



ΥΠΟΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΠΛΗΡ: Χ. ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ
ΤΗΛ: 213 2058371
FAX: 213 2058614
anastach@sismanoglio.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΑΡ. ΠΡΩΤ.: 14408
ΗΜΕΡ/ΝΙΑ : 13.06.2014

ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΠΡΟΧΕΙΡΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ Νο 23/2014

Έχοντας υπόψη:

1. τις διατάξεις του Ν. 3329/05 «περί Ε.Σ.Υ.»
2. τις διατάξεις του Ν. 2286/95 (Προμήθειες του Δημόσιου Τομέα και ρυθμίσεις συναφών θεμάτων)
3. τις διατάξεις του Π.Δ. 118/07 «Κανονισμός Προμηθειών Δημοσίου»
4. τις διατάξεις του Ν. 3918, άρθ. 13 (Ρύθμιση για τη διενέργεια διαγωνισμών) όπως αντικαταστάθηκε και ισχύει με την παρ.7 του άρθρου 14 του Ν4052/2012
5. την υπ' αριθ. **10/04.06.2014, θ 3° ΗΔ (ΑΔΑ ΒΙΥ04690Ω5-ΛΞ3)**. απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου

π ρ ο κ η ρ ύ σ σ ο υ μ ε

Πρόχειρο διαγωνισμό με σφραγισμένες προσφορές για την

«ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΔΥΟ (2) ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΗΡΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΗΣ ΜΕΘ»

προϋπολογισμού δαπάνης **45.000,00 € συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ**, με κριτήριο κατακύρωσης τη χαμηλότερη τιμή, σύμφωνα με τις συνημμένες τεχνικές προδιαγραφές

Ο διαγωνισμός θα γίνει στο Νοσοκομείο (Γρ. Προμηθειών) ενώπιον επιτροπής, την **01.07.2014**, ημέρα **ΤΡΙΤΗ** και ώρα **11.00 π.μ.**

Η ημερομηνία λήξης κατάθεσης των προσφορών είναι η **προηγούμενη (εργάσιμη) ημέρα** από την ημερομηνία διενέργειας του διαγωνισμού. Η κατάθεση των προσφορών θα γίνεται στο Γραφείο Προμηθειών αφού προηγουμένως πρωτοκολληθούν στη Γραμματεία του Νοσοκομείου .

Στην προσφερόμενη τιμή θα περιλαμβάνονται οι τυχόν υπέρ τρίτων κρατήσεις, ως και κάθε άλλη επιβάρυνση εκτός ΦΠΑ.

Οι κρατήσεις που βαραίνουν τον προμηθευτή είναι οι εξής:

- A) 3 % υπέρ ΜΤΠΥ
- B) Χαρτόσημο 2 % επί ΜΤΠΥ
- Γ) ΟΓΑ χαρτοσήμου 20% επί χαρτ. ΜΤΠΥ & επί χαρτοσήμου ΕΑΔΗΣΣΥ (Ζ)
- Δ) 8 % Προκαταβολή φόρου
- Ε) 2% Ν.3580/2007
- ΣΤ) 0,10% υπέρ ΕΑΑΔΗΣΥ
- Z) χαρτόσημο 2 % επί της κράτησης (ΣΤ)

Προκαταβολή φόρου 4% επί της αξίας των υλικών και εξόδων μεταφοράς μέχρι τις αποθήκες του Νοσοκομείου

ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ:

1. Οι προσφορές θα ισχύουν για χρονικό διάστημα τουλάχιστον εκατόν ογδόντα (180) ημερών και θα αναγράφουν την αποδοχή των όρων της διακήρυξης .

2. Τρόπος Πληρωμής: Σύμφωνα με το άρθρο 18 (παρ.8 & 9) του Ν.2469/1997, μετά την έγκριση του σχετικού εντάλματος από το Ελεγκτικό Συνέδριο, μετά την παράδοση και οριστική παραλαβή με βάση όλα τα νόμιμα δικαιολογητικά.

Σε περίπτωση που η πληρωμή του συμβασιούχου καθυστερήσει από την αναθέτουσα αρχή εξήντα (60) ημέρες μετά την υποβολή του τιμολογίου πώλησης από αυτόν, η αναθέτουσα αρχή (οφειλέτης), σύμφωνα με τα οριζόμενα στο ΠΔ 166/2003 (ΦΕΚ 138/Α/5.6.2003) «Προσαρμογή της Ελληνικής νομοθεσίας στην οδηγία 2000/35 της 29.6.2000 για την καταπολέμηση των καθυστερήσεων πληρωμών στις εμπορικές συναλλαγές», καθίσταται υπερήμερος και οφείλει τόκους χωρίς να απαιτείται όχληση από τον συμβασιούχο. Επισημαίνεται ότι η υποβολή του τιμολογίου πώλησης δεν μπορεί να γίνει προ της ημερομηνίας εκδόσεως του πρωτοκόλλου οριστικής ποιοτικής και ποσοτικής παραλαβής.



3. Η οικονομική προσφορά και η τεχνική προσφορά θα είναι σε ξεχωριστούς φακέλους, και οι δύο μέσα σε έναν φάκελο με τα στοιχεία του διαγωνισμού, και θα ανοιχτούν παράλληλα την ημέρα διενέργειας του διαγωνισμού.
4. Οι πληρωμές θα γίνονται σε ευρώ.
5. Οι συμμετέχοντες υποχρεούνται να δηλώσουν κάθε στοιχείο σχετικό με την αναφερόμενη προμήθεια, με πληροφοριακά έντυπα κ.λπ. (προσκόμιση δικαιολογητικού σήμανσης CE MARK & ISO) και να υποβάλουν όπου απαιτείται δείγμα του προσφερόμενου είδους (και για τις εναλλακτικές λύσεις, εφόσον υπάρχουν) και να δηλώνουν στην τεχνική τους προσφορά το εργοστάσιο κατασκευής.
6. ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΤΜΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Η ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

ΤΣΑΓΔΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ



Τεχνικές προδιαγραφές παρακλίνων αναπνευστήρων ΜΕΘ.

Γενικά χαρακτηριστικά.

Ο αναπνευστήρας να είναι σύγχρονης σχεδίασης και τεχνολογίας, τελευταίας γενιάς, ελεγχόμενος από μικροεπεξεργαστές (microprocessors), οι οποίοι θα επιτρέπουν το μηχανικό αερισμό ενηλίκων και παιδών με διάφορα πρότυπα πίεσης και ροής/όγκου και θα ανταποκρίνονται στις μεταβαλλόμενες ανάγκες του ασθενούς.

Α. Να αποτελείται από:

1. Τη βασική μονάδα με τα χαρακτηριστικά, που περιγράφονται αναλυτικά παρακάτω.
2. Τροχήλατη βάση, με αντιστατικούς τροχούς μικρής διαμέτρου, με δυνατότητα περιστροφικής κίνησης και με σύστημα φρένων.
3. Αρθρωτό, πολύσπαστο βραχίονα ανάρτησης του αναπνευστικού κυκλώματος.
4. Αναπνευστικό κύκλωμα πολλαπλών χρήσεων, κατάλληλο για αερισμό ενηλίκων και παιδών.

Β. Να διαθέτει:

1. Εξωτερική ηλεκτρική τροφοδοσία AC: 220V & 50Hz.
2. Ενσωματωμένη επαναφορτιζόμενη μπαταρία, αυτόνομης λειτουργίας > 30 λεπτών.
3. Υποδοχές, σωλήνες και συνδετικά αερίων τροφοδοσίας: πεπιεσμένος αέρας και οξυγόνο, με εύρος πίεσης 4 bar \pm 40%. Τα αναφερόμενα απάρτια θα πρέπει να είναι χρωματικά κωδικοποιημένα και αντίστοιχα της ΜΕΘ.
4. Θυρίδες σύνδεσης USB II και σειριακές για τη δυνατότητα σύνδεσης με εκτυπωτή, εξωτερικό monitor ή μονάδα μεταφοράς δεδομένων.
5. Προαιρετική υποδοχή σύνδεσης με τροφοδοσία αέριου ήλιου.

Γ. Να έχει τη δυνατότητα:

1. Άμεσης λειτουργίας, σε περίπτωση ανάγκης, με 100% O₂ (χωρίς τροφοδοσία αέρα).
2. Υποδοχής αναπνευστικού κυκλώματος μιας ή πολλαπλών χρήσεων, άλλων ανεξάρτητων προμηθευτών.
3. Αναβάθμισης/επέκτασης του λειτουργικού λογισμικού, που ελέγχει τον παρεχόμενο αερισμό.

Δ. Να είναι κατασκευασμένο σύμφωνα με τις διεθνείς και ευρωπαϊκές προδιαγραφές ασφαλείας και να παρέχεται εγγύηση καλής λειτουργίας δύο ετών τουλάχιστον. Ανάλογη εγγύηση θα πρέπει να συνοδεύει την ενσωματωμένη μπαταρία.

Ειδικά χαρακτηριστικά.

Α. Ο αναπνευστήρας θα πρέπει να εκτελεί όλους τους συμβατικούς τύπους αερισμού ροής/όγκου και πίεσης. Συγκεκριμένα να διαθέτει τα εξής πρότυπα:

1. Αερισμός υποβοηθούμενου-ελεγχόμενου όγκου (assist-control volume, ACV).
2. Αερισμός ελεγχόμενης πίεσης (pressure control ventilation, PCV).
3. Συγχρονισμένο διαλείποντα υποχρεωτικό αερισμό (synchronized intermittent mandatory ventilation, SIMV) ελεγχόμενου όγκου ή ελεγχόμενης πίεσης (VC-SIMV ή PC-SIMV) με δυνατότητα υποστήριξης πίεσης (pressure support, PS) των αυτόματων αναπνοών.
4. Ελεγχόμενος όγκος με τη χαμηλότερη δυνατή πίεση, με ή χωρίς υποστήριξη πίεσης αυτόματων αναπνοών (pressure regulated volume control, PRVC \pm PS).
5. Αερισμός ελεγχόμενου όγκου με υποστήριξη πίεσης (ACV + PS).
6. Αερισμός ελεγχόμενης πίεσης με υποστήριξη πίεσης (PCV + PS).
7. Αερισμός υποστήριξης πίεσης (pressure support ventilation, PSV) αυτόματων αναπνοών.
8. Μη επεμβατικό αερισμό (non-invasive ventilation, NIV), με ειδικό πρόγραμμα και αλγόριθμο αυτόματης αναγνώρισης και αντιστάθμισης των διαρροών.
9. Αερισμός συνεχούς θετικής πίεσης και δυνατότητα εφαρμογής θετικής τελο-εκπνευστικής πίεσης (constant positive airway pressure, CPAP & positive end-expiratory pressure, PEEP).
10. Εφεδρικός αερισμός άπνοιας (apnea ventilation), με δυνατότητα εκ των προτέρων ρύθμισης των παραμέτρων ελεγχόμενου αερισμού και δυνατότητα αυτόματης επιστροφής στο αρχικό πρότυπο αερισμού.

Β. Ο αναπνευστήρας θα πρέπει να διαθέτει τουλάχιστον ένα από τα κάτωθι πρότυπα εναλλακτικού αερισμού:

1. Αερισμός απελευθέρωσης πίεσης αεραγωγών (airway pressure release ventilation, APRV).
2. Αερισμός προσαρμοζόμενης υποστήριξης (Adaptive support ventilation, ASV).
3. Αερισμός αναλογικά προσαρμοζόμενης υποβοήθησης / αερισμός αναλογικά προσαρμοζόμενης πίεσης υποστήριξης (Proportional assist ventilation / proportional pressure support, PAV/PPS).

Γ. Να έχει τη δυνατότητα ρύθμισης των παραμέτρων:



- Αναπνεόμενος όγκος (V_T) από 50 - 2000ml.
- Εισπνευστική πίεση 5 – 80mbar περίπου.
- Συχνότητα αερισμού ως 90 αναπνοές/λεπτό περίπου.
- Δυνατότητα καθορισμού του λόγου I:E (εισπνευστικού/εκπνευστικού χρόνου) και ανάστροφου λόγου I:E ως 2:1.
- Πυροδότηση (trigger) ροής από 1lt/min ή/και πίεσης από -0,5 cmH₂O.
- Εισπνευστική ροή ως 150lt/min.
- Πυκνότητα παρεχόμενου οξυγόνου 21 – 100%.
- PEEP/CPAP από 0 ως 35 mbar περίπου.
- Πίεση υποστήριξης PS από 0 ως 60 mbar.

Δ. Να έχει τη δυνατότητα κρατήματος της εισπνοής (Inspiratory Hold), σύμφωνα με τη βούληση του χειριστή και να υπολογίζει άμεσα τη στατική ενδοτικότητα των πνευμόνων. Να υπάρχει δυνατότητα απεικόνισης στην οθόνη της καμπύλης μέτρησης και των τιμών.

Ε. Να έχει τη δυνατότητα κρατήματος της εκπνοής (Expiratory Hold), σύμφωνα με τη βούληση του χειριστή και να υπολογίζει την ενδογενή θετική τελοεκπνευστική πίεση (PEEPi). Να υπάρχει δυνατότητα απεικόνισης στην οθόνη της καμπύλης μέτρησης και των τιμών.

Στ. Για τη λειτουργία μη επεμβατικού αερισμού (NIV) να διαθέτει ειδικό αλγοριθμικό πρόγραμμα αυτόματης αναγνώρισης αποσύνδεσης του κυκλώματος και τυχόν διαρροών και δυνατότητα αντιστάθμισης των τελευταίων.

Ζ. Να διαθέτει έγχρωμη οθόνη αφής, μεγέθους > 10" , τριών καναλιών, πολλαπλών πεδίων, με δυνατότητα απεικόνισης των κυματομορφών και των βρόγχων (LOOPS) της πίεσης, της ροής και του όγκου συναρτήσει του χρόνου, καθώς και των αριθμητικών τιμών όλων των μετρούμενων παραμέτρων ασθενούς και συσκευής, συγχρόνως. Οι εκ των ουκ άνευ απεικονιζόμενοι παράμετροι είναι:

- a. **Αναπνεόμενοι όγκοι:** Εκπνεόμενος όγκος αναπνοής (V_{Te}), εισπνεόμενος όγκος αναπνοής (V_{Ti}), κατά λεπτό εκπνεόμενος όγκος (MV_{TOT}), κατά λεπτό αυτόματα εκπνεόμενος όγκος ($MV_{e-SPONT}$).
- b. **Πιέσεις αερισμού:** Μέγιστη εισπνευστική πίεση (P_{imax}), μέση πίεση, τελοεισπνευστική πίεση ($P_{plateau}$), PEEP και PEEPi μετά από ειδικό χειρισμό.
- c. Αναπνευστική συχνότητα (ρυθμιζόμενη και συνολική).
- d. Περιεκτικότητα εισπνεόμενου O₂.
- e. Χρόνο εισπνοής και εκπνοής και λόγο I:E.
- f. Τουλάχιστον ένα δείκτη απογαλακτισμού ασθενούς: Rapid Shallow Breathing Index, P0.1 max, Negative Inspiratory Force ή όποιον άλλο.

Επίσης να έχει τη δυνατότητα απεικόνισης των τάσεων μεταβολής (trends) διαφόρων παραμέτρων, με παρουσίαση των γραφημάτων χρονικού διαστήματος από 1 ως 24 ώρες.

Η. Να διαθέτει σύστημα οπτικοακουστικών συναγερμών (alarms) για τα κάτωθι συμβάματα:

- Υψηλή και χαμηλή FiO₂.
- Υψηλή και χαμηλή πίεση αεραγωγών.
- Υψηλός και χαμηλός κατά λεπτό αερισμός.
- Χαμηλή και υψηλή αναπνευστική συχνότητα.
- Άπνοια.
- Πτώση τροφοδοσίας στο δίκτυο αέρα-οξυγόνου και ηλεκτρικού ρεύματος.
- Συνεχής υψηλή πίεση αεραγωγών/απόφραξη. Να υπάρχει δυνατότητα αυτόματης διάνοιξης βαλβίδας αναπνοής από το περιβάλλον.
- Αποσύνδεση ασθενούς.
- Προειδοποίηση υπερβολικών ρυθμίσεων (εκτός φυσιολογικού εύρους), με επεξήγηση.
- Βλάβη συσκευής αναπνευστήρα. Να παρέχονται πληροφορίες σχετικές με την αιτία.
- Χρωματική κωδικοποίηση των συναγερμών ανάλογα με τη σοβαρότητα τους.
- Αρχείο συναγερμών.

Θ. Το κύκλωμα του ασθενούς θα πρέπει, για λόγους ευχρηστίας, να είναι απλοποιημένο, να αποσυναρμολογείται εύκολα και να αποστειρώνεται σε κλίβανο ατμού. Οι αισθητήρες ροής και πίεσης να είναι κατά προτίμηση ενσωματωμένοι στον αναπνευστήρα. Η προληπτική συντήρηση να γίνεται όσο το δυνατόν σε πιο αραιά διαστήματα.

Ι. Να έχει τη δυνατότητα να φιλτράρει τον εκπνεόμενο αέρα, ώστε να διασφαλίζεται η προστασία του προσωπικού της ΜΕΘ στις περιπτώσεις λοιμωδών νοσημάτων.

Ια. Να δέχεται νεφελοποιητή (nebulizer) ικανό για την παραγωγή σωματιδίων διαμέτρου 2,0-3,5 μm και του οποίου η χρήση να μην επηρεάζει τον αερισμό του ασθενούς.

Ιβ. Να υπάρχει δυνατότητα κλειδώματος των ρυθμιζόμενων παραμέτρων, για την αποφυγή τυχαιάς ή ατυχηματικής αλλαγής τους. Να έχει τη δυνατότητα αξιολόγησης του ιδανικού σωματικού βάρους για τη ρύθμιση κάποιων παραμέτρων π.χ V_T .



Ιγ. Να δίδεται εγγύηση τουλάχιστον δέκα (10) ετών για τη συντήρηση και την επάρκεια των ανταλλακτικών, τόσο από τον κατασκευαστή όσο και από τον αντιπρόσωπο.

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΩΝ

1. ΚΑΙΣΑΡΗΣ ΑΝΔΡΕΑΣ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ Α ΕΣΥ: ΠΡΟΕΔΡΟΣ
2. ΜΩΡΑΙΤΗΣ ΙΓΝΑΤΙΟΣ ΤΕ ΤΕΧΝΙΚΟΥ : ΜΕΛΟΣ
3. ΠΑΓΩΝΗ ΕΛΕΝΗ ΤΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ : ΜΕΛΟΣ