



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

Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

I. OPIS OGÓLNY

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa wraz z montażem i uruchomieniem nowego (nieużywanego) sprzętu do kąpeli pacjentów – wózko-wanny szt. 1, w tym wolnego 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 sprzętu do kąpielii pacjentów – wózek-wanny z przeznaczeniem na Oddział Medycyny Paliatywnej.

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 2020).

Kod CPV: 33100000

SPRZĘT DO KĄPIELII PACJENTÓW – WÓZKO-WANNA 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)
1	Sprzęt kompletny, fabrycznie nowy.	Tak	
2	Zestaw mobilny, wspomagający czynności higieniczno-kąpielowe pacjentów.	Tak	
3	Sprzęt wytrzymały, z powierzchnią nadającą się do przeprowadzania dezynfekcji i dekontaminacji.	Tak	
4	Hydrauliczna regulacja wysokości.	Tak	
5	Konstrukcja ze stali malowanej proszkowo.	Tak	
6	Wanna do kąpielii – wyjmowana, wykonanie z materiału antypoślizgowego z odpływem wody.	Tak	
7	Wyposażenie w poduszkę wewnątrz wanny wykonaną z materiału nieprzemakalnego.	Tak	
8	Poręcze boczne składane wykonane ze stali nierdzewnej – poręcze odchylane przy rozkładaniu/ składaniu o 180 stopni.	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

9	Dodatkowe poręcze w części głowy i nóg wykonane ze stali nierdzewnej zabezpieczające wannę przed wysunięciem z części leża.	Tak	
10	Leże pod wanną jednoczęściowe – wykonanie z tworzywa HPL	Tak	
11	Leże w środku z kanałami odpływowymi ukierunkowane w kierunku odpływu.	Tak	
12	Centralna blokada kół.	Tak	
13	Wymiary całkowite: 2100 mm x 830 mm.	Tak	
14	Obciążenie min. 170 kg	Tak	
15	Waga pacjenta min. 130 kg	Tak	
Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny			
16	Okres gwarancji minimum 24 miesiące. Gwarancja liczona od daty uruchomienia potwierdzonego podpisaniem „Protokołu odbioru końcowego całości przedmiotu umowy”, po przeprowadzonym szkoleniu.	Tak	
17	Gwarancja obejmuje naprawy, usuwanie awarii, konserwacje, przeglądy gwarancyjne wraz z materiałami i częściami zamiennymi, niezbędnymi do należytego funkcjonowania.	Tak	
18	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas wyłączenia urządzenia z eksploatacji.	Tak	
19	Konieczność wykonania więcej niż 3 napraw tego samego elementu, części lub urządzenia spowoduje wymianę tego elementu, części lub urządzenia na nowe.	Tak	
20	Czas reakcji serwisu w dni robocze – godziny.	≤ 24	
21	Maksymalny czas naprawy – dni robocze.	≤ 5	
22	Pełna obsługa pogwarancyjna.	Tak	
23	Okres zagwarantowania dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych, od daty oddania urządzenia do eksploatacji – lata.	≥ 7	
Pozostałe dane			
24	Instrukcja obsługi w języku polskim, paszport techniczny.	Tak	
25	Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji dla poszczególnych elementów w języku polskim.	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

26	Dokumenty potwierdzające, że sprzęt posiada deklarację zgodności i jest oznakowany znakiem CE.	Tak	
----	--	-----	--

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
Cezary Juda