

ПРОТОКОЛ № 72

об итогах закупок медицинских изделий в рамках гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи на 2019 год к объявлению № 68

г.Кокшетау

от « 2 » августа 2019 г.

1. Комиссия в составе:

Председатель комиссии

Иванова Е.Ю.

Члены комиссии

Сейфулина Ж.С.

- главный врач ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная детская больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области

- Главный бухгалтер ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная детская больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области

- Юристконсульт ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная детская больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области

Шаймов Ж.Т.

- Заведующий отделением анестезиологии и реанимации

Усенов А.А.

- Заведующий операционным блоком

Искаков Н.М.

Секретарь комиссии
Брежелов А.А. Специалист по государственным закупкам ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная детская больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области

2. Перечень лотов.

№ лота	Наименование медицинской техники	Ед. изм.	Кол-во	цена планируемая в тенге	сумма планируемая в тенге	Срок поставки товаров
1	Нейромонитор интраоперационный с принадлежностями	шт	1,00	21 850 000,00	21 850 000,00	90 календарных дней с момента подписания договора
2	Прикроватный монитор пациента	шт	2,00	3 200 000,00	6 400 000,00	90 календарных дней с момента подписания договора
Итого					28 250 000,00	

(Подписи)

3. Техническая спецификация к лоту №1

Критерии		Описание				
№ п/п		Нейромонитор интраоперационный с принадлежностями,				
1	Наименование медицинской техники (далее – МТ)					
2	Наименование МТ, относящейся к средствам измерения	Не относится к средствам измерений				
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)	
		Основные комплектующие				
		1.	Стимулятор OSIRIS	Стимулятор OSIRIS – многофункциональный стимулятор постоянного тока, разработанный специально для интраоперационного использования.	1	
		2.	Многоканальный усилитель Headbox	Многоканальный усилитель Headbox – 12 каналов для стимуляции высокой силой тока (до 250мА) и 1 канал для прямой стимуляции нерва. Позволяет производить несколько параллельных нейрофизиологических исследований	1	
		3.	Монитор	Специализированный монитор – широкоформатный touchscreen, позволяет отображать несколько графиков нейрофизиологических исследований, идущих параллельно. Монитор по не менее, 22 "бесконечно регулируемый по высоте, возможность подключения 2 монитора, с возможностью поворота по меньшей мере, до ± 170 °, чтобы иметь	1	

Генеральный директор

Менеджер

С.А. Фролов

		<p>возможность показать хирург быстро и легко содержание монитора</p> <p>Мультитач монитор с функцией Hotkey для легкого использования в стерильных условиях. По крайней мере, 4-х клавиатурный (кнопка датчика), доступных и различимых разными цветами. Горячие клавиши доступны для быстрого доступа и занимают наиболее важных функций, в том числе функции аварийного останова. Указанная функция отображается в программном обеспечении.</p>		
4.	Аудиоколонки	Аудиоколонки – для предупреждения хирурга звуковым сигналом в случае опасной ситуации	1	
5.	Мобильная стойка	Мобильная стойка – имеет эргономичный дизайн, предлагая полноценное рабочее пространство для проведения интраоперационного нейрофизиологического исследования.	1	
6.	Ножная педаль, пневматическая	Ножная педаль, пневматическая – для управления стимуляцией хирургом в процессе операции	1	
7.	Программное обеспечение EMG	<p>Программное обеспечение Neuro Explorer запускается автоматически, когда включаете систему. Программное обеспечение также может быть запущено двойным щелчком по значку Neuro Explorer на рабочем столе.</p> <p>Электромиограмма - мониторинг используется в операционной для выявления и мониторинга двигательных нервных единиц. Функции нерва можно контролировать путем измерения в</p>	1	

Госмед

ММ

С.А. Фед.

			<p>соответствующей группе мышц. В случае опасных вмешательств со стороны хирурга или его помощника, недалеко от нерва или непосредственно на нерве, ЭМГ-активность может быть измерена, отображена визуально на мониторе и услышана на громкоговорителе. Это предупреждает хирурга и останавливает его, чтобы он мог рассмотреть тактику и сохранить нерв от повреждения, По этой технологии можно оперировать на щитовидной железе, при удалении невриномы, декомпрессии при невралгии тройничного нерва, хирургии околоушной железы и в других областях, где существует риск повредить нерв.</p>	
8.	Программное обеспечение АЕР	<p>Соматосенсорные вызванные потенциалы ССВП выполняются всякий раз, когда функции сенсорных путей должны быть проверены во время критических операций. При ССВП используют электрическую стимуляцию для отслеживания периферических нервов, которые постоянно измеряются и контролируются системой. Если происходят какие-либо значительные изменения в латентности и амплитуды, то они обнаруживаются и отображаются в системе.</p> <p>Три задачи ССВП</p> <ul style="list-style-type: none">• Цель Доказательство локализации повреждения может быть достигнута	1	

С.А. Фролов

М.В. Мухоморов

А.В. Мухоморов

		<p>путем ограниченных процессов в периферической и центральной нервной системы, включающей соматосенсорные участки.</p> <ul style="list-style-type: none"> • При коме различного происхождения, ССВП может дать раннюю и надежную оценку • Записи ССВП мониторинга могут быть использованы для мониторинга региональной перфузии головного мозга. 	
9.	<p>Программное обеспечение SEP</p>	<p>Двигательные вызванные потенциалы МВП записи выполняются всякий раз, когда функции двигательных путей должны быть проверены во время критических операций. Двигательная реакция снимается с конечностей (руки, ноги) посредством транс краниальной (здесь: электрический) стимуляции моторной коры. Программное обеспечение Neuro Explorer позволяет записать ответ, который будет отображаться и сохраняться с помощью вызванного измерения ЭМГ. Мониторинг МВП выполняется для операций на головном и спинном мозге</p>	1
10.	<p>Программное обеспечение MEP</p>	<p>Акустически вызванные потенциалы АВП записи позволяют проверку генераторов, которые лежат в стволе головного мозга, и, с другой стороны локализации поражений в этих областях.</p> <p>АВП позволяет привести объективные доказательства и локализацию повреждения.</p> <p>В случае повышенного внутричерепного давления этот процесс можно отележивать</p>	1

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the right and smaller ones at the bottom.

		с помощью последовательных измерений АВП. В коматозных условиях различного происхождения, измерения АВП позволяют делать прогностические выводы. При выполнении операций в мостомозжечковом углу и стволе мозга, измерения АВП обеспечивают непрерывную функциональную проверку	
11.	Программное обеспечение VER	Зрительные вызванные потенциалы В некоторых случаях в глазной хирургии, ЛОР хирургии и нейрохирургии, целостность зрительных путей должны контролироваться с помощью вспышки света в качестве зрительного стимулятора. Программа электроэнцефалограмма ЭЭГ обеспечивает измерение электрической активности мозга с помощью регистрации колебания напряжения на поверхности головы. Сигналы мозга передаются в систему и записываются. Эта запись позволяет провести оценку функции мозга, а так же обнаружение эпилептических припадков.	1
12.	Программное обеспечение EEG		1
Дополнительные комплектующие			
1.	Принтер	Принтер (лазерный) – для печати протоколов исследования	1
2.	Манипулятор «мышь»	Манипулятор «мышь» – для позиционирования в системе Windows и программе Neuroexplorer.	1
3.	Клавиатура ПК	Клавиатура ПК – для ввода текстовой информации в системе. <u>Водоустойчивая клавиатура</u> . Относительная влажность: до	1





		100 %Вибрация:0,04g/Гц, 20 Гц-2 кГц, 3 часа.	
4.	Устройство для автоматического отключения звукового сигнала	Специальный сенсор для подавления звукового сигнала во время электрокоагуляции	1
5.	Устройство для подключения регистрирующих электродов	Устройство для соединения регистрирующих электродов и записывающего устройства	1
6.	Устройство для подключения стимулирующих электродов	Устройство для соединения стимулирующих электродов и нейростимулятора	1
7.	Кабель для подключения биполярных электродов	Кабель для подключения биполярных электродов	1
8.	Кабель для подключения монополярных электродов	Кабель для подключения монополярных электродов	1
9.	Кабель - разветвитель для подключения игольчатых электродов	Кабель - разветвитель для подключения игольчатых электродов	1
10.	Устройство для слуховой стимуляции	Устройство для слуховой стимуляции – необходимо для регистрации акустически вызванных потенциалов	1
11.	Наушники для слуховой стимуляции	Наушник для слуховой стимуляции (10 шт./уп) необходимы для регистрации акустически вызванных потенциалов	1
12.	Устройство для световой стимуляции	Устройство для световой стимуляции – необходимо для регистрации зрительных вызванных потенциалов	1
13.	Устройство для установки электродов	Служит для соединения электродов с нейромонитором.	

С.А.Филиппов

Засеков

	14.	Принтер	Принтер (лазерный) – для печати протоколов исследования	1
		Расходные материалы и изнашиваемые узлы:		
	1	Электрод стимуляционный, многообразовый	Многообразовый – многофункциональное устройство для стимуляции корешков и других нервных структур а также имплантируемых металлоконструкций.	1
	2	Электрод стимуляционный, одноразовый	Одноразовый – многофункциональное устройство для стимуляции корешков и других нервных структур а также имплантируемых металлоконструкций.	1
	3	Электроды игольчатые	Электрод игольчатый (10 шт./уп) – устройство для снятия электромиографической активности с мышц	1
	4	Электроды спиралевидные	Электрод спиралевидный (10 шт./уп) устройство для транскраниальной стимуляции	1
	5	Электроды ларингеальные	Электрод ларингеальный (10 шт./уп) для регистрации активности голосовых связок	1
4	<p>Помещение, в котором предполагается размещение и установка должно соответствовать следующим требованиям:</p> <p>Наличие отдельного источника электропитания (розетка стандарта EURO на напряжение 220 В с заземленным средним выводом;</p> <p>Наличие в операционном блоке свободного пространства размером не менее 2 х 2 метра вдали от окон и нагревательных приборов в помещении, выделенном для установки прибора не должно быть источников, которые могут вызвать вибрацию, дополнительный нагрев прибора.</p> <p>Пол должен быть из дерева, цемента или покрыт керамической плиткой.</p> <p>По месту установки прибора не должно быть источников выброса химически агрессивных веществ</p> <p>Необходимо организовать стабильную температуру окружающего воздуха в пределах от +15°C до+ 25 °C</p> <p>Относительная влажность воздуха в помещении не должна превышать 30% без конденсации.</p> <p>Портативные и мобильные средства радиосвязи связи не должны использоваться рядом с операционным микроскопом.</p>			
	Требования к условиям эксплуатации			





5	Условия осуществления поставки МТ (в соответствии с ИНКОТЕРМС 2010)	DDP пункт назначения
6	Срок поставки МТ и место дислокации	90 календарных дней Адрес: г. Кокшетау, ул. Сагпаева 87А
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.</p> <p>Плановое техническое обслуживание должно проводиться не реже чем 1 раз в квартал.</p> <p>Работы по техническому обслуживанию выполняются в соответствии с требованиями эксплуатации документацией и должны включать в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - замену отработавших ресурс составных частей; - замене или восстановлении отдельных частей МТ; - 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

4. Техническая спецификация к лоту №2

№ п/п	Критерии	Описание
1	<p>Наименование медицинской техники (далее – МТ)</p> <p>(в соответствии с государственным реестром МТ с указанием модели, наименования производителя, страны)</p>	Монитор пациента
2	<p>Наименование МТ, относящейся к средствам измерения (с указанием модели, наименования производителя, страны)</p>	Монитор пациента
3	Требования к комплектации	<p>№ п/п</p> <p>Наименование комплектующей</p> <p>Техническая характеристика комплектующего к МТ</p> <p>Требуемо</p>

	<p>го к МТ (в соответствии с государственным реестром МТ)</p>	<p>количество в единицах измерения)</p>
<p>Основные комплектующие</p>	<p>Монитор обеспечивает контроль стандартных параметров жизнедеятельности: ЭКГ, ЧДД, SpO2, НИАД, температура. Монитор адаптирован для любых групп пациентов: взрослых, детей, новорожденных, и может применяться во всех отделениях лечебного учреждения, в т.ч. во время транспортировки внутри лечебного учреждения. Монитор укомплектован 15" сенсорным 8-канальным цветным дисплеем и вращаемым манипулятором, обеспечивающим удобство управления и визуализации данных.</p> <p>Параметры мониторинга: ЭКГ: Режим отведения Кабель на 3 электрода: I, II, III Кабель на 5 электродов: I, II, III, aVR, aVL, aVF, V Графики Кабель на 3 электрода: 1-канальный график Кабель на 5 электродов: 2-канальный график, макс. 7 отображаемых отведений Чувствительность дисплея: 1,25 мм/мВ ($\times 0,125$), 2,5 мм/мВ ($\times 0,25$), 5 мм/мВ ($\times 0,5$), 10 мм/мВ ($\times 1$), 20 мм/мВ ($\times 2$), автоматический режим AUTO. Скорость развертки: 12,5, 25, 50 мм/с; Аналоговый выход ЭКГ: Встроенный Ширина полосы (-3 дБ) доступна в трех режимах: Диагностика: от 0,05 до 150 Гц; Монитор: от 0,5 до 40 Гц; Хирургия: от 1 до 20 Гц; Оксикардioresпираграмма (в неонатологии) показывает тренд сердечбиений от 3 до 6 мин; SpO2 пульсоксиметрию; тренд-чрезкожный анализ насыщения крови кислородом; респираторную динамику, эпизоды апное. Синхронизмульс дефибриллятора: Выходной импеданс: $< 50 \Omega$. Максимальная задержка: 35 мс Амплитуда: Высокий уровень: от 3,5 до 5 В, при максимальном выходном токе 1 мА; Низкий уровень: $< 0,5$ В, при максимальном входном токе 5 мА;</p>	<p>1 шт.</p>

Длительность импульса: 100 мс \pm 10 %
 Ограниченный ток: Номинальное значение 15 мА; Время нарастания и спада: 1 мс
 Коэффициент ослабления синфазного сигнала (CMRR):
 Диагностика: > 95 дБ (узкополосный режекторный фильтр выключен)
 Монитор: > 105 дБ (узкополосный режекторный фильтр включен)
 Хирургия: > 105 дБ (узкополосный режекторный фильтр включен)
 Узкополосный режекторный фильтр: 50 Гц/60 Гц (узкополосный режекторный фильтр выбирается вручную)
 Дифференциальный входной импеданс: > 5 МОм; Диапазон входного сигнала: \pm 8 мВpp
 Допустимый потенциал напряжения смещения электрода: \pm 500 мВ
 Вспомогательный ток (Обнаружение отсутствия контакта): Активный электрод: < 100 нА
 Контрольный (референсный) электрод: < 900 нА; Входной ток смещения: \leq 0,1 мкА
 Время восстановления после дефибрилляции: < 5 сек; Ток утечки пациента: < 10 мкА; Шкала сигнала: 1 мВpp, точность (погрешность) \pm 5 %; Шум системы: < 30 мкВPP
 Защита от электрохирургических аппаратов (ЭХА): Режим разреза: 300 Вт; Режим коагуляции: 100 Вт; Время восстановления: \leq 10 с
Импульс водителя ритма
 Индикатор импульса: Импульсы водителя ритма, соответствующие приведенным ниже условиям, отмечаются Индикатором водителя ритма:
 Амплитуда: от \pm 2 до \pm 700 мВ; Ширина (длительность): от 0,1 до 2 мс;
 Время нарастания: от 10 до 100 мкс; Амплитуда: от \pm 2 до \pm 700 мВ;
 Ширина: от 0,1 до 2 мс; Время нарастания: от 10 до 100 мкс
Частота пульса: Диапазон ВЗР (взрослые): от 15 до 300 уд./мин
 ПЕД (дети)/НЕС (новорожденные): от 15 до 350 уд./мин
 Точность (погрешность): \pm 1% или \pm 1 уд./мин - действительно большее значение
 Разрешение: 1 уд./мин; Чувствительность: \geq 300 мкВpp
Экстрасистолия: Диапазон ВЗР (взрослые): от 0 до 300 экстрасистол/мин.
 ПЕД (дети)/НЕС (новорожденные): от 0 до 350 экстрасистол/мин.
 Разрешение: 1 экстрасистол/мин.
Значение ST: Возможен анализ ST сегмента по всем мониторируемым отведениям.
 Возможно отображение значений ST сегмента вместе с кривыми ЭКГ.




Диапазон: от -2,0 до 2,0 мВ; Точность (погрешность): Максимум $\pm 0,02$ мВ или 10 %

Разрешение: 0,01 мВ. Тревоги по сегменту ST могут настраиваться пользователем.

Метод усреднения сердечного ритма (ЧСС): Метод 1 Обычно сердечный ритм вычисляется усреднением 12 последних кардиоинтервалов. Метод 2 Если длительность каждого из трех последовательных RR интервалов превышают значение 1200 мс, то сердечный ритм вычисляется усреднением последних четырех кардиоинтервалов.

Диапазон синусового или наджелудочкового (супервентрикулярного) ритма

Тахикардия ВЗР (взрослые): от 120 до 300 уд./мин; ПЕД (дети)/НЕО: от 160 до 350 уд./мин

Нормальный ВЗР (взрослые): от 41 до 119 уд./мин; ПЕД (дети)/НЕО: от 61 до 159 уд./мин

Брадикардия ВЗР (взрослые): от 15 до 40 уд./мин; ПЕД (дети)/НЕО: от 15 до 60 уд./мин

Диапазон желудочкового (вентрикулярного) ритма:

Желудочковая тахикардия: Длительность каждого из 5 последовательных желудочковых комплексов менее 600 мс;

Вентрикулярный ритм: Длительность каждого из 5 последовательных желудочковых комплексов находится в диапазоне 600—1 000 мс;

Желудочковая брадикардия: Длительность каждого из 5 последовательных желудочковых комплексов более 1000 мс

Время до сигнала тревоги по тахикардии

Желудочковая тахикардия 1 мВ 206 уд./мин: Усиление 1,0; 10с; Усиление 0,5; 10с; Усиление 2,0; 10с

Желудочковая тахикардия 2 мВ 195 уд./мин: Усиление 1,0; 10с; Усиление 0,5; 10с; Усиление 2,0; 10 с

Время реакции измерителя ЧСС на изменение величины ЧСС:

Диапазон значений сердечного ритма: от 80 до 120 уд./мин

Диапазон: от 7 до 8 сек, среднее 7,5 сек

Диапазон значений сердечного ритма: от 80 до 40 уд./мин

Диапазон: от 7 до 8 сек, среднее 7,5 сек

Значения сердечного ритма по прошествии 20 сек:

Желудочковая бигеминия: 80 уд./мин ± 1 уд./мин

Медленная альтернирующая желудочковая бигеминия: 60 уд./мин ± 1

Железов

ММ

Ведущий врач

			<p>уд./мин</p> <p>Быстрая альтернирующая желудочковая бигеминия: 120 уд./мин</p> <p>Двунаправленные систолы: 91 дых/мин ± 1</p> <p>уд./мин</p> <p>Анализ 16 различных аритмий: Пациент без кардиостимулятора: Асистолия; Желудочковая фибрилляция / Желудочковая тахикардия; Парная желудочковая экстрасистола; ЖТ>2 ($3 \leq$ число ЖЭ группы < 5); Бигемия, Тригемия, Нерегулярный ритм, R на T (следующий зубец R наполняет на предыдущий зубец T); Желудочковая экстрасистола, Тахикардия, Брадикардия, Пропущенное сокращение, Желудочковый ритм, Желудочковая брадикардия; Пациент с кардиостимулятором: Асистолия; Тахикардия; Брадикардия; нет кардиостимулятора; кардиостимулятор не эффективен.</p> <p>Дыхание (Респирация): Метод: Импеданс между RA-LL, RA-LA</p> <p>Диапазон импеданса изолинии: от 200 до 2500 Ω (сопротивление кабеля = 0 kΩ);</p> <p>кабеля = 1 kΩ)</p> <p>Чувствительность измерения: 0,3 Ω (исходное сопротивление = 1 kΩ)</p> <p>Шум < 0,12 Ω (мониторинг по кабелю с 3/5 электродами).</p> <p>Макс. динамический диапазон: 500 Ω сопротивление, 3 Ω переменное сопротивление, без ограничения. Ширина полосы кривой (графика): от 0,2 до 2,5 Гц (-3 дБ)</p> <p>Диапазон измерения ЧД (RR): Взрослые: от 6 до 120 вд/мин; Нео/Пед: от 6 до 150 вд/мин</p> <p>Разрешение: 1 вд/мин; Точность (погрешность): ± 2 вд/мин</p> <p>Выбор усиления: $\times 0,25$, $\times 0,5$, $\times 1$, $\times 2$, $\times 3$, $\times 4$, $\times 5$.</p> <p>Неинвазивное кровяное давление (NIBP), НАД</p> <p>Метод: Осцилометрический; Режим: Ручной, Автоматический, Непрерывный</p> <p>Интервал измерений в автоматич. режиме: 1, 2, 3, 4, 5, 10, 15, 30, 60, 90, 120, 240, 480 мин.</p> <p>Непрерывный 5 мин, интервал 5 с</p> <p>Тип измерения: Систолическое (СИС), диастолическое (ДИА), среднее (СРД).</p> <p>Тип сигнализации: СИС (SYS), ДИА (DIA), СРД (MAP).</p> <p>Диапазон измерения и срабатывания тревоги: Режим взрослого пациента:</p> <p>(СИС): от 40 до 270 мм рт.ст.; (ДИА): от 10 до 215 мм рт.ст.; (СРД): от 20 до 235 мм рт.ст.</p>

Handwritten signatures and notes in the right margin.

Педиатрический режим:
(СИС): от 40 до 200 мм рт.ст.; (ДИА): от 10 до 150мм рт.ст.; (СРД): от 20 до 165 мм рт.ст.

Неонатальный режим:
(СИС): от 40 до 135 мм рт.ст.; (ДИА): от 10 до 100мм рт.ст.; (СРД): от 20 до 110 мм рт.ст.

Диапазон измерения давления в манжете: от 0 до 300 мм рт.ст.

Разрешение давления Максимальное: 1 мм рт.ст. Стандартное отклонение: 8 мм рт.ст.

Максимальный период измерения: Взрослые/Дети 120 с;
Новорожденные 90 с

Типичный период измерения: от 30 до 45 сек (в зависимости от ЧСС/помех от движений пациента). Защита от превышения давления: Взрослые 297 ±3 мм рт.ст; Дети 240 ±3 мм рт.ст; Новорожденные 147 ±3 мм рт.ст

Частота пульса: Диапазон измерения от 40 до 240 уд./мин

Точность (погрешность): ±3 уд./мин или 3,5 %, действительно большее значение

SpO2: Диапазон измерения: от 0 до 100 %

Диапазон активизации тревоги: от 0 до 100 % Разрешение: 1 %

Точность (погрешность): Взрослые (а также дети): ±2 % (от 70 до 100 % SpO2);

Новорожденные: ±3% (от 70 до 100 % SpO2)

Частота пульса: Диапазон измерения частоты пульса: от 25 до 300 уд./мин

Диапазон активизации тревоги: от 30 до 300 уд./мин; Точность: ± 2 дых./мин

Период обновления данных: 1 с

Температура: 2 канала температуры.

Диапазон измерения и срабатывания тревоги: от 0 до 50 °C

Диапазон активизации тревоги: от 0 до 50 °C Разрешение: ±0,1 °C

Точность (без датчика): ±0,1 °C; ±0,2 °C (от 0 до 25 °C, от 45 до 50 °C)

Интервал обновления: от 1 до 2 сек

Расчеты доз препаратов: возможен расчет доз до 15 препаратов. 5 из них могут быть определены пользователем.

Анализ динамики (трендов): Кратковременный: 1 час, разрешение 1 сек

Долговременный: 120 часов (отображение мониторируемых параметров в табличном и графическом формате), разрешение 1 мин.

Handwritten signature and date: 2008-01-08

		<p>Возможность сохранения до 1200 результатов измерения NIBP</p> <p>Возможность сохранения до 60 событий, включая кривые и параметры.</p> <p>Пользователь может «заморозить» то или иное приложение просмотра трендов и одновременно иметь доступ к текущей мониторируемой информации.</p> <p>Пользовательский интерфейс:</p> <p>Экран дисплея (диагональ): 380 мм (15 дюймов) цветной TFT.</p> <p>Разрешение: 1024 × 768. Максимальное количество графиков: 11</p> <p>Светодиодные индикаторы: 1 питание, 2 тревоги, 1 зарядка.</p> <p>Цвет и позиционирование кривых или параметров могут настраиваться пользователем;</p> <p>Возможен быстрый доступ к наиболее часто используемым функциям.</p> <p>Физические характеристики: Габариты В x Ш x Г 316 × 408 × 157 мм;</p> <p>Масса 7,0 кг</p> <p>Электрические характеристики: Электропитание 100 В-240 В~, 50 Гц/60 Гц; Pmax 110 ВА; предохранитель T 1,6 AL, 250 В</p> <p>Классификация: Степень защиты от поражения электрическим током: Оборудование класса I, оборудование со встроенный блоком питания;</p> <p>Тип электромагнитной совместимости: класс A</p> <p>Степень защиты от поражения электрическим током CF: ЭКГ (ДЫХАНИЕ), ТЕМПЕРАТУРА; BF: SpO2, нАД (NIBP).</p> <p>Класс защиты от проникновения жидкости: IPX1</p> <p>Система работы: непрерывно работающее оборудование</p>		
	2	Батарея аккумулятора литий-ионная для монитора пациента	Тип: аккумуляторная литий-ионная; Емкость: 4,2 Ач; Время работы: 120 мин (при 25 °С, при постоянном измерении SpO2 и в режиме автоматического измерения NIBP); Время зарядки: 320 мин (при включенном мониторе)	1 шт.
	3	Магистральные кабели на 3 электрода, неонатальный, многогрозный;	Предназначен для подключения неонатальных электродов ЭКГ к монитору пациента по 3 отведениям. Многогрозного использования.	1 шт.
	4	Провода на 3 электрода ЭКГ от конечностей, с зажимом, МЭК, 0,9 м,	Обеспечивают подключение электродов ЭКГ к монитору пациента через магистральный кабель по 3 отведениям. Многогрозного использования.	1 шт.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

	многоразовые	Предназначен для подключения датчика пульсоксиметрии к монитору пациента.	1 шт.
5	Удлинительный кабель для датчика SpO2		
6	Трубка (шланг) для измерения нАД у новорожденных х, 3м;	Предназначен для подключения манжет для неинвазивного измерения АД к монитору пациента.	1 шт.
Расходные материалы и изнашиваемые узлы:			
1	Электроды для ЭКГ, для новорожденных х, одноразовые	Служат для снятия ЭКГ у новорожденных по 3 отведениям, одноразового использования	1 комплект из 300 шт.
2	Датчик SpO2, для новорожденных х, 0,5 м, одноразовый	Датчик для снятия параметров пульсоксиметрии, одноразовый, для новорожденных	1 комплект из 25 шт.
3	Манжета для измерения нАД, для младенцев	Манжета многоразовая для детей, 10- 15 см,	1 шт.
4	Манжета для измерения нАД, для новорожденных х №2, 4-8 см, одноразовая	Манжета для новорожденных, одноразовая.	1 комплект из 20 шт.
5	Датчик температуры кожного, неонатальный, многоразовый	Датчик кожный, многоразового использования, для новорожденных	2 шт.
4	Электрооборудование: Электропитание 100 В-240 В~, 50 Гц/60 Гц; Максимальная потребляемая мощность 110 ВА. Подача газов не требуется. Требования к условиям эксплуатации Качество энергии сети должно соответствовать типичным коммерческим или больничным условиям. Электромагнитная среда: Пол должен быть деревянным, бетонным или покрытым керамической плиткой. В случае пола, покрытого синтетическим материалом, относительная влажность должна быть не менее 30%.		

Handwritten signature and date: 20.05.2024

5	Условия осуществления поставки МТ (в соответствии с ИНКОТЕРМС 2010)	DDP Пункт назначения
6	Срок поставки МТ и место дислокации	90 календарных дней Адрес: г. Кокшетау, ул. Стапаева 87 А
7	Условия гарантийного сервисного обслуживания МТ поставщиком, его сервисными центрами в Республике Казахстан либо с привлечением третьих компетентных лиц	<p>Гарантийное сервисное обслуживание МТ не менее 37 месяцев.</p> <p>Плановое техническое обслуживание должно проводиться не реже чем 1 раз в полугодие.</p> <p>Работы по техническому обслуживанию выполняются в соответствии с требованиями эксплуатационной документации и должны включать в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - замену отработавших ресурс составных частей; - замене или восстановлении отдельных частей МТ; - 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

6. Потенциальные поставщики представившие заявку на участие до истечения окончательного срока приема заявок на участие:

№ п/п	Наименование потенциального поставщика	Адрес потенциального поставщика	Время представления заявок
1	ТОО "ОрдаМед Кокшетау"	г. Кокшетау, ул. Ауельбекова 179А,	25.07.2019 г в 09:41
2	ТОО «Диагаль»	г. Нур-Султан ул. Жанкент 88	19.07.2019 г в 10:00

7. Таблица цен потенциальных поставщиков

№ п/п	Наименование потенциального поставщика	Лот №1 цена за единицу, тенге	Лот №2 цена за единицу, тенге
1	ТОО «ОрдаМед Кокшетау»		2 422 500,00
2	ТОО «Диагаль»		3 195 000,00

Handwritten signatures and stamps are present in the right margin of the page.

8. Тендерная комиссия, рассмотрев и сопоставив заявки потенциальных поставщиков РЕШИЛА:

8.1. тендерная заявка ТОО " Диагаль ":

- по лоту № 2 - допущен (полностью соответствует требованиям Заказчика);

8.2. тендерная заявка ТОО «ОрдаМед Кокшетау»:

- по лоту № 2 - отклонен (представления потенциальным поставщиком технической спецификация не соответствует требованиям тендерной документации и настоящих Правил);

1. По лоту № 1 - признан несостоявшимся (отсутствует представленные тендерные заявки);
2. По лоту № 2 - признан несостоявшимся (по итогам рассмортения допущен один потенциальный поставщик);

9. Организатору тендера в течение трех календарных дней со дня подведения итогов тендера, уведомить всех принявших участие в тендере потенциальных поставщиков о результатах тендера, путем размещения протокола итогов на интернет ресурсе Заказчика.

Председатель комиссии

Иванова Е.Ю.



Главный врач ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная детская больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области

Члены комиссии

Сейфулина Ж.С.



Главный бухгалтер ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная детская больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области

Шаимов Ж.Т.



Юристконсульт ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная детская больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области

Усенов А.А.



Заведующий отделением анестезиологии и реанимации

Искаков Н.М.



Заведующий операционным блоком

Секретарь комиссии

Ережепов А.А.



Специалист по государственным закупкам ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная детская больница» при управлении здравоохранения Акмолинской области