**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA I PARAMETRY TECHNICZNE**

***Stół operacyjny -1 szt.***

Wykonawca: ……………………………………………………………….

Nazwa i typ: …………………..……………………………………………

Producent/ Kraj: …………………………………………………………

Rok produkcji: ………………….…………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Parametr** | **Parametr wymagany** | **Parametr oferowany**  Oferent umieszcza opis parametru w oferowanym urządzeniu/infrastrukturze (wg kolumny „Parametr”) |
|  | **Parametry techniczne** |  |  |
|  | Stół operacyjny regulowany automatycznie. | Tak |  |
|  | Wielosegmentowość blatu w różnych konfiguracjach ułożeniowych pozwalająca na przeprowadzenie większości zabiegów operacyjnych. | Tak |  |
|  | Ekspozycja boczna, ułożenia do jednej operacji kręgosłupa, zabiegów urologicznych i proktologicznych. | Tak |  |
|  | Wyposażony w materac o właściwościach przeciwodleżynowych. | Tak |  |
|  | Max. obciążanie robocze 250 kg. | Tak |  |
|  | Kolumna stołu pokryta ruchomymi panelami ze stali CrNi. Konstrukcja stołu wykonana w oparciu o aluminium i stal CrNi. Nie dopuszcza się gumowych lub gumopodobnych elementów harmonijkowych osłaniających całą kolumnę stołu ze względów aseptycznych. Wyjątek może stanowić mała osłona siłownika lub siłowników. | Tak |  |
|  | Podstawa stołu węższa w części centralnej ułatwiająca dostęp do stołu chirurgowi, szersza na końcach zwiększająca stabilność stołu podczas zabiegu. | Tak |  |
|  | Kolumna stołu monolityczna, bez elementów wystających, dopuszcza się dźwignię hamulca do blokowania kół. | Tak |  |
|  | Stół wyposażony w cztery podwójne koła z możliwością ich blokowania centralnie za pomocą pedału lub za pomocą pilota. | Tak |  |
|  | Akumulatory zapewniające prace stołu przez min. tydzień wbudowane w podstawę stołu. Ładowarka wewnętrzna. Informacja o niskim poziomie naładowania baterii na panelu sterowania awaryjnego na kolumnie stołu. | Tak |  |
|  | Całkowite naładowanie baterii w czasie max. 12 godzin, naładowanie do poziomu 90% - max.. 6 godzin. | Tak |  |
|  | Blat stołu złożony z następujących segmentów min.:   * podgłówek odejmowalny * odejmowany segment przedłużający płytę plecową * płyta plecowa dolna * segment siedziska * podnóżki para - dzielone wzdłużnie   Segmenty blatu łączone za pomocą gniazd wpustowych na zasadzie szybkozłączy z blokadą zapobiegającą wysuwaniu się elementów. Nie dopuszcza się stosowania segmentów z koniecznością dokręcania śrub lub jakichkolwiek innych dodatkowych blokad. | Tak |  |
|  | Szerokość blatu bez szyn bocznych w zakresie min.: 530 – 550 mm.  Szerokość blatu z szynami bocznymi w zakresie min.: 570 - 590 mm. | Tak |  |
|  | Segmenty blatu przezierne w projekcji AP bez poprzecznych wzmocnień/poprzeczek utrudniających uzyskanie czystego obrazu RTG. Dopuszcza się częściowo nieprzezierny podgłówek. | Tak |  |
|  | Funkcje regulowane manualnie:   * Podgłówek regulowany manualnie w min. dwóch płaszczyznach za pomocą mechanizmu zapadkowego. Podgłówek pozwalający na jednoczesną regulację kąta nachylenia podgłówka i regulację jego wysokości i kąta zaklinowania względem płyty plecowej blatu. Zakres regulacji kąta nachylenia podgłówka w osi:   + Bliższej kolumnie stołu min. od -60˚ do +80˚   + Dalszej od kolumny stołu: min. 0˚ do +80˚ * Regulacja pochylenia podnóżków w zakresie min. -90˚ do 0˚. * Rozchylenie podnóżków na boki 180˚. | Tak |  |
|  | Podnóżki pozwalające na ich jednoczesne maksymalne odwiedzenie oraz opuszczenie, dzięki czemu operator ma bardzo dobry dostęp do pacjenta od strony nóg – bez potrzeby demontażu podnóżków. | Tak |  |
|  | Funkcje regulowane pilotem sterującym:   * Wysokość blatu w zakresie min. 625-1050 mm (bez materaca, blat w pozycji horyzontalnej) * Pozycja Trendelenburga/anty-Trendelenburga w zakresie min. 25˚/35˚ * Przechyły boczne w zakresie ≥ 20˚ * Pozycja płyty plecowej dolnej w zakresie min. -40˚ do +70˚ * Pozycja „0” za pomocą jednego przycisku. * Pozycja flex min. 220˚ * Pozycja reflex min. 140˚ * Pozycja normalna/odwrócona * Blokowanie i odblokowanie stołu * Blokowanie i odblokowanie funkcji motorycznych blatu * Przesuw wzdłużny blatu w zakresie min. 310 mm   Możliwość zapamiętania min 10 pozycji stołu zaprogramowanych przez użytkownika | Tak |  |
|  | Długość blatu, jego konfiguracja oraz konstrukcja kolumny stołu umożliwiająca bardzo dobry dostęp aparatu RTG (ramienia C) bez wykorzystania przesuwu wzdłużnego:   * min. 1200 mm - licząc (w linii poziomej) od powierzchni największego stalowego elementu kolumny stołu do brzegu blatu od strony głowy, min. 1200 mm - licząc (w linii poziomej) od powierzchni największego stalowego elementu kolumny stołu do brzegu blatu od strony nóg pacjenta. | Tak |  |
|  | Stół wyposażony w pilot bezprzewodowy posiadający możliwość dołączenia przewodu i ładowania pilota bez konieczności używania ładowarki. Zarówno przewód jak i ładowarka w zakresie dostawy. | Tak |  |
|  | Pilot zdalnego sterowania z podświetlanymi piktogramami ułatwiającymi pracę w zacienionej sali operacyjnej. | Tak |  |
|  | Pilot sterujący wyposażony w kolorowy, dotykowy wyświetlacz ciekłokrystaliczny. | Tak |  |
|  | Dodatkowy panel sterujący umieszczony na powierzchni kolumny stołu operacyjnego – na krawędzi równoległej do osi długiej blatu. Aktywny non- stop. System nie wyłącza się automatycznie bez ingerencji obsługi. W celu podniesienia bezpieczeństwa obsługa panelu wymaga jednoczesnego użycia dwóch przycisków. | Tak |  |
|  | Funkcje obsługiwane przez dodatkowy panel sterujący min.:   * Wysokość blatu * Pozycja Trendelenburga/anty-Trendelenburga * Przechyły boczne * Pozycja płyty plecowej | Tak |  |
|  | Możliwość doposażenia w przyszłości stołu w nożny sterownik stołu oraz pilot ręczny przewodowy. | Tak |  |
|  | Stół wyposażony w demontowane materace, łączenia na materacach zespalane ultradźwiękową, bezszwową metodą, antystatyczne, o grubości minimum 80 mm, wykazujące właściwości przeciwodleżynowe, odporne na działanie środków dezynfekcyjnych. Materace powinny posiadać tzw. „pamięć kształtu” co bezpośrednio ma wpływ na utrzymanie ciepłoty pacjenta w trakcie zabiegu. | Tak |  |
|  | Możliwość instalacji różnych segmentów i akcesoriów po obu stronach blatu -zarówno od strony głowy jak i podnóżka. | Tak |  |
|  | Maksymalny dopuszczalny udźwig stołu: min. 450 kg | Tak |  |
|  | Szyny instrumentalne wzdłuż wszystkich segmentów stołu operacyjnego. Segment podgłówka dodatkowo z szyną instrumentalną od tyłu segmentu. | Tak |  |
|  | Podpora pod rękę, anestezjologiczna płaska z możliwością dowolnego ułożenia ręki względem stołu dzięki przegubowi kulowemu. Mocowana do szyny bocznej zaciskiem, wyposażona w pasy mocujące rękę wraz z uchwytami – min. 2 szt. | Tak |  |
|  | Pas do mocowania pacjenta min. 1 szt. | Tak |  |
|  | **Inne wymagania** |  |  |
|  | Dostarczane stół powinien być pakowany w opakowanie wykonane z materiałów nadających się do recyklingu, zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi gospodarki odpadami opakowaniowymi. Preferowane są opakowania papierowe lub kartonowe, bez laminatów i elementów utrudniających recykling. | Tak |  |
|  | Gwarancja: min. 36 miesiące | Tak |  |
|  | Szkolenie: min. 2 h dla 2 osób | Tak |  |

|  |
| --- |
| ……………………………………………… |
| *Podpis Oferenta* |