

**33180000-5 Апаратура для підтримування фізіологічних функцій організму
(Дефібрилятор з неінвазивною кардіостимуляцією (17882 Система
моніторингу фізіологічних параметрів з можливістю проведення
дефібриляції) - 2 шт.)**

1. Обґрунтування технічних та якісних характеристик предмета закупівлі:**

Дефібрилятор з неінвазивною кардіостимуляцією (17882 Система моніторингу фізіологічних параметрів з можливістю проведення дефібриляції) - 2 шт.

Вимоги:

№ з/п	Наявність функції або величина параметра	Відповідність (так / ні), з посиланням на відповідні розділи, та/або сторінку(и) технічного документа виробника
1	Повинен бути призначений для електроімпульсної терапії на етапі відновлення серцевої діяльності, у тому числі для трансторакальної дефібриляції з режимом автоматичної поверхневої дефібриляції, синхронізованої кардіоверсії, транскутанної кардіостимуляції, а також для моніторингу ЕКГ	
2	Повинен мати можливість використовуватись у дорослих та дітей	
3	Наявність кольорового рідкокристалічного TFT-монітору	
4	Наявність функціональної перевірки: зарядки, стану батареї, запису, кривої дефібриляції, сигналізації тривоги та мовної інформації	
5	Наявність режимів роботи: - Асинхронна дефібриляція - Синхронна дефібриляція (кардіоверсія) - Автоматична поверхнева дефібриляція - Неінвазивна кардіостимуляція	
6	Прилад повинен мати біфазну форму імпульсу	
7	Наявність можливості забезпечення форми імпульсу другої фази дефібриляції, яка є незмінною і не залежить від контактного імпедансу	
8	Наявність голосових інструкцій при підготовці та	

	проведенні дефібриляції	
9	Наявність індикації на рукоятці якості контакту електродів з тілом пацієнта	
10	Прилад повинен бути оснащений режимом моніторингу ЕКГ	
11	Наявність ручного та автоматичного режимів запису ЕКГ	
12	Повинен мати можливість роботи від мережі та акумуляторної батареї	
13	Кількість дефібриляцій при живленні від акумулятора з енергією не менше 270 Дж без підзарядки дефібрилятора має бути не менше, ніж 70 разів	
14	Час набору заряду 200 Дж повинен бути не більше, ніж 4 с, час набору заряду 270 Дж повинен бути не більше, ніж 5 с	
15	Наявність режимів дефібриляції, не гірше: - Ручний режим - Режим ручної синхронізації з хвилею R на ЕКГ - Режим АЗД - Режим АЗД (дитячий)	
16	Максимальна вихідна енергія заряду не більше 270 Дж	
17	Наявність не менше 3 пріоритетів тривоги: критична, попереджуюча, рекомендує	
18	Наявність світлового індикатора тривоги, який змінює колір в залежності від пріоритету	
19	Наявність слоту для SD-карти для збереження даних та встановлення програмного забезпечення	
20	Наявність індикатору заряду акумулятора на дисплеї	
21	Робота від батареї в режимі моніторингу не менше 180 хв.	
22	Наявність візуальних та звукових сигналів тривоги	
23	Наявність вбудованого термопринтеру	
24	Наявність роз'єму для карти пам'яті	
25	Комплект постачання повинен включати (надати гарантійний лист): дефібрилятор з багаторазовими електродами - 1 шт.; комплект одноразових електродів та адаптер для неінвазивної кардіостимуляції - 1 шт.; кабель ЕКГ на 3 відведення - 1 шт.; батарея акумуляторна - 1 шт.; кабель живлення - 1 шт.	

Загальні вимоги:

1. Товар, що пропонується, повинен бути новим, таким, що не був у використанні. Для підтвердження учасник надає гарантійний лист.

2. Товар повинен бути належним чином зареєстрованим в Україні або дозволенним для введення в обіг та/або експлуатацію (застосування) відповідно до законодавства, сертифікованим для використання у медичних закладах. Ця вимога підтверджується: - завіреною копією декларації або копією документів,

що підтверджують можливість введення в обіг та/або експлуатацію (застосування) товару за результатами проходження процедури оцінки відповідності згідно вимог технічного регламенту, або - завіреною копією Свідоцтва про державну реєстрацію медичного виробу, що свідчить про наявність медичного виробу в Державному реєстрі медичної техніки та виробів медичного призначення. Якщо обладнання не є медичним виробом, учасник надає лист-роз'яснення.

3. Гарантійний термін обслуговування не менше 12 місяців з моменту введення в експлуатацію (якщо інше не передбачено технічними вимогами). Для підтвердження учасник надає гарантійний лист.

4. Сервісне обслуговування повинно здійснюватися інженерним персоналом, що сертифікований виробником - наявність сервісного центру на території України (надати лист-підтвердження із вказанням адреси розташування та контактних телефонів сервісного центру) та фахівців, які пройшли навчання у виробника запропонованого обладнання (надати копію відповідного документа).

5. Спроможність учасника поставити запропонований товар повинна підтверджуватись оригіналом гарантійного листа від виробника (якщо учасник не є виробником товару), або офіційного представника на території України (із наданням копії авторизаційного листа виробника), що підтверджує можливість постачання учасником запропонованого товару в необхідній кількості, якості та в потрібні терміни, визначені цією тендерною документацією та пропозицією учасника (надати оригінал такого гарантійного листа).

6. Наявність належним чином оформленої інструкції (паспорта) або будь-якого іншого документа щодо експлуатації запропонованого товару українською мовою (надати копії).

7. Вантажно-розвантажувальні роботи та доставка товару до закладів охорони здоров'я повинна здійснюватися постачальником за власні кошти. Для підтвердження учасник надає гарантійний лист.

8. Термін поставки товару: 30 днів з дати отримання письмової заявки Замовника, але не пізніше 19.12.2025. Для підтвердження учасник надає гарантійний лист.

9. Монтаж та навчання медперсоналу роботі на апаратурі постачальник проводить безкоштовно за письмовою заявою закладу-отримувача, якщо інше не передбачено умовами договору. Для підтвердження учасник надає гарантійний лист.

10. Запропонований товар повинен відповідати заявленим технічним вимогам. Для підтвердження учасник надає заповнену таблицю щодо відповідності з посиланням на відповідні розділи, та/або сторінку(и) технічного документа виробника.

11. Учасник повинен надати заповнену форму тендерної пропозиції за підписом керівника або уповноваженого представника підприємства, організації, установи та завірену печаткою (у разі наявності) за формою 2.

Форма 2

Форма тендерної пропозиції

(назва процедури закупівлі)

№ лоту/з/п	Найменування предмета закупівлі/товару	Торгівельна назва товару	Виробник, країна	Одиниця виміру	Кількість, од.

посада уповноваженої особи
учасника

м.п. *

підпис

прізвище, ініціали

* Вимога щодо печатки не стосується учасників, які здійснюють діяльність без печатки згідно з чинним законодавством.

** У разі наявності в технічній частині посилання на конкретну торговельну марку чи фірму, джерело походження або виробника – читати з виразом “або еквівалент”.

2. Розмір бюджетного призначення за кошторисом або очікувана вартість предмета закупівлі:

786 869,34 грн (Сімсот вісімдесят шість тисяч вісімсот шістдесят дев'ять гривень 34 копійки), з ПДВ.

Виконавець:
Начальник відділу тендерних процедур
управління економіки

Лілія БЕДЕНОК

Заступник начальника управління
економіки

Леся ШМУЛЬКО