

Pytania i odpowiedzi cz. 3

<u>Łóżko OIOM bariatryczne z materacem przeciwoleżynowym</u>			
Nazwa			
Wytwórca			
Kraj pochodzenia			
Rok produkcji: 2024			
Gwarancja min. 3 lata			
Lp.	OPIS	WYMAGANE PARAMETRY	PARAMETRY OFEROWANE
1.	Łóżko OIOM bariatryczne z przechyłami bocznymi z ruchomością w wielu pozycjach z wbudowaną wagą oraz materacem przeciwoleżynowym zmiennociśnieniowym z systemem kontroli ciśnienia	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka OIOM z ruchomością w wielu pozycjach z wbudowaną wagą oraz materacem przeciwoleżynowym zmiennociśnieniowym z systemem kontroli ciśnienia oraz funkcją przechyłów bocznych. Odp. NIE
2.	Szczyty łóżka tworzywowe z jednolitego odlewu bez miejsc klejenia/skręcania, wyjmowane od strony nóg i głowy. Konstrukcja szczytu wypełniona w środku tworzywowym odlewem	Tak	
3.	Szczyty odejmowane, tworzywowe (polipropylen) lekkie stanowiące jedną zwartą bryłę z kolorową wstawką z tworzywa, bez dodatkowych widocznych rur lub innych elementów mocujących dokręcanych do szczytu. Szczyty łóżka z możliwością zablokowania przed przypadkowym wypadnięciem np. podczas transportu, odblokowywane za pomocą jednego przycisku zlokalizowanego centralnie w dolnej części szczytu. Szczyty łóżka z wyprofilowanymi uchwytami do prowadzenia łóżka.	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka OIOM wyposażonego w tworzywowe szczyty z których szczyt dolny wyposażony jest w blokadę za pomocą dwóch obrotowych rygli umieszczonych przy podstawie szczytu natomiast szczyt górny nie posiada blokad ze względu na możliwość szybkiego demontażu w przypadku reanimacji lub intubacji pacjenta. Odp. TAK
4.	Barierki boczne dzielone zabezpieczające pacjenta na całej długości leża spełniające normę bezpieczeństwa EN 60601-2-52.	Tak	
5.	Barierki boczne o wysokości minimum 45cm umożliwiające stosowanie z łóżkiem zaawansowanych systemów przeciwoleżynowych czy też innych rozwiązań klinicznych o wysokości nawet do 23 cm (czyli pozostawiające co najmniej 22 cm od powierzchni leża pacjenta do górnej krawędzi barierki) – wymóg bezpieczeństwa dyktowany przez normę	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka wyposażonego w barierki boczne o wysokości 393 mm, spełniające wszelkie normy bezpieczeństwa i gwarantujące odpowiednie zabezpieczenie pacjenta podczas stosowania zaawansowanych systemów przeciwoleżynowych. Odp. NIE
6.	Opuszczanie barierki bocznej wspomagane sprężynami gazowymi umożliwiającymi ciche i lekkie regulacje wykonywane przez personel medyczny.	Tak	Czy Zamawiający będzie wymagał aby barierki boczne mogły być opuszczane bezpiecznie przy użyciu jednej ręki i aby było to potwierdzone w oficjalnej

			instrukcji obsługi producenta? Odp. Dopuszcza , nie wymaga
7.	Barierki boczne tworzywowe (polipropylen), jednorodne wykonane w technologii zapewniającej brak potencjalnych miejsc mogących sprzyjać szerzeniu infekcji (np. w technologii „rozdmuchu” , odlane jednorodnie w formach).	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postpowania łóżka wyposażonego w barierki tworzywowe, spełniające normy bezpieczeństwa, zabezpieczone przed wnikaniem zanieczyszczeń i zagnieżdżaniem się bakterii i drobnoustrojów chorobotwórczych Odp. NIE
8.	Leże łóżka 4 – sekcyjne oparte na nowoczesnej konstrukcji opartej na trzech kolumnach cylindrycznych lub ramionach wznoszących	Tak, podać	Konstrukcja kolumnowa – 10 pkt Ramiona wznoszące – 0 pkt Podparcie leża łóżka za pomocą kolumn cylindrycznych jest rozwiązaniem bardziej archaicznym, problematycznym i droższym w eksploatacji oraz serwisie. Podnosi masę łóżka i nie podpira stabilnie leża we wszystkich 4 narożnikach. W związku z tym prosimy o rezygnację z punktacji ponieważ premiuje ona technologicznie, użytkowo i ekonomicznie mniej korzystne rozwiązanie. Odp. NIE
9.	Segment pleców przezierny dla promieni RTG pozwalający na wykonywanie zdjęć aparatem RTG wyposażony w uchwyt na kasetę. Możliwość współpracy z kasetami tradycyjnymi i elektronicznymi z dostępem do systemu RIS	Tak	
10.	Koła tworzywowe o średnicy min. 150mm z systemem sterowania jazdy na wprost i boki z centralnym systemem hamulcowym. Dźwignie blokady hamulca umieszczone w każdym narożniku leża lub za pomocą pałąka umieszczonego na całej szerokości podstawy. Funkcja automatycznego blokowania kół po podłączeniu do sieci elektrycznej.	Tak, podać	Blokada za pomocą pałąka na całej szerokości podstawy – 0 pkt Blokada za pomocą dźwigni w każdym narożniku – 10 pkt Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka OIOM bez funkcji automatycznej blokady kół po podłączeniu do sieci elektrycznej, która w krytycznych przypadkach może stanowić zagrożenie bezpieczeństwa zarówno pacjenta jak i personelu. Odp. NIE
11.	Pięte koło kierunkowe ułatwiające przemieszczanie łóżka i manewrowanie nim. Funkcja automatycznego podnoszenia się po podłączeniu łóżka do prądu w celu łatwiejszego czyszczenia pod łóżkiem.	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka o mobilności i manewrowości nie wymagającej stosowania 5go koła lub ewentualnie rezygnację z funkcji jego automatycznego podnoszenia po podłączeniu łóżka do prądu. Odp. NIE
12.	Sterowanie elektryczne przy pomocy : - zintegrowane sterowniki po wewnętrznej stronie barierki bocznych dla pacjenta	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka OIOM wyposażonego w sterowniki dla pacjenta

	<ul style="list-style-type: none"> - 4 sterowników nożnych zabezpieczonych przed wystąpieniem sytuacji nieświadomej regulacji łóżka np. upadku pacjenta i zakleszczenia na skutek naciśnięcia regulacji w dół (możliwość zablokowania mechanizmu sterowania nożnego z panelu sterującego) Sterowniki po obu stronach leża do regulacji wysokości leża oraz przechyłów bocznych leża. Osobne sterowniki dla regulacji wysokości i dla przechyłów bocznych. - Panelu centralnego sterowania funkcjami łóżka znajdującym się na szczycie nóg łóżka. Panel wyposażony w 2 pola odróżniające się kolorystycznie oraz kilkucentymetrowe piktogramy po kilka w każdym polu – rozwiązanie ułatwiające szybkie odnalezienie wybranej regulacji bez ryzyka przypadkowego wyboru funkcji - Paneli w górnej barierce bocznej z kolorowym wyświetlaczem LCD oraz przyciskami służącymi do wykonywania pomiarów masy ciała pacjenta 		<p>umieszczone po wewnętrznych stronach górnych barier, sterowniki personelu w tym dotykowy sterownik LCD po zewnętrznych stronach barier, nożne sterowniki regulacji wysokości leża oraz dotykowy sterownik LCD montowany na szczycie dolnym lub barierkach bocznych do sterowania funkcjami materaca.</p> <p>Odp. NIE</p>
13.	Regulacja elektryczna łóżka za pomocą siłowników elektrycznych wysokości leża, segmentu pleców, segmentu uda, podudzia i funkcji przedłużenia leża oraz funkcji Trendelenburga i antyTrendelenburga oraz funkcji przechyłów bocznych	Tak	<p>Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka w którym regulacje segmentu podudzia oraz długości leża realizowane są manualnie.</p> <p>Odp. NIE</p>
14.	Zasilanie 230 V, 50 Hz z sygnalizacją diodową na panelu sterowniczym i na panelach w barierkach bocznych o podłączeniu do sieci w celu uniknięcia nieświadomego wyrwania kabla z gniazdka i uszkodzenia łóżka lub gniazdka	Tak, podać	<p>Dioda na panelu sterowniczym i w barierkach bocznych – 10 pkt</p> <p>Dioda w panelach w barierce – 0 pkt</p> <p>Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka informującego o podłączeniu do sieci diodą na panelu sterującym w barierkach oraz sygnałem dźwiękowym w momencie zwolnienia hamulca oraz uznanie za równoważne z dwiema diodami, a co za tym idzie przyznanie 10 punktów</p> <p>Odp. NIE</p>
15.	Wbudowane akumulatory do zasilania podczas transportu i w sytuacjach zaniku prądu	Tak	<p>Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka wyposażonego w jeden wydajny akumulator co w znacznym stopniu obniża masę łóżka i poprawia jego manewrowość.</p> <p>Odp. TAK</p>
16.	Inteligentny wskaźnik baterii pokazujący nie tylko stan naładowania akumulatorów, ale również diagnozujący przypuszczalną żywotność baterii i informujący o konieczności zaplanowania terminu wymiany	Tak	<p>Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka wyposażonego w dokładny wskaźnik naładowania baterii, alarm dźwiękowy informujący o niskim poziomie naładowania akumulatora oraz diodę serwisową informującą m.in. o</p>

			konieczności wymiany akumulatora. Odp. TAK
17.	Długość zewnętrzna łóżka – 2150mm (+/- 50mm)	Tak	
18.	Funkcja elektrycznego przedłużenia leża o min 150 mm	Tak, podać	Przedłużanie leża 150-190 mm – 0 pkt Przedłużenie leża powyżej 200 mm – 10 pkt Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka w którym przedłużenie leża realizowane jest manualnie. Odp. NIE
19.	Szerokość zewnętrzna łóżka – 950mm (+/- 50mm)	Tak	
20.	Regulacja elektryczna wysokości leża, w zakresie 430 mm do 810 mm (+/- 30 mm)	Tak	
21.	Regulacja przechyłów bocznych minimum 15° w każdą stronę czyli w sumie możliwość rotacji o 30°	Tak	Czy Zamawiający zgodzi się, że prowadzenie skutecznej terapii każdego pacjenta, w szczególności bariatrycznego oraz jego skuteczne wsparcie podczas procesu wczesnej mobilizacji może wymagać kąta przechyłu bocznego 25° i w związku z tym będzie takiego wymagał? Odp. Dopuszcza , nie wymaga.
22.	Segment pleców wyposażony w funkcję automatycznego zatrzymania podczas regulacji w pozycji 30° oraz 45°	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka wyposażonego w wizualne wskaźniki kąta nachylenia segmentu oparcia usytuowane w barierkach bocznych oraz możliwość zabezpieczenia pozycji 30° i 45° alarmem dźwiękowym bez funkcji automatycznego przerywania regulacji nachylenia segmentu oparcia co w krytycznej sytuacji może wpływać negatywnie na bezpieczeństwo lub komfort pacjenta i personelu. Odp. TAK
23.	Funkcja przechyłów bocznych wykonywana przez leże łóżka lub przez materac powietrzny.	Tak	Przechyły realizowane leżem – 10 pkt Przechyły realizowane materacem – 0 pkt Przechyły realizowane za pomocą leża łóżka są rozwiązaniem mniej zaawansowanym technologicznie, mniej bezpiecznym i komfortowym dla pacjenta oraz personelu w stosunku do przechyłów realizowanych przez materac oraz wymagają stosowania i przechowywania dodatkowych pozycjonerów. W związku z tym prosimy o odwrócenie punktacji czyli przyznanie 10 pkt za przechyły realizowane materacem lub rezygnację z punktacji. Odp. NIE
24.	Łóżko wyposażone w precyzyjny układ ważenia odnotowujący masę ciała pacjenta z	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka w którym funkcja

	dokładnością do 100gram. Wyświetlacz wagi umieszczony w wyświetlaczach wbudowanych w górne barierki boczne		ważenia i odczytu masy ciała pacjenta realizowana jest za pomocą wyświetlacza dotykowego LCD umiejscowionego w dolnej barierce bocznej. Odp. TAK
25.	Funkcja zamrażania pomiaru na czas wymiany pościeli, piżamy, w przypadku konieczności dołożenia koca itp., po wyłączeniu funkcji wyświetlacz wskazuje tylko wagę pacjenta, a dołożenie w/w elementów nie rzutuje na wyniki pomiaru	Tak	Prosimy o uznanie za równoważne wyposażenie łóżka w funkcję dodawania/odejmowania przedmiotów pozwalającą na pomiar masy ciała wyłącznie pacjenta i ignorowanie masy dołożonych na łóżko przedmiotów. Odp. TAK
26.	Alarm opuszczenia leża przez pacjenta	Tak	
27.	Alarm sygnalizujący przemieszczanie się pacjenta na leżu w kierunku krawędzi	Tak	Czy Zamawiający będzie również wymagał alarmu sygnalizującego delikatne ruchy pacjenta na materacu przydatnego przy wybudzaniu pacjentów z narkozy lub śpiączki? Odp. Dopuszcza , nie wymaga.
28.	Regulacja elektryczna przechyłów bocznych za pomocą przycisków nożnych po obu stronach łóżka pozwalająca na wykonywanie procedury przez jedną osobę.	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka w którym regulacja realizowanych przez materac przechyłów bocznych odbywa się za pomocą dotykowego ekranu LCD montowanego na szczytce dolnym lub barierkach bocznych. Odp. NIE
29.	Regulacja elektryczna pozycji Trendelenburga i antytrendelenburga 14° (+/-2°) -sterowanie za pomocą przycisku na panelu centralnym oraz panelu sterowania wbudowanym w barierkę boczną	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka w którym regulacja pozycji Trendelenburga i anty-Trendelenburga +/- 17° odbywa się za pomocą przycisków na panelach wbudowanych w barierki boczne. Odp. NIE
30.	Regulacja funkcji autokontur sterowana jednym przyciskiem na panelu sterowania wbudowanym w barierkę boczną.	Tak	Czy Zamawiający będzie wymagał aby funkcja autokontur była uruchamiana automatycznie podczas unoszenia segmentu oparcia z 5cio sekundowym opóźnieniem w stosunku do rozpoczęcia regulacji? Odp. Dopuszcza, nie wymaga
31.	Sterowanie nożne regulacji wysokości oraz pozycji egzaminacyjnej czyli wyzerowania się leża i górnej pozycji wysokości umożliwiających obsługę łóżka w sytuacjach gdy personel nie chce używać rąk (np. ma ubrane rękawice) .	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka wyposażonego w nożną regulację wysokości oraz ręczne ustawianie leża w pozycji egzaminacyjnej jednym przyciskiem membranowym możliwe za pomocą łokcia, Odp.NIE
32.	Przyciski sterowania nożnego przechyłami bocznymi zabezpieczone przyciskiem świadomego uruchomienia regulacji (konieczność poprzedzenia procedury	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka w którym przechyły boczne realizowane z pozycji materaca uruchamiane są dotykowym ekranem

	przechyłów naciśnięciem przycisku odblokowującego).		LCD z automatyczną blokadą przypadkowego użycia. NIE
33.	Panele sterujące nożne zabezpieczone przed wnikaniem wody i pyłów. Przyciski z gumową osłoną.	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka w którym nożne panele regulacji wysokości zabezpieczone są przed wnikaniem cieczy i pyłów osłoną z tworzywa sztucznego. TAK
34.	Panele sterujące nożne zabezpieczone przed przypadkowym uruchomieniem za pomocą metalowego relingu. Konieczne podniesienie relingu w celu użycia panelu	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka w którym nożne panele sterujące zabezpieczone są przed przypadkowym użyciem przyciskiem elektrycznym zlokalizowanym od spodu panelu. TAK
35.	Regulacja elektryczna do pozycji krzesła kardiologicznego – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem	Tak	
36.	Elektryczna funkcja CPR (wypoziomowania wszystkich segmentów i opuszczania leża do minimalnej wysokości) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem na panelu centralnym oraz panelu sterowania wbudowanym w barierkę boczną.	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka w którym elektryczna funkcja CPR nie opuszcza leża do minimalnej wysokości ponieważ dla personelu o różnym wzroście optymalna będzie inna wysokość leża pozwalająca na komfortową a przez to najbardziej wydajną i skuteczną reanimację. NIE
37.	Elektryczna pozycja antyszokowa (wypoziomowania wszystkich segmentów i wykonania przechyłu Trendelenburga) - sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem	Tak	
38.	Elektryczna pozycja mobilizacyjna (wypoziomowanie segmentu nóg, maksymalne podniesienie segmentu pleców i obniżenie leża do minimalnej wysokości w celu ułatwienia pacjentowi opuszczenie łóżka) – sterowanie przy pomocy jednego przycisku oznaczonego odpowiednim piktogramem	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka w którym w pozycji mobilizacyjnej segment oparcia unoszony jest do kąta 45° co nie powoduje dyskomfortu pacjenta siedzącego z wyprostowanymi nogami. TAK
39.	Selektywne blokowanie funkcji elektrycznych: - regulacja wysokości, - regulacja nachylenia segmentu pleców i nóg, - funkcja krzesła kardiologicznego, - funkcja Trendelenburga i anty-Trendelenburga	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka z selektywną blokadą funkcji regulacji wysokości leża oraz kąta nachylenia segmentów oparcia i udowego – uruchomienie blokady tych funkcji blokuje również inne funkcje elektryczne jak pozycje anty- i Trendelenburga, krzesła kardiologicznego itp. TAK
40.	Zabezpieczenie przed nieświadomym uruchomieniem funkcji poprzez konieczność wciśnięcia przycisku uruchamiającego dostępność funkcji dostępne w sterowaniu: na panelu i w barierkach oraz sterowania nożnego przechyłów bocznych	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka w którym zabezpieczeniem przed przypadkowym użyciem funkcji jest konieczność intencjonalnego przytrzymania wciśniętego przycisku sterującego aby

			funkcja była realizowana. NIE
41.	Odłączenie wszelkich (za wyjątkiem funkcji ratujących życie) regulacji z pilota lub panelu po min 180 sekundach nieużywania regulacji chroniącej pacjenta przed nagłymi niepożądanymi regulacjami (konieczność świadomego ponownego uruchomienia regulacji)	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka w którym wszystkie funkcje elektryczne są zawsze dostępne dla personelu i pacjenta jeśli nie zostały uprzednio intencjonalnie zablokowane. NIE
42.	Przycisk bezpieczeństwa (oznaczony charakterystycznie: STOP lub też o innym oznaczeniu) natychmiastowe odłączenie wszystkich (za wyjątkiem funkcji ratujących życie) funkcji elektrycznych w przypadku wystąpienia zagrożenia dla pacjenta lub personelu również odcinający funkcje w przypadku braku podłączenia do sieci – pracy na akumulatorze.	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka spełniającego normę bezpieczeństwa elektrycznego NF MEDICAL-LITS bez oddzielnego przycisku bezpieczeństwa. NIE
43.	Elektryczna i mechaniczna funkcja CPR	Tak	
44.	Bezpieczne obciążenie robocze na poziomie minimum 250kg na zasilaniu sieciowym i akumulatorowym. Pozwalające na regulacje przy tym obciążeniu bez narażenia bezpieczeństwa pacjenta i powstanie incydentu medycznego.	Tak	
45.	Bezpieczne obciążenie pozycji horyzontalnej /wyzerowane wszystkie segmenty leża przy minimalnej wysokości leża/ min 320 kg	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka którego bezpieczne obciążenie robocze w pozycji horyzontalnej wynosi 250kg. NIE
46.	System elektrycznej ochrony przed uszkodzeniem łóżka w wyniku przeciążenia, polega na wyłączeniu regulacji łóżka w przypadku przekroczonego obciążenia.	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania łóżka pozbawionego systemu ochrony przed przeciążeniem. NIE
47.	Elektroniczne wskaźniki pochyłeń wzdłużnych leża oraz segmentu pleców wbudowane w barierki boczne	Tak	
48.	Wypożyczenie dodatkowe każdego łóżka <ul style="list-style-type: none"> • Tworzywowe haczyki na worki urologiczne – 2szt po każdej stronie łóżka • Oświetlenie nocne • Stojak na kroplówkę • Materac opisany poniżej 	Tak	
49.	Materac aktywny, do terapii przeciwoodleżynowej oraz umożliwiający szybkie leczenie odleżyn u pacjentów, u których powstały już wcześniej odleżyny	Tak	
50.	Materac zmiennociśnieniowy, komory napełniają się powietrzem i opróżniają na przemian co trzecia –system 1:3	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania materaca w którym w trybie zmiennego niskiego ciśnienia komory pracują w systemie 1:2, który jest dokładniejszy i wydajniejszy przy prowadzeniu zaawansowanej terapii przeciwoodleżynowej. NIE

51.	Funkcja szybkiego spuszczenia powietrza z zaworem CPR w czasie nie dłuższym niż 10 sekund	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania materaca z elektronicznym zaworem CPR w którym czas potrzebny do spuszczenia powietrza nie przekracza 30 sekund w zależności od trybu pracy materaca. TAK
52.	Materac kładziony bezpośrednio na ramę leża. Wysokość komór po napompowaniu 12,5cm. Zintegrowany z materacem dodatkowy podkład piankowy.	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania materaca o grubości 25 cm zbudowanego z 2 warstw komór powietrznych. TAK
53.	Wymiary materaca 90x200cm ±5cm	Tak	
54.	Limit wagi pacjenta (skuteczność terapeutyczna) nie mniej niż 200kg	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania materaca o 100% skuteczności terapeutycznej dla pacjentów o maksymalnej masie ciała 185kg oraz o bezpiecznym obciążeniu roboczym na poziomie 250kg? TAK
55.	Materac automatycznie dostosowujący się do zmiany pozycji łóżka (poziom ciśnienia, podatny na zmianę ułożenia materiału). Posiadający system przesuwania powietrza pomiędzy komorami (w celu szybszego napełniania)	Tak	
56.	Konstrukcja materaca umożliwiająca łatwe odcinkowe usunięcie komór spod leżącego pacjenta celem realizowania terapii bezdotykowej, tzw. wypinanie pojedynczych komór.	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania materaca bez możliwości odcinkowego usunięcia komór spod pacjenta natomiast wyposażonego w możliwość selektywnego opróżniania komór w celu skutecznej terapii pacjentów w pozycji pronalnej. NIE
57.	Przewody materaca w pokrowcu ochronnym zakończone końcówką umożliwiającą ich łatwe zespolenie i odłączenie od pompy zasilającej materac. Posiadające zamknięcie transportowe – MATERAC Z FUNKCJĄ TRANSPORTOWĄ	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania materaca ze zintegrowaną pompą, wbudowaną w materac wyposażonego w tryb transportowy. TAK
58.	Materac wyposażony w pokrowiec odporny na uszkodzenie, oddychający, wodoodporny i nieprzemakalny, rozciągliwy w dwóch kierunkach, redukujący działanie sił tarcia, na działanie środków dezynfekcyjnych i myjących	Tak	
59.	Pokrowiec paroprzepuszczalny, nie przepuszczający cieczy, odpinany na zamek z zabezpieczeniem z góry przed zalaniem. Zamek wyposażony w dwa suwaki. Pokrowiec z powłoką bakteriobójczą	Tak	Czy Zamawiający w trosce o komfort i zdrowie pacjentów będzie wymagał aby materac był wyposażony w aktywny system zarządzania mikroklimatem skóry pacjenta usuwający aktywnie poprzez wymuszony obieg powietrza gorące i wilgotne powietrze spod pacjenta? Dopuszcza , Nie wymaga
60.	Pompa : ➤ niski poziom hałasu, spadek napędu silnika po uzyskaniu ustawionego poziomu ciśnienia,	Tak	Prosimy o dopuszczenie do postępowania materaca wyposażonego w zintegrowaną, wbudowaną w materac pompę sterowaną za pomocą

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ wyświetlacz informujący o wybranych ustawieniach, trybie pracy itp ➤ sterowanie za pomocą przycisków membranowych, ➤ min dwa tryby pracy: statyczny i zmiennociśnieniowy, ➤ możliwość ustawienia ciśnienia w komorach względem wagi pacjenta w skokach co 5 kg, ustawienie wyświetlane na wyświetlaczu pompy, ➤ funkcję tłumienia drgań ➤ alarm wizualny i dźwiękowy przy niskim ciśnieniu ➤ Alarm odłączenia pompy od zasilania elektrycznego ➤ uchwyty do zawieszenia jej na szczycie łóżka, ➤ funkcja blokowania sterowania, ➤ automatycznie uruchamiana blokada sterowania po min 4 minutach ➤ sygnalizację awaryjnego działania pompy, <p>zasilana 220-230V</p>		<p>dotykowego kolorowego wyświetlacza LCD, wyposażonego w alarmy dźwiękowe i wizualne niewłaściwego ciśnienia i pracy urządzenia, tryby ciągłego i zmiennego niskiego ciśnienia, tryb statyczny i transportowy oraz czujniki immersyjne dopasowujące ciśnienie w komorach do masy ciała i ułożenia pacjenta na materacu. TAK</p>
61.	Montaż i szkolenie personelu	Tak	