


 подтверждаю:
 и.о. главного врача
 КРП «Костанайская районная больница»
 Шатерников В.В.

Техническая спецификация

№ п/п	Критерии	Описание			
1	Наименование медицинской техники (далее – МТ)(в соответствии с государственным реестром МТ)	Кровать пациента с электрическим приводом			
2	Наименование МТ, относящейся к средствам измерения				
3	Требования к комплектации	№ п/п	Наименование комплектующего к МТ (в соответствии с государственным реестром МТ)	Техническая характеристика комплектующего к МТ	Требуемое количество (с указанием единицы измерения)
		<i>Основные комплектующие</i>		Универсальная функциональная кровать с электрической регулировкой высоты, секций, положений Тренделенбург/АнтиТренделенбург. Кровать должна состоять из несущей рамы и ложа. Количество секций ложа должно быть не менее четырех, количество подвижных секций – 3 штуки. Размер спинной секции должен быть не менее 842 мм, размер тазовой (неподвижной) секции должен быть не более 220 мм, размер бедренной секции должен быть не менее 305 мм, секции голени (ножной) – не менее 533 мм. Рама кровати должна быть установлена на 4 колеса диаметром, не более 125 мм. Одно колесо имеет антистатическое покрытие. Расстояние от пола до рамы кровати не менее 148 мм. Для предотвращения деформации рамы кровати во время транспортировки в углах должны быть расположены защитные бамперы диаметром, не менее 90 мм. От падения с кровати пациента защищают не менее четырех боковых ограждений. Раздельные боковые ограждения должны быть изготовлены из цельнолитого ABS-пластика. Высота боковых	2 шт.



ограждений должна быть не более 350 мм, длина боковых ограждений расположенных вдоль спинной секции должна быть – не менее 1013 мм, длина боковых ограждений расположенных вдоль боковой и ножной секций кровати должна быть не более 988 мм. Высота отверстий в боковых ограждениях кровати должна составлять не более 96 мм. Боковые ограждения кровати оснащены специальной запатентованной системой креплений обеспечивающей надежность в эксплуатации и способны выдерживать нагрузку на каждое боковое ограждение не менее 200 кг. Раздельные боковые ограждения должны закрывать ложе кровати, тем самым минимизируя риск выпадения пациента. Расстояние между раздельными боковыми ограждениями должно быть не более 45 мм. В боковые ограждения должны быть встроены индикаторы угла наклона секции спины и положения Тренделенбург/антиТренделенбург. Кровать должна иметь: электрическую регулировку высоты с минимальным нижним положением не более 370 мм и верхним положением не менее 800 мм, электрическую регулировку продольных наклонов ложа кровати (Тренделенбург и антиТренделенбург) не хуже $16,5^{\circ}/16^{\circ}$, электрическую регулировку секции спины в пределах не более 0° - 60° , электрическую регулировку боковой секции в пределах не менее 0° - 30° , механическую регулировку секции голени в пределах не хуже 0° - 15° . Секция голени оснащена ступенчатым механизмом, который при необходимости может обеспечивать движение секции вверх. Конструктивная особенность ложа кровати должна обеспечивать функцию продольного смещения основания тазобедренной секции и секции спины с одновременным подъемом для уменьшения компрессии в абдоминальной области с суммарным смещением не более 100 мм. Кровать должна быть оборудована легкоъемными головными и ножными торцами. Спинки устанавливаются на кровать путем опускания двух металлических штифтов, расположенных на нижней кромке спинок, в специальные отверстия на раме кровати и фиксируются специальным запирающим механизмом. Конструкция торцов кровати легкоъемная, обеспечивающая максимально быстрый доступ медицинского персонала к пациенту со всех сторон, при снятии торцов на каркасе кровати не должно оставаться никаких элементов торцов. Ширина торцов должна быть не менее 850 мм, высота – не более 437 мм, толщина не более 40 мм. В углах головной и ножной секций ложа кровати должны быть расположены установочные отверстия для дополнительных аксессуаров. Кровать позволяет проводить механическую сердечно-легочную реанимацию при помощи двух

				<p>вентиляционные отверстия. Верхний слой должен обеспечивать комфорт пациента, а также предотвращать образование пролежней, должен подстраиваться под форму и температуру тела, поглощая излишнее тепло. Матрас должен располагаться на кровати вязкоупругим слоем навстречу, так как он реагирует на температуру тела и вес.</p> <p>Размер матраса должен быть не менее 196x86x12 см.</p>	1 шт.
	Чехол для матраса	Чехол на матрас должен обладать антибактериальными свойствами. Чехол должен быть прочным, устойчивым при усилиях на разрыв. Не должен пропускать жидкости, кровь, мочу и должен защищать матрас от загрязнения. Изготовлен из ПВХ материала, на молнии.		Должна крепиться при помощи специального механизма к раме кровати за головным торцом. Изготовлена из металла. Имеет удобную ручку для захвата. Высота ручки для захвата должна регулироваться длиной ремня.	1 шт.
	Дуга пациента с держателем для руки	Дуга пациента с держателем		Для комфортного расположения в руке пульт должен иметь оптимизированную эргономичную форму. Ручной пульт управления должен быть соединен с кроваткой витым кабелем, медицинский работник и пациент могут легко использовать его, находясь в любом положении. Пульт должен иметь крепления, позволяющие размещать пульт и крепить его на боковых ограждениях кровати. Пульт должен обладать высокой степенью водонепроницаемости благодаря использованию различных видов защитной оболочки стандарта IPX6 Washable DURA™.	1 шт.
	Пульт управления ручной	Пульт управления ручной		Предназначена для использования с пациентами нестандартных антропометрических данных. Позволяет увеличить длину ложа кровати не менее чем на 250 мм.	1 шт.
	Инфузионная стойка	Инфузионная стойка		Должна устанавливаться в одно из четырех угловых отверстий для аксессуаров. Должна быть изготовлена из нержавеющей стали. Оснащена не менее чем четырьмя пластиковыми крюками. Высота инфузионной стойки должна регулироваться телескопическим механизмом и составлять не более 125 мм в сложенном состоянии и не менее 165 мм в развинутом положении.	1 шт.

<p>рычагов расположенных под спинной секцией кровати, ручки рычагов должны быть красного цвета для простоты распознавания медицинским персоналом. Максимальная допустимая рабочая нагрузка на кровать должна быть, не менее 275 кг. Наружные габариты (по багерам) должны быть, не менее чем 2260 x 1025 мм.</p>			
<i>Дополнительные комплектующие:</i>			
<p>1 шт.</p>	<p>Компактный блок управления на витом кабеле с не более чем 16 кнопками, которые можно использовать в качестве клавиш управления или блокировки. Панель управления должна иметь кнопку безопасности, препятствующей несанкционированному изменению положения секций ложа кровати. Панель управления должна иметь устройство для крепления на кровати, которое позволяет размещать панель в соответствии с пожеланиями медицинского персонала, вне досягаемости пациента (например, на краю кровати). Также панель управления должна храниться в специальной выдвижной полке, расположенной под ложем кровати со стороны ножного торца.</p>	<p>Панель управления медицинской сестры</p>	<p>1</p>
<p>1 шт.</p>	<p>Трехпозиционная тормозная система предотвращает собою pedal активации/блокировки колес кровати. Pedali должны быть расположены на двух колесах и с обеих сторон кровати.</p>	<p>Центральная тормозная система</p>	<p>2</p>
<p>1 шт.</p>	<p>Кабель питания кровати должен быть белого цвета с целью предотвращения случайного вырывания из розетки и креплением к кровати.</p>	<p>Кабель питания</p>	<p>3</p>
<p>1 шт.</p>	<p>Позволяет приводить кровать в положение для проведения сердечно-легочной реанимации (управление данной функцией должно осуществляться при использовании панели управления медицинской сестры).</p>	<p>Электрическая система приведения кровати в положение СГР</p>	<p>4</p>
<p>1 шт.</p>	<p>Матрас должен состоять из двух слоев: нижнего слоя из холодного пеноматериала специальной формы плотностью не менее 32 кг/м³ и толщиной не более 80 мм и вязкоупругого верхнего слоя (термочувствительного) плотностью не менее 50 кг/м³ и толщиной не более 40 мм. Нижний слой должен выступать в качестве поддерживающего слоя, распределять вес пациента по всей поверхности, а также предотвращать накопление тепла в теле пациента, отводя излишнее тепло через специальные</p>	<p>Матрас Visco</p>	<p>5</p>

		11	Держатель для мочеприемника	Должны быть изготовлены из ABS пластика. Расположены на боковых ограждениях кровати (по 1 штуке на каждом ограждении).	4 шт.
		12	Аккумуляторная батарея	Батарея резервного питания. На задней стороне батареи имеется вентиляционная мембрана, которая обеспечивает отвод газов, исключая проникновение влаги. При работе от аккумуляторной батареи кровать автоматически переходит в «спящий» режим не менее чем через 5 минут после активации последней функции. В случае отказа источника питания позволяет выполнять движения, необходимые для обеспечения безопасности пациента (приведение ложа в горизонтальное положение, положение Тренделенбурга). Количество выполненных циклов (один цикл - это все электрические функции в полном диапазоне) зависит от состояния заряда батареи, в случае, когда аккумулятор заряжался около 12 ч. возможность выполнения должна составлять не менее 3 циклов.	1 шт.
4	Требования к условиям эксплуатации	Гарантия на оборудование 37 месяцев с момента поставки			
5	Условия осуществления поставки МТ (в соответствии с ИНКОТЕРМС 2000)	DDP			
6	Срок поставки МТ и место дислокации	90 календарных дней Адрес: DDP: Республика Казахстан, Костанайская область, Костанайский район, г.Тобыл, ул. Чапаева, 36/5			
7	Условия гарантийного и постгарантийного сервисного обслуживания МТ поставщиком, его сервисными центрами в Республике Казахстан либо с привлечением третьих компетентных лиц	<p>Необходимо гарантийное сервисное обслуживание МТ не менее 37 месяцев и постгарантийное сервисное обслуживание не менее XX месяцев с момента завершения срока гарантийного сервисного обслуживания (на весь срок лизинга). Плановое техническое обслуживание должно проводиться не реже чем 1 раз в квартал. Работы по техническому обслуживанию выполняются в соответствии с требованиями эксплуатационной документации и должны включать в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - настройку и регулировку изделия; специфические для данного изделия работы и т.п.; - чистку, смазку и при необходимости переборку основных механизмов и узлов; - удаление пыли, грязи, следов коррозии и окисления с наружных и внутренних поверхностей корпуса изделия его составных частей (с частичной блочно-узловой разборкой); - иные указанные в эксплуатационной документации операции, специфические для конкретного типа изделий <p>Сервисное обслуживание медицинских изделий 2а, 2б и 3 классов безопасности осуществляется сервисными службами производителя медицинского изделия или сервисными службами, имеющими документальное подтверждение от производителя медицинского изделия на право проведения сервисного обслуживания (Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-273/2020. «Об утверждении Правил осуществления сервисного обслуживания медицинских изделий в Республике Казахстан»)</p>			
	Калибровка МТ	Не требуется			

8	Информация о сервисных центрах	Телефон	ФИО инженера	Тел. круглосуточного диспетчера	e-mail инженера
9	Условия проведения обучения специалистов организации здравоохранения, а также консультаций в период гарантийного срока эксплуатации медицинской техники	Нет			
10	Другие требования и условия				