64.	Przystosowane do prowadzenia reanimacji wyposażone w twardą płytę na całej długości pod materacem umożliwiającą ustawienie wszystkich dostępnych funkcji.	TAK	
65.	Nosze potrójnie łamane z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej i pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha.	TAK	
66.	Z możliwością płynnej regulacji kąta nachylenia oparcia pod plecami do 90°.	TAK	
67.	Rama noszy pod głową pacjenta umożliwiającą odgięcie głowy do tyłu, przygięcie głowy do klatki piersiowej, ułożenie na wznak.	TAK	
68.	Z zestawem pasów szelkowych i poprzecznych zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy.	TAK	
69.	Z dodatkowym zestawem pasów lub uprząży służącej do transportu małych dzieci na noszach w pozycji siedzącej lub leżącej.	TAK	
70.	Nosze muszą posiadać trwale oznakowane najlepiej graficznie elementy związane z ich obsługą.	TAK	

71.	Składane poręcze boczne, że składanymi lub chowanymi rączkami do przenoszenia z przodu i tyłu noszy oraz dodatkowo chowanymi rączkami bocznymi do przenoszenia pacjentów o znacznej wadze.	<b>TAK</b>	
72.	Z możliwością wprowadzania noszy na transporter przodem lub tyłem do kierunku jazdy.	<b>TAK</b>	
73.	Nosze muszą być zabezpieczone przed korozją poprzez wykonanie ich z odpowiedniego materiału lub poprzez zabezpieczenie ich środkami antykorozyjnymi.	<b>TAK</b>	
74.	Cienki niesprężynujący materac z tworzywa sztucznego nieprzyjmujący krwi, brudu, przystosowany do dezynfekcji, umożliwiający ustawienie wszystkich dostępnych pozycji transportowych, wyposażony w podglówek umożliwiający dopinanie lub odpinanie lub ułożenie głowy w trzech pozycjach tj. na wznak, z odgięciem do tyłu, przygięciem do klatki piersiowej.	<b>TAK</b>	
75.	Wyposażone w prześcieradło jednorazowe do noszy z wycięciami na pasy.	<b>TAK</b>	
76.	Obciążenie dopuszczalne noszy powyżej 200 kg.	<b>TAK</b>	
77.	Waga oferowanych noszy do 23 kg.	<b>TAK</b>	
78.	Nosze główne - sprzęt medyczny musi spełniać wymogi normy aktualnej PN-EN 1865-1: 2012 lub normy równoważnej).	<b>TAK</b>	

<b>2) TRANSPORTER NOSZY GŁÓWNYCH – 1 szt.</b>			
79.	Producent/dystrybutor <sup>1</sup> i odpowiednio model/typ/symbol/nazwę /numer kat. oferowanego produktu/sprzętu (jeśli istnieją) (proszę podać w kolumnie nr 4).		
80.	System składanego podwozia umożliwiające łatwy załadunek i rozładunek transportera do/z ambulansu; transporter wyposażony w automatyczny system składania przednich goleni (tzn. niewymagający żadnych dodatkowych czynności) w trakcie załadunku noszy do ambulansu niwelujący konieczność dźwigania noszy przy załadunku do karetki.	TAK	
81.	Z systemem szybkiego i bezpiecznego połączenia z noszami.	TAK	
82.	Regulacja wysokości w minimum sześciu poziomach.	TAK	
83.	Możliwość ustawienia pozycji drenażowych (Trendelenburga i Fowlera na minimum 3 poziomach pochylenia).	TAK	
84.	Wszystkie kółka jezdne, skrętne w zakresie 360°, umożliwiające prowadzenie noszy bokiem do kierunku jazdy przez 1 osobę z dowolnej strony transportera, z blokadą przednich kółek do jazdy na wprost. Kółka umożliwiające jazdę zarówno w pomieszczeniach	TAK	

	zamkniętych jak i poza nimi na utwardzonych nawierzchniach (na otwartych przestrzeniach).		
85.	Minimum dwa kółka wyposażone w hamulce, transporter wyposażony w system rozpraszający elektryczne ładunki statyczne zapewniający uziemienie zestawu transportowego.	<b>TAK</b>	
86.	Parametr fakultatywny: punktowany system automatycznego składania i rozkładania podwozia transportera przy załadunku i rozładunku noszy do karetki tzn. bez konieczności przyciskania jakichkolwiek dźwigni czy przycisków zwalniających mechanizm składania podwozia Proszę podać w kolumnie 4, czy Wykonawca oferuje ten parametr. Jeżeli Wykonawca oferuje proszę wpisać – TAK, jeśli Wykonawca nie oferuje proszę wpisać – NIE.	<b>Parametr punktowany Tak – 1 pkt Nie – 0 pkt.</b>	
87.	Obciążenie dopuszczalne transportera powyżej 230 kg.	<b>TAK</b>	
88.	Waga zestawu transportowego maksymalnie 51 kg zgodnie z aktualna normą PN EN 1865-1.	<b>TAK</b>	
89.	Transporter musi posiadać trwale oznakowane graficznie elementy związane z jego obsługą, musi posiadać automatyczny (bez możliwości ingerencji) system serwisowy wskazujący konieczność wykonania przeglądu okresowego określanego na podstawie natężenia pracy.	<b>TAK</b>	

90.	Transporter musi być zabezpieczony przed korozją poprzez wykonanie go z odpowiedniego niekorodującego materiału.	<b>TAK</b>	
91.	Z blokadą umożliwiającą przenoszenie zestawu ze złożonym podwoziem tzn. bez możliwości opuszczenia go do dołu bez zwolnienia blokady, blokada sygnalizowana na panelu kontrolnym.	<b>TAK</b>	
92.	Parametr fakultatywny: punktowany system automatycznego zwolnienia blokady podwozia (tzn. nie wymagający żadnych dodatkowych czynności) umożliwiający wjazd do karetki, gdy kółka najazdowe opierają się na lawecie a zwolniony jest mechanizm składający podwozie tzw. automatyczna blokada uniemożliwiająca złożenie podwozia w przypadku, gdy kółka najazdowe nie opierają się na lawecie a zwolniony jest mechanizm składający podwozie Proszę podać w kolumnie 4, czy Wykonawca oferuje ten parametr. Jeżeli Wykonawca oferuje proszę wpisać – TAK, jeśli Wykonawca nie oferuje proszę wpisać – NIE.	<b>Parametr punktowany Tak – 1 pkt Nie – 0 pkt.</b>	
93.	Parametr fakultatywny: punktowana blokada zabezpieczająca przed samoczynnym opadnięciem noszy w dół, w przypadku niekontrolowanego zwolnienia mechanizmu składającego podwozie, sygnalizacja stanu blokady lub jej braku na panelu kontrolnym - Parametr nie wymagany punktowany Proszę podać w kolumnie 4, czy Wykonawca oferuje ten	<b>Parametr punktowany Tak – 2 pkt Nie – 0 pkt.</b>	



	parametr. Jeżeli Wykonawca oferuje proszę wpisać – TAK, jeśli Wykonawca nie oferuje proszę wpisać – NIE.		
94.	Transporter musi być wyposażony w blokadę zabezpieczającą przed jego wyjazdem z ambulansu w przypadku niepełnego rozłożenia i braku zablokowania podwozia.	TAK	
95.	Nosze i transporter ma spełniać wymogi aktualnej normy PN-EN 1865-1: 2012 i PN EN 1789 lub normy równoważnej. Deklaracje zgodności lub certyfikat zgodności z normą PN EN 1789 oraz PN EN 1865 na oferowany system transportowy (nosze i transporter).	TAK	
<b>3) KRZESEŁKO KARDIOLOGICZNE- 1 szt.</b>			
96.	Wykonane z materiału odpornego na korozję i na działanie płynów dezynfekujących.	TAK	
97.	Składane, z blokadą zabezpieczającą przed przypadkowym złożeniem w trakcie transportu. W komplecie minimum 3 pasy bezpieczeństwa.	TAK	
98.	Elastyczne pokrycie z miękkiego tworzywa sztucznego, umożliwiające szybki demontaż/montaż do mycia i dezynfekcji bez użycia narzędzi.	TAK	
99.	4 kółka jezdne, z czego dwa skrętne w zakresie 360° i wyposażone w hamulce.	TAK	

100.	Teleskopowo wydłużane rączki przednie z regulacją ustawienia wysokości do znoszenia po schodach na minimum 2 poziomach, 2 pary składanych rączek tylnych umieszczone na 2 poziomach wysokości.	<b>TAK</b>	
101.	Maksymalna waga 10 kg.	<b>TAK</b>	
102.	Obciążenie dopuszczalne powyżej 150 kg.	<b>TAK</b>	
<b>4) KRZESŁO KARDIOLOGICZNE SKŁADANE Z SYSTEMEM ZJAZDU PO SCHODACH – 1 szt.</b>			
103.	Wykonane z materiału odpornego na korozję i na działanie płynów dezynfekujących. Wyposażone w minimum 4 kółka jezdne z czego tylne o średnicy co najmniej 15 cm wyposażone w hamulce, a przednie obrotowe, wyposażone w przednie rączki transportowe z regulacją długości. Wyposażone w system trakcyjny gąsienicowy z wbudowanym hamulcem obciążeniowym, szeroki rozstaw gąsienic, powyżej 30 cm zwiększający stabilność w trakcie manewrowania, wyposażone w składane tylne rączki transportowe, wyposażone w ruchomą tylną ramę z regulacją jej wysokości na co najmniej 5 –ciu poziomach, Ze składanym podnóżkiem o długości ok. 30 cm , szerokości ok. 15 cm, wyposażone w blokadę zabezpieczającą przed złożeniem w trakcie transportu, siedzisko i oparcie wykonane z mocnego materiału, odpornego na bakterie, grzyby, zmywalne, dezynfekowane, wyposażone w minimum 3 pasy zabezpieczające umożliwiające szybkie ich rozpięcie, maksymalna waga 15	<b>TAK</b>	

	kg zgodnie z wymogami normy PN EN 1865-4.		
104.	Dopuszczalne obciążenie powyżej 200 kg.	<b>TAK</b>	
<b>5) DESKA ORTOPEDYCZNA DLA DOROSŁYCH – 1 szt.</b>			
105.	Wykonana z tworzywa sztucznego o dużej wytrzymałości, odporna na urazy mechaniczne, niskie i wysokie temperatury, substancje ropopochodne, zwężona od strony nóg ułatwiająca manewrowanie w ciasnych przestrzeniach.	<b>TAK</b>	
106.	Gładka, płaska powierzchnia leża pacjenta.	<b>TAK</b>	
107.	Z możliwością prześwietlania promieniami X.	<b>TAK</b>	
108.	Uchwyty do przenoszenia – minimum 16 sztuk rozmieszczone na obwodzie deski, zdystansowane od podłoża.	<b>TAK</b>	

109.	Pasy zabezpieczające dwuczęściowe min 4 sztuki z możliwością regulacji długości zakończone metalowymi obrotowymi karabińczykami, zapięcie pasów w postaci metalowego szybkozłącza, pasy kodowane kolorem.	<b>TAK</b>	
110.	System unieruchomienia głowy składający się z podkładki pod głowę mocowanej do deski ortopedycznej, dwóch klocków do stabilizacji bocznej z otworami usznymi, min. dwa paski mocujące głowę.	<b>TAK</b>	
111.	Dopuszczalne obciążenie powyżej 150 kg,	<b>TAK</b>	
112.	Parametry: - długość minimum 180 cm, - szerokość minimum 41 cm, - maksymalny ciężar deski 8 kg.	<b>TAK</b>	
113.	Deska ortopedyczna dla dorosłych: - sprzęt medyczny ma spełniać wymogi normy PN-EN 1865-1: 2012 lub normy równoważnej.	<b>TAK</b>	
<b>6) PŁACHTA RATOWNICZA- 1 szt.</b>			
114.	- Wykonana z tworzywa sztucznego o bardzo dużej wytrzymałości, odporna na działanie substancji ropopochodnych, smarów i olejów, nieprzyjmująca krwi brudu, przystosowana do dezynfekcji. - Wyposażona w minimum 8 uchwytów do przenoszenia rozmieszczonych na obwodzie,	<b>TAK</b>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wyposażona w specjalne zakładki zabezpieczające przed wysunięciem się pacjenta w trakcie transportu po schodach,</li> <li>- Przystosowana do transportu pacjentów na desce ortopedycznej,</li> <li>- Maksymalna waga 3 kg,</li> <li>- Obciążenie dopuszczalne powyżej 200 kg,</li> <li>- Wymiary minimum 200x100 (długość i szerokość),</li> <li>- Musi posiadać dokumenty uprawniające do obrotu i stosowania na terenie R.P. zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.</li> </ul>		
<b>7) SSAK AKUMULATOROWO-SIECIOWY – 1 szt.</b>			
115.	Zasilanie sieciowe z instalacji 12 V ambulansu, ładowanie akumulatora z sieci 12 V ambulansu poza uchwytem ściennym, zasilanie akumulatorowe gwarantujące minimum 30 minut pracy ciągłej z największym obciążeniem. W komplecie z uchwytem ściennym zgodnym z normą PN EN 1789, z funkcją zasilania ssaka i ładowania akumulatora w trakcie ruchu ambulansu po wpięciu ssaka do uchwytu, poprzez podłączony uchwyt do instalacji, wbudowany w ssak wskaźnik poziomu naładowania akumulatora.	<b>TAK</b>	
116.	Płynna regulacja siły ssania w zakresie od 0 do 80 kPa (0-800mBar), o przepływie do minimum 22 l/min, wyposażony w słój na wydzielinę o pojemności 1 l przystosowany do jednorazowych wkładów, z torbą ochronną wyposażona w	<b>TAK</b>	

	kieszenie na akcesoria, wyposażonym w uchwyt do przenoszenia ssaka.		
117.	Maksymalna waga ssaka 3,5 kg.	<b>TAK</b>	
118.	Ssak akumulatorowo-sieciowy zgodny z normą EN ISO 10079-1:1999 i EN ISO 10079-3:1999.	<b>TAK</b>	
<b>8) CIŚNIENIOMIERZ ŚCIENNY MECHANICZNY – 1 komplet</b>			
119.	Tarcza ciśnieniomierza duża o przekątnej minimum 12 cm.	<b>TAK</b>	
120.	W komplecie zestaw mankietów z tworzywa sztucznego łączonych za pomocą złącza typu Flexiport we wszystkich rozmiarach, zgodnie z normą PN EN 1789 (min. 7 szt. w różnych rozmiarach). Mankiety zabezpieczone przed dostaniem się do środka płynów ustrojowych oraz dezynfekcyjnych, przystosowane do dezynfekcji .	<b>TAK</b>	
121.	Mocowany do ściany ambulansu, w komplecie kosz na mankiety.	<b>TAK</b>	
<b>9) ZESTAW DO RESUSCYTACJI – min. 1 zestaw krążeniowo-oddechowe dla dorosłych, dla dzieci, dla niemowląt</b>			
122.	- Wykonany z silikonu, - Przeznaczony do wielorazowego użytku oraz do sterylizacji, - Zestaw wyposażony w worek resuscytacyjny, z zastawką ciśnienia granicznego, rezerwuarem tlenu, obrotowym	<b>TAK</b>	

	<p>zaworem pacjenta umożliwiającym obrót maski w zakresie 360°, przewodem zasilającym w tlen o długości minimum 2 m.</p> <p>W zestawie maska twarzowa silikonowa z fartuchem uszczelniającym w rozmiarze odpowiednim dla danej grupy wiekowej minimum 3 szt. maski w każdej.</p>		
<b>10) PLECAK REANIMACYJNY - 1 szt.</b>			
123.	<p>Wielokomorowy (min. 5 dużych komór głównych o wymiarach min 25cmx25cm każda) przeznaczonych do przechowywania i przenoszenia wyposażenia medycznego niezbędnego do pracy w zespołach wyjazdowych pogotowia ratunkowego. Wymiary minimalne plecaka 60cmx50cmx30cm.</p>	<b>TAK</b>	
124.	<p>Wykonany z materiału typu Cordura w kolorze czerwonym, z elementami odblaskowymi w przedniej i górnej części plecaka.</p>	<b>TAK</b>	
125.	<p>Wyposażony w minimum 3 kieszenie zewnętrzne do przenoszenia podstawowego wyposażenia takiego jak: ciśnieniomierz z kompletem mankietów, stetoskop, rękawiczki, podstawowe materiały opatrunkowe, folie izotermiczne opakowania grubościennne na ostre odpady medyczne.</p>	<b>TAK</b>	
126.	<p>- Uchwyty do przenoszenia plecaka, rozmieszczone w pionie i w poziomie,</p>	<b>TAK</b>	

	- wbudowany systemem szelkowy do transportu na plecach, - Szelki o regulowanej długości, z możliwością regulacji wysokości spięcia na klatce piersiowej, dodatkowo wyposażone w pas biodrowy ze spięciem typu klamra o regulowanej długości, szelki wyposażone w elementy odblaskowe.		
127.	W górnej części plecaka minimum 2 uchwyty umożliwiające przypięcie np. zwiniętej płachty.	<b>TAK</b>	
128.	Spód plecaka zabezpieczony przed przetarciem poprzez zamontowanie gumowych stopek.	<b>TAK</b>	
129.	W przedniej górnej komorze głównej wyjmowane ampularium na co najmniej 80 ampulek o różnej pojemności z możliwością opisanie poszczególnego ułożenia leków.	<b>TAK</b>	
130.	W przedniej dolnej komorze zewnętrznej miejsce na minimum 4 butelki płynów infuzyjnych wraz z aparatami do toczenia płynów oraz z miejscem na mankiet do szybkiej infuzji ciśnieniowej.	<b>TAK</b>	

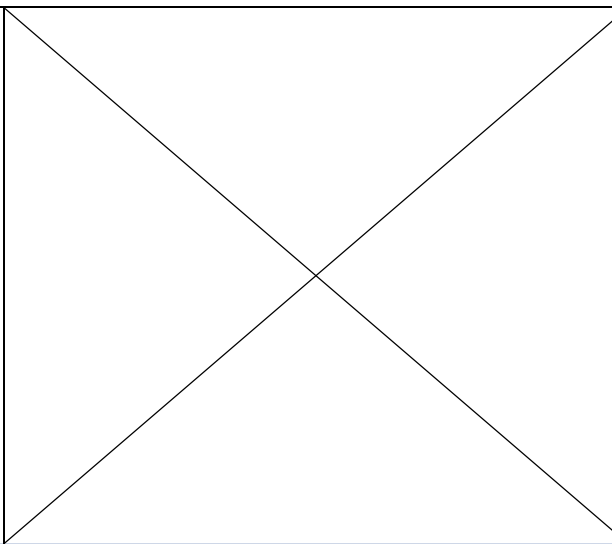
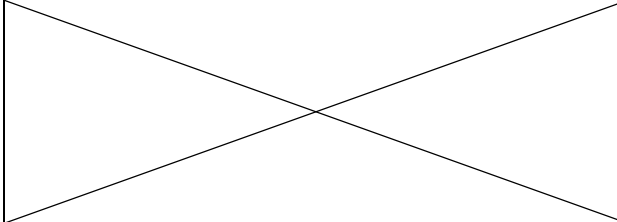


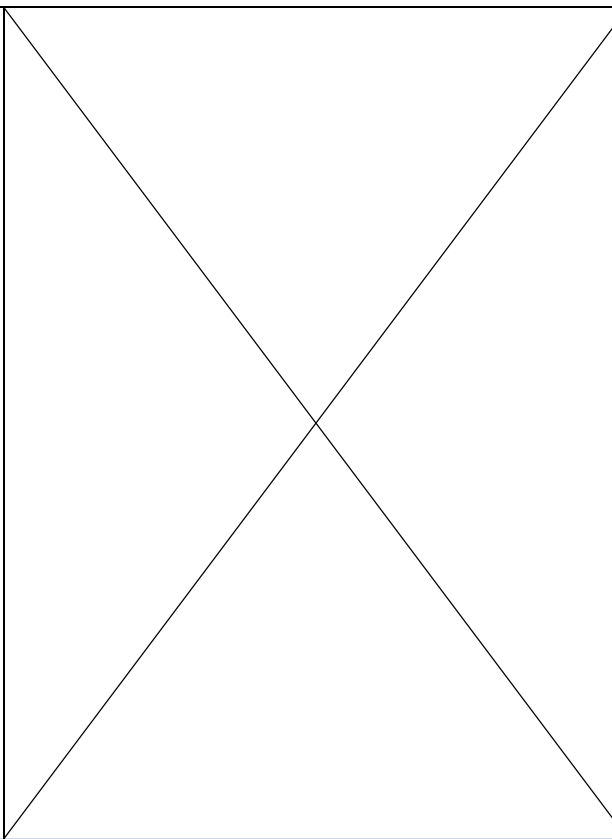

131.	Komora wewnętrzna wyposażona w przezroczyste przegrody do segregacji materiału do wkłuć zabezpieczone przed wysypaniem się zawartości z miejscem na wenflony igły, strzykawki, materiały do oklejenia wkłuć, miejsce na płyn do iniekcji, miejsce do mocowania plastra na rolce w sposób umożliwiający rozwijanie bez konieczności trzymania w dłoni, miejsce do przechowywania latarki diagnostycznej, miejsce do przechowywania nożyczek ratowniczych.	TAK	
132.	Komora wewnętrzna wyposażona w system umożliwiający montaż i przenoszenie butli tlenowej o pojemności 2,7 l wraz z reduktorem i respiratorem.	TAK	
133.	Zestaw minimum 5 przezroczystych organizatorów umożliwiających segregację sprzętu medycznego, mocowanych na rzep w komorze głównej, z możliwością zmiany ułożenia.	TAK	
<b>11) MATERAC ORTOPEDYCZNY DLA DOROSŁYCH – 1 szt.</b>			
134.	Komplet zawiera pompkę dwukierunkową, torbę, dodatkową podłogę zabezpieczającą przed uszkodzeniem, zestaw naprawczy – minimum 8 uchwytów do przenoszenia i 4 pasy spinające.	TAK	
<b>12) KAMIZEKLA ORTOPEDYCZNA – 1 szt.</b>			

135.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pokryta wytrzymałym, odpornym na przetarcia tworzywem sztucznym,</li> <li>- Wykonana z materiału zmywalnego przystosowana do dezynfekcji, nienasiąkliwa, nieprzyjmująca krwi i brudu wyposażona we wbudowane uchwyty transportowe,</li> <li>- Wyposażona w komplet pasów zabezpieczających kodowanych kolorem, poduszkę wypełniającą krzywizny ciała, paski stabilizujące głowę minimum 2 szt., pokrowiec ochronny, przepuszczalny dla promieni X stopniu diagnostycznym umożliwiającym diagnostykę RTG,</li> <li>- Obciążenie dopuszczalne powyżej 200 kg,</li> <li>- Waga kamizelki do 4 kg.</li> </ul>	<b>TAK</b>	X
<b>13) DESKA ORTOPEDYCZNA PEDIATRYCZNA – 1 szt.</b>			
136.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Do bezpiecznej stabilizacji kręgosłupa i bezpiecznego transportu dziecka,</li> <li>- Wyposażona we wbudowane pasy zabezpieczające kodowane kolorem oraz wbudowany system do unieruchomienia głowy,</li> <li>- Wbudowane minimum 4 uchwyty do przenoszenia oraz z wbudowanymi uchwytami do mocowania na noszach,</li> <li>- Pokrycie deski wykonane z tworzywa sztucznego, łatwo zmywalnego, nienasiąkliwe, przystosowane do dezynfekcji,</li> <li>- Przeznaczona dla dzieci w wieku do 10 lat i o wadze do minimum 40 kg,</li> <li>- Przepuszczalna dla promieni X w stopniu umożliwiającym pełną diagnostykę RTG,</li> </ul>	<b>TAK</b>	X

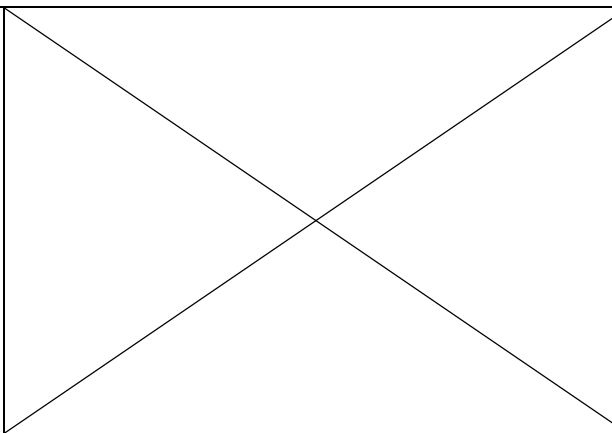
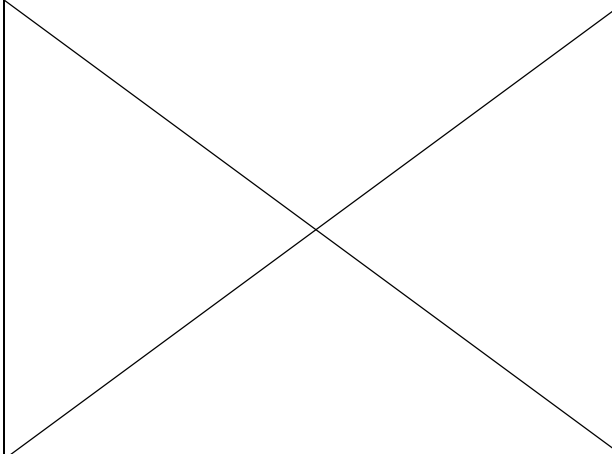
	- Pokrowiec ochronny transportowy, łatwo zmywalny.		
<b>14) NOSZE PODBIERAKOWE – 1 komplet</b>			
137.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wyposażone w komplet minimum 3 szt. pasów zabezpieczających,</li> <li>- Łopaty wykonane z tworzywa sztucznego lub aluminium, muszą posiadać zamki z podwójną zapadką o konstrukcji zabezpieczającej przed niekontrolowanym rozpięciem łopat lub być wyposażone w dodatkowy system zabezpieczeń przed rozpięciem łopat noszy,</li> <li>- Muszą umożliwiać złożenie ich w połowie długości,</li> <li>- Muszą umożliwiać regulację długości pozwalającą na dobór do pacjentów o różnym wzroście,</li> <li>- Muszą posiadać minimum 10 uchwytów do przenoszenia umieszczonych na obwodzie noszy,</li> <li>- Obciążenie dopuszczalne powyżej 150 kg,</li> <li>- Waga noszy poniżej 10 kg,</li> <li>- Zgodne z normą PN EN 1865-1.</li> </ul>	<b>TAK</b>	
<b>15) ZESTAW KOŁNIERZY ORTOPEDYCZNYCH DLA DOROSŁYCH – 1 szt.</b>			
138.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uniwersalny rozmiar,</li> <li>- Wielokrotnego użytku z regulacją żuchwy i potylicy.</li> </ul>	<b>TAK</b>	
<b>16) ZESTAW KOŁNIERZY DLA DZIECI – 1 szt.</b>			
139.	- Uniwersalny, z regulacją.	<b>TAK</b>	

<b>17) PAS MIEDNICOWY – 1 szt.</b>			
140.	- Wyposażony w bloczkowy system naciągowy, - Równomierny obustronny naciąg, - Uniwersalny rozmiar dla pacjentów w każdym wieku.	<b>TAK</b>	
<b>18) ZESTAW SZYN TYPU KRAMER – 1 szt.</b>			
141.	- Zestaw 14 szyn typu Kramer w pełnym zakresie rozmiarów, w obszyciu z tworzywa sztucznego z torbą transportową.	<b>TAK</b>	
<b>19) SSAK NOŻNY – 1 szt.</b>			
142.	- Pojemność pojemnika na wydzielinę minimum. 600 ml, - Wydajność ssaka minimum 200 ml/5sek, - Średni przepływ roboczy minimum 50l/min., - Podciśnienie do minimum 80kPa, - Możliwość uruchomienia stopą, - Przystosowany do sterylizacji, - Waga maksymalnie 1 kg.	<b>TAK</b>	
<b>20) PULSOKSYMETR Z KAPNOMETREM – 1szt</b>			
143.	Ze wskaźnikiem pomiaru saturacji i pulsu: - zakres pomiaru saturacji od 20 do 100%, - zakres pomiaru pulsu minimum od 20 do 300 ppm ze wskaźnikiem perfuzji, - czas pracy ciągłej minimum 80 minut na zasilaniu	<b>TAK</b>	

	<p>bateryjnym, - dla monitorowania SPO2 lub minimum 20 godz. SPO2 i CO2, - z wyświetlaczem cyfrowym saturacji i pulsu, - z czujnikami wielokrotnego użytku do pomiaru SPO2 typu klips dla dorosłych i dla dzieci, - z pokrowcem ochronnym na pulsoksymetr wraz z akcesoriami.</p> <p>Kapnometria: - monitorowanie etCO2 dla pacjentów zaintubowanych, - w komplecie czujnik wielokrotnego użytku wraz z minimum 3 wymiennymi łącznikami, - zakres pomiaru EtCO2 minimum 0-75 mmHg, - zakres pomiaru respiracji minimum 2-60 oddechów/min.</p>		
<p><b>21) ZESTAW LARYNGOSKOPÓW DLA DZIECI – 1 szt.</b></p>			
<p><b>22) ZESTAW LARYNGOSKOPÓW DLA DOROSŁYCH – 1szt</b></p>			
<p><b>23) POMPA INFUZYJNA – 1 szt.</b></p>			
<p>144.</p>	<p>- Jednostrzykawkowa, - Przeznaczona do precyzyjnego dozowania leków i płynów infuzyjnych podczas transportu dorosłych, dzieci i noworodków ambulansiem, - Zasilanie akumulatorowe oraz sieciowe z instalacji 230 V i 12 V w ambulansie,</p>	<p><b>TAK</b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- W komplecie ze wszystkimi akcesoriami do zasilania,</li> <li>- Czas pracy z akumulatora minimum 15 h przy przepływie 5ml/h,</li> <li>- Automatyczne rozpoznawanie strzykawki,</li> <li>- Funkcja bolus umożliwiająca szybkie i wielokrotne podawanie pacjentowi dawki uderzeniowej o precyzyjnie ustawionej objętości w dowolnie wybranym momencie infuzji w trybie ręcznym i automatycznym,</li> <li>- Programowany próg ciśnienia okluzji,</li> <li>- Automatyczna redukcja bolusa okluzyjnego,</li> <li>- Możliwość zmiany progów ciśnienia okluzji bez przerywania infuzji,</li> <li>- Historia infuzji wraz z biblioteką leków,</li> <li>- Strzykawka montowana od czoła pompy,</li> <li>- Rama pompy nie może wysuwać się poza obudowę pompy, dźwiękowe i optyczne sygnalizowanie sytuacji wymagających interwencji personelu,</li> <li>- Duży i czytelny wyświetlacz, menu w języku polskim,</li> <li>- Waga do 3 kg,</li> <li>- Uchwyt do przenoszenia pompy,</li> <li>- Uchwyt do bezpiecznego montażu i transportu pompy w ambulansie zgodny w wymogami normy PN EN 1789 posiadający funkcje zasilania pompy i ładowania akumulatora po wpięciu urządzenia do uchwytu.</li> </ul>		
<p><b>24) MANKIET DO CIŚNIENIOWEGO PODAWANIA PŁYNÓW – 1 szt.</b></p>			
<p>145.</p>	<p>- Mankiet do szybkiej podaży płynów infuzyjnych,</p>	<p><b>TAK</b></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wyposażony w manometr z podziałką od 0-300 mmHG,</li> <li>- Z możliwością umieszczenia płynów od 0,5 do 1 l,</li> <li>- Z możliwością zawieszenia całego zestawu,</li> <li>- Ma posiadać dokumenty uprawniające do obrotu i stosowania na terenie R.P. zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.</li> </ul>		
<b>25) ZESTAW PORODOWY – 1 szt.</b>			
<b>26) ZESTAW DO INIEKCJI DOSZPIKOWYCH – 1 szt.</b>			
146.	<p>Zestaw wkłuc doszpikowych dla dorosłych dzieci i niemowląt wyposażony w:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Napęd do zakładania igieł wielokrotnego użytku,</li> <li>- Zestaw minimum 3 szt. igieł w różnych rozmiarach po minimum 1 szt. z każdego rozmiaru,</li> <li>- Dokumenty uprawniające do obrotu i stosowania na terenie R.P. zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.</li> </ul>	<b>TAK</b>	
<b>27) TORBA NA ZESTAW PIERWSZEJ POMOCY – 1 szt.</b>			
<b>28) TORBA PEDIATRYCZNA – 1 szt.</b>			
147.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Torba pediatryczna wykonana z materiału typu CORDURA lub równoważnego tj. tkanina wysoce odporna na przetarcia i wilgoć, posiadająca możliwość transportu,</li> <li>- Na wyposażeniu torby powinien znajdować się różnokolorowy pasek spełniający rolę miarki, na której każdy kolor odpowiada określonym przedziałom wzrostu</li> </ul>	<b>TAK</b>	

	<p>dzieci, - Wnętrze torby musi zawierać różnokolorowe saszetki przeznaczone na posegregowany sprzęt reanimacyjny, - Każdy kolor saszetki posiada swój odpowiednik na pasku,</p> <p>Torba musi posiadać również miejsce na: - 2 komplety worków samorozprężalnych – jeden dla dzieci, drugi dla noworodków, - płyny infuzyjne, - aparat RR z mankietami pediatrycznymi, rękojeść laryngoskopu, - ampularium.</p>		
<b>29) TERMOMETR DO POMIARU TEMPERATURY GŁĘBOKIEJ – 1 szt.</b>			
148.	<p>Przeznaczony do pomiaru temperatury w uchu osoby dorosłej, dziecka i niemowlęcia, wyposażony w podgrzewana końcówkę mającą zapewnić wysoka dokładność pomiaru, duży wyświetlacz, odporność na upadek z wysokości co najmniej 75 cm, zasilany bateryjnie, z funkcją automatycznego wyłączenie przy dłuższej bezczynności, z zakresem pomiaru od 20° do 42°, czas pomiaru do 3 sekund, pomiar przy zastosowaniu jednorazowych osłonek w komplecie minimum 200 szt. osłonek - ma posiadać dokumenty uprawniające do obrotu i stosowania na terenie R.P. zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.</p>	<b>TAK</b>	



<b>30) KASK OCHRONNY – min. 4 szt.</b>			
<b>31) ZESTAW BIOLOGICZNY OCHRONY OSOBISTEJ – min. 4 szt. rozmiar XL</b>			
149.	<p>Kompletny indywidualny pakiet ochrony osobistej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kombinezon wykonany z tkaniny typu film mikroporowaty 65g/m<sup>2</sup>, w ilości 1 szt.,</li> <li>- nakładkę na buty wykonaną z tkaniny typu film mikroporowaty 65g/m<sup>2</sup>, w ilości 2 szt.,</li> <li>- rękawiczki nitrylowe, w ilości 4 szt.,</li> <li>- półmaskę twarzową P3 wykonaną z trzech warstw materiału filtracyjnego, zacisku nosowego dla formowania maski w obrębie nosa oraz zaworu wydechowego z tworzywa sztucznego, w ilości 1 szt.,</li> <li>- okularów ochronnych na oczy, w ilości 1 szt.,</li> <li>- worka na odpady medyczne minimum 40 l ,w ilości 1 szt.</li> </ul>	TAK	X
<b>32) KOC IZOTERMICZNY BAKTERIOSTATYCZNY – min. 1 szt.</b>			
150.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nie przepuszczający płynów i cieczy,</li> <li>- Nienasiąkliwy, odporny na silnie żrące środki chemiczne,</li> <li>- Wytrzymały na uszkodzenia mechaniczne,</li> <li>- Łatwy w czyszczeniu, przystosowany do dezynfekcji ogólnie dostępnymi środkami,</li> <li>- Umożliwiający prania w pralce,</li> <li>- O wymiarach minimum 190 x 100 cm.</li> </ul>	TAK	X
<b>33) PROWADNICA DO TRUDNEJ INTUBACJI WIELOKROTNEGO UŻYTKU – 1 szt.</b>			

<b>34) ZESTAW DO BEZPIECZNEJ KONIKOPUNKCJI – 1 szt.</b>			
<b>35) KLESZCZYKI INTUBACYJNE DLA:</b> a) DOROSŁYCH – 1 szt. b) DZIECI – 1 szt.			
<b>36) KLESZCZYKI NACZYNIOWE PEAN</b> a) PROSTE – 1 szt. b) ODGIĘTE –1 szt.			
<b>37) ZESTAW DO ODBARCZANIA ODMY – 1 szt.</b>			
151.	Zestaw do odbarczenia odmy opłucnowej zawierający: - cienkościenna kaniula punkcyjna z krótkim szlifem, - cewnik, - koreczek zamykający, folia ochronna na cewnik, - podwójna zastawka antyrefluksowa z łącznikiem do cewnika, - worek 2,0 l, - strzykawka trzyczęściowa 60 ml z końcówką Luer Lock, - kranik trójdrożny,	TAK	
<b>38) OPATRUNEK WENTYLOWY NA RANY KŁUTE – 1 szt.</b>			
<b>39) DEFIBRYLATOR PRZENOŚNY Z FUNKCJĄ TRANSMISJI DANYCH – 1 szt.</b>			
152.	Producent/dystrybutor <sup>1</sup> i odpowiednio model/typ/symbol/nazwę /numer kat. oferowanego produktu/sprzętu (jeśli istnieją)		

	(proszę podać w kolumnie nr 4).		
153.	- Defibrylator przenośny dla dorosłych i dzieci, - O wadze kompletnego defibrylatora gotowego do pracy według opisanej specyfikacji poniżej 10 kg,	<b>TAK</b>	
154.	Aparat odporny na kurz i zalanie wodą - klasa IP54.	<b>TAK</b>	
155.	Czas pracy na akumulatorze: minimum 6 godzin ciągłego monitorowania EKG lub minimum 100 defibrylacji z największą energią.	<b>TAK</b>	
156.	Zasilanie defibrylatora poprzez uchwyt karetkowy zapewniający możliwość ładowania akumulatora/ów w aparacie oraz zasilanie defibrylatora.	<b>TAK</b>	
157.	Akumulator litowo-jonowy lub równoważny, z zminimalizowanym efektem pamięci, czas ładowania do 4,5 godziny.	<b>TAK</b>	
158.	Defibrylacja dwufazowa w trybie ręcznym i automatycznym, regulacja energii w zakresie co najmniej od 2 do 200 J, dostępne minimum 20 poziomów energii zewnętrznej, gotowość do defibrylacji największą energią w czasie 7 sekund, możliwość wykonania kardiowersji. W komplecie łyżki zewnętrzne do defibrylacji dla dorosłych i dzieci.	<b>TAK</b>	
159.	Ekran kolorowy LCD o przekątnej minimum 6,5", Możliwość wyświetlenia 4 krzywych dynamicznych	<b>TAK</b>	

	jednocześnie.		
160.	<p>Parametr fakultatywny: punktowany prekonfigurowany tryb dorosły / dziecko/ noworodek do wyboru z poziomu głównego menu, z automatycznym ustawieniem parametrów defibrylacji i monitorowania (poziomy energii defibrylacji, granice alarmów) odpowiednich dla wybranego trybu.</p> <p>Proszę podać w kolumnie 4, czy Wykonawca oferuje ten parametr. Jeżeli Wykonawca oferuje proszę wpisać – TAK, jeśli Wykonawca nie oferuje proszę wpisać – NIE.</p>	<p><b>Parametr punktowany</b> <b>Tak – 1 pkt</b> <b>Nie – 0 pkt.</b></p>	
161.	Wyświetlanie na ekranie oraz wydruk pełnego zapisu 12 odprowadzeń EKG, interpretacji słownej wyników analizy oraz wyników pomiarów amplitudowo-czasowych.	<b>TAK</b>	
162.	Wbudowany rejestrator termiczny EKG na papier o szerokości min. 80 mm, szybkość wydruku programowana: 25 mm/sek i 50 mm/sek.	<b>TAK</b>	
163.	Pamięć wewnętrzna na minimum 400 zdarzeń i 30 zrzutów ekranowych (monitorowanie, defibrylacja, stymulacja, procedury terapeutyczne).	<b>TAK</b>	
164.	Monitorowanie 12 odprowadzeń EKG z analizą, interpretacją słowną i możliwością transmisji przez modem GSM.	<b>TAK</b>	
165.	Zakres pomiaru częstości akcji serca minimum 30-300	<b>TAK</b>	

	ud./min.		
166.	Wzmocnienie zapisu EKG regulowane w zakresie co najmniej od 0,25 do 2,0 cm/mV.	<b>TAK</b>	
167.	Tryb asynchroniczny i „na żądanie”.	<b>TAK</b>	
168.	Częstotliwość stymulacji regulowana w zakresie minimum 30-180 imp./min, prąd stymulacji regulowany w zakresie minimum 10-140 mA.	<b>TAK</b>	
169.	Pomiar SpO2 w technologii Masimo SET lub równoważny w zakresie od 1-100% oraz pomiar pulsu w trakcie monitorowania SpO2.	<b>TAK</b>	
170.	<b>Parametr fakultatywny: punktowany pomiar ciśnienia w trakcie napełniania mankietu, zsynchronizowany pomiar RR z kablem EKG, czas pomiaru maksymalnie 30 sekund. Proszę podać w kolumnie 4, czy Wykonawca oferuje ten parametr. Jeżeli Wykonawca oferuje proszę wpisać – TAK, jeśli Wykonawca nie oferuje proszę wpisać – NIE.</b>	<b>Parametr punktowany Tak – 4 pkt Nie – 0 pkt.</b>	

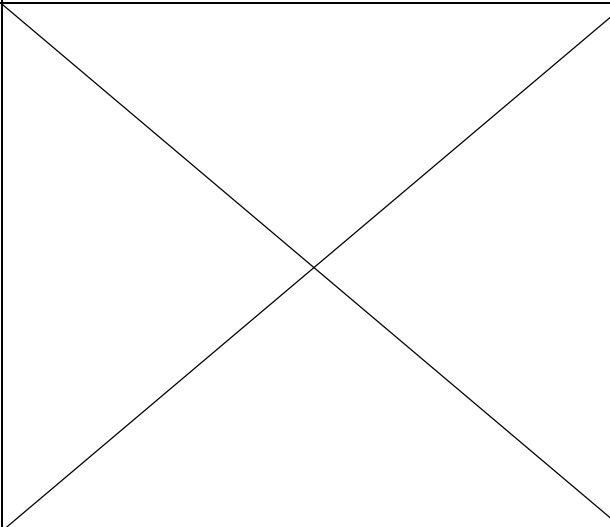
171.	<p>Parametr fakultatywny: punktowana informacja zwrotna o prawidłowości uciśnień klatki piersiowej - sygnalizacja akustyczna i optyczna właściwego tempa oraz prawidłowej głębokości uciśnień. Prezentacja graficzna wykresu głębokości uciśnień z wyraźnym zaznaczeniem docelowego zakresu 5-6 cm, zgodnie z Wytycznymi 2015 Resuscytacji Krążeniowo-Oddechowej jako zintegrowana funkcja aparatu.</p> <p>Proszę podać w kolumnie 4, czy Wykonawca oferuje ten parametr. Jeżeli Wykonawca oferuje proszę wpisać – TAK, jeśli Wykonawca nie oferuje proszę wpisać – NIE.</p>	<p><b>Parametr punktowany</b> <b>Tak – 1 pkt</b> <b>Nie – 0 pkt.</b></p>	
172.	<p>Funkcja metronomu umożliwiająca prowadzenie uciśnień klatki piersiowej z zalecaną częstotnością.</p>	<p><b>TAK</b></p>	
173.	<p>Parametr fakultatywny: punktowany filtr cyfrowy umożliwiający prezentację na ekranie niezakłóconego przebiegu EKG w trakcie uciskania klatki piersiowej. Proszę podać w kolumnie 4, czy Wykonawca oferuje ten parametr. Jeżeli Wykonawca oferuje proszę wpisać – TAK, jeśli Wykonawca nie oferuje proszę wpisać – NIE.</p>	<p><b>Parametr punktowany</b> <b>Tak – 5 pkt</b> <b>Nie – 0 pkt.</b></p>	
174.	<p>Pomiar etCO<sub>2</sub>, możliwość pomiaru u pacjentów zaintubowanych dorosłych i dzieci.</p>	<p><b>TAK</b></p>	
175.	<p>Bezprzewodowa transmisja danych w systemie WiFi 802.11 a/b/g/n.</p>	<p><b>TAK</b></p>	
176.	<p>Komunikacja Bluetooth; modem komórkowy USB.</p>	<p><b>TAK</b></p>	

177.	Transmisja 12-odprowadzeniowego zapisu EKG oraz mierzonych parametrów przez dedykowany modem, transmisja GSM 3G /bez karty SIM operatora sieci komórkowej/ do szpitalnych systemów odbiorczych.	TAK	
178.	Kabel EKG 12 odprowadzeń - 1 szt.	TAK	
179.	Kabel do stymulacji.	TAK	
180.	Czujnik SpO2 –z czujnikiem klips palcowy.	TAK	
181.	Elektrody defibrylacyjne samoprzylepne minimum 5 kompletów dla dorosłych i 2 komplety dla dzieci.	TAK	
182.	Mankiet NIBP: standardowy dla dorosłych minimum 2 szt. w tym dla pacjentów otyłych i dzieci minimum 2 szt. w tym niemowląt.	TAK	
183.	Zestaw akcesoriów do pomiaru kapnometrii dla dorosłych i dla dzieci minimum 1 szt.	TAK	
184.	Torba na akcesoria i uchwyt ścienny do ambulansu z zasilaniem 12V z instalacji ambulansu z funkcją ładowania akumulatora i zasilania defibrylatora po wpięciu aparatu do uchwytu, uchwyt zgodny z normą PN-EN 1789.	TAK	
<b>40) RESPIRATOR – 1 szt. do terapii oddechowej w trakcie transportu zgodny z wymaganiami normy PN-EN 749-3</b>			
185.	Producent/dystrybutor <sup>1</sup> i odpowiednio model/typ/symbol/nazwę		

	/numer kat. oferowanego produktu/sprzętu (jeśli istnieją) (proszę podać w kolumnie nr 4).		
186.	Zasilanie i sterowanie pracą respiratora wyłącznie z jednego źródła zasilania np. pneumatyczne z przenośnego lub stacjonarnego źródła tlenu (dopuszcza się elektroniczne zasilanie modułu alarmów).	<b>TAK</b>	
187.	Maksymalna waga respiratora 2,5 kg.	<b>TAK</b>	
188.	Tryb wentylacji IPPV lub CMV.	<b>TAK</b>	
189.	Funkcja automatycznej blokady w cyklu wentylacji IPPV lub CMV przy oddechu spontanicznym pacjenta - z zapewnieniem minimalnej wentylacji minutowej.	<b>TAK</b>	
190.	Układ pacjenta z zaworem antyinhacyjnym - możliwość wentylacji biernej 100% tlenem w atmosferze skażonej.	<b>TAK</b>	
191.	Niezależna płynna regulacja częstości oddechowej i objętości oddechowej.	<b>TAK</b>	
192.	Zakres regulacji częstości oddechowej minimum 8-40 cykli/min.	<b>TAK</b>	
193.	Zakres regulacji objętości oddechowej minimum 80 - 1300 ml.	<b>TAK</b>	
194.	Regulowane ciśnienie szczytowe w układzie pacjenta w zakresie co najmniej 20-60 cmH2O.	<b>TAK</b>	



195.	Zintegrowana z respiratorem zastawka PEEP z zakresem regulacji 0-20 cmH <sub>2</sub> O.	<b>TAK</b>	
196.	Tryb wentylacji CPAP z zakresem regulacji do 15 cmH <sub>2</sub> O, zintegrowany z respiratorem przepływomierz z najmniejszym zakresem regulacji przepływu 2-30 l/min.	<b>TAK</b>	
197.	Możliwość ręcznego wyzwolenia wdechu.	<b>TAK</b>	
198.	Czułość wyzwalania trybu „na żądanie” poniżej 3 cmH <sub>2</sub> O.	<b>TAK</b>	
199.	Minimum 2 poziomy stężenia tlenu w mieszaninie oddechowej w trybie IPPV/ CMV, 100 i maksymalnie 60%.	<b>TAK</b>	
200.	Przepływ w trybie wentylacji biernej (na żądanie) regulowany automatycznie w zakresie od 0 do 100 l/min w funkcji podciśnienia w układzie pacjenta.	<b>TAK</b>	
201.	Manometr ciśnienia w układzie pacjenta wbudowany w respirator.	<b>TAK</b>	
202.	Alarmy (dopuszcza się elektryczne zasilanie modułu alarmów): - wysokiego ciśnienia szczytowego w fazie wdechu, - niskiego ciśnienia w układzie pacjenta (rozłączenia), - stałego ciśnienia w układzie pacjenta, - niskiego ciśnienia gazu zasilającego.	<b>TAK</b>	
203.	Wskaźnik niskiego ciśnienia gazu zasilającego.	<b>TAK</b>	

204.	<p>Parametr fakultatywny: punktowany respirator przystosowany do pracy w urządzeniach MRI (rezonans magnetyczny) o indukcji min. 3 Tesla. Proszę podać w kolumnie 4, czy Wykonawca oferuje ten parametr. Jeżeli Wykonawca oferuje proszę wpisać – TAK, jeśli Wykonawca nie oferuje proszę wpisać – NIE.</p>	<p><b>Parametr punktowany</b> <b>Tak – 5 pkt</b> <b>Nie – 0 pkt.</b></p>	
205.	<p>Przenośny zestaw tlenowy w konfiguracji: - torba transportowa z kieszeniami i uchwytami do mocowania drobnego sprzętu medycznego, umożliwiająca transport zestawu w ręku, na ramieniu i na plecach, zaczepy umożliwiające zawieszenie torby na ramie łóżka/noszy, - butla tlenowa aluminiowa lub kompozytowa, z głowicą DIN, o pojemności zapewniającej minimum 400 l O<sub>2</sub> przy ciśnieniu roboczym 150 atmosfer, - reduktor tlenowy z gniazdem AGA O<sub>2</sub> i przepływomierzem obrotowym 0-25 l/min, ciśnienie robocze 200 atmosfer, przepływ z gniazda AGA powyżej 120 l/min., - manometr w osłonie zabezpieczającej przed uszkodzeniem.</p>	<p><b>TAK</b></p>	

<sup>1</sup> Wykonawca zobowiązany jest wskazać producenta danego produktu lub jego dystrybutora bądź markę, pod którą produkt został wprowadzony na rynek.

**UWAGA!!!**

**Brak któregośkolwiek elementu przedmiotu zamówienia w „Formularzu Cenowo-Technicznym” Wykonawcy w stosunku do wymagań Zamawiającego (za wyjątkiem wierszy z parametrami fakultatywnymi), nie będzie poprawiony i skutkować będzie odrzuceniem oferty na mocy art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy.**

Tytuł projektu: Wieloprofilowe Centrum Symulacji Medycznych Uniwersytetu Zielonogórskiego  
Numer i nazwa Osi priorytetowej: V. Wsparcie dla obszaru zdrowia  
Numer i nazwa Działania: 5.3 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych  
Numer projektu; POWR.05.03.00-00-0002/18  
Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój  
Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

### Oferta cenowa w zakresie Części 1 - Sala symulator karetki

<i>Nazwa</i>	<i>Ilość</i>	<i>Cena jednostkowa Brutto [w PLN]</i>	<i>Kwota ogółem brutto (cena jedn. brutto x ilość) [w PLN]</i>
1	2	3	4
Symulator karetki z wyposażeniem medycznym zgodnym z Zarządzeniem Nr 18/2010/DSM NFZ z dnia 7 kwietnia 2010r. dla karetek „S”.	1 szt.		