

Zadanie nr 1 - Respirator stacjonarny – 11 szt.

Lp.	Parametr/warunek	Wartość wymagana	Punktacja	Wartość oferowana
	Parametry ogólne			
1.	Aparat fabrycznie nowy, rok produkcji 2019 Producent Model/typ Kraj pochodzenia	TAK podać		
2.	Respirator do długotrwałej terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia, dla dorosłych i dzieci od 4 kg	TAK podać		
3.	Respirator stacjonarny na podstawie jezdnej, z blokadą min. dwóch kół, wszystkie koła skrętne – 8 szt. Respirator stacjonarny przystosowany do zamocowania na kolumnie, możliwość zainstalowania ekranu respiratora (ekranu do sterowania i prezentacji parametrów wentylacji) niezależnie od modułu pneumatycznego – 3 szt.	TAK		
4.	Podstawowy, kolorowy ekran LCD min. 15” do obrazowania parametrów wentylacji oraz wyboru i nastawiania parametrów wentylacji, regulowany niezależnie od obudowy respiratora	TAK		
5.	Przystosowany do zasilania gazami o ciśnieniu: Tlen medyczny od 5,5 do 6 bar Sprężone powietrze medyczne od 5 – 5,5 bar ze szpitalnej centralnej instalacji gazów medycznych z punktami poboru typu AGA	TAK		
6.	Zasilanie AC 230V 50Hz +/- 10 %	TAK		
7.	Awaryjne zasilanie z wewnętrznego akumulatora do podtrzymania pracy aparatu na minimum 30 minut.	TAK podać		
	Tryby wentylacji			



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



8.	Wentylacja wspomagana/kontrolowana CMV/Assist- IPPV	TAK		
9.	Zsynchronizowana przerywana wentylacja obowiązkowa SIMV Wymagana możliwość wyboru oddechu wymuszonego VCV, PCV, PRVC i spontanicznego PSV	TAK		
10.	Wentylacja spontaniczna	TAK		
11.	Dodatnie ciśnienie końcowo – wydechowe PEEP/CPAP	TAK		
12.	Wentylacja na dwóch poziomach ciśnienia typu BiPAP, BiLevel, DuoPAP, APRV	TAK podać		
13.	Wentylacja bezdechu z możliwością ustawienia parametrów oddechowych	TAK		
14.	Oddech kontrolowany objętością VCV	TAK		
15.	Oddech kontrolowany ciśnieniem PCV	TAK		
16.	Automatyczna kompensacja oporów przepływu rurki dotchawiczej lub tracheotomijnej typu: ARC, TC, TRC	TAK		
17.	Oddech spontaniczny wspomagany ciśnieniem PSV/ASB	TAK		
18.	Wentylacja APRV z redukcją ciśnienia w drogach oddechowych.	TAK		
19.	Ciśnieniowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta regulowany w zakresie minimum - 0,5 – 9 cmH2O.	TAK podać		
20.	Przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta w zakresie minimum 1 do 9 l/min.	TAK podać		
21.	Oddech kontrolowany ciśnieniem z docelową objętością typu PRVC, AutoFlow, APV, VC+	TAK podać		
22.	Wentylacja w trybie pozwalającym na odzwyczajanie pacjenta od wentylacji mechanicznej, (alternatywnie, stosownie do nomenklatury producenta), typu: PPS, PAV+, ASV, AMV, MRV	TAK		
23.	Automatyczna próba oddechu spontanicznego pacjenta SBT z kryterium zatrzymania próby i automatycznym powrotem do trybu wentylacji używanym przed rozpoczęciem próby	TAK		
24.	Wentylacja nieinwazyjna NIV (wydzielony przycisk wyboru wentylacji nieinwazyjnej)	TAK	Wentylacja NIV dostępna we	

			wszystkich trybach wentylacji - 5 pkt Wentylacja NIV dostępna w wybranych trybach wentylacji - 0 pkt	
25.	Funkcja tlenoterapii (nie będąca trybem wentylacji) umożliwiająca podaż pacjentowi mieszanki powietrze/O ₂ o określonym - regulowanym przez użytkownika poziomie przepływu min. do 60 l/min. oraz wartości FiO ₂	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt.	
26.	Funkcja natlenowania z możliwością regulacji FiO ₂ i automatycznego rozpoznawania odłączenia i podłączenia pacjenta przy czynności odsysania z dróg oddechowych z zatrzymaniem pracy respiratora			
27.	Graficzna prezentacja płuc pacjenta wraz z wartościami cyfrowymi podatności i oporów	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt.	
Parametry Regulowane				
28.	Częstość oddechów min. 5-100 /min	TAK podać		
29.	Objętość pojedynczego oddechu min. 25-1800 ml	TAK podać		
30.	Szczytowy przepływ wdechowy min. 6-150 l/min	TAK podać		
31.	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w granicach 21-100 %	TAK		
32.	Ciśnienie wdechowe PCV min. od 5 do 90 cmH ₂ O	TAK podać		
33.	Regulowany czas wdechu w PCV, VCV min. od 0,25 do 10,0 sek.	TAK podać		
34.	PEEP/CPAP do min. 50 cmH ₂ O	TAK		

		podać		
35.	Ciśnienie wspomaganie PSV min. od 0 do 60 cmH2O	TAK podać		
36.	Stosunek wdechu do wydechu I:E w zakresie nie mniejszym niż od 1:9 do 4:1	TAK podać		
37.	Regulowane procentowe kryterium zakończenia fazy wdechowej w trybie PSV/ASB w zakresie nie mniejszym niż od 5 do 70 %	TAK podać		
38.	Płynnie lub skokowo regulowany czas lub współczynnik narastania przepływu/ciśnienia dla PCV/PSV/ASB	TAK podać		
	Pomiary parametrów wentylacji			
39.	Aktualnie prowadzony tryb wentylacji	TAK		
40.	Rzeczywista częstość oddychania	TAK		
41.	Objętość pojedynczego oddechu	TAK		
42.	Rzeczywista objętość wentylacji minutowej	TAK		
43.	Szczytowe ciśnienie wdechowe	TAK		
44.	Ciśnienie średnie w układzie oddechowym	TAK		
45.	Ciśnienie PEEP/CPAP	TAK		
46.	Ciśnienie AutoPEEP	TAK		
47.	P0.1	TAK		
48.	Integralny pomiar stężenia tlenu wykonywany przez nieużywalny czujnik tlenowy, nie wymagający okresowej wymiany	TAK		
49.	Stosunek fazy wdechu do wydechu	TAK		
50.	Podatności statycznej płuc pacjenta	TAK		
51.	Podatności dynamicznej płuc pacjenta	TAK		
52.	Oporności wdechowej płuc pacjenta	TAK		
53.	Maksymalnego ciśnienia wdechowego NIF/MIP, negatywnej siły wdechowej	TAK		
54.	Indeks dyszenia RSB/SBI	TAK		

55.	Pomiar przecieku	TAK		
	Prezentacja danych			
56.	Prezentacja cyfrowych wartości parametrów mierzonych przez respirator oraz archiwizacja w trendach minimum do 72 godzin	TAK podać		
57.	Graficzna prezentacja ciśnienia, przepływu, objętości w funkcji czasu z możliwością wyświetlenia co najmniej 3 krzywych jednocześnie na ekranie	TAK		
58.	Graficzna prezentacja pętli ciśnienie-objętość lub przepływ-objętość	TAK		
59.	Możliwość zrzutu ekranu do pamięci respiratora, min. 10 ekranów.-	TAK podać		
	Alarmy			
60.	Hierarchia alarmów w zależności od ważności	TAK		
61.	Pamięć alarmów	TAK		
62.	Braku zasilania sieciowego	TAK		
63.	Braku zasilania baterijnego	TAK		
64.	Niskiego ciśnienia gazów zasilających	TAK		
65.	Stężenia tlenu	TAK		
66.	Całkowitej niskiej i wysokiej objętości minutowej	TAK		
67.	Wysokiej częstości oddechów	TAK		
68.	Niskiej częstości oddechów	TAK		
69.	Wysokiego ciśnienia szczytowego	TAK		
70.	Niskiego ciśnienia wdechu lub rozłączenia	TAK		
71.	Niskiej objętości oddechowej	TAK		
72.	Wysokiej objętości oddechowej	TAK		
73.	Alarm bezdechu	TAK		
74.	Szybkie przejście do ustawienia granic alarmowych poprzez naciśnięcie parametru aktywnego alarmu	TAK		
	Inne wymagania			

75.	Automatyczna kompensacja przecieków w trybach inwazyjnych i nieinwazyjnych wentylacji	TAK		
76.	Funkcja stand-by. Respirator musi mieć możliwość świadomego odłączenia układu oddechowego od pacjenta z zawieszeniem wszystkich alarmów. Po ponownym podłączeniu układu oddechowego możliwość rozpoczęcia wentylacji z parametrami sprzed rozłączenia	TAK		
77.	Możliwość powrotu do nastawień ostatniego pacjenta po wyłączeniu aparatu	TAK		
78.	Wstępne ustawienie parametrów wentylacji i alarmów na podstawie wagi pacjenta lub na podstawie wzrostu i płci	TAK		
79.	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą nastawionych parametrów	TAK		
80.	Test aparatu sprawdzający poprawność działania i szczelność układu oddechowego wykonywany automatycznie lub na żądanie użytkownika	TAK		
81.	Komunikacja z użytkownikiem w języku polskim	TAK		
82.	Ramię do podtrzymywania rur pacjenta.	TAK		
83.	Worek testowy autoklawowalny do każdego respiratora	TAK		
84.	Układ oddechowy dla dorosłych jednorazowego użytku – 10 szt. na aparat	TAK		
85.	Możliwość stosowania układów jednorazowych od różnych producentów	TAK		
86.	Zespół zastawki wydechowej respiratora oraz czujnik przepływu przeznaczone do sterylizacji parą wodną w temperaturze 134 stopni	TAK		
87.	Pomiar parametrów wentylacji nie wymagający sterylizacji, dezynfekcji lub wymiany czujników pomiarowych między pacjentami. <i>W przypadku odpowiedzi NIE Zamawiający wymaga zaoferowania dwóch kompletnych sterylizowalnych zespołów zastawki wydechowej (wraz z czujnikiem przepływu)</i>	TAK/NIE	TAK- 10 pkt NIE - 0 pkt.	
88.	Wbudowany nebulizator do podawania leków w formie aerozolu przeznaczony do pracy z pacjentami zaintubowanymi i wentylowanymi	TAK		

	przez maskę			
89.	Podać zalecaną przez producenta częstość wykonywania przeglądów okresowych. Wymienić zakres czynności wykonywanych podczas przeglądów okresowych oraz elementy zużywalne wymieniane podczas wykonywania w/w przeglądu	TAK podać		

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji. Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zażądania w wyznaczonym przez siebie terminie, dokonania przez Wykonawcę prezentacji w siedzibie Zamawiającego oferowanego respiratora ze wszystkimi wymaganymi parametrami. Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.



Zadanie 2 - Respirator stacjonarno - transportowy – 7 szt.

L.p.	Parametr/warunek	Wymogi graniczne	Punktacja	Wartość oferowana
1.	Respirator do terapii niewydolności oddechowej różnego pochodzenia Aparat fabrycznie nowy, 2019 rok produkcji Producent Model/typ Kraj pochodzenia	TAK podać		
I	WYMAGANIA OGÓLNE			
2.	Respirator stacjonarno-transportowy	TAK		
3.	Zasilanie gazowe w tlen z centralnej instalacji lub butli, minimalny zakres 2,8 do 6,0 bar	TAK		
4.	Złącze niskociśnieniowe tlenu pozwalające na pobór O ₂ z koncentratora	TAK		
5.	Wewnętrzna turbina pozwalająca na pracę respiratora bez elektrycznego zasilania zewnętrznego	TAK		
6.	Respirator stacjonarno-transportowy na podstawie jezdnej z jednoetapowym mechanizmem zwalniającym (brak konieczności użycia narzędzi).	TAK/NIE	TAK - 5 pkt NIE – 0 pkt	
7.	Waga respiratora bez podstawy jezdnej max 26kg	TAK podać		
8.	Zasilanie AC 100-240 V 50 Hz	TAK		
9.	Awaryjne zasilanie respiratora z akumulatora wewnętrznego min. 45 minut	TAK Podać czas pracy		
II	TRYBY WENTYLACJI			
10.	V-A/C Wentylacja kontrolowana objętością	TAK		
11.	P-A/C Wentylacja kontrolowana ciśnieniem	TAK		



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



12.	Wentylacja ciśnieniowo kontrolowana z docelową objętością oddechową PRVC	TAK/NIE	TAK - 5 pkt NIE – 0 pkt	
13.	CMV/ Assist	TAK		
14.	V-SIMV	TAK		
15.	P-SIMV	TAK		
16.	CPAP/PSV	TAK		
17.	APRV	TAK		
18.	Wdech manualny Respirator musi umożliwiać na żądanie podanie przez lekarza mechanicznego oddechu o ustalonych parametrach.	TAK		
19.	Oddech spontaniczny	TAK		
20.	Westchnienia automatyczne z regulacją parametrów	TAK		
21.	Wentylacja spontaniczna na dwóch poziomach ciśnienia typu: BIPAP, Bilevel, DuoLevel i podobne	TAK		
22.	Wentylacja nieinwazyjna NIV	TAK	Wentylacja NIV dostępna we wszystkich trybach wentylacji - 5 pkt Wentylacja NIV dostępna w wybranych trybach wentylacji - 0 pkt	
23.	Wentylacja awaryjna przy bezdechu z regulowanym czasem bezdechu	TAK		
24.	Funkcja wstrzymania na wdechu min. do 15 sek.	TAK podać		
25.	Funkcja wstrzymania na wydechu min. do 15 sek.	TAK podać		
26.	Funkcja natlenowania i automatycznego rozpoznawania odłączenia i podłączenia pacjenta przy czynności odsysania z dróg oddechowych z zatrzymaniem pracy respiratora	TAK		

27.	Funkcja tlenoterapii (nie będąca trybem wentylacji) umożliwiająca podaż pacjentowi mieszanki powietrze/O ₂ o określonym - regulowanym przez użytkownika poziomie przepływu min. do 60 l/min oraz wartości FiO ₂	TAK/NIE	TAK - 5 pkt NIE - 0 pkt	
28.	Automatyczna kompensacja oporów rurki intubacyjnej i tracheostomijnej z ustawieniem średnicy rurki i wielkości procentowej kompensacji	TAK/NIE	TAK - 5 pkt NIE - 0 pkt	
III	PARAMETRY REGULOWANE			
29.	Częstość oddechów minimalny zakres 2-80 odd./min	TAK podać		
30.	Objętość pojedynczego oddechu minimalny zakres 50- 2000 ml	TAK podać		
31.	Czas wdechu minimalny zakres 0,2 - 10 s	TAK podać		
32.	I:E minimalny zakres 4:1 - 1:9	TAK podać		
33.	Stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej regulowane płynnie w zakresie 21 - 100%	TAK		
34.	Ciśnienie wdechowe P _{insp} minimalny zakres 5 - 80 cmH ₂ O	TAK podać		
35.	Ciśnienie wspomaganie P _{supp} minimalny zakres 0 - 50 cmH ₂ O	TAK podać		
36.	PEEP minimalny zakres 1 - 45 cmH ₂ O	TAK podać		
37.	Wysoki poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoLevel, APRV Wymagany zakres minimalny: 1-70 cmH ₂ O	TAK podać		
38.	Niski poziom ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoLevel, APRV Wymagany zakres minimalny: 0-45 cmH ₂ O	TAK podać		

39.	Czas wysokiego poziomu ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoLevel, APRV. Zamawiający wymaga aby respirator umożliwiał stosowanie długich czasów górnego wysokiego poziomu ciśnienia co jest szczególnie istotne w trybie wentylacji z uwolnieniem ciśnienia APRV. Wymagany zakres minimalny: 0,2 do 20 sekund	TAK podać		
40.	Czas niskiego poziomu ciśnienia przy BIPAP, BILEVEL, DuoLevel, APRV. Wymagany zakres minimalny: 0,2 do 20 sekund	TAK podać		
41.	Czas narastania ciśnienia min. 0 – 2 s	TAK podać		
42.	Przepływowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta minimalny zakres 1 – 15 l/min	TAK podać		
43.	Cięśniowy tryb rozpoznawania oddechu własnego pacjenta minimalny zakres -0,5 – -10 cmH ₂ O	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt	
44.	Regulowane procentowe kryterium zakończenia fazy wdechowej w trybie PSV minimalny zakres 10 – 75 [%]	TAK podać		
IV	OBRAZOWANIE MIERZONYCH PARAMETRÓW WENTYLACJI			
45.	Kolorowy, dotykowy monitor obrazowania parametrów wentylacji, przekątna minimum 12 cali.	TAK Opisać		
46.	Możliwość zmiany kąta nachylenia monitora w stosunku do respiratora	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt	
47.	Integralny pomiar stężenia tlenu	TAK		
48.	Całkowita częstość oddychania	TAK		
49.	Częstość oddechów obowiązkowych	TAK		
50.	Częstość oddechów spontanicznych	TAK		
51.	Wydechowa objętość pojedynczego oddechu	TAK		
52.	Objętość całkowitej wentylacji minutowej	TAK		

53.	Wydechowa objętość minutowa wentylacji spontanicznej	TAK		
54.	Ciśnienie szczytowe	TAK		
55.	Średnie ciśnienie w układzie oddechowym	TAK		
56.	Ciśnienie PEEP/CPAP	TAK		
57.	Ciśnienie plateau	TAK		
58.	Pomiar I:E	TAK		
59.	Pomiar oporów wdechowych i wydechowych	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt	
60.	Pomiar podatności dynamicznej	TAK		
61.	Pomiar ciśnienia PEEPi	TAK		
62.	Pomiar P0.1	TAK		
63.	Pomiar pracy oddechowej WOB	TAK/NIE	TAK – 5 pkt NIE – 0 pkt	
64.	Pomiar wskaźnika RSBI lub RSB	TAK		
65.	Możliwość równoczesnego obrazowania trzech przebiegów krzywych w czasie rzeczywistym dla ciśnienia, przepływu i objętości w funkcji czasu	TAK		
66.	Możliwość równoczesnego obrazowania dwóch pętli zamkniętych do wyboru z ciśnienie/objętość, przepływ/objętość lub ciśnienie/przepływ	TAK		
67.	Prezentacja na ekranie trendów graficznych i tabelarycznych parametrów monitorowanych i nastawianych z min. 72 godzin	TAK podać		
V	ALARMY			
68.	Braku zasilania w energię elektryczną	TAK		
69.	Braku zasilania w tlen	TAK		
70.	Braku zasilania w powietrze lub uszkodzenie turbiny	TAK		
71.	Objętości oddechowej (wysokiej i niskiej)	TAK		
72.	Całkowitej objętości minutowej (wysokiej i niskiej)	TAK		
73.	Wysokiego ciśnienia w układzie pacjenta	TAK		

74.	Niskiego ciśnienia lub rozłączenia w układzie pacjenta	TAK		
75.	Wysokiej częstości oddechowej	TAK		
76.	Bezdechu	TAK		
77.	Hierarchia alarmów w zależności od ważności	TAK		
78.	Pamięć alarmów z ich opisem, minimum 500 zdarzeń	TAK podać		
VI	INNE POŻĄDANE FUNKCJE I WYPOSAŻENIE			
79.	Zabezpieczenie przed przypadkową zmianą parametrów wentylacji	TAK		
80.	Możliwość rozbudowy o pomiar kapnograficzny z prezentacją krzywej na ekranie respiratora	TAK		
81.	Wstępne ustawienia parametrów wentylacji i alarmów na podstawie wagi pacjenta IBW	TAK		
82.	Programowalna przez użytkownika konfiguracja startowa respiratora	TAK		
83.	Autotest aparatu sprawdzający poprawność działania elementów pomiarowych, szczelność i podatność układu oddechowego	TAK		
84.	Funkcja „zawieszenia” pracy respiratora (Standby)	TAK		
85.	Zespół zastawki wydechowej respiratora oraz czujnik przepływu przeznaczone do sterylizacji parą wodną w temperaturze 134 stopni	TAK		
86.	Pomiar parametrów wentylacji nie wymagający sterylizacji, dezynfekcji, lub wymiany czujników pomiarowych między pacjentami <i>W przypadku odpowiedzi NIE Zamawiający wymaga zaoferowania dwóch kompletnych sterylizowalnych zespołów zastawki wydechowej (wraz z czujnikiem przepływu)</i>	TAK/NIE	TAK- 10 pkt NIE – 0 pkt	
87.	Kompletny układ oddechowy dla dorosłych jednorazowego użytku – 5 szt.	TAK		

88.	Wbudowany nebulizator	TAK		
89.	Ramię przegubowe, uchylne do układu oddechowego pacjenta	TAK		
90.	Szyna do mocowania akcesoriów na podstawie jezdnej	TAK		
91.	Obsługa poprzez ekran dotykowy, przyciski i pokrętło	TAK		
92.	Aparat musi posiadać złącza do komunikacji z urządzeniami zewnętrznymi umożliwiające przesyłanie danych z respiratora: min. RS232 lub USB	TAK		
II	POZOSTAŁE			
93.	Instrukcja obsługi w języku polskim (z dostawą)	TAK		
94.	Oprogramowanie respiratora w języku polskim	TAK		
95.	Podać zalecaną przez producenta częstość wykonywania przeglądów okresowych. Wymenić zakres czynności wykonywanych podczas przeglądów okresowych oraz elementy zużywalne wymieniane podczas wykonywania w/w przeglądu	TAK podać		

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji. Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zażądania w wyznaczonym przez siebie terminie, dokonania przez Wykonawcę prezentacji w siedzibie Zamawiającego oferowanego respiratora ze wszystkimi wymaganymi parametrami. Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Zadanie 3 - Respirator transportowy– 2 szt.

Lp	Parametr/warunek	Wartość wymagana	Wartość oferowana
1.	Aparat fabrycznie nowy, 2019 rok produkcji Producent Model/typ Kraj pochodzenia	TAK podać	
2.	Respirator przeznaczony do wentylacji dorosłych i dzieci od min. 10 kg	TAK podać	
3.	Respirator przystosowany do pracy w środowisku rezonansu magnetycznego	TAK	
4.	Respirator przystosowany do zasilania w tlen z przenośnego źródła (butla) oraz centralnej instalacji gazów medycznych z punktami poboru typu AGA (ciśnienie od 5,5 do 6 bar), przewód łączący z centralnym układem istniejącym w szpitalu, tj. typu AGA o długości 300 cm +/-10cm	TAK podać	
5.	Ciężar max 1 kg	TAK podać	
6.	Regulacja częstości oddechowej w zakresie min. 10-22/min	TAK podać	
7.	Regulacja objętości oddechowej w zakresie min. 200-1000 ml	TAK podać	

8.	Minimum dwa poziomy stężenia tlenu: 50% i 100%	TAK podać	
9.	Ciśnieniowa zastawka bezpieczeństwa	TAK	
11.	Alarm wysokiego ciśnienia w drogach oddechowych	TAK	
12.	Wielorazowy, przystosowany do sterylizacji przewód pacjenta z zastawką; możliwość podłączenia maski lub rurki intubacyjnej	TAK	
14.	Torba transportowa na wszystkie elementy zestawu	TAK	
15.	Podać zalecaną przez producenta częstość wykonywania przeglądów okresowych. Wymienić zakres czynności wykonywanych podczas przeglądów okresowych oraz elementy zużywalne wymieniane podczas wykonywania w/w przeglądu	TAK podać	

Wymogiem jest aby wartości podane w kolumnie „Wartość oferowana” były zgodne z danymi zawartymi w oficjalnym dokumencie producenta przedstawiającym dane techniczne - Product Data. Zamawiający ma prawo wystąpić do Wykonawcy o udostępnienie takiego dokumentu celem weryfikacji.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zażądania w wyznaczonym przez siebie terminie, dokonania przez Wykonawcę prezentacji, pokazu oferowanego respiratora ze wszystkimi wymaganymi parametrami. Niespełnienie tego wymagania spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z treścią SIWZ.



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego

