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 nowych (nieużywanych) elektrod szt. 2 do aparatu do hipertermii do zabiegów elektrohipertermii lokoregionalnej – jako elementów zestawu w ramach uzupełnienia wyposażenia aparatu Celsius TCS, 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 poprzez zakup niezbędnego sprzętu i wyposażenie poradni onkologicznej 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.

Przedmiotowe zamówienie jest kontynuacją zamówienia dotyczącego zakupu i dostawy wraz z montażem i uruchomieniem aparatu do hipertermii do zabiegów elektrohipertermii lokoregionalnej (postępowanie nr 2/6/A/RPOP.10.01.01-16-0057/17-00/2020). Zamawiający przez pojęcie elektrod do aparatu do hipertermii do zabiegów elektrohipertermii lokoregionalnej rozumie wskazane w opisie przedmiotu zamówienia elektrody jako elementy/części zestawu w ramach uzupełnienia wyposażenia przedmiotowego aparatu, nierozerwalnie związane, kompatybilne z aparatem Celsius TCS.

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 poradni onkologicznej Ośrodka Medycznego „Samarytanin" w Opolu, w której realizowane są świadczenia w zakresie Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Wszystkie założenia w projekcie bazują na obecnej infrastrukturze i będą służyć poprawie wydajności oraz zaspokojeniu lepszego dostępu do usług medycznych. Potrzeba modernizacji i zwiększenia wydajności oraz jakości usług podyktowana jest uwarunkowaniami opisanymi w Mapach Potrzeb Zdrowotnych dla województwa opolskiego oraz własnymi doświadczeniami. Realizowane założenia pakietu Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego NFZ, w ramach którego wykonywane są świadczenia diagnostyczno-zabiegowe, poprzez udoskonalenie tych usług oraz poszerzenie przyniesie dużo

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

lepsze efekty niż dotychczas oraz zapewni pacjentom szybszy i łatwiejszy dostęp do świadczeń zdrowotnych z zakresu onkologii

2.1 Cel Projektu:

Zasadniczym celem Projektu jest poprawa efektywności i jakości świadczonych usług medycznych przez Ośrodek Medyczny „SAMARYTANIN" w Opolu na rzecz pacjentów w zakresie chorób onkologicznych. Cele bezpośrednie projektu to: 1) Wzrost poziomu bezpieczeństwa pacjentów; 2) Zapewnienie kompleksowej realizacji usług medycznych w ramach jednej jednostki; 3) Poprawa jakości usług medycznych; 4) Wzrost zaufania społeczeństwa wobec jednostek ochrony zdrowia; 5) Poprawa ogólnej wydajności usług medycznych w zakresie chorób onkologicznych; 6) Zwiększenie ilości oferowanych świadczeń; 7) Ułatwienie dostępu do nowoczesnych technik diagnostyczno-leczniczych; 8) Ułatwienie dostępu pacjentom do usług medycznych; 9) Wzrost liczby świadczonych usług medycznych; 10) Unowocześnienie zaplecza sprzętowego.

2.2 Cel przedmiotu niniejszego zamówienia

Jednym z zadań w ramach realizowanego Projektu jest zakup dwóch elektrod do aparatu do hipertermii do zabiegów elektrohipertermii lokoregionalnej – jako elementów zestawu w ramach uzupełnienia wyposażenia aparatu do hipertermii do zabiegów elektrohipertermii lokoregionalnej stosowanych przy leczeniu chorych na nowotwory.

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).

Producent: .....

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

Rok produkcji:.....

Kod CPV: 33100000-1 – urządzenia medyczne

ELEKTRODY DO APARATU DO HIPERTERMII DO ZABIEGÓW ELEKTROHIPERTERMII LOKORTEGIONALNEJ – JAKO ELEMENTY ZESTAWU W RAMACH UZUPEŁNIENIA WYPOSAŻENIA, NIEROZERWALNIE ZWIĄZANE, KOMPATYBILNE Z APARATEM CELSIUS TCS.

L.p.	Parametry graniczne	Spełnienie warunku	Opis parametrów technicznych oferowanego przedmiotu zamówienia (wypełnia wykonawca)
Elektroda dolna 150 mm szt. 1			
1	Elektroda płytkowa o średnicy 150 mm przeznaczona do wykonywania zabiegów hipertermii na urządzeniu Celsius TCS przy leczeniu chorych na nowotwory.	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

2	Elektroda wyposażona w bolus wodny umożliwiający schładzanie skóry pacjenta podczas zabiegu.	Tak	
Elektroda dolna kubiczna 250 mm szt. 1			
3	Elektroda płytkowa kubiczna o średnicy 250 mm przeznaczona do wykonywania zabiegów hipertermii na urządzeniu Celsius TCS przy leczeniu chorych z nowotworami głowy.	Tak	
4	Elektroda wyposażona w bolus wodny umożliwiający schładzanie skory pacjenta podczas zabiegu.	Tak	
Szkolenie			
5	Szkolenie u użytkownika w zakresie eksploatacji i obsługi elektrod w siedzibie Zamawiającego, nie później niż w terminie 3 dni roboczych od dnia dokonania dostawy.	Tak	
Serwis gwarancyjny i pogwarancyjny			
6	Okres gwarancji minimum 24 miesiące. Gwarancja liczona od daty dostawy potwierdzonej podpisaniem „Protokołu odbioru końcowego całości przedmiotu umowy", po przeprowadzonym szkoleniu.	Tak	
7	Gwarancja obejmuje naprawy, usuwanie awarii, konserwacje, przeglądy gwarancyjne wraz z materiałami i częściami zamiennymi, niezbędnymi do należytego funkcjonowania elementów wyposażenia do wykonywania zabiegów hipertermii miejscowej powierzchniowej.	Tak	
8	Każda naprawa gwarancyjna powoduje przedłużenie okresu gwarancji o czas wyłączenia z eksploatacji.	Tak	
9	Konieczność wykonania więcej niż 3 napraw tego samego elementu, części spowoduje wymianę tego elementu, części na nowe.	Tak	
10	Czas reakcji serwisu w dni robocze – godziny.	≤ 24	
11	Maksymalny czas naprawy– dni robocze.	≤ 5	
12	Pełna obsługa pogwarancyjna.	Tak	
13	Okres zagwarantowania dostępu do części zamiennych, materiałów eksploatacyjnych, od daty oddania	≥ 7	

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

	elementów wyposażenia będących przedmiotem zamówienia do eksploatacji – lata.		
Pozostałe dane			
14	Instrukcja obsługi w języku polskim, paszport techniczny.	Tak	
15	Instrukcja konserwacji, mycia, dezynfekcji i sterylizacji dla poszczególnych elementów w języku polskim.	Tak	
16	Dokumenty potwierdzające, że elementy wyposażenia będące przedmiotem zamówienia posiadają deklarację zgodności i są oznakowane znakiem CE.	Tak	

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