Ministry of Digital Governance
Digitally signed by Ministry of Digital Governance
Date: 2026.10.29 15:07:16 EET
Reason:
Location: Athens

Κωδ.Αρ.Ανάθεσης:
Σ.0013/2026 - 08

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
1η Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ
ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ
«ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ-ΕΛΠΙΔΑ»
Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚ.-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΠΛΗΡ: ΝΙΚΟΣ ΔΕΙΝΟΠΑΠΑΣ
Ταχ. Δ/νση: Λεβαδείας 8
Τ.Κ. 11527, Αθήνα
email : promithies.ogkologikoelpida@gmail.com

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΚΗΜΔΗΣ-ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Αθήνα, 29/10/2026
Αρ.Πρωτ.: 283

ΠΡΟΣ:

1.Santair Α.Ε. Ιατρικές Εφαρμογές
Αγαμέμνονος 41, Δάφνη Αττικής 172 35
info@santair.gr

2.Pharmagen Εφαρμογές Ε.Π.Ε. Ιατρικές
Νικολάου Φλουτζή 22, Χαϊδάρι, Τ.Κ.12461,Αττική
k.trovas@hotmail.com

3. Avien Care Ι.Κ.Ε. Εμπορία Ιατρικών Ειδών
Φιντία 1 & Αθηνάς 20, 174 55, Άλιμος, Αττική
info@aviencare.gr

ΘΕΜΑ: Πρόσκληση υποβολής προσφοράς για την προμήθεια τεσσάρων (4) απινιδωτών για την κάλυψη των αναγκών των τμημάτων του Νοσοκομείου στην αντιμετώπιση επειγόντων καρδιολογικών περιστατικών

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ - ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	
Στοιχείο	**Περιγραφή**
Αντικείμενο	Προμήθεια απινιδωτών για την κάλυψη των αναγκών των τμημάτων του Νοσοκομείου στην αντιμετώπιση επειγόντων καρδιολογικών περιστατικών.
CPV	33182100-0 «Defibrillator Απινιδωτής»
Εκτιμώμενη αξία χωρίς Φ.Π.Α.	30.000,00€
Αξία Φ.Π.Α.	7.200,00 € (Φ.Π.Α. 24%)
Συνολική εκτιμώμενη αξία με Φ.Π.Α.	37.200,00€

Κωδικός προϋπολογισμού	12.00.01 – Μηχανήματα
Χρηματοδότηση	Προϋπολογισμός του Νοσοκομείου, οικονομικό έτος 2026
Διάρκεια σύμβασης / Ποσότητα	Τέσσερις (4) απινιδωτές. Παράδοση και τοποθέτηση εντός σαράντα (40) ημερολογιακών ημερών από την υπογραφή της σύμβασης, οικονομικό έτος 2026
Διαδικασία ανάθεσης	Απευθείας ανάθεση, κατόπιν πρόσκλησης υποβολής προσφοράς (άρθρο 118 του ν. 4412/2016)
Κριτήριο ανάθεσης	Η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά, αποκλειστικά βάσει τιμής, για το σύνολο των ζητούμενων ειδών και ποσοτήτων

Το Ογκολογικό Νοσοκομείο Παίδων «ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ-ΕΛΠΙΔΑ»,

Έχοντας υπόψη:

1. Το ν.4270/2014 (Α΄143), «Αρχές δημοσιονομικής διαχείρισης και εποπτείας (ενσωμάτωση της Οδηγίας 2011/85/ΕΕ) - δημόσιο λογιστικό και άλλες διατάξεις», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
2. Το ν. 4412/2016 (Α΄147) «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
3. Το ν.4622/2019 (Α΄133) «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης», όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.
4. Το ν.5034/2023 (Α΄69), «Σύσταση νομικού προσώπου ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Ογκολογικό Κέντρο Παίδων “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη ΕΛΠΙΔΑ”», και άλλες διατάξεις».
5. Το π.δ. 80/2016 (Α΄145) «Ανάληψη υποχρεώσεων από τους διατάκτες».
6. την υπό στοιχεία Γ4β/οικ.16321/8-4-2025 κοινή απόφαση του Υπουργού και του Υφυπουργού Υγείας «Διορισμός του ΠΑΠΑΣΑΒΒΑ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ως Προέδρου στο Ν.Π.Ι.Δ. με την επωνυμία «ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ - ΕΛΠΙΔΑ»» (Υ.Ο.Δ.Δ. 423).
7. την υπό στοιχεία Γ4β/οικ.24794/3-6-2025 κοινή απόφαση του Υπουργού και του Υφυπουργού Υγείας «Συγκρότηση και ορισμός μελών στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ν.Π.Ι.Δ. με την επωνυμία «ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «ΜΑΡΙΑΝΝΑ Β. ΒΑΡΔΙΝΟΓΙΑΝΝΗ - ΕΛΠΙΔΑ»» (Υ.Ο.Δ.Δ. 643).
8. την υπό στοιχεία Γ2α/47804/2025 κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών – Εσωτερικών – Υγείας «Εσωτερικός Κανονισμός Οργάνωσης και Λειτουργίας του Ογκολογικού Νοσοκομείου Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ»» (Β΄ 4977/06.08.2026).
9. το άρθρο 3 του ως άνω Εσωτερικού Κανονισμού, κατά το οποίο διατάκτης των πιστώσεων του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου ορίζεται ο Πρόεδρος του φορέα.

10. την περ. β΄ της παρ. 3 του άρθρου 33 του ως άνω Εσωτερικού Κανονισμού, κατά την οποία, για τις συμβάσεις εκτιμώμενης αξίας έως το εκάστοτε ισχύον όριο της απευθείας ανάθεσης του άρθρου 118 του ν. 4412/2016, η ανάθεση διενεργείται από τις αρμόδιες για την ανάθεση της σύμβασης προμήθειας αγαθών της αναθέτουσας αρχής, χωρίς να απαιτείται γνωμοδότηση συλλογικού οργάνου, σε αντιδιαστολή προς τις περ. γ΄, δ΄ και ε΄ της ίδιας παραγράφου, όπου η ανάθεση πραγματοποιείται κατόπιν εισήγησης του αρμόδιου οργάνου και απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου.
11. Την υπ' αριθμόν 441/04.08.2026 Συνεδρίασης ΔΣ/ΕΚΑΠΥ, με την οποία εγκρίθηκε η υπ' αριθμόν 618862 Αίτηση έγκρισης του αρχικού Π/Υ του Ογκολογικού Νοσοκομείου Παίδων "Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη-Ελπίδα».
12. το με αρ. πρωτ. 244/22.10.2026 πρωτογενές αίτημα του Τμήματος Προμηθειών (Κωδ. Αρ. Ανάθεσης Σ.00013/2026 - 04), με ΑΔΑΜ: 26REQ020045693, και τις συνημμένες τεχνικές προδιαγραφές.
13. την υπ’ αριθ. πρωτ. 247/23.10.2026 απόφαση Προέδρου έγκρισης του πρωτογενούς αιτήματος, της σκοπιμότητας και της διενέργειας της διαδικασίας (Κωδ. Αρ. Ανάθεσης Σ.00013/2026 - 05), με ΑΔΑ: 68ΣΤ46Ν5ΧΚ-8ΙΛ.
14. την υπ’ αριθ. 262/26.10.2026 απόφαση ανάληψης υποχρέωσης σε βάρος του κωδικού προϋπολογισμού 12.00.01 του οικονομικού έτους 2026, με ΑΔΑ: Ψ7Μ346Ν5ΧΚ-5ΒΝ και ΑΔΑΜ: 26REQ020061315.

σας προσκαλεί να υποβάλετε προσφορά για την προμήθεια τεσσάρων (4) απινιδωτών για την κάλυψη των αναγκών των τμημάτων του Νοσοκομείου στην αντιμετώπιση επειγόντων καρδιολογικών περιστατικών, σύμφωνα με τους όρους και τις απαιτήσεις που περιγράφονται στην παρούσα πρόσκληση και στο συνημμένο Τεύχος Τεχνικών Προδιαγραφών.

1. Αντικείμενο της σύμβασης

Αντικείμενο της σύμβασης είναι η προμήθεια τεσσάρων (4) απινιδωτών για την κάλυψη των αναγκών των τμημάτων του Νοσοκομείου στην αντιμετώπιση επειγόντων καρδιολογικών περιστατικών εντός σαράντα (40) ημερολογιακών ημερών από την υπογραφή της σύμβασης, οικονομικό έτος 2026.

Ο Ανάδοχος υποβάλλει εντός δέκα (10) ημερών από την υπογραφή της σύμβασης σημείωμα ελέγχου της αποτύπωσης, συνεργάζεται με τις αρμόδιες υπηρεσίες του Νοσοκομείου και πραγματοποιεί τις επισκέψεις στους χώρους κατόπιν συνεννόησης, ώστε να μη διαταράσσεται η λειτουργία του Νοσοκομείου.

2. CPV

CPV: 33182100-0 «Defibrillator Απινιδωτής»

3. Εκτιμώμενη αξία

Η εκτιμώμενη αξία της σύμβασης ανέρχεται στο ποσό των 30.000,00€ πλέον Φ.Π.Α. 24%, ήτοι συνολικά στο ποσό των 37.200,00€ συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α.

Η δαπάνη βαρύνει εξ ολοκλήρου τον προϋπολογισμό του Νοσοκομείου του οικονομικού έτους 2026, και ειδικότερα τον κωδικό προϋπολογισμού 12.00.01 – Μηχανήματα.

4. Διάρκεια

Η διάρκεια της σύμβασης ορίζεται σε σαράντα (40) ημερολογιακές ημέρες από την υπογραφή της, σύμφωνα με τα ειδικότερα οριζόμενα στη σύμβαση. Ο χρόνος παράδοσης του υποβάθρου από το Νοσοκομείο δεν προσμετράται στην προθεσμία.

Τα παραδοτέα υποβάλλονται στο Νοσοκομείο σε δύο (2) έντυπα αντίγραφα και σε ψηφιακή μορφή, τα σχέδια σε αρχεία DWG και PDF και οι εκθέσεις σε αρχεία DOCX και PDF.

5. Κριτήριο ανάθεσης

Η πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά, αποκλειστικά βάσει τιμής, για το σύνολο των ζητούμενων ειδών και ποσοτήτων, υπό την προϋπόθεση ότι η προσφορά είναι πλήρης, κανονική, τεχνικά αποδεκτή και συμμορφώνεται με το σύνολο των υποχρεωτικών τεχνικών απαιτήσεων.

6. Τρόπος και προθεσμία υποβολής προσφοράς

Η προσφορά υποβάλλεται έως την 03.11.2026, ημέρα Τρίτη και ώρα 12:00, με έναν από τους ακόλουθους τρόπους:

- μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη διεύθυνση: promithies.ogkologikoelpida@gmail.com,
- ή με κατάθεση στο Πρωτόκολλο του Νοσοκομείου, στη διεύθυνση Λεβαδείας 8, Γουδή, Τ.Κ. 11527, Αθήνα.

Η προσφορά θα πρέπει να φέρει την ένδειξη:

«Προσφορά για την προμήθεια τεσσάρων (4) απινιδωτών για την κάλυψη των αναγκών των τμημάτων του Νοσοκομείου στην αντιμετώπιση επειγόντων καρδιολογικών περιστατικών – Σ.00013/2026»

Προσφορά που θα υποβληθεί μετά την ανωτέρω ημερομηνία και ώρα δεν θα ληφθεί υπόψη.

7. Περιεχόμενο προσφοράς

Ο οικονομικός φορέας καλείται να υποβάλει:

α) Τεχνική προσφορά, η οποία θα περιλαμβάνει φύλλο συμμόρφωσης με απάντηση σε κάθε

απαίτηση του Τεύχους Τεχνικών Προδιαγραφών και παραπομπή στο σχετικό τεχνικό έγγραφο, τεχνικά φυλλάδια του προσφερόμενου υλικού, φωτογραφίες του προσφερόμενου υλικού.

β) Οικονομική προσφορά, στην οποία θα αναγράφεται η προσφερόμενη τιμή χωρίς Φ.Π.Α., ο αναλογών Φ.Π.Α. και η συνολική τιμή συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α.

γ) Πιστοποιητικό του οικείου Επιμελητηρίου ή αντίστοιχο πιστοποιητικό/βεβαίωση εγγραφής στο Γ.Ε.ΜΗ. ή στο οικείο επαγγελματικό ή εμπορικό μητρώο, από το οποίο να προκύπτει η άσκηση επαγγελματικής δραστηριότητας συναφούς με το αντικείμενο της σύμβασης.

δ) Υπεύθυνη Δήλωση περί μη συνδρομής των προβλεπόμενων λόγων αποκλεισμού.

ε) Τα κατά περίπτωση νομιμοποιητικά έγγραφα σύστασης και νόμιμης εκπροσώπησης του οικονομικού φορέα.

στ) Υπεύθυνη Δήλωση ότι ο προσφέρων έλαβε πλήρη γνώση και αποδέχεται ανεπιφύλακτα τους όρους της παρούσας πρόσκλησης και του Τεύχους Τεχνικών Προδιαγραφών.

ζ) Υπεύθυνη Δήλωση ότι όλα τα στοιχεία, έγγραφα και πληροφορίες που υποβάλλονται με την προσφορά είναι αληθή, ακριβή και πλήρη.

Η Αναθέτουσα Αρχή δύναται να ζητήσει κάθε πρόσθετο δικαιολογητικό ή διευκρίνιση που απαιτείται για την τεκμηρίωση της προσφοράς και της πλήρωσης των όρων της παρούσας.

8. Ισχύς προσφοράς

Η προσφορά ισχύει και δεσμεύει τον προσφέροντα για χρονικό διάστημα σαράντα (40) ημερών από την επομένη της καταληκτικής ημερομηνίας υποβολής της.

9. Πληρωμή

Η πληρωμή του Αναδόχου θα πραγματοποιηθεί εφάπαξ, σύμφωνα με τους όρους της σύμβασης, κατόπιν οριστικής παραλαβής των παραδοτέων της μελέτης και προσκόμισης των νόμιμων δικαιολογητικών.

Τον Ανάδοχο βαρύνουν οι υπέρ τρίτων νόμιμες κρατήσεις, καθώς και κάθε άλλη επιβάρυνση που προβλέπεται από την ισχύουσα νομοθεσία, μη συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α. Ειδικότερα:

α) 0,1% υπέρ Ε.Α.ΔΗ.ΣΥ., κατά την παρ. 3 του άρθρου 350 του ν. 4412/2016, για δημόσιες συμβάσεις καθαρής αξίας άνω των 1.000,00 €.

β) 2% υπέρ ψυχικής υγείας, κατά το άρθρο 18 του ν. 5129/2024 και την υπό στοιχεία Γ2γ/Γ.Π.5853/2025 κοινή υπουργική απόφαση (Β΄ 2313), επί της αξίας του τιμολογίου προ Φ.Π.Α. και μετά την αφαίρεση κάθε άλλου παρακρατούμενου ποσού.

γ) Παρακράτηση φόρου, κατά το άρθρο 64 του ν. 4172/2013: για καθαρή αξία από 150,00 € και άνω, 4% για προμήθεια αγαθών και 8% για παροχή υπηρεσιών. Όταν υπάρχει σύμβαση, η παροχή υπηρεσίας υπόκειται σε παρακράτηση ανεξαρτήτως του ποσού του τιμολογίου.

Η υποβολή ηλεκτρονικού τιμολογίου πραγματοποιείται όπου αυτή προβλέπεται υποχρεωτικά από την ισχύουσα νομοθεσία.

10. Παρακολούθηση και παραλαβή

Η παρακολούθηση και παραλαβή των παρεχόμενων αγαθών θα πραγματοποιείται από το αρμόδιο όργανο της Αναθέτουσας Αρχής, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και τους όρους της σύμβασης.

Κατά την παραλαβή θα ελέγχεται ιδίως η πληρότητα των παραδοτέων σε σχέση με το ελάχιστο περιεχόμενο του Τεύχους Τεχνικών Προδιαγραφών, η συμφωνία τους με το ισχύον κανονιστικό πλαίσιο και η ενσωμάτωση των παρατηρήσεων του Νοσοκομείου, καθώς και η προσήκουσα εκτέλεση των συμβατικών υποχρεώσεων του Αναδόχου.

11. Λοιποί όροι

Η υποβολή προσφοράς συνεπάγεται την πλήρη και ανεπιφύλακτη αποδοχή των όρων της παρούσας πρόσκλησης και του Τεύχους Τεχνικών Προδιαγραφών.

Η παρούσα πρόσκληση δεν δεσμεύει το Νοσοκομείο να προβεί στην ανάθεση, εφόσον δεν πληρούνται οι προβλεπόμενες προϋποθέσεις ή εφόσον συντρέχουν λόγοι δημοσίου συμφέροντος.

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΔΙΦΑΣΙΚΟΥ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ

ΜΕ ΜΟΝΙΤΟΡ ΚΑΙ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΗ

1. Ο απινιδωτής να είναι σύγχρονης, διφασικής τεχνολογίας και να αποδίδει ενέργεια έως 200Joules, ώστε να αποφεύγεται πιθανή ζημιά στο μυοκάρδιο. Η επιλογή ενέργειας να γίνεται με τη χρήση περιστροφικού διακόπτη σε δέκα τουλάχιστον προκαθορισμένα

βήματα. Η ακρίβεια της αποδιδόμενης ενέργειας να είναι ±10% ή ±1J για όλες τις διαθέσιμες επιλογές.

2. Να διαθέτει δείκτη ετοιμότητας χρήσης με οπτική και ηχητική ειδοποίηση σε περίπτωση σφάλματος.
3. Να εκτελεί συγχρονισμένη – ασύγχρονη απινίδωση, χειροκίνητη και συμβουλευτική (ημιαυτόματη).
4. Να έχει την δυνατότητα εξωτερικής απινίδωσης με χρήση paddles και pads ενηλίκων/παίδων. Τα paddles να έχουν δείκτη επαφής ασθενούς ώστε να επιβεβαιώνεται η σωστή εφαρμογή τους καθώς και κομβία φόρτισης και εκτέλεσης απινίδωσης.
5. Να έχει την δυνατότητα ημιαυτόματης εξωτερικής απινίδωσης με χρήση αυτοκόλλητων ηλεκτροδίων PADS και φωνητική καθοδήγηση του χρήστη με οδηγίες στα Ελληνικά.
6. Να φέρει ενσωματωμένες σε ενιαία συσκευή τις εξής μονάδες :
    - Μονάδα απινίδωσης
    - Μόνιτορ παρακολούθησης
    - Καταγραφικό
    - Μονάδα αναίμακτης διαθωρακικής βηματοδότησης

και να δύναται να επεκταθεί προαιρετικά με μονάδα μέτρησης και απεικόνισης κορεσμού οξυγόνου, μονάδα αναίμακτης αρτηριακής πίεσης καθώς και μονάδα καπνογραφίαςEtCO2, mainstream και sidestream με χρήση του αντίστοιχου αισθητήρα για διασωληνωμένους και μη διασωληνωμένους ασθενείς.

7. Ο χρόνος φόρτισης με τη μπαταρία να είναι μικρότερος από 6 δευτερόλεπτα, για την μέγιστη αποδιδόμενη ενέργεια.
8. Να διαθέτει ελληνικό menu λειτουργίας και όλες τις σημάνσεις πάνω στη συσκευή στην ελληνική γλώσσα για διευκόλυνση του προσωπικού στη χρήση του.
9. Να λειτουργεί με ρεύμα δικτύου 220V/50Hz και επαναφορτιζόμενη μπαταρία λιθίου. Μία νέα μπαταρία σε πλήρη φόρτιση να αποδίδει τουλάχιστον 100 απινιδώσεις στη μέγιστη ενέργεια. Ο χρόνος φόρτισης της μπαταρίας με ρεύμα να μην υπερβαίνει τις 3 ώρες.
10. Η χρήση του απινιδωτή να είναι απλή στην χειροκίνητη απινίδωση και να πραγματοποιείται σε τρία απλά βήματα.
11. Στη συμβουλευτική λειτουργία (ημιαυτόματη) να υπάρχει η δυνατότητα εμφάνισης των εξής πληροφοριών: μηνύματα συμβουλευτικής λειτουργίας, μετρητής ηλεκτροσόκ, χορηγούμενη ενέργεια, επιλεγμένη ενέργεια, δεύτερη κυματομορφή (2), δείκτης επαφής με τον ασθενή, γραμμή προόδου παύσης ΚΑΡΠΑ, κατηγορία ασθενούς.
12. Να περιλαμβάνει paddles και pads κατάλληλα για παιδιά.
13. Η αλλαγή της κατηγορίας ασθενούς να γίνεται άμεσα με το πάτημα ενός και μόνο κουμπιού.
14. Ο εξωτερικός αναίμακτος βηματοδότης να λειτουργεί σε demand & fixedmodes. Να έχει δυνατότητα παροχής 30-180 παλμών/λεπτό περίπου με μεταβλητό ρεύμα 10-200mA.Η διάρκεια του παλμού βηματοδότησης να ρυθμίζεται σε 20ms και 40ms.
15. Να διαθέτει έγχρωμη οθόνη TFT τουλάχιστον 7’’, υψηλής ανάλυσης τουλάχιστον 800x480 pixels, τριών καναλιών, στην οποία να απεικονίζονται κυματομορφές και

ψηφιακές τιμές παραμέτρων ρυθμιζόμενων από τον χρήστη, ενέργεια απινίδωσης, όρια συναγερμών, λειτουργίες βηματοδότη και διάφορα άλλα προειδοποιητικά μηνύματα.

16. Το ΗΚΓφημα να λαμβάνεται μέσω 3-πολικού ή 5-πολικού, είτε μέσω των ηλεκτροδίων απινίδωσης.
17. Να μετρά τον καρδιακό ρυθμό στην περιοχή περίπου 20-350 bpm με ρυθμιζόμενα όρια συναγερμών.
18. Να περιλαμβάνει καταγραφικό θερμικού τύπου υψηλής ανάλυσης, με ταχύτητα καταγραφής 25mm/sec τουλάχιστον. Το καταγραφικό να ενεργοποιείται χειροκίνητα αλλά και αυτόματα μετά από απινίδωση και υπέρβαση των ορίων των συναγερμών. Να έχει δυνατότητα καταγραφής τουλάχιστον δύο κυματομορφών ταυτόχρονα καθώς και πινάκων trend, λίστας επεισοδίων, αποτελεσμάτων λειτουργικού ελέγχου κλπ. Να έχει δυνατότητα καταγραφής με καθυστέρηση τουλάχιστον 10 sec.
19. Να εκφορτίζεται αυτόματα μέσω εσωτερικού κυκλώματος σε περίπτωση μη εκτέλεσης της απινίδωσης.
20. Να διαθέτει μνήμη αποθήκευσης 50 περίπου επεισοδίων απινίδωσης διάρκειας 30 λεπτών περίπου το καθένα στα οποία θα καταγράφεται και το καρδιογράφημα. Να έχει δυνατότητα εξαγωγής των δεδομένων από τη μνήμη σε Η/Υ.
21. Να διαθέτει απαραίτητα σύστημα διενέργειας αυτοδιαγνωστικών τεστ περιοδικά με ένδειξη ετοιμότητας του απινιδωτή προς χρήση, καθώς και δυνατότητα διενέργειας ελέγχου καλής λειτουργίας από το χρήστη. Τα αυτοδιαγνωστικά τεστ να εκτελούνται με συχνότητα επαρκή ακόμα και σε κατάσταση αναμονής, ώστε να εξασφαλίζεται η διαρκής επιτήρηση της λειτουργικής ετοιμότητας του.
22. Να διαθέτει χειρολαβή και βάρος μικρότερο των 7Kgr (συμπεριλαμβανομένης της μπαταρίας) για την εύκολη μεταφορά του.
23. Να πληροί τους διεθνείς και Ευρωπαϊκούς κανονισμούς ποιότητας και ασφάλειας όπως EN 60601-1, EN 60601-2-4 και CE Mark.
24. Να είναι υψηλής αντοχής σε κραδασμούς και χτυπήματα και να έχει προστασία έναντι εισδοχής υγρών και σκόνης επιπέδου IP54 τουλάχιστον.
25. Να παραδοθεί με όλα τα εξαρτήματα για πλήρη λειτουργία.
26. Να κατατεθεί φύλλο συμμόρφωσης με παραπομπές στα επίσημα φυλλάδια του κατασκευαστικού οίκου και όχι σε επιστολές εργοστασίου η αντιπροσώπου
27. Να παρέχεται εγγύηση τριών (3) τουλάχιστον ετών.

ΓΕΝΙΚΑ

1. Οι συσκευές θα πρέπει να είναι καινούργιες, αμεταχείριστες, σύγχρονης τεχνολογίας, ανθεκτικής κατασκευής κατάλληλες για χρήση σε χώρους του Νοσοκομείου και να περιλαμβάνουν όλα τα απαραίτητα εξαρτήματα για την ορθή λειτουργία της.
2. Να δίδεται εγγύηση καλής λειτουργίας για τρία έτη στην οποία θα περιλαμβάνεται το σύνολο των ανταλλακτικών εκτός αναλωσίμων για τυχόν επισκευές και οι απαιτούμενοι περιοδικοί έλεγχοι ασφαλούς λειτουργίας.

3. Ο ανάδοχος να διαθέτει Τεχνικό Προσωπικό, εκπαιδευμένο και πιστοποιημένο από την κατασκευάστρια εταιρεία για τη συντήρηση και επισκευή του προσφερόμενου εξοπλισμού. Να γίνει αναλυτική αναφορά στο εν λόγω τεχνικό προσωπικό και να προσκομισθούν όλα εκείνα τα αποδεικτικά στοιχεία αναφορικά με την εκπαίδευση τους και την πιστοποίηση τους επί ποινή αποκλεισμού
4. Ο ανάδοχος θα αναλάβει να εκπαιδεύσει το προσωπικό του τμήματος στη χρήση και λειτουργία των μηχανημάτων.
5. Οι υποψήφιοι ανάδοχοι θα πρέπει να δηλώνουν ότι συμμορφώνονται προς τις απαιτήσεις της υπουργικής απόφασης ΔΥ8δ/Γ.Π.οικ./1348/07.01.2004 («Αρχές & κατευθυντήριες γραμμές ορθής πρακτικής διανομής ιατροτεχνολογικών προϊόντων» – ΦΕΚ Β΄ 32/16.01.2004). Επιπλέον, να διαθέτουν πιστοποίηση κατά ISO 9001:2015, ISO 13485:2016, ISO 27001:2022, ISO 27701:2019, ISO 37001:2016, ISO 45001:2018 και 14001:2015.

-Ο-

Πρόεδρος του Νοσοκομείου

Εμμανουήλ Κ. Παπασάββας

Κοινοποιήσεις:

1. Γρ. Προέδρου
2. Διεύθυνση Διοικ.-Οικον. Υπηρεσίας
3. Υποδιεύθυνση Οικονομικής Υπηρεσίας
4. Τμ. Προμηθειών