

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΚΛΙΝΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΤΥΠΟΥ ΜΕ ΖΥΓΟ

1. Να είναι κρεβάτι καινούργιο, αμεταχείριστο, κατάλληλο για νοσοκομειακή χρήση, τύπου ΜΕΘ, άριστης ποιότητας και στιβαρής κατασκευής.
2. Να διαθέτει προσθαφαιρούμενες μετώπες από πλαστικό, σε όλες τις πλευρές του.
3. Να διαθέτει 4 μοτέρ ηλεκτρικής λειτουργίας.
4. Να διαθέτει σύστημα ρύθμισης ύψους του κρεβατιού, κίνησης ποδιών και ανύψωσης πλάτης καθώς και δυνατότητα θέσης 17° trendelenburg/ ανάστροφο trendelenburg, τα οποία όλα να ρυθμίζονται ηλεκτρικά.
5. Να υπάρχει δυνατότητα τοποθέτησης της κλίνης σε ευθεία θέση, ηλεκτρονικά αλλά και χειροκίνητα (με λαβές), για την αντιμετώπιση επείγοντος περιστατικού και την εφαρμογή CPR.
6. Να διαθέτει πάνελ χειρισμού για το νοσηλευτικό προσωπικό, με δυνατότητα αποθήκευσης και κλειδώματος θέσης.
7. Οι ρόδες του κρεβατιού να περιστρέφονται έως 360° και να διαθέτουν σύστημα διαγώνιας κίνησης καθώς και σύστημα πέδησης.
8. Το κρεβάτι επίσης να διαθέτει λαστιχένια προστατευτικά στις γωνίες του, για την ασφαλή μεταφορά του στους χώρους του νοσοκομείου.
9. Το ύψος της βάσης του κρεβατιού είναι σχεδιασμένο για την χρήση σε συσκευή τύπου fluoroscopy c – arm.
10. Το κρεβάτι να συνοδεύεται από στατώ ορού, που να τοποθετείται εύκολα στις τέσσερις γωνίες του.
11. Ο σκελετός του κρεβατιού είναι μεταλλικός και βαμμένος με ηλεκτροστατική βαφή.
12. Να διαθέτει σύστημα αυτονομίας (μπαταρίες).
13. Να διαθέτει χειριστήριο χειρός (για τον ασθενή).
14. Να διαθέτει ενσωματωμένη ζυγαριά.
15. Να διαθέτει ακτινοδιαπερατή πλάτη.
16. Η συσκευή να προσφέρεται με όλα τα απαραίτητα καλώδια σύνδεσης και λοιπά εξαρτήματα έτσι ώστε να είναι έτοιμη προς χρήση χωρίς να απαιτείται η αγορά επιπλέον εξαρτημάτων.
17. Κατά την παράδοση, να δοθούν τα Εγχειρίδια Χρήσεως (Operation Manual) της συσκευής στα Ελληνικά καθώς και τα Service manual στα Ελληνικά ή Αγγλικά.
18. Να πληροί τις προδιαγραφές ασφαλείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
19. Ο προσφερόμενος εξοπλισμός θα πρέπει να φέρει σήμανση CE (να κατατεθούν τα σχετικά πιστοποιητικά).
20. Ο προμηθευτής πρέπει να πληροί τις διατάξεις της Υπουργικής απόφασης ΔΥ8δ/Γ.Π. οικ./1348 «Αρχές και κατευθυντήριες γραμμές ορθής πρακτικής διανομής ιατροτεχνολογικών προϊόντων» (ΦΕΚ 32/Β/16.01.2004) και να έχει πιστοποιημένο σύστημα ποιότητας κατά ISO 9001 και ISO 13485 για τη διανομή και την τεχνική υποστήριξη ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. Για το λόγο αυτό στις προσφορές θα πρέπει να υπάρχουν συνημμένα έγκυρα πιστοποιητικά κοινοποιημένου οργανισμού από τα οποία να προκύπτει ότι πληρούνται οι όροι της παρούσας παραγράφου.
21. Θα πρέπει να υπάρχει στην Ελλάδα μόνιμο, πλήρες και οργανωμένο τμήμα τεχνικής υποστήριξης, με κατάλληλα καταρτισμένο τεχνικό προσωπικό, πιστοποιημένο και εξουσιοδοτημένο από τον κατασκευαστικό οίκο για την επισκευή και συντήρηση της προσφερόμενης συσκευής.
22. Να καλύπτεται με εγγύηση (2) δύο ετών τουλάχιστον.
23. Να καλύπτεται από ανταλλακτικά και service για (10) δέκα έτη τουλάχιστον.
24. Ο χρόνος παράδοσης και εγκατάστασης να είναι εντός (30) τριάντα ημερών από την παραγγελία.
25. Η προσφορά να συνοδεύεται από φύλλο συμμόρφωσης στις τεχνικές προδιαγραφές, με σχετικές παραπομπές στα εγχειρίδια του μηχανήματος.

Κωνσταντίνος Στυλιανού
Νεφρολόγος
Αναπληρωτής Καθηγητής
Διευθυντής Νεφρολογικής Κλινικής
Πα.Γ.Ν.Η.
Τ. 84990 - Α.Μ.Κ.Α.: 071269 00450

ΣΤΡΑΤΑΚΗΣ