



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3^{ης} Υ.ΠΕ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
Γ.Ν. ΚΟΖΑΝΗΣ «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ»

Κοζάνη 18-02-2020

Αρ. Πρωτ: 2129

Τμήμα : Οικονομικό
Γραφείο : Προμηθειών
Πληροφορίες : Κ. Κωστάκη
Ταχ. Δ/νση : Κ. Μαματσίου 1
Ταχ. Κωδ. : 50131
Τηλέφωνο : 2461352869
Fax : 2461352638
e-mail : promithies@mamatsio.gr

ΠΡΟΣ:

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΚΑΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ ΓΕΝΙΚΗ
ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΜΠΟΡΙΟΥ
ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ
ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΓΕΝΙΚΗ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ
ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΕΡΕΥΝΑΣ ΑΓΟΡΑΣ ΚΑΙ
ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΩΝ
ΤΑΧ. Δ/νση: Κάνιγγος 20,
10181 Αθήνα .**

**ΘΕΜΑ: ΑΙΤΗΜΑ ΑΝΑΡΤΗΣΗΣ 1^{ης} ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗΣ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΩΝ ΣΤΟ ΕΣΗΔΗΣ ΜΕ
ΤΙΤΛΟ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ «ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΒΙΡΑΡ (τεμ4)» ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΟΖΑΝΗΣ.**

Παρακαλούμε όπως αναρτήσετε στην ιστοσελίδα του ΕΣΗΔΗΣ (www.promithieus.gov.gr)

τη διαβούλευση με τίτλο « ΣΥΣΚΕΥΗ ΒΙΡΑΡ (τεμ4)» για τις ανάγκες του Νοσοκομείου Κοζάνης για χρονικό διάστημα 15 ημερών από την ημερομηνία ανάρτησης.

Η Δημόσια Διαβούλευση είναι αναρτημένη και μπορείτε να την αναζητήσετε και στην ιστοσελίδα του Νοσοκομείου Κοζάνης (<http://www.mamatsio.gr>).

Έχοντας υπόψη:

1. Το Ν.4412/2016 «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις οδηγίες 20 14/24ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)».
2. Το Ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134/τ.Α'/18.06.07) «Προμήθειες Φορέων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις» όπως ισχύει.
3. Το υπ. Αρ. 4963/05.10.2016 έγγραφο της ΕΠΥ με θέμα «Προμήθειες από τους φορείς της παραγράφου 1 του άρθρου 9 του ν. 3580/2007 – Καθορισμός ΚΑΑ»

4. Του Ν. 3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (Φ.Ε.Κ. Α΄ 81/4-4-2005), όπως τροποποιημένος ισχύει.
5. Την αριθμ. πρωτ. 779/21-01-2020 ΑΔΑ:Ω9544690ΒΣ-ΣΔΣ Απόφασης περί ορισμού σύνταξης τεχνικών προδιαγραφών για την προμήθεια «ΣΥΣΚΕΥΗ ΒΙΡΑΡ (τεμ4)» για τις ανάγκες του Νοσοκομείου Κοζάνης «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ»
6. Τις αριθμ. πρωτ. 1958/17-02-2020 κατατεθείσες τεχνικές προδιαγραφές

ΑΝΑΚΟΙΝΩΝΕΙ

Την διενέργεια 1^{ης} Δημόσιας διαβούλευσης των τεχνικών προδιαγραφών για την προμήθεια «ΣΥΣΚΕΥΗ ΒΙΡΑΡ (τεμ4) » για τις ανάγκες του Νοσοκομείου Κοζάνης «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ» συνολικής προϋπολογισθείσας δαπάνης 12.000,00€ συμπ. Φ.Π.Α.

Οι ενδιαφερόμενοι δύνανται να λάβουν γνώση των τεχνικών προδιαγραφών από τον ιστότοπο του Εθνικού Συστήματος Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων (ΕΣΗΔΗΣ) <http://www.eprocurement.gov.gr>) στο σύνδεσμο “Διαβουλεύσεις” καθώς και από την ιστοσελίδα του Νοσοκομείου www.mamatsio.gr.

Η διάρκεια της διαβούλευσης ορίζεται σε δεκάπεντε (15) ημέρες από την επόμενη της ανάρτησης.

Το Νοσοκομείο δεν δεσμεύεται να υιοθετήσει τις προτάσεις που θα υποβληθούν και θα αποφασίσει για την οριστικοποίηση αυτών με αντικειμενικά κριτήρια, ώστε να επιτευχθεί η μέγιστη δυνατή συμμετοχή προμηθευτών, εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών μας.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΒΙΡΑΡ

A. ΓΕΝΙΚΑ	
Συσκευή αναπνευστικής υποστήριξης θετικής πίεσης δύο επιπέδων (ΒΙΡΑΡ Auto) μέσω ρινικής ή στοματορινικής μάσκας κατάλληλη για χρήση σε νοσοκομείο για την αναπνευστική υποστήριξη ενηλίκων ασθενών.	
B. ΤΕΧΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	
1. Να είναι αμεταχειρίστη και το τελευταίο μοντέλο του κατασκευαστή οίκου	Να αναφερθεί η χρονολογία πρώτης κυκλοφορίας
2. Τροφοδοσία	220 V/ 50 Hz AC
3. Βάρος	< 2 kgr
4. Τρόποι λειτουργίας	α. Συνεχούς θετικής πίεσης (CPAP)
	β. Υποστήριξης πίεσης αυθόρμητων αναπνοών (Spontaneous - S)

	γ. Υποστήριξης πίεσης αυθόρμητων αναπνοών με εγγυημένο αριθμό αναπνοών (Spontaneous/ Timed - S/T)
5. Εύρος πιέσεων	α. Πίεση εισπνοής (IPAP): 4-30 cmH ₂ O
	β. Πίεση εκπνοής (EPAP): 4-30 cmH ₂ O
	γ. Πίεση CPAP: 4-20 cmH ₂ O
	Οι πιέσεις IPAP & EPAP, να ρυθμίζονται είτε χειροκίνητα είτε αυτόματα ανάλογα με τις ανάγκες του ασθενή (manual BIPAP ή BIPAP Auto)
6. Να έχει δυνατότητα σύνδεσης με ελεγχόμενο από τη συσκευή θερμαινόμενο υγραντήρα	ΝΑΙ, να συνοδεύεται στη βασική σύνθεση
7. Να διαθέτει λειτουργία προοδευτικής αύξησης της πίεσης (ράμπα)	ΝΑΙ (από 0 έως 45 min περίπου)
8. Να παρέχει τη δυνατότητα μείωσης της πίεσης κατά την διάρκεια της εκπνοής	ΝΑΙ, τουλάχιστον 3cmH ₂ O ώστε η παρεχόμενη πίεση από την συσκευή να ακολουθεί την φυσική αναπνοή του ασθενή
9. Να διαθέτει έγχρωμη οθόνη υψηλής ευκρίνειας LCD για απεικόνιση ρυθμίσεων αναπνευστικών παραμέτρων, τιμών, μηνυμάτων & συναγερμών για: - Υψηλή διαρροή - Άπνοια	ΝΑΙ
10. Να διαθέτει φίλτρο για σκόνη, καπνό, γύρη κλπ	ΝΑΙ
11. Να έχει χαμηλό επίπεδο πίεσης θορύβου	<30 dBA σύμφωνα με ISO 4871
12. Να καταγράφει τα στοιχεία της θεραπείας και της λειτουργίας της σε αποσπώμενη κάρτα μνήμης	ΝΑΙ, να αναφερθούν

<p>13. Να παραδοθεί με τα κάτωθι εξαρτήματα:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Κύκλωμα ασθενούς, πολλαπλών χρήσεων - Τρεις (3) στοματορινικές μάσκες πολλαπλών χρήσεων, με ρυθμιζόμενο μετωπιαίο στήριγμα και κεφαλοδέτη (small, medium & large) - Τροφοδοτικό ρεύματος AC/DC - Δύο (2) φίλτρα σκόνης - Τσάντα μεταφοράς και φύλαξης - Υγραντήρα 	<p>ΝΑΙ</p>
<p>14. Να πληρούν όλους τους κανονισμούς ασφαλείας για Ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό της Ευρωπαϊκής Ένωσης (CE Mark, medical grade κλπ), τα Ευρωπαϊκά πρότυπα ασφαλείας καθώς και Υγιεινής σε θέματα απολύμανσης. Να κατατεθούν τα αντίστοιχα πιστοποιητικά</p>	<p>ΝΑΙ</p>
<p>15. Ο προμηθευτής υποχρεούται να δηλώσει εγγράφως ότι αναλαμβάνει την υποχρέωση να διαθέτει στην υπηρεσία ανταλλακτικά του προσφερόμενου είδους (μηχανήματος, κ.λ.π.) για 10 έτη τουλάχιστον.</p>	<p>ΝΑΙ</p>
<p>16. Να διαθέτει εγγύηση καλής λειτουργίας είδους για τουλάχιστον δυο (2) χρόνια από την παραλαβή του.</p>	<p>ΝΑΙ</p>

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

ΣΤΕΡΓΙΟΣ ΓΚΑΝΑΤΣΙΟΣ