



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Puzaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

## Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego

### OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

#### I. OPIS OGÓLNY

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa wraz z montażem i uruchomieniem nowych (nieużywanych) pomp: 1) pompa strzykawkowa szt. 4, 2) pompa zestaw szt. 1, 3) pompa infuzyjna szt. 5, w tym wolnych od wad prawnych i fizycznych oraz praw osób trzecich oraz przeszkolenie personelu Zamawiającego z zakresu obsługi, w ramach Projektu pn.: *Poprawa efektywności świadczenia usług medycznych dla osób starszych i niepełnosprawnych poprzez zakup niezbędnego sprzętu i wyposażenie do świadczenia usług opieki hospicyjnej i paliatywnej Ośrodka Medycznego „Samarytanin” w Opolu*, realizowanego w ramach Osi priorytetowej 10.00.00: Inwestycje w infrastrukturę społeczną, Działania 10.01.00: Infrastruktura społeczna na rzecz wyrównania nierówności w dostępie do usług, Poddziałania 10.01.01: Infrastruktura ochrony zdrowia w zakresie profilaktyki zdrowotnej mieszkańców w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

**Szczegółowy opis działań Wykonawcy znajduje się w pkt. III niniejszego Opisu przedmiotu zamówienia.**

#### II. INFORMACJE PODSTAWOWE O PROJEKCIE.

##### 1. Kraj Beneficjenta:

RZECZPOSPOLITA POLSKA

##### 2. Podstawowe informacje o Projekcie:

Projekt zakłada zakup nowego sprzętu i wyposażenia do Oddziału Medycyny Paliatywnej w Ośrodku Medycznym „Samarytanin” w Opolu. Wraz z postępowaniem rozwoju technologii medycznej oraz standardami opieki paliatywnej Wnioskodawca postanowił zwiększyć wydajność, ilość oraz jakość opieki nad pacjentami przebywającymi w oddziale. Kierując się opracowanymi Mapami Potrzeb Zdrowotnych dla województwa opolskiego oraz własnymi obserwacjami, wiedzą i doświadczeniem Wnioskodawca postanowił dostosować oddział do takiego standardu, aby zaspokoić jak najwięcej potrzeb pacjentów i ich rodzin oraz personelu. Kupowany w ramach projektu sprzęt i wyposażenie oraz zakres planowanej inwestycji spełniają wszystkie wymogi odnośnie funkcjonalności i parametrów technicznych względem posiadanych zasobów, poprzez co wpłyną na podniesienie wydajności i usprawnienie świadczonych usług medycznych.

##### 2.1 Cel Projektu:

Zasadniczym celem Projektu jest poprawa efektywności i jakości świadczonych usług medycznych na rzecz osób starszych, w tym niepełnosprawnych w zakresie opieki paliatywnej. Cele bezpośrednie projektu to: 1) Wzrost poziomu bezpieczeństwa pacjentów; 2) Poprawa jakości usług medycznych; 3) Poprawa ogólnej wydajności usług medycznych w zakresie opieki nad osobami starszymi, w tym z niepełnosprawnościami; 4) Zwiększenie ilości oferowanych



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Puzaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

świadczeń; 5) Ułatwienie dostępu pacjentom do usług medycznych; 6) Wzrost liczby świadczonych usług medycznych; 7) Unowocześnienie zaplecza sprzętowego.

## 2.2 Cel przedmiotu niniejszego zamówienia

Jednym z zadań w ramach realizowanego Projektu jest zakup pomp na Oddział Medycyny Paliatywnej: 1) pompa strzykawkowa szt. 4, 2) pompa zestaw szt. 1, 3) pompa infuzyjna szt. 5.

## III. Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia

Sprzęt oferowany przez Wykonawcę winien spełniać wymagania/parametry techniczne określone w poniższej tabeli.

**Wykonawca wraz z ofertą winien przedłożyć wypełniony opis parametrów w poniższej tabeli, potwierdzający spełnianie wymagań/ parametrów technicznych. Ponadto, konieczne jest wskazanie przez Wykonawcę nazwy Producenta, oferowanego modelu (nazwa/typ), jak również roku produkcji (z uwzględnieniem, że rokiem produkcji winien być rok 2019).**

Kod CPV: 33100000-1

### POMPA STRZYKAWKOWA SZT. 4

Producent: .....

Oferowany model (nazwa/typ) .....

Rok produkcji:.....

L.p.	Parametry graniczne	Spełnienie warunku TAK/NIE	Opis parametrów technicznych oferowanego przedmiotu zamówienia (wypełnia wykonawca)
<b>BUDOWA POMPY</b>			
1	Sprzęt kompletny, fabrycznie nowy.	Tak	
2	Pompa z możliwością podłączenia strzykawki	Tak	
3	Wbudowany, niedemontowany uchwyt, umożliwiający przenoszenie pompy	Tak	
4	Montaż strzykawki do czoła pompy infuzyjnej.	Tak	
5	Wbudowane gniazdo RS232.	Tak	
6	Zatraskowy sposób mocowania pompy w stacji dokującej.	Tak	
7	Manualne mocowanie strzykawki w pompie.	Tak	
8	Wbudowany w pompie system mocowania na szynie medycznej o średnicy 25mm oraz na masztach infuzyjnych o minimalnym zakresie średnicy od 15mm do 45 mm, bez dodatkowo montowanych uchwytów.	Tak	
9	Cała strzykawka stale widoczna podczas pracy pompy z pełną	Tak	



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Pużaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
[www.samarytanin.opole.pl](http://www.samarytanin.opole.pl) / [samarytanin@samarytanin.opole.pl](mailto:samarytanin@samarytanin.opole.pl)

	swobodą odczytania objętości ze skali strzykawki oraz możliwością wizualnej kontroli infuzji.		
<b>WYŚWIETLACZ</b>			
10	Wyświetlacz wbudowany w pompie o przekątnej minimum 15cm oraz o powierzchni nie mniejszej niż 50cm <sup>2</sup> .	Tak	
11	Historia zdarzeń przechowywana w pamięci pompy, dostępna bez urządzeń dodatkowych.	Tak	
12	Pamięć nie mniej niż 5000 zapisów lub dostępnych 1 rok.	Tak	
13	Rejestr 24 godzinny, umożliwiający przegląd objętości płynów podanych we wlewie z możliwością wyszczególnienia objętości płynów podanych w poszczególnych godzinach trwania infuzji.	Tak	
14	Jednoczesne wyświetlani na ekranie min. 8 parametrów dot. infuzji i stanu pompy.	Tak	
15	Informacja: typ i objętość zastosowanej strzykawki.	Tak	
16	Informacja o trwaniu infuzji.	Tak	
17	Informacja o wstrzymaniu infuzji.	Tak	
18	Informacja o trybie KVO.	Tak	
19	Informacja o nazwie leku.	Tak	
20	Informacja o stężeniu leku.	Tak	
21	Informacja: szybkość podaży leku.	Tak	
22	Informacja: dawka leku.	Tak	
23	Informacja o objętości podanej.	Tak	
24	Informacja o objętości do podania.	Tak	
25	Informacja: czas pozostały do końca infuzji.	Tak	
26	Informacja: wybrany poziom ciśnienia alarm okluzji.	Tak	
27	Informacja: poziom aktualnego ciśnienia w linii infuzji.	Tak	
28	Informacja: ikona stanu naładowania.	Tak	
29	Informacja: nazwa profilu	Tak	
<b>PRACA POMPY</b>			
30	Możliwość stosowania strzykawek o pojemności minimum od 5 do 50/60 ml.	Tak	
31	Możliwość wyboru co najmniej 14 różnych modeli i minimum 39 objętości skalibrowanych strzykawek.	Tak	



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Puzaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

32	Minimalny zakres prędkości infuzji ciągłej dla strzykawki 50 ml : 0,1-1200 ml/h.	Tak	
33	Objętość infuzji w zakresie nie mniejszym niż 0,1 do 999,9 ml.	Tak	
34	Dokładność liniowa mechanizmu pompy przy szybkości 1 ml/godz.	Tak	
35	Możliwość pracy co najmniej w następujących trybach: tylko szybkość dozowania w ml/h ; szybkość dozowania + objętość infuzji do podania ; objętość do podania + czas podaży ( automatycznie obliczanie prędkości podaży); z kalkulatorem lekowym automatycznie wyliczającym dawkowanie.	Tak	
36	Dozowanie w jednostkach w stosunku do czasu infuzji oraz w jednostkach w stosunku do masy ciała pacjenta i czasu infuzji.	Tak	
37	Dozowanie z prędkością wyliczoną na podstawie objętości i czasu , w którym dawka ma być podana.	Tak	
38	Możliwość wyboru trybu pracy, w którym pompa prowadzi automatycznie po zakończeniu infuzji minimum: zatrzymanie infuzji, tryb KVO, kontynuacja infuzji z poprzednią prędkością.	Tak	
<b>BOLUS</b>			
39	Tryb BOLUS bez zatrzymywania pompy.	Tak	
40	Możliwość podania bolusa automatycznego z konfigurowaną przez użytkownika prędkością podaży w zakresie min 10 -1200 ml/h oraz objętością dawki w zakresie min 0,1- 25 ml.	Tak	
41	Możliwość podania bolusa "Emergency" – manualne przesunięcie tłoka strzykawki z funkcją zliczania podanej objętości i prezentacją wartości na wyświetlaczu.	Tak	
42	Automatyczna funkcja antybolus po okluzji, jako zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji.	Tak	
43	Automatyczne wypełnianie drenu.	Tak	
44	Funkcja szybki start.	Tak	
<b>BIBLIOTEKA POMPY</b>			



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Puzaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

45	Biblioteka dla minimum 3000 niepowielających się leków.	Tak	
46	Podział leków w bibliotece.	Tak	
47	Możliwość umieszczenia tego samego leku w różnych profilach.	Tak	
48	Możliwość modyfikacji przez użytkownika wybranego protokołu lekowego.	Tak	
49	Możliwość zaprogramowania protokołu infuzji dla danego leku z możliwością wyboru spośród minimum 50 jednostek dawkowania.	Tak	
50	Możliwość ustawienia minimalnych i maksymalnych limitów miękkich oraz maksymalnych limitów twardych dla protokołów dawkowania w bibliotece leków.	Tak	
51	Wyświetlanie na ekranie wybranej nazwy leku.	Tak	
52	Możliwość wyświetlania równoczesnego na ekranie pompy nazwy leków zawierające minimum 20 znaków, dużymi literami.	Tak	
<b>POZOSTAŁE FUNKCJE</b>			
53	Funkcja Stand-By bez ograniczenia czasu.	Tak	
54	Możliwość pracy pompy w systemie zarządzającym infuzjami.	Tak	
55	Dwustopniowe zróżnicowanie akustyczne i optyczne.	Tak	
56	Okluzja zatrzymania infuzji.	Tak	
57	Bliskiego końca infuzji z możliwością regulacji przez użytkownika jego parametrów: czasu do końca infuzji w zakresie od 1 min. Do 15 min lub 10 % objętości strzykawki.	Tak	
58	Końca infuzji, z regulowaną objętością, jaka pozostaje w strzykawce w zakresie od 0,1 do 5 % objętości strzykawki.	Tak	
59	Informacja rozładowania baterii na 30 minut przedinformacja o przejściu w tryb KVO , zatrzymania lub kontynuacji infuzji po podaniu zaprogramowanej objętości do podania.	Tak	
60	Informacja o złym zamocowaniu strzykawki ze wskazaniem miejsca, w którym ono nastąpiło.	Tak	
<b>STOJAK</b>			
61	Stojak przeznaczony do mocowania pomp.	Tak	



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Puzaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

62	5 łożyskowe, samonastawne koła, wykonane z elastycznego materiału, z minimum dwoma hamulcami.	Tak	
63	Wieszak z ramieniem, z maksymalnym obciążeniem 4 kg.	Tak	
64	Rączka z trwałego tworzywa do wygodnego manewrowania stojakiem podczas przemieszczania przez pacjenta podłączonego do kroplówki tzw. uchwyt ręczny podporowy	Tak	
<b>ZABEZPIECZENIE POMPY</b>			
65	Zabezpieczenie pompy przed przypadkowym zalaniem układów mechaniki i elektroniki, minimum IP 32.	Tak	
<b>ZASILANIE</b>			
66	Zasilanie bateryjne.	Tak	
67	Bateria o czasie zasilania poniżej 3h do 90%.	Tak	
68	Zasilanie 220-240 V AC, 50 HZ zintegrowane z pompą.	Tak	
69	Nie dopuszcza się zasilania pomp za pomocą zewnętrznych zasilaczy.	Tak	
70	Czas pracy pompy przy zasilaniu akumulatorowym, dla szybkości dozowania 5 ml/h nie mniej niż 5 godzin.	Tak	
71	Niezależny wskaźnik podłączenia pompy do zasilania sieciowego, znajdujący się na obudowie pompy widoczny zarówno przy włączonym i wyłączonym urządzeniu.	Tak	
72	Wskaźnik poziomu naładowania / rozładowania pompy.	Tak	
<b>Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny</b>			
73	Okres gwarancji minimum 24 miesiące. Gwarancja liczona od daty uruchomienia potwierdzonego podpisaniem „Protokołu odbioru końcowego całości przedmiotu umowy”, po przeprowadzonym szkoleniu.	Tak	
74	Gwarancja obejmuje naprawy, usuwanie awarii, konserwacje, przeglądy gwarancyjne wraz z materiałami i częściami zamiennymi, niezbędnymi do należytego funkcjonowania.	Tak	
75	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas wyłączenia urządzenia z eksploatacji.	Tak	



Osrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Puzaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-186-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

76	Konieczność wykonania więcej niż 3 napraw tego samego elementu, części lub urządzenia spowoduje wymianę tego elementu, części lub urządzenia na nowe.	Tak	
77	Czas reakcji serwisu w dni robocze – godziny.	≤ 24	
78	Maksymalny czas naprawy – dni robocze.	≤ 5	
79	Pełna obsługa pogwarancyjna.	Tak	
80	Okres zagwarantowania dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych, od daty oddania urządzenia do eksploatacji – lata.	≥ 7	
<b>Pozostałe dane</b>			
81	Instrukcja obsługi w języku polskim, paszport techniczny.	Tak	
82	Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji dla poszczególnych elementów w języku polskim.	Tak	
83	Dokumenty potwierdzające, że sprzęt posiada deklarację zgodności i jest oznakowany znakiem CE.	Tak	
84	Dokumenty potwierdzające dokonanie zgłoszenia do Rejestru Wyrobów medycznych	Tak	

### POMPA ZESTAW SZT. 1

Producent: .....

Oferowany model (nazwa/typ) .....

Rok produkcji: .....

L.p.	Parametry graniczne	Spełnienie warunku TAK/NIE	Opis parametrów technicznych oferowanego przedmiotu zamówienia (wypełnia wykonawca)
<b>BUDOWA POMPY</b>			
1	Sprzęt kompletny, fabrycznie nowy.	Tak	
2	Pompa z możliwością podłączenia dwóch strzykawkę na raz ze statywem.	Tak	
3	Wbudowany, niedemontowany uchwyt, umożliwiający przenoszenie pompy	Tak	
4	Montaż strzykawki do czoła pompy infuzyjnej.	Tak	



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Puzaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

5	Wbudowane gniazdo RS232.	Tak	
6	Zatrząskowy sposób mocowania pompy w stacji dokującej.	Tak	
7	Manualne mocowanie strzykawki w pompie.	Tak	
8	Wbudowany w pompie system mocowania na szynie medycznej o średnicy 25mm oraz na masztach infuzyjnych o minimalnym zakresie średnicy od 15mm do 45 mm, bez dodatkowo montowanych uchwytów.	Tak	
9	Cała strzykawka stale widoczna podczas pracy pompy z pełną swobodą odczytania objętości ze skali strzykawki oraz możliwością wizualnej kontroli infuzji.	Tak	
<b>WYŚWIETLACZ</b>			
10	Wyświetlacz wbudowany w pompie o przekątnej minimum 15cm oraz o powierzchni nie mniejszej niż 50cm <sup>2</sup> .	Tak	
11	Historia zdarzeń przechowywana w pamięci pompy, dostępna bez urządzeń dodatkowych.	Tak	
12	Pamięć nie mniej niż 5000 zapisów lub dostępnych 1 rok.	Tak	
13	Rejestr 24 godzinny, umożliwiający przegląd objętości płynów podanych we wlewie z możliwością wyszczególnienia objętości płynów podanych w poszczególnych godzinach trwania infuzji.	Tak	
14	Jednoczesne wyświetlani na ekranie min. 8 parametrów dot. infuzji i stanu pompy.	Tak	
15	Informacja: typ i objętość zastosowanej strzykawki.	Tak	
16	Informacja o trwaniu infuzji.	Tak	
17	Informacja o wstrzymaniu infuzji.	Tak	
18	Informacja o trybie KVO.	Tak	
19	Informacja o nazwie leku.	Tak	
20	Informacja o stężeniu leku.	Tak	
21	Informacja: szybkość podaży leku.	Tak	
22	Informacja: dawka leku.	Tak	
23	Informacja o objętości podanej.	Tak	
24	Informacja o objętości do podania.	Tak	
25	Informacja: czas pozostały do końca infuzji.	Tak	
26	Informacja: wybrany poziom ciśnienia alarm okluzji.	Tak	
27	Informacja: poziom aktualnego ciśnienia w linii infuzji.	Tak	





Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Puzaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

28	Informacja: ikona stanu naładowania.	Tak	
29	Informacja: nazwa profilu	Tak	
<b>PRACA POMPY</b>			
30	Możliwość zastosowania dwóch strzykawk.	Tak	
31	Możliwość jednoczesnego stosowania dwóch strzykawk o różnych pojemnościach.	Tak	
32	Możliwość stosowania jednoczesnego dwóch strzykawk z różnymi prędkościami.	Tak	
33	Możliwość stosowania strzykawk o pojemności minimum od 5 do 50/60 ml.	Tak	
34	Możliwość wyboru co najmniej 14 różnych modeli i minimum 39 objętości skalibrowanych strzykawk.	Tak	
35	Minimalny zakres prędkości infuzji ciągłej dla strzykawki 50 ml : 0,1-1200 ml/h.	Tak	
36	Objętość infuzji w zakresie nie mniejszym niż 0,1 do 999,9 ml.	Tak	
37	Dokładność liniowa mechanizmu pompy przy szybkości 1 ml/godz.	Tak	
38	Możliwość pracy co najmniej w następujących trybach: tylko szybkość dozowania w ml/h ; szybkość dozowania + objętość infuzji do podania; objętość do podania + czas podaży (automatycznie obliczanie prędkości podaży); z kalkulatorem lekowym automatycznie wyliczającym dawkowanie.	Tak	
39	Dozowanie w jednostkach w stosunku do czasu infuzji oraz w jednostkach w stosunku do masy ciała pacjenta i czasu infuzji.	Tak	
40	Dozowanie z prędkością wyliczoną na podstawie objętości i czasu, w którym dawka ma być podana.	Tak	
41	Możliwość wyboru trybu pracy, w którym pompa prowadzi automatycznie po zakończeniu infuzji minimum: zatrzymanie infuzji, tryb KVO, kontynuacja infuzji z poprzednią prędkością.	Tak	
<b>BOLUS</b>			
42	Tryb BOLUS bez zatrzymywania pompy.	Tak	



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Puzaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

43	Możliwość podania bolusa automatycznego z konfigurowaną przez użytkownika prędkością podaży w zakresie min 10 -1200 ml/h oraz objętością dawki w zakresie min 0,1- 25 ml.	Tak	
44	Możliwość podania bolusa "Emergency" – manualne przesunięcie tłoka strzykawki z funkcją zliczania podanej objętości i prezentacją wartości na wyświetlaczu.	Tak	
45	Automatyczna funkcja antybolus po okluzji, jako zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji.	Tak	
46	Automatyczne wypełnianie drenu.	Tak	
47	Funkcja szybki start.	Tak	
<b>BIBLIOTEKA POMPY</b>			
48	Biblioteka dla minimum 3000 niepowielających się leków.	Tak	
49	Podział leków w bibliotece.	Tak	
50	Możliwość umieszczenia tego samego leku w różnych profilach.	Tak	
51	Możliwość modyfikacji przez użytkownika wybranego protokołu lekowego.	Tak	
52	Możliwość zaprogramowania protokołu infuzji dla danego leku z możliwością wyboru spośród minimum 50 jednostek dawkowania.	Tak	
53	Możliwość ustawienia minimalnych i maksymalnych limitów miękkich oraz maksymalnych limitów twardych dla protokołów dawkowania w bibliotece leków.	Tak	
54	Wyświetlanie na ekranie wybranej nazwy leku.	Tak	
55	Możliwość wyświetlania równoczesnego na ekranie pompy nazwy leków zawierające minimum 20 znaków, dużymi literami.	Tak	
<b>POZOSTAŁE FUNKCJE</b>			
56	Funkcja Stand-By bez ograniczenia czasu.	Tak	
57	Możliwość pracy pompy w systemie zarządzającym infuzjami.	Tak	
58	Dwustopniowe zróżnicowanie akustyczne i optyczne.	Tak	
59	Okluzja zatrzymania infuzji.	Tak	
60	Bliskiego końca infuzji z możliwością regulacji przez użytkownika jego parametrów: czasu do końca infuzji	Tak	



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Puzaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

	w zakresie od 1 min. Do 15 min lub 10 % objętości strzykawki.		
61	Końca infuzji, z regulowaną objętością, jaka pozostaje w strzykawce w zakresie od 0,1 do 5 % objętości strzykawki.	Tak	
62	Informacja rozładowania baterii na 30 minut przedinformacja o przejściu w tryb KVO , zatrzymania lub kontynuacji infuzji po podaniu zaprogramowanej objętości do podania.	Tak	
63	Informacja o złym zamocowaniu strzykawki ze wskazaniem miejsca, w którym ono nastąpiło.	Tak	
<b>STOJAK</b>			
64	Stojak przeznaczony do mocowania pomp.	Tak	
65	5 łożyskowe, samonastawne koła, wykonane z elastycznego materiału, z minimum dwoma hamulcami.	Tak	
66	Wieszak z ramieniem, z maksymalnym obciążeniem 4 kg.	Tak	
67	Rączka z trwałego tworzywa do wygodnego manewrowania stojakiem podczas przemieszczania przez pacjenta podłączonego do kroplówki tzw. uchwyt ręczny podporowy	Tak	
<b>ZABEZPIECZENIE POMPY</b>			
68	Zabezpieczenie pompy przed przypadkowym zalaniem układów mechaniki i elektroniki, minimum IP 32.	Tak	
<b>ZASILANIE</b>			
69	Zasilanie bateryjne.	Tak	
70	Bateria o czasie zasilania poniżej 3h do 90%.	Tak	
71	Zasilanie 220-240 V AC, 50 HZ zintegrowane z pompą.	Tak	
72	Nie dopuszcza się zasilania pomp za pomocą zewnętrznych zasilaczy.	Tak	
73	Czas pracy pompy przy zasilaniu akumulatorowym, dla szybkości dozowania 5 ml/h nie mniej niż 5 godzin.	Tak	
74	Niezależny wskaźnik podłączenia pompy do zasilania sieciowego, znajdujący się na obudowie pompy widoczny zarówno przy włączonym i wyłączonym urządzeniu.	Tak	
75	Wskaźnik poziomu naładowania / rozładowania pompy.	Tak	



Osrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Puzaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

<b>Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny</b>			
76	Okres gwarancji minimum 24 miesiące. Gwarancja liczona od daty uruchomienia potwierdzonego podpisaniem „Protokołu odbioru końcowego całości przedmiotu umowy”, po przeprowadzonym szkoleniu.	Tak	
77	Gwarancja obejmuje naprawy, usuwanie awarii, konserwacje, przeglądy gwarancyjne wraz z materiałami i częściami zamiennymi, niezbędnymi do należytego funkcjonowania.	Tak	
78	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas wyłączenia urządzenia z eksploatacji.	Tak	
79	Konieczność wykonania więcej niż 3 napraw tego samego elementu, części lub urządzenia spowoduje wymianę tego elementu, części lub urządzenia na nowe.	Tak	
80	Czas reakcji serwisu w dni robocze – godziny.	≤ 24	
81	Maksymalny czas naprawy– dni robocze.	≤ 5	
82	Pełna obsługa pogwarancyjna.	Tak	
83	Okres zagwarantowania dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych, od daty oddania urządzenia do eksploatacji – lata.	≥ 7	
<b>Pozostałe dane</b>			
84	Instrukcja obsługi w języku polskim, paszport techniczny.	Tak	
85	Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji dla poszczególnych elementów w języku polskim.	Tak	
86	Dokumenty potwierdzające, że sprzęt posiada deklarację zgodności i jest oznakowany znakiem CE.	Tak	
87	Dokumenty potwierdzające dokonanie zgłoszenia do Rejestru Wyrobów medycznych	Tak	





Osrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Puzaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

## POMPA INFUZYJNA SZT. 5

Producent: .....

Oferowany model (nazwa/typ) .....

Rok produkcji:.....

L.p.	Parametry graniczne	Spełnienie warunku TAK/NIE	Opis parametrów technicznych oferowanego przedmiotu zamówienia (wypełnia wykonawca)
<b>ZAKRES PRĘDKOŚCI</b>			
1	0,1 – 99,9 ml/godz , w przyrostach co 0,1 ml/godz	Tak	
2	100 – 999 ml/godz w przyrostach co 1 ml/godz	Tak	
3	1 – 9999 ml VTBI / VTBI w czasie (objętość podania/ objętość podania w czasie)	Tak	
4	Dokładność prędkości: 5 % uzyskana w warunkach nominalnych	Tak	
<b>WYŚWIETLACZ</b>			
5	Wyświetlacz wbudowany w pompie o przekątnej minimum 15cm oraz o powierzchni nie mniejszej niż 50cm <sup>2</sup> .	Tak	
6	Historia zdarzeń przechowywana w pamięci pompy, dostępna bez urządzeń dodatkowych.	Tak	
7	Pamięć nie mniej niż 5000 zapisów lub dostępnych 1 rok.	Tak	
8	Rejestr 24 godzinny, umożliwiający przegląd objętości płynów podanych we wlewie z możliwością wyszczególnienia objętości płynów podanych w poszczególnych godzinach trwania infuzji.	Tak	
9	Jednoczesne wyświetlani na ekranie min. 8 parametrów dot. infuzji i stanu pompy.	Tak	
10	Informacja: typ i objętość zastosowanej strzykawki.	Tak	
11	Informacja o trwaniu infuzji.	Tak	
12	Informacja o wstrzymaniu infuzji.	Tak	
13	Informacja o trybie KVO.	Tak	
14	Informacja o nazwie leku.	Tak	
15	Informacja o stężeniu leku.	Tak	



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Puzaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

16	Informacja: szybkość podaży leku.	Tak	
17	Informacja: dawka leku.	Tak	
18	Informacja o objętości podanej.	Tak	
19	Informacja o objętości do podania.	Tak	
20	Informacja: czas pozostały do końca infuzji.	Tak	
21	Informacja: wybrany poziom ciśnienia alarm okluzji.	Tak	
22	Informacja: poziom aktualnego ciśnienia w linii infuzji.	Tak	
23	Informacja: ikona stanu naładowania.	Tak	
24	Informacja: nazwa profilu	Tak	
<b>KVO</b>			
25	Prędkości: 0,1-20ml	Tak	
26	Wlew dodatkowy: 1-1200ml/godz., przyrost co 10ml/godz.	Tak	
<b>BOLUS</b>			
27	Tryb BOLUS bez zatrzymywania pompy.	Tak	
28	Możliwość podania bolusa automatycznego z konfigurowaną przez użytkownika prędkością podaży w zakresie min 10 -1200 ml/h oraz objętością dawki w zakresie min 0,00-100 ml.	Tak	
29	Automatyczna funkcja antybolus po okluzji, jako zabezpieczenie przed podaniem niekontrolowanego bolusa po alarmie okluzji.	Tak	
30	Automatyczne wypełnianie drenu.	Tak	
31	Funkcja szybki start.	Tak	
<b>WYKRYCIE POWIETRZA W LINII</b>			
32	Czujnik : ultradźwiękowy	Tak	
33	Alarmy : pojedynczy pęcherzyk powietrza ( możliwość konfiguracji )	Tak	
34	Alarm akumulacji pęcherzyków powietrza : 1 ml w oknie czasowym 15 minut	Tak	
35	Ciśnienie: detekcja ciśnienia-bezpośredni pomiar ciśnienia w linii przy użyciu dysku z czujnikiem, możliwość obserwacji trendu ciśnienia	Tak	
<b>POZOSTAŁE FUNKCJE</b>			
36	VTBI podana	Tak	
37	Obliczanie prędkości i dozowania	Tak	
38	Zakres masy ciała pacjenta	Tak	
39	NEOI – bliski koniec infuzji	Tak	
40	Zmiana prędkości	Tak	
41	Nasilanie alarmów	Tak	
42	Automatyczne ustawienie ciśnienia	Tak	



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Pużaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
[www.samarytanin.opole.pl](http://www.samarytanin.opole.pl) / [samarytanin@samarytanin.opole.pl](mailto:samarytanin@samarytanin.opole.pl)

43	Regulowana głośność	Tak	
44	Tryb standby	Tak	
45	Blokada prędkości	Tak	
46	Alarm dźwiękowy i wyświetlanie komunikatów na ekranie	Tak	
47	Nazwy leków: co najmniej 90 na profil	Tak	
48	Profile leków : co najmniej 25	Tak	
49	Limity : twarde i miękkie	Tak	
50	Predefiniowana wielkość worka: 3000ml, 2000ml, 1500 ml, 1000ml, 500 ml, 250 ml, 100 ml, 50 ml	Tak	
51	Praca z zestawami odpornymi na światło do infuzji leków wrażliwych na światło.	Tak	
52	Praca z zestawami do infuzji leków lub żywienia pozajelitowego wymagającego filtra 0,2 microna.	Tak	
53	Praca z zestawami niskosorbcyjnymi do infuzji leków niekompatybilnych z materiałami wykorzystywanymi w standardowych zestawach.	Tak	
	Praca z zestawami wielodrożnymi	Tak	
<b>STOJAK</b>			
54	Stojak przeznaczony do mocowania pomp.	Tak	
55	5 łożyskowe, samonastawne koła, wykonane z elastycznego materiału, z minimum dwoma hamulcami.	Tak	
56	Wieszak z ramieniem, z maksymalnym obciążeniem 4 kg.	Tak	
57	Rączka z trwałego tworzywa do wygodnego manewrowania stojakiem podczas przemieszczania przez pacjenta podłączonego do kroplówki tzw. uchwyt ręczny podporowy	Tak	
<b>ZABEZPIECZENIE POMPY</b>			
58	Zabezpieczenie pompy przed przypadkowym zalaniem układów mechaniki i elektroniki, minimum IP 33.	Tak	
59	Czujnik do monitorowania ciśnienia w linii.	Tak	
60	Zabezpieczenie przed swobodnym przepływem niezależnie w pompie i w drenie.	Tak	
<b>ZASILANIE</b>			
61	Napięcie 100-230 VAC, 50 -60 Hz, 60 VA (Maksymalnie )-	Tak	
62	Akumulator z możliwością ładowania	Tak	



Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Pużaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
www.samarytanin.opole.pl / samarytanin@samarytanin.opole.pl

63	Czas pracy akumulatora min.6,5 godzin przy prędkości 25 ml/godz	Tak	
64	Czas ładowania maks.: 2,5 godziny do poziomu naładowania 95 %	Tak	
65	Wskaźnik poziomu naładowania / rozładowania pompy	Tak	
66	Wskaźnik wykorzystania akumulatora	Tak	
<b>Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny</b>			
67	Okres gwarancji minimum 24 miesiące. Gwarancja liczona od daty uruchomienia potwierdzonego podpisaniem „Protokołu odbioru końcowego całości przedmiotu umowy”, po przeprowadzonym szkoleniu.	Tak	
68	Gwarancja obejmuje naprawy, usuwanie awarii, konserwacje, przeglądy gwarancyjne wraz z materiałami i częściami zamiennymi, niezbędnymi do należytego funkcjonowania.	Tak	
69	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas wyłączenia urządzenia z eksploatacji.	Tak	
70	Konieczność wykonania więcej niż 3 napraw tego samego elementu, części lub urządzenia spowoduje wymianę tego elementu, części lub urządzenia na nowe.	Tak	
71	Czas reakcji serwisu w dni robocze – godziny.	≤ 24	
72	Maksymalny czas naprawy– dni robocze.	≤ 5	
73	Pełna obsługa pogwarancyjna.	Tak	
74	Okres zagwarantowania dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych, od daty oddania urządzenia do eksploatacji – lata.	≥ 7	
<b>Pozostałe dane</b>			
75	Instrukcja obsługi w języku polskim, paszport techniczny.	Tak	
76	Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji dla poszczególnych elementów w języku polskim.	Tak	
77	Dokumenty potwierdzające, że sprzęt posiada deklarację zgodności i jest oznakowany znakiem CE.	Tak	
78	Dokumenty potwierdzające dokonanie zgłoszenia do Rejestru Wyrobów medycznych	Tak	





Ośrodek Medyczny SAMARYTANIN  
ul. Kazimierza Pużaka 11, 45-272 Opole  
NIP: 754-188-11-39, REGON: 531572886  
tel. (77) 400 38 12 / tel. kom. 604 606 584  
[www.samarytanin.opole.pl](http://www.samarytanin.opole.pl) / [samarytanin@samarytanin.opole.pl](mailto:samarytanin@samarytanin.opole.pl)

Jeżeli w jakimkolwiek miejscu opisu przedmiotu zamówienia zostały wskazane: nazwy producenta, nazwy własne, znaki towarowe, patenty lub pochodzenie materiałów czy urządzeń służących do wykonania niniejszego zamówienia, które wskazują lub mogłyby wskazywać na konkretnego producenta, nie stanowi to preferowania wyrobu czy materiałów danego producenta, lecz ma na celu wskazanie na cechy – parametry techniczne i jakościowe nie gorsze od podanych w opisie. Zamawiający dopuszcza w takim przypadku składanie ofert równoważnych z zastosowaniem innych materiałów i urządzeń niż opisane nazwą producenta, nazwą własną, znakiem towarowym, patentem lub pochodzeniem materiałów czy urządzeń służących do wykonania niniejszego zamówienia, pod warunkiem, że zagwarantują one uzyskanie parametrów technicznych, eksploatacyjnych i jakościowych nie gorszych od założonych w niniejszym zapytaniu. Oferent, który powołuje się na rozwiązania równoważne jest obowiązany wykazać, że oferowane przez niego materiały, urządzenia spełniają określone wymagania przez Zamawiającego. Ciężar udowodnienia, że wyrób jest równoważny w stosunku do założeń określonych przez Zamawiającego spoczywa na składającym ofertę.

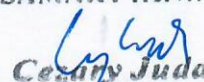
**Do oferty należy dołączyć, oprócz wypełnionej powyżej tabeli, również firmowe materiały informacyjne w języku polskim, w których winny być zaznaczone deklarowane wartości/cechy dotyczące wymagań/parametrów technicznych.**

**W przypadku braku w materiałach informacyjnych producenta potwierdzenia określonych wymagań parametru technicznego, za wystarczające zostanie uznane oświadczenie złożone przez Wykonawcę, potwierdzające deklarowane wymagania/parametry techniczne. Zamawiający zastrzega sobie prawo do weryfikacji powyższych oświadczeń Wykonawcy w zakresie parametrów technicznych bezpośrednio u Producenta.**

**W sytuacji niedołączenia przez Wykonawcę do oferty wypełnionej tabeli lub wymaganych materiałów informacyjnych bądź oświadczeń – dokumenty te będą podlegały przez Wykonawcę uzupełnieniu, po wezwaniu przez Zamawiającego.**

**Natomiast w sytuacji, gdy oferowane przez Wykonawcę wymagania/parametry techniczne (bądź parametry wskazane w materiałach informacyjnych bądź oświadczeniach) nie potwierdzą wymagań/parametrów technicznych określonych przez Zamawiającego, oferta Wykonawcy będzie podlegać odrzuceniu jako niezgodna z Zapytaniem ofertowym. Tożsamy rygor będzie zastosowany w sytuacji, gdy materiały informacyjne nie potwierdzą deklarowanych przez Wykonawcę wymagań/parametrów bądź Producent urządzenia nie potwierdzi oświadczeń Wykonawcy.**

WŁAŚCICIEL  
OŚRODEK MEDYCZNY  
SAMARYTANIN



Cezary Juda