

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ
DÖNER SERMAYE İŞLETME BİRİMİ
ELAZIĞ
TEKLİF İSTEME FORMU

11.03.2019

İstem No : 44282 : 19/1009
Talep Eden Birim : ÇOCUK YOĞUNBAKIM ÜNİTESİ

Fırat Üniversitesi Hastanesi ihtiyacı malzeme/hizmet satın alınacaktır. Fiyat teklif aşağıda belirtilen tarih ve saatte Döner Sermaye Satın alma Birimine bizzat, faks veya posta ile teslimini rica ederim.

- 1- Malzeme/hizmet tesliminin kaç günde yapılacağını belirtilmesi zorunludur. Belirtilmemesi durumunda sipariş tarihinden itibaren teslim süresi 10 gün olarak kabul edilecektir. Teslimatta gecikme durumunda geciken her gün için fatura tutarının (KDV hariç) 0,001 (Bindebiri) oranında gecikme cezası hesaplanarak tahakkuk üzerinden kesilecektir. Teslimat satınalma biriminin sipariş yazısına istinaden yapılacaktır.
- 2- Teklif opsiyonu en az 20 gün olmalı ve ürün markası, belirtilecek ve teklif fiyatları KDV hariç verilecektir ve KDV oranı belirtilecektir. Belirtilmemesi durumunda KDV dahil kabul edilecektir. Ayrıca idarenin öngördüğü şartlar dışında, firma tarafından ödeme günü vb. talepleri tekliflerinde belirtmeler dahi, dikkate alınmayacaktır.
- 3- Mal teslimi hastane ambarına veya idarenin göstereceği yere yapılacaktır. Teslimat yerine kadar tüm giderler satıcıya aittir.
- 4- Tıbbi malzeme haricindeki ürünlerde TSE markası aranan malzemeler TSE belgeli olacaktır.
- 5- Teklif mektubunda silinti ve kazıntı yapılmayacaktır. Son teklif verme tarih ve saatinden sonra gelen teklifler değerlendirilmeyecek olup, ancak idare gerek gördüğü takdirde bu süreyi uzatabilir.
- 6- Temlik verilmeyecektir.
- 7- Tıbbi malzeme, ilaç ve kit alımlarında Sağlık Bakanlığının TITUBB veya ÜTS kaydı gereken ürünlerin kayıtlı olması halinde alım yapılacaktır. Ürünün imalatçı veya ithalatçısı olmadığı durumlarda ilgili satıcının bayi olduğuna dair TITUBB kayıt ve bildirim aranacaktır. Teklif mektubunda Firma Tanımlayıcı kodu, UBB kodu ve ayrıca firmanın KİK de kaydı olacaktır. UBB kodu ve SUT kodu gereken ürünlerin kodunun belirtilmemesi ile KİK kaydı olmayan firmaların teklifi değerlendirmeye alınmayacaktır. Sosyal Güvenlik Kurumu negatif listesinde bulunan tıbbi malzemeler alınmayacak, alınsa dahi negatif listeden çıkmadıkça fatura bedeli ödenmeyecektir. KİK kaydının yapılmaması ve kaydın güncellenmemesi malzeme alındıktan sonra malzemenin negatif listeye düşmesi gibi malzeme kaynaklı kuruma ait SGK kesinti tutarları ve kurum zararlarının tamamı ilgili firma tarafından karşılanacaktır.
- 8- Firmalar ürün tesliminde **BAYI NO, LOT NO, SERİ NO** larını faturalarda belirteceklerdir. Belirtmedikleri takdirde fatura işleme alınmayacaktır.
- 9- Sağlık Uygulama Tebliğinde yer alan tıbbi malzemeler için SUT kodu, Tebliğde yer almayan malzeme olması durumunda bu durum teklif mektubunda belirtilecektir.
- 10- Nitelikli malzeme alımlarında şartnamede numune istenmiş ise teklif dışında numune doğrudan ilgili bölüme gönderilecektir ve numune gönderme ile iade masrafları satıcıya ait olacaktır.**
- 11- Firma tarafından sipariş edilen malzemenin teslim edilmemesi durumunda idare tarafından kanun gereği ilgili mercilere bildirim yapılarak, firma idarenin belirleyeceği süre içerisinde doğrudan temin alımlarına iştirak edemeyecektir.
- 12- Sipariş sonrası teslimi yapılan mal/hizmet alımlarının teslimine müteakip faturanın Kuruma ulaştığı tarihten itibaren (Faturanın Kuruma teslim tarihi fatura arkasına kayıt düşülecektir.) 235. günde ödenecektir.**

Son Teslim Tarih & Saat : 14⁰⁰

Ek - 1 : Teknik Şartnameler 15.03.2019

DOÇ.DR.FAİH FİRDOLAŞ
BAŞHEKİM YARDIMCISI

MALZEME/HİZMET LİSTESİ

Sıra N	Malzeme Kodu	Malzeme Cinsi	Açıklama	Miktarı	Birimi	Birim Fiyatı	KDV Oranı%
1	15003030215051	NON İNVAZİV DEVRE SETİ		30,0	ADET		
2	15003030215052	NON İNVAZİV KANÜL		30,0	ADET		

Adres: Fırat Üniversitesi Hastanesi Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü HAZAR V.D. : 3860437404

Tel: 0424 233 35 55

Fax: 0424 233 90 40

EPOSTA : dsermayesatinalma@firat.edu.tr

Sayfa 1

NAZAL YÜKSEK AKIŞ CPAP İÇİN KANÜL TEKNİK ÖZELLİKLERİ

1. Kanüller nazal yüksek akış sistemleri için özel üretilmiş olmalıdır.
 2. Nazal yüksek akış kanüllerinin yetişkin hasta gruplarında kullanılabilmesi için üç farklı boyu(S,M,L) bulunmalıdır.
 3. Kanüllerin düşük ve yüksek akış aralıklarında kullanıma uygun olması gerekmektedir.
 4. Kanül hastaya bağlantı için iki farklı bağlantı aparatı olmalı ve bu sayede septumda oluşabilecek sıkıntılar ortadan kaldırılabilmelidir.
 5. Kanüllerin 35lt/dk,45lt/dk ve 60lt/dk akış için uygun olmalıdır.
 6. Hangi boy kanülden ne kadar alınacağı ünite tarafından belirlenecektir.
 7. Tekliflerin değerlendirilmesi sırasında numuneler denenecektir. Numune getirmeyen firmaların teklifleri değerlendirilmeyecektir.
 8. Noninvaziv devre kiti, nazal yüksek akış nazal cpap kanülü ve nazal yüksek akış cpap için membranlı kanül birlikte değerlendirilecektir. Setler ile birlikte aşağıda teknik özellikleri yazılı 3 adet Noninvaziv respiratör/yüksek akış cihazını setler bitene kadar kullanıma verilecektir.
- 7.1. Cihaz yoğun bakım ve poliklinik ünitelerinde yetişkin, pedatrik ve yenidoğan nazal CPAP ve trakeostomi uygulamalı hastalarda yüksek akış değerlerinde nem terapisi uygulamalarında kullanılabilir özellikte olmalıdır.
 - 7.2. Cihaz yoğun bakım ve poliklinik ünitelerinde yetişkin, pedatrik ve yenidoğan nazal CPAP ve trakeostomi uygulamalı hastalarda yüksek akış değerlerinde nem terapisi uygulamalarında kullanılabilir özellikte olmalıdır.
 - 7.3. Cihaz nazal high flow therapy özelliği aktif iken cihaz üzerinde menü içerisinden havayolu solunum gazı sıcaklığını, oksijen oranını , akış miktarını sistemde oluşan ekranı olmalıdır.
 - 7.4. Cihazın üzerinde sesli alarmlar en az iki dakika susturulabilmelidir.Cihazın kullanım kolaylığı için alarm susturma düğmesi bulunmalıdır.
 - 7.5. Set karşılığı verilecek cihazların 1 tanesinde Nazal High Flow Therapy veya HF/CPAP ,PS/CPAP veya PA/CPAP, S/T (Spontan/zamanlı) veya Bilevel veya BİPAP ve SPO2 ölçüm özelliği bulunmalıdır. Bu sayede hastanın Kalp atımı (pulse rate) ve SPO2 (Saturasyon) oranı anlık olarak ekrandan takip edilebilmelidir.
 - 7.6. Ünite en fazla 4,6 kg ağırlığında olmalı ve taşınabilirliği bu sayede üst düzeyde olmalıdır.
 - 7.7. Cihaz bir oksijen kaynağına bağlandığında entegre hava sistemi yardımı ile akış miktarı 5 Litre/Dakika ile 50 Litre/Dakika aralığında ayarlanabilir olmalıdır. Hastaya verilecek gaz akışındaki oksijen %21 ile %100 arasında ayarlanabilir olmalı, oksijen dışında başka bir basınçlı gaz kaynağına gerek duymamalıdır.
 - 7.8. Cihaz istenildiğinde harici oksijen sistemine bağlı olmadanda kendi türbin sistemi ile %21 oksijenle çalışabilmelidir. Ayrıca cihaz üzerinde bulunan Low flow Oxygen girişi sayesinde de flowmetre çıkışından oksijen takviyesi yapılabilir.
 - 7.9. Cihaz her akış değerinde hastaya doğal nemin verilmesini sağlayabilmelidir ve ayrıca hastaya uygulanan nemlenmiş ve ısıtılmış havanın ısısı cihaz üzerinden ölçülebilmelidir.
 - 7.10. Hastaya uygulanacak gaz sıcaklığı 32(otuziki)°C ve 41 (kırk bir) °C aralığında set edilebilmeli ve nem oranı ayarlanabilir olmalıdır.
 - 7.11. Yüksek akış nemlendirici sisteminde istenilen oksijen fraksiyonu oksijen sensörü ile ekrandan anlık olarak takip edilebilmelidir.
 - 7.12. Teklif edilen cihazda aşağıdaki modlar yer almalıdır.
 - Nazal High Flow Therapy veya HF/CPAP
 - 7.13. Cihazın dahili hafızası olmalıdır.Bu sayede hasta ile ilgili geçmiş alarmlar ve geçmiş kullanıcı ayarlamaları ekrandan takip edilebilmelidir.

7.14. Cihazın tüm alarmları sesli ve ışıklı olmalıdır. Alarm ses seviyesi ve alarm limitleri kullanıcı tarafından ayarlanabilmelidir. Ayrıca alarm durumunda alarm nedeni ekranda okunabilmelidir. Bu sayede kullanıcı alarmın kaynağını tespit edebilmelidir.

7.15. Cihazın kontrol edilen parametreleri aşağıdaki gibi olmalıdır.

- Hava yolu sıcaklığı: 32-41°C
- FLOW: 5-50 LPM

7.16. Cihazda aşağıdaki aksesuarlar bulunmalıdır.

Oksijen girişi hortumu
Askı kolu
Yedek Hava Filtresi
Güç Kablosu
Ayaklı Sistem Sehpası

F.U. Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Çocuk Yoğun Bakım
Yrd. Doç. Dr. Mehmet Yusuf SARI
Diyarbakır / Ocak / 2020
No: 112520

Noninvaziv Devre Seti Teknik Şartnamesi

1. Set içinde bir adet noninvaziv exhaust connectörlü hortum seti ve entegre line olmalıdır.
2. Set içinde bir adet hepa sınıf 13 performansına sahip olmalı ve ihale dosyasında belgelenmelidir.
3. Set ile beraber isteğe bağlı ısıtıcı 10mm/ 22mm devre verilmelidir.
4. Set colum ile uyumlu olmalıdır.
5. Column kendinden 2(iki) adet bağlantı hortumları olmalıdır.
6. Column yapısı silindir şeklinde düşük profilli olmalıdır.
7. Steril su, rezervuardan Concha-Column içine bir yerçekimi besleme sistemi aracılığıyla akarak dahili emici fitili ıslatmalıdır.
8. Column dolun hacmi : 193 ml olmalıdır.
9. Column compliance : 1,12ml cm H2O olmalıdır.
10. Column sıkıştırılabilir hacmi :103 ml olmalıdır.
11. Column'un en az dört konfigürasyonu olmalıdır.
12. Column Conchaterm ısıtıcı ile uyumlu olmalıdır.
13. Set 1650 ml'lik kapalı steril koku polipropilen maddeden yapılmış inhalasyon suyu ile uyumlu olmalıdır.
14. Setler ile birlikte aşağıda teknik özellikleri yazılı 3 adet Nazal yüksek akış konfigürasyon sistemi kurulacaktır.
15. Konfigürasyon sisteminde su yoğunlaşmaz aktif nemlendirme cihazı olmalı ve invaziv ve non-invaziv kullanım modları bulunmalıdır.
16. Konfigürasyon sisteminin su yoğunlaşmaz nemlendirici boyutları 17,3 cm (Y*) x 14,0 cm (G) x 20,6 cm (D) olmalıdır.
17. Konfigürasyon sisteminin panelinde hasta devresinin şematik bir göstergesi bulunmalıdır. Bu göstergede chamber çıkışı ve hastaya yakın olan proksimal havayolu ısı için uyarı ledleri bulunmalıdır. Bu ledler normal çalışma şartları ve alarm durumları için farklı renklerde uyarı vermelidir.
18. Konfigürasyon sisteminin ısıtıcı ve ısıtısız setler ile kullanım için uygun olmalıdır.
 - a. Isıtıcı devreler için 30-39 °C aralığında ayarlanabilmelidir.
 - b. Isıtısız devreler için 30-37C arasında ayarlanabilmelidir.
19. Chamber çıkışı ve hastaya yakın olan proksimal havayolu ısı derecesi bir butona basarak suretiyle 3 digitli LED göstergeden okunabilmelidir. Ayrıca cihazın 7 aşamalı ısı göstergesinde bulunmalıdır.
20. Konfigürasyon sisteminde hatlar içerisindeki buharlaşmayı önlemek için damla,güneş ayar özelliği olmalıdır.
21. Konfigürasyon sisteminin damla-güneş ayarı olmalı ve 7 kademedede ayarlanabilmelidir.
22. Konfigürasyon sisteminin ısınma süreleri aşağıdaki gibi olmalıdır.
 - a. Isıtmalı, Telli devrelerde 10 dakika
 - b. Isıtmsız, Telsiz devrelerde 35 dakika
23. Konfigürasyon sisteminde hem inspirasyon hem de ekspirasyon hattında ısıtıcı tel bulunan devrelerle de kullanıma uygun olmalı, inspirasyon ve ekspirasyon hatlarındaki telleri ısıtabilecek adaptör/balantı kabloları cihaza entegre çıkarılabilir yapıda olmamalıdır.
24. Konfigürasyon sisteminin kullanıcı, chamber ısı ve devre içi ısı arasında ısı farkı oluşturabilmelidir. Bunu da cihaz ekranından takip edilebilmelidir.
25. Konfigürasyon sisteminin çift line çıkışlı, vertikal ve açılı/düz portlara sahip fitilli diposable ısıtma tertibatı ile çalışmalıdır.
26. Konfigürasyon sisteminin en az 4 farklı fitilli ısıtma tertibatı (standart,düşük Kompliyanslı, Comfort Flo Düşük Kompliyans, Minimal Kompliyanslı) seçeneği bulunmalıdır.
27. Konfigürasyon sisteminin çift girişli yüksek volüm steril su rezervuarları ile kullanıma uygun olmalıdır.
28. Konfigürasyon sistemi ile birlikte ikili ısı probu, rezervuar tutucusu ve cihaz asma aparatı verilmelidir.
29. Konfigürasyon sisteminin pediatrik için ayrı, yetişkin için ayrı ikili ısı probu olmalıdır.
30. Isı probunun bağlanmaması durumunda cihaz uyarı vermelidir.
31. Konfigürasyon sisteminin en az 5-60 dk arasında kullanıcı tarafından ayarlanabilen pause/bekleme süresi ayarı olmalıdır.

32. Konfigrasyon sisteminin aşırı ısı olması durumunda alarm vermelidir. Alarm limiti 41 °C olmalıdır.
33. Konfigrasyon sisteminde 0-60 l/dk arasında ayarlanabilen yüksek akışlı mikser olmalıdır.
34. Konfigrasyon sistemi hasta kullanıma hazır halde teslim edilecektir.
35. Teklif ile birlikte cihazın bu özelliklerini gösteren teknik doküman verilmelidir.
36. Tekliflerin değerlendirilmesi açısından bu şartnamenin maddelerinin sırasıyla cevap veren "Teknik Şartnameye Uygunluk Belgesi" mutlaka hazırlanacaktır. Bu belgede yer alacak cevaplar orijinal katalog ve döküman üzerinde madde madde işaretlenecektir, şartnameye uygunluk belgesinde işaretli maddenin sayfa numarası mutlaka belirtilecektir. Verilen cevapları orijinal katalog ve doküman üzerinde görünmeyen firmaların verdikleri teklifler değerlendirilmeyecektir.
37. Numune getirilmesi zorunludur.

FÜ. Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hast. Çocuk Yoğun Bakım, Erken Bakım
Yrd. Doç. Dr. Mehmet Yusuf SARIsof SARI
Dip. No : 10010
Diy. Mes. No : 10010/2820 : n2820