SZPITAL WOLSKI IM. DR ANNY GOSTYŃSKIEJ SP. Z O.O.

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - ZADANIE NR 2

Specyfikacja techniczno – eksploatacyjna wymagana przez Zamawiającego:
nosze elektro-hydrauliczne z elektrycznym systemem załadunku wraz z usługą montażu na istniejącym pojeździe zamawiającego – 1 szt.

Przedmiot umowy realizowany będzie w ramach **Programu Ochrony Ludności i Obrony Cywilnej na lata 2025 –2026** (Załącznik do uchwały nr 72 Rady Ministrów z dnia 27 maja 2025 r., M.P. poz. 541) i dotyczy wykonania zadania własnego z zakresu ochrony ludności i obrony cywilnej w ramach **Obszaru II – „Zabezpieczenie logistyczne i zapewnienie ciągłości dostaw"**

Kryterium oceny:
1) Parametry techniczne 40%
2) Cena 60%

Lp.	Opis parametrów	Parametry graniczne	Parametry oferowane – należy podać i szczegółowo opisać każdy oferowany parametr	Punktacja
I - Wymagania ogólne				
1.	Nazwa urządzenia	Podać		
2.	Typ urządzenia	Podać		
3.	Producent	Podać		
4.	Kraj pochodzenia	Podać		
5.	Wyrób fabrycznie nowy, nie używany. Rok produkcji 2025 lub nowszy	Tak, podać		
II – Parametry techniczne urządzenia				
1.	Wykonane z materiału odpornego na korozję lub z materiału zabezpieczonego przed korozją.	TAK		
2.	Udźwig noszy powyżej 310 kg.	TAK		
3.	Fabrycznie zamontowany gumowy odbojnik na całej długości bocznej ramy noszy chroniący przed uszkodzeniami przy otarciach lub uderzeniach podczas przenoszenia lub prowadzenia zestawu.	TAK		
4.	Nosze 3 segmentowe z możliwością ustawienia pozycji przeciwwstrząsowej oraz pozycji zmniejszającej napięcie mięśni brzucha	TAK		
5.	Przystosowane do prowadzenia reanimacji, wyposażone w twardą płytę na całej długości pod materacem umożliwiającą ustawienie wszystkich dostępnym funkcji	TAK		
6.	Płynna regulacja kąta nachylenia oparcia pleców wspomagana sprężyną gazową do min. 75°	TAK		

7.	Rozkładane poręcze boczne zwiększające powierzchnię poprzeczną noszy, regulowane minimum w 5 pozycjach ułatwiające transport pacjentów otyłych.	TAK		
8.	Nosze wyposażone w 4 koła jezdne, obrotowe w zakresie 360° o średnicy min. 15 cm. Minimum 2 koła wyposażone w hamulce.	TAK		
9.	2 koła kierunkowe z systemem blokady toczenia na wprost - zwolnienie i blokada dostępne z tyłu i z przodu noszy.	TAK		
10.	Wykonane z materiału odpornego na korozję lub z materiału zabezpieczonego przed korozją.			
11.	Możliwość automatycznego śledzenia stanu noszy (ocena zużycia noszy i monitorowanie zużycia akumulatora) oraz ich lokalizacji poprzez Wi-Fi na komputerze zamawiającego – parametr punktowany – 20 pkt	TAK / NIE		TAK – 20 pkt NIE – 0 pkt
12.	Zestaw pasów zabezpieczających pacjenta o regulowanej długości mocowanych bezpośrednio do ramy noszy.	TAK		
13.	Długość całkowita noszy min. 200 cm.	TAK		
14.	Szerokość całkowita noszy min. 50 cm	TAK		
15.	Skracana rama noszy celem ułatwienia manewrowania w wąskich przestrzeniach.	TAK		
16.	Całkowita długość noszy po skróceniu max. 160 cm.	TAK		
17.	Całkowita długość noszy po skróceniu mniejsza niż 160 cm – parametr punktowany – 20 pkt	TAK / NIE		TAK – 20 pkt NIE – 0 pkt
18.	Możliwość pochylenia, częściowego lub pełnego rozłożenia podparcia pleców noszy nawet po skróceniu ramy noszy.	TAK		
19.	3 częściowy, składany teleskopowo wieszak na płyny infuzyjne.	TAK		
20.	Płynna elektryczna i zapasowa manualna regulacja wysokości leża noszy w zakresie min. 38-90 cm	TAK		
21.	Wyprofilowany materac umożliwiający ustawienie wszystkich dostępnych pozycji transportowych, przystosowany do przewozu pacjentów otyłych o powierzchni antypoślizgowej, nieabsorbujący krwi i płynów, odporny na środki dezynfekujące. Materac	TAK		

	niepalny zgodny z normą EN 597-1 lub równoważną			
22.	Kodowane kontrastowymi kolorami oznakowanie elementów związanych z obsługą noszy.	TAK		
23.	Uchwyt do prowadzenia z możliwością sterowania elektrycznego noszy minimum na jednym poziomie wysokości.	TAK		
24.	Uchwyty do prowadzenia z możliwością sterowania elektrycznego noszy na dwóch poziomach wysokości, zapewniające łatwą obsługę noszy personelowi medycznemu o zróżnicowanym wzroście lub usterce jednego z paneli – parametr punktowany – 20 pkt	TAK / NIE		TAK – 20 pkt NIE – 0 pkt
25.	Wyświetlacz stanu naładowania akumulatora wbudowany w nosze.	TAK		
26.	Licznik godzin pracy ułatwiający określenie czasu przeprowadzania wymaganego przeglądu technicznego.	TAK		
27.	System bezprzewodowego (indukcyjnego) ładowania akumulatora noszy po wpięciu w mocowanie, sygnalizacja świetlna rozpoczęcia procesu ładowania.	TAK		
28.	Możliwość szybkiej, bezpiecznej (fabryczne oryginalne rozwiązanie) wymiany akumulatora w noszach przez użytkownika bez użycia dodatkowych narzędzi (bez odkręcania śrub).	TAK		
29.	Nosze z automatycznym, hydrauliczno-elektrycznym systemem podnoszenia, obniżania, z elektrycznym wprowadzaniem noszy z i do ambulansu, eliminującym ręczne przenoszenie pełnego ciężaru pacjenta i noszy.	TAK		
30.	Dodatkowy - rezerwowy system ręcznej obsługi noszy w tym: opuszczania, podnoszenia, załadunku i wyładunku noszy z ambulansu, również w sytuacji uszkodzenia, awarii mocowania systemu załadunku noszy.	TAK		
31.	Ręczna obsługa noszy (opuszczanie, podnoszenie, załadunek, rozładunek) dostępna w sytuacji transportu pacjenta wymagającego pozycji leżącej, dostęp do wszystkich manipulatorów ręcznego sterowania noszami bez konieczności zmiany pozycji pacjenta	TAK		

32.	Potwierdzenie spełnienia przez nosze normy dla medycznych urządzeń elektrycznych IEC 60601-1 (certyfikat załączyć do oferty)	TAK		
33.	Waga noszy wraz z akumulatorem max.75 kg. Nosze zgodnie z normami: PN-EN 1865-3 (nosze o zwiększonej wytrzymałości stosowane do dużych obciążeń-bariatryczne); PN-EN 1865-2 (nosze z zasilaniem elektrycznym) oraz potwierdzenie spełnienia dynamicznej normy zderzeniowej PN-EN 1789. Dokumenty potwierdzające spełnienie ww. norm wystawione przez niezależną jednostkę notyfikacyjną (załączyć do oferty)	TAK		
34.	Waga noszy wraz z akumulatorem poniżej 65 kg – parametr punktowany - 20 pkt	TAK / NIE		TAK – 20 pkt NIE – 0 pkt
35.	System mocowania noszy do lawety, umożliwiający załadunek i rozładunek pacjenta bez wysiłku fizycznego o udźwigu minimum 390 kg, nawet w sytuacji jego awarii. System załadunku zgodny z normą PN-EN 1865-5 lub równoważną (certyfikat załączyć do oferty) oraz normą zderzeniową PN-EN 1789 lub równoważną.	TAK		
36.	W zestawie komplet dwóch akumulatorów (praca + zapas) z ładowarką. Ładowanie akumulatorów z zasilania 12 V DC i 230V AC. W komplecie uchwyt/mocowanie dodatkowej ładowarki w ambulansie – zamontowany i podłączony do instalacji elektrycznej 12V/230V w przedziale medycznym.	TAK		
37.	Możliwość mycia ciśnieniowego mocowania podłogowego oraz noszy.	TAK		
38.	Klasa szczelności noszy min. IPX6	TAK		
39.	Zakres temperatur pracy noszy elektryczno-hydraulicznych od minus 34° do plus 54° C.	TAK		
40.	Dokument producenta (protokół/raport z badań) ambulansu potwierdzający spełnienie wymagań wytrzymałościowych zgodnie z PN-EN 1789 lub równoważną wystawione przez niezależną jednostkę notyfikacyjną (załączyć do oferty) Dokument musi potwierdzać, iż oferowane nosze były przedmiotem badania na oferowanej marce i modelu ambulansu.	TAK		

41.	Wysuwana część ramy noszy od strony stóp pacjenta, ułatwiająca pracę z pacjentem o znacznym wzroście – parametr punktowany – 20 pkt	TAK / NIE		TAK – 20 pkt NIE – 0 pkt
INSTALACJA				
42.	Montaż noszy wraz z zasilaniem na istniejącym pojeździe posiadanym przez zamawiającego (MELEX N20 ambulans)	TAK		
43.	Montaż uchwytu do posiadanego przez zamawiającego defibrylatora manualnego (Lifepak 15) w bezpośredniej bliskości noszy – w sposób bezpieczny zarówno dla personelu, pacjentka jak i pojazdu	TAK		
IV - Informacje dodatkowe – warunki gwarancji i serwisu				
1.	Oferowane urządzenie posiada dokumenty dopuszczające do obrotu na terenie RP i spełnia wymogi ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych. Zgłoszenie do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Zgodność z MDR - Rozporządzenie (UE) 2017/745 (dotyczące wyrobów medycznych) z późniejszymi zmianami Zgodność z Dyrektywą 2011/65/EU z późniejszymi zmianami	Tak		Bez punktacji
2.	Okres gwarancji w miesiącach (wymagany minimum 24 miesiące)	Tak, podać		Bez punktacji
3.	Czas podjęcia naprawy przez serwis max 48h od momentu zgłoszenia.	Tak, podać		Bez punktacji
4.	Czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia w dniach (do 7 dni roboczych). W przypadku naprawy dłuższej wykonawca zapewni element zastępczy lub urządzenie na czas trwania naprawy celem zapewnienia niezakłóconej pracy zamawiającego (dotyczy okresu gwarancyjnego)	Tak, podać		Bez punktacji
5.	Liczba napraw uprawniających do wymiany urządzenia na nowe (3 naprawy).	Tak, podać		Bez punktacji
6.	Serwis na terenie Polski podać dane adresowe, tel, fax	Tak		Bez punktacji
7.	Dostępność części zamiennych po ustaniu produkcji zaoferowanego modelu (minimum)10 lat	Tak, podać		Bez punktacji
8.	Instalacja wraz z montażem oraz szkolenie w zakresie obsługi dla personelu medycznego w cenie oferty.	Tak		Bez punktacji
9.	Drugie szkolenie nieodpłatne w zakresie obsługi aparatu dla personelu medycznego po miesiącu od uruchomienia.	Tak		Bez punktacji

10.	Skrócona instrukcja obsługi w języku polskim Instrukcja obsługi w języku polskim. (w wersji papierowej i elektronicznej pdf) Paszport techniczny	Tak		Bez punktacji
11.	Bezpłatne przeglądy okresowe (obejmujące bezpłatny dojazd i robociznę) w okresie gwarancji zgodnie z zaleceniami producenta określonymi w oryginalnej instrukcji obsługi urządzenia (jeśli brak informacji w instrukcji obsługi: dołączyć do oferty potwierdzone za zgodność z oryginałem pismo z zaleceniami producenta)	Tak		Bez punktacji
12.	Podanie okresu bezpiecznego użytkowania aparatu określonego przez producenta (w latach) jeżeli jest określone przez producenta.	Tak		Bez punktacji
13.	Dołączenie do protokołu odbioru, listy sprzętu zwierającego: • nazwę aparatu • producenta • model • nr seryjny • rok produkcji • ilość miesięcy gwarancji • czy konieczne przeglądy, jeżeli tak to co, ile miesięcy • wartość brutto każdego elementu zestawu Lista w formie papierowej i elektronicznej – plik w formacie .xls (wg załączonego wzoru pliku)	Tak		Bez punktacji

Uwagi:

1. Niespełnienie wymaganych parametrów i warunków spowoduje odrzucenie oferty. Parametry muszą być potwierdzone folderami lub karatami katalogowymi oferowanego wyrobu.
2. Brak odpowiedniego wpisu przez wykonawcę w kolumnie parametr oferowany będzie traktowany jako brak danego parametru/warunku w oferowanej konfiguracji urządzenia i będzie podstawą odrzucenia oferty.
3. Oświadczam, że oferowane urządzenie (sprzęt) spełnia wymagania techniczne zawarte w OPZ, jest kompletne i będzie gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji (poza materiałami eksploatacyjnymi) oraz gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego i zapewnia wymagany poziom usług medycznych.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo)

Zgodnie z art. 13 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych **Wykonawców biorących udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego** jest **Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o., ul. Marcina Kasprzaka 17, 01-211 Warszawa.**
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować w sprawach przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej iod@wolski.med.pl
3. Administrator będzie przetwarzał dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z ustawą z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Pzp) w celu związanym z prowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
4. Dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także podmiotom, z którymi Administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz Administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem). Odbiorcami danych będą także osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Pzp).
5. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Przysługuje prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie Administratora.
7. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres wskazany w ustawie Pzp albo w przypadku zamówień realizowanych w ramach projektów (np. współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej) przez okres wskazany w wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków.
8. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, przy czym:
   a) W przypadku obowiązków wynikających z art. 15 ust. 1-3 RODO zamawiający ma prawo żądać od osoby, której dane dotyczą wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania, w szczególności podania nazwy lub daty zakończonego postępowania o udzielenie zamówienia;
   b) Skorzystanie z prawa do sprostowania lub uzupełnienia nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w sprawie zamówienia publicznego w zakresie niezgodnym z ustawą oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników;
   c) Prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia tego postępowania. Prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej w celu ochrony praw innej osoby fizycznej i prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do przeprowadzenia postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego. Konsekwencje niepodania danych określa ustawa Pzp.

Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o podane dane osobowe.