

FULL HD LAPAROSKOPİ CERRAHİ SİSTEM TEKNİK ŞARTNAMESİ

1

SİSTEMİN TANIMI:

Sistem başlıca laparoskopik operasyonlar olmak üzere endoskopik cerrahi uygulamaları için uygun olmalıdır. Sistemi oluşturan parçalar bir takım olacaktır ve birbiri ile tam uyumlu çalışmalıdır. Endoskopi Tasıma Arabası ve monitör hariç tüm ekipman sistemin bütünlüğünü korumak için aynı

marka olmalıdır. Sistem aşağıda listelenen cihazlardan oluşmalıdır:

A. TFT LCD Medikal Monitör	1 Adet
B. Endoskopi Tasıma Arabası	1 Adet
C. Full HD Endoskopik Kamera Kontrol Ünitesi	1 Adet
D. Full HD Endoskopik Kamera Kafası	1 Adet
E. Soğuk Işık Kaynağı	1 Adet
F. Fiber Optik Işık Kablosu	2 Adet
G. Elektronik İnsüflasyon Ünitesi	1 Adet
H. 10 mm 0 Derece Teleskop	1 Adet

TEKNİK ÖZELLİKLER:

A. 27" HD TFT LCD MEDİKAL MONİTÖR

1. Ekran TFT LCD özellikte olmalıdır.
2. 100-240 V, 50/60 Hz şehir cereyanı ile çalışabilmelidir.
3. Çözünürlüğü WUXGA formatında 1920 x 1080 piksel olmalıdır.
4. Görüntü formatı en az 16:9 olmalıdır.
5. Kontrast oranı en az 1000:1 olmalıdır.
6. Ekran rengi en az 16.7 M olmalıdır
7. En az PAL renk sistemine sahip olmalıdır.
8. Monitörde 'BACKLIGHT' özelliği bulunmalı ve 0-50 arasında manuel olarak ayarlanabilmelidir.
9. Görüş açısı yatay ve dikey en az 89 derece olmalıdır.
10. 1080i veya 1080 p HD görüntü işleyebilmelidir.
11. Monitörde PIP/PBP, Rotation, Mirror özellikleri olmalıdır.
12. Monitörde DVI-D, BNC(C-Video), Y/C(S-Video), RGB-girişleri ve DVI-D, HD/SD-SDI çıkışları olmalıdır.
13. Monitörün 'Renk Isısı 'üç farklı modda ayarlanabilmelidir.
14. Endoskopik kamera sistemi ile uyumlu çalışmalıdır.
15. Ekranın diyagonal uzunluğu en az 27 inç olmalıdır.
16. Monitör medikal amaçlı dizayn edilmiş olmalı ve aşağıdaki standartlara sahip olmalıdır:
IEC 60601-1-2: 2001, IEC 60601-1-2: 2007, CISPR 11, IEC 61000-3-2, IEC 61000 3-3

B. ENDOSKOPİ TASIMA ARABASI

1. Paslanmaz çelikten en az 4 raflı olmalıdır, en az 2 rafın aralıkları değiştirilebilmelidir. Rafların ön tarafı, cihazların kaymasını engellemek üzere yukarı doğru eğimli olmalıdır. Teklif edilen sistem ile uyumlu olmalıdır.
2. Tekerlekli ve en az 2 (iki) tekerleğinde kilit mekanizması bulunmalıdır.
3. Kilitli çekmecesine olmalıdır.
4. Sehpa üzerine monte edilmiş şekilde en az 6'lı (altılı) priz bulunmalıdır.
5. Sehpanın rahat hareket ettirilebilmesi için itme ve taşıma kolu olmalıdır.

KONYA NÜMUNE HASTANESİ
Op. Dr. İbrahim BAHADIR
Dip. Tes. No: 94539
Genel Cerrahi Uzmanı

KONYA NÜMUNE HASTANESİ
Op. Dr. Mehmet KARDEMİR
Dip. Tes. No: 73124
Genel Cerrahi Uzmanı

KONYA NÜMUNE HASTANESİ
Op. Dr. Fatih KAYA
Dip. Tes. No: 117396
Genel Cerrahi Uzmanı

6. Endoskopi trolley üzerinde CO₂ tüpü trolley ile beraber hareket edecek şekilde monte edilebilmelidir.

C. FULL HD ENDOSKOPİK KAMERA KONTROL ÜNİTESİ

1. Renk sistemi PAL olmalı ve 120-240 VAC(+/- %10), 50/60 Hz (+/-1), şehir ceryanında çalışabilmelidir.
2. Teklif edilen cihaz; cerrahi amaçlı Video Flexible Endoskoplar (Flexible Video Sistoskop, Flexible Video Üretero-renoskop, Flexible Video Laringoskop), HD ve SD Chip-on-tip Bütünleşik Teleskoplar, 1 CCD Chip Kamera Kafaları, 3 CCD HD Chip veya 3 CMOS Kamera Kafaları ile tek bir soket girişinden bağlanarak çalıştırılabilmelidir.
3. Kameranın çözünürlüğü en az 1080p olmalı, Bu rezolüsyon 1080 çizgide progresif olarak tarama yapılarak sağlanmalıdır
4. Beyaz ayar, Full HD Endoskopik Kamera Kontrol Ünitesi ve Kamera Kafası üzerindeki buton yardımı ile yapılabilirdir. Full HD Endoskopik Kamera üzerinde; en az 2 adet isteğe bağlı tanımlanabilir (custom) buton bulunmalıdır. Bu butonlara beyaz ayarı dışındaki kamera fonksiyonları atanabilmeli ve steril olmayan ortamdan da kullanıcı kamera fonksiyonlarını kontrol edebilmelidir.
5. Full HD Endoskopik Kameranın Iris özelliği bulunmalı, endoskopik görüntüye göre Auto, Peak ve Average olarak ayarlanabilmelidir.
6. Sistem görüntüleri homojenize olarak ilumine eden, renk kontrastını arttıran vaskülarizasyonları daha net görüntülenmesini sağlayan clara, chroma ve spectramodlarına sahip olmalıdır veya ışık dalga boyunu filtreleyerek; mukozal yüzeydeki kılcal damarların ve diğer yapıların görüş netliğini arttırarak gerçek zamanlı görüntülenmesini sağlayan NBI görüntü işleme tekniğine sahip olmalıdır. Bu modlar kamera kafaları ve flexible endoskoplar ile kullanabilmelidir.
7. Cihazın Kamera Kontrol Ünitesine entegre yapısal (Structure) ve kenar (Edge) Enhancement ayarları bulunmalı, istenildiğinde görüntü en az 2 kademe de dijitalize edilerek, görüntü detaylarının daha net olarak izlenebilmesi sağlanmalıdır.
8. Full HD Endoskopik Kameranın; Otomatik Renk Kontrol (AGC "Auto Gain Control") özelliği bulunmalıdır.
9. Full HD Endoskopik kameranın renk tonu ayar özelliği olmalı, kırmızı, mavi ve renk parlaklığı ayarı ayarlanabilmelidir.
10. Kontrol ünitesi üzerinde en az 1 adet HD/ SDI, 1 adet Y/C, 1 adet BNC, 1 adet DVI veya 1 adet RGB çıkışları bulunmalıdır.
11. Kontrol ünitesi üzerinde en az 1 adet USB port bulunmalıdır ve bu USB portlara taşınabilir bellek kartları takılabilmelidir.
12. Teklif edilen endoskopik kamera, kamera kontrol ünitesi ve aşağıdaki aksesuarlar ile birlikte verilmelidir:
1 adet Elektrik kablosu
1 adet HD/SDI veya DVI-D kablosu
13. Kamera ünitesiyle soğuk ışık kaynağı modüler olabileceği gibi bütünleşik de olabilir. Ünite bütünleşikse ışık kaynağı 4LED teknolojisine sahip olmalıdır. 4LED teknolojisi sayesinde 300 W Xenon lambaya eşdeğer aydınlatma sağlayabilmelidir.

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op. Dr. Mehmet KARDEMİR
Dip. Tes. No: 95789
Genel Cerrahi Uzmanı

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op. Dr. Mehmet KARDEMİR
Dip. Tes. No: 73124
Genel Cerrahi Uzmanı

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op. Dr. Fatih KAYA
Dip. Tes. No: 117396
Genel Cerrahi Uzmanı

D. FULL HD ENDOSKOPİK KAMERA KAFASI

1. Teklif edilen kamera kafası Full HD 3CMOS veya 3CCD teknolojisine sahip olmalı ve 1080 p görüntü işleyebilmelidir. Görüntü formatı en az 16:9 olmalıdır.
2. Kamera kafası üzerindeki halkalar yardımıyla zoom ve focus ayarı yapılabilirdir. Kamera kafası üzerinde 3 adet programlanabilir buton bulunmalıdır.Bu butonlar ile kameranın tüm özellikleri steril ortamda cerrah tarafından kontrol edilebilmelidir.
3. Endoskopik Kameranın en az 1.8x optikalzoom özelliği olmalıdır. Optikalzoom kamera kafasından kontrol edilerek zoom yapılabilirdir.
4. İşlem sırasında ergonomik kullanım için kamera kafası en az 220gr (+-%5) ağırlığında olmalıdır.
5. Kamera kafası dar bant görüntüleme (NBI) ve Infrared gözlemi desteklemelidir.
6. Komple kamera kafası, ETO, STERRAD, V-pro ve sıvı dezenfektanlar ile dezenfekte edilebilmelidir.

E. 300 W XENON IŞIK KAYNAĞI (Soğuk Işık Kaynağı ayrı ünite olarak veriliyorsa bu bölüme teklifte bulunulacaktır)

1. Xenon Soğuk Işık Kaynağı 100-240 V AC (+/- %10) , 50/60 Hz (+/- 3) şehir şebeke akımı ile çalışmalıdır.
2. Xenon Soğuk Işık kaynağı 300 wattXenonlamba ile çalışmalı, (ozone-free) özelliğine sahip olmalıdır.
3. Lamba ömrü sürekli kullanımda, yaklaşık 500 saat olmalıdır. Xenon lamba ömrü cihaz ön panelinde bulunan ömür saati ile izlenebilmelidir. Lamba değişimlerinde cihaz ön panelinde bulunan sıfırlama (reset) butonuna basılarak lamba ömrü sıfırlanabilmelidir.
4. Mukozal yüzeydeki kılcal damarları ve diğer yapıları görüş netliğini arttırarak görüntülenmesi sağlayan dar bant görüntü işleme tekniğine sahip olmalıdır. Dar bant (NBI) görüntü işleme tekniğine veya görüntüleri homojenize olarak ilimune eden, renk kontrastını arttıran, vaskülarizasyonların daha net görüntülenmesini sağlayan clara, chroma ve spectramodlarına sahip olmalıdır.
5. Cihazın ışığı beklemeye alma "stand-by" özelliği olmalı, kullanılmadığı zamanlarda Xenon lambanın ömrünü artırmak amacıyla, lamba bekleme pozisyonuna geçirilebilmelidir.
6. Otomatik parlaklık (automaticexposure) ayarı kademedede yapılabilirdir.
7. Işık şiddeti otomatik ve manuel olarak kontrol edilebilmelidir. Cihaz üzerinde otomatik veya manuel seçim butonu yada halkası olmalı, ışık şiddeti isteğe bağlı olarak otomatik veya manuel modda kullanılabilmelidir.

F.FİBER OPTİK IŞIK KABLOSU

1. Çapı en az 3 5 mm, uzunluğu en az 300 cm olmalıdır.
2. Işık kaynağı ve optik teleskoplar uyumlu olmalıdır.
3. Otoklavlanabilir özellikte olmalıdır.

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op. Dr. İsmail BAHAĞIR
Dip. Tes. No: 95589
Genel Cerrahi Uzmanı

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op. Dr. Mehmet KARADEMİR
Dip. Tes. No: 73124
Genel Cerrahi Uzmanı

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op. Dr. Fatih KAYA
Dip. Tes. No: 117398
Genel Cerrahi Uzmanı

G. ELEKTRONİK İNSUFLASYON ÜNİTESİ

1. Cihazın insuflasyon hızı dakikada en az 40 Litre olmalı ve akış hızı ayarı 0.1-45 lt/dk veya 0.1-45 lt/dk değerler arasında ayarlanabilmelidir.
2. Maksimum insuflasyon basıncı 25 veya 30 mm Hg olmalı, bu basınç değeri 3-25 veya 0-30 mmHg arasında ayarlanabilir olmalıdır.
3. Erişkin ve pediatrik hastalar için cihaz üzerinde, iki farklı kavitemodu bulunmalıdır. Maksimum insuflasyon hızı, pediatrik hastalar için 0.1-2 lt arasında 0.1 lt'lik değerler artışları 2-10 lt arasında lt'lik artışlarla, erişkin hastalar için yaka tipine göre 0.1-21t arasında 1 lt'lik 2-45 lt arasında 1 lt'lik artışlarla veya High Flowmodda 1-40 lt/dk, Sensitivemodda 0.1-15 lt/dk, 0.1-2 lt/dk arasında 0.1 lt/dk artışlarda, 2-10 lt/dk arasında 0.5 lt/dk artışlarla ayarlanabilmelidir.
4. Cihazın, yüksek ve düşük kapasite olmak üzere 2 farklı duman tahliye modu olmalıdır.
5. Bütün basınç ve akış değerleri cihazın ön panelinde bulunan hassas butonlar yardımı ile ayarlanabilmeli ve bu değerler dijital göstergelerden izlenebilmelidir.
6. Ayarlanan maksimum intraabdominal basınç ve akış hızı değerlerini geçmeyecek şekilde cihaz otomatik olarak çalışmalıdır.
7. Kullanım sırasında, ayarlanan basınç ve akış hızı değerlerinde herhangi bir nedenle artma olduğu zaman, cihaz üzerinde bulunan 2 farklı uyarı modu sayesinde, optikal ve akustik sinyaller ile kullanıcıyı uyararak hasta emniyetini sağlayabilmelidir.
8. Cihaz ön panelinde, ayarlanan ve kullanım anındaki intraabdominal basınç, akış hızı değerleri ve kullanılmış olan CO2 gaz miktarı ayrı ayrı okunabilmelidir.
9. Cihaz ön panelinde, hastada kullanılan gaz miktarını sınırlama butonu olmalıdır.
10. Aşağıdaki aksesuarlar ile birlikte verilmelidir:
 - 1 Adet Elektrik Kablosu
 - 1 Adet Universal Anahtar
 - 1 Adet Steril edilebilir Silikon Tüp Seti
 - 1 Adet Yüksek Basınç Hortumu

H. 10 MM 0 DERECE TELESKOP

1. Teleskop 10 mm çapında ve en az 31 cm uzunluğunda olmalıdır.
2. 0° oblik görüşlü olmalıdır.
3. Fiber optik ışık transmisyonu bulunmalıdır.
4. Otoklavlanabilmelidir.
5. Sıvı dezenfeksiyonda daha uzun süre kalabilmesi ve içerisine sıvı almaması için teleskop ucu altın lehim ile kaplanmış olmalıdır.
6. Sterilizasyon amaçlı otoklavlanabilir taşıma kabı ile birlikte verilmelidir.

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op. Dr. İsmail BAHAĞIR
Dip. Tes. No: 96589
Genel Cerrahi Uzmanı

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op. Dr. Mehmet KARDEMİR
Dip. Tes. No: 73124
Genel Cerrahi Uzmanı

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op. Dr. Fatih KAYA
Dip. Tes. No: 117386
Genel Cerrahi Uzmanı

2

STERNUM TESTERESİ TEKNİK ŞARTNAMESİ

1set açılımı aşağıdaki ürün ve ürünler için belirlenen adetlerden oluşacaktır.

KONSOL:

Set içeriğinde **1 adet** cerrahi motor güç konsolu olmalıdır ve konsol 220 volt şehir elektriği ile çalışabilmelidir.7kg(+2kg)dan ağır olmamalı, kolay taşınabilir olmalıdır.Motor ileri- geri (sağa-sola)dönüş özelliğine sahip olmalı, dönüş yönü konsol üzerinde görülebilmelidir.Dönüş yönü kontrolü ayak pedalı üzerinden yapılabilmelidir. Konsolda pedala basma şiddetine bağlı olarak izlenebilen led gösterge bulunmalıdır. Konsol üzerinde 1 adet peristaltik pompa sistemi ve ayar düğmesi bulunmalı, bu sistem 0-100ml/dak aralığında çalışabilmelidir. Motor konsolu en az 15.000 rpm hız üretebilmelidir. Makro ve mikro kabloları çalıştırılabilmelidir.

AYAK PEDALI:

Set içeriğinde **1 adet** ayak pedalı bulunmalıdır. Sistem ayak pedalı ile kontrol edilebilmeli; motorun çalışma hızı, dönüş yönü ve irrigasyon ünitesinin açılıp kapanması ayarlanabilmelidir. Ayak pedalı anestezi gazlarına ve sıvılara karşı yalıtılmış olmalıdır. Pedal ve motor konsolu arasındaki kablo en az 4 metre olmalıdır.

MAKRO KABLO:

Set içeriğinde **2 adet** en az 210 cm (+-10cm) uzunluğunda makro kablo bulunmalıdır. Makro kablolar buhar otoklavında 134°C de ve E.O. de steril edilebilir olmalıdır. Makro kablolar ileri- geri dönüş(sağa-sola) olarak çift yönlü çalışabilmelidir. Kullanılacak elcelere uyumlu olmalı ve rahatça takılabilir olmalıdır.

STERNUM TESTERE ELCEĞİ:

Set içeriğinde **2 adet** sternum testere elceği olmalıdır. Sternum testere elceğinin bıçak takılı iken uzun tarafının uzunluğu 120mm (+-5mm) olmalıdır. Testere klavuzu ve bıçağı istenildiğinde 180° ters yönde çevrilebilir olmalıdır, yön ve bıçak değişimi için kullanılacak anahtar set ile birlikte ücretsiz verilmelidir. **Testere elceğinin her biri için bir adet anahtar, ücretsiz temin edilecektir. Her bir Sternum testere elceği ile birlikte 5 adet yedek testere bıçağı ücretsiz temin edilecektir.** Sternum testere elceği makro kabloya çek- tak sistemi veya sıkmalı anahtar sistemi ile kolayca takılabilmelidir,134 derecede buhar otoklavında veya E.O. de steril edilebilmelidirler.

STERİLİZASYON KONTEYNERİ

Sistemi veren firma, aynı marka 1 adet uygun ebatta 5000 sterilizasyon boyunca filtre değişimi gerektirmeyen ve ISO 11737-2 standardına göre az 180 günlük üreme olmadığını gösterir ulusal veya uluslar arası akretide laboratuvarların birinden alınmış sterilite belgesine sahip; polimer(plastik) veya alüminyum kapaklı, teflon filtreli veya bio barrier valf filtre sistemine sahip olan konteynerlerden temin edecektir. Konteyner ile verilecek sepetler içerisinde ürünlerin sabitlenebileceği tutucular olmalıdır.

Bir adet silikon esaslı sterilizasyon öncesi kullanılacak özel sprey yağ verilmelidir.

Teklif edilen ürünler, KVC ameliyathanemizde kullanılan Aygün marka sternum testere elceleri ve kabloları ile uyumlu olmalıdır.

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op.Dr. Ahmet AYDIN
Dip. No: 119092
Kalp ve Damar Cer.Uzm

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op. Dr. Gürhan HACİBEYOĞLU
Dip. Tes. No: 102157
Kalp ve Damar Cer. Uzm

[Handwritten Signature]

GENEL HÜKÜMLER:

- 1.Cerrahi motorun garanti süresi en az 2 yıl olmalıdır. Bu garanti hastane adına, üretici/ithalatçı ve ihaleye iştirak eden firmalar tarafından taahhüt edilecektir.
- 2.Garanti süresi bitiminde 10 yıl ücreti mukabil yedek parça ve teknik servis verileceği hastane adına, üretici/ithalatçı ve ihaleye iştirak eden firmalar tarafından taahhüt edilmelidir.
- 3.Garanti süresi bitiminde yapılacak bakım onarımlar için döviz bazında yedek parça fiyat listesi teklif dosyasında sunulmalıdır.
- 4.Teknik hizmet sağlayacak olan Üretici veya ithalatçı firmanın TSE Hizmet Yeterlilik Belgesi ihale dosyasında sunulmalıdır.
- 5.Orijinal katalog/lar üzerinde teklif edilen motor ve elcekler işaretlenecektir. Katalog ve broşürler tercümeden muaftır.
- 6.Marka ve model belirtilerek teknik şartnameye madde madde cevap verilecektir.

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op.Dr.Ahmet AYDIN
Dip. Tes. No: 119692
Kalp ve Damar Cer.Uzm.

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op. Dr. Gürhan HACİBEYOĞLU
Dip. Tes. No: 102157
Kalp ve Damar Cer. Uzm.

Reşat İsa

3

ANESTEZİ ENTÜBASYON SETİ

1 Adet Kompakt Görüntüleme Sistemi

1. Sistem 1280x800 pixel çözünürlüğe ve 7"-8" ebatında TFT ekrana sahip olmalıdır.
2. Darbeye dayanıklı ABS plastik kaplamaya sahip olmalı ve sıvı sıçramalarına karşı korumalı olmalıdır.
3. SD kart veya USB üzerine video ve fotoğraf kaydı yapabilmelidir.
4. Başka bir monitöre görüntü aktarabilmek için HDMI çıkışına sahip olmalıdır.
5. Monitör üzerindeki butonlarla fotoğraf ve video kaydı, parlaklık ayarı yapılabilmelidir.
6. Monitöre aynı anda video laringoskop ve flexible bağlanabilme özelliğine sahip olmalıdır.
7. Monitör üzerinden görüntüyü 180° çevirme özelliği olmalıdır.
8. Monitöre uygun ergonomik olarak tasarlanmış mobil taşıma sehbası verilecektir.

1 Adet Bağlantı Kablosu

1. Video laringoskop blade'leri ile birlikte kullanılacağı monitör arasındaki bağlantıyı sağlamalıdır ve görüntü alınmasını sağlamalıdır.
2. Video laringoskop blade'lerinden alınan görüntünün monitörden alınmasını sağlamalıdır

1 Adet Video Laringoskop Blade

1. Macintosh Model olmalıdır.
2. Blade üzerindeki buton yardımı ile resim ve video görüntüsü alınabilmelidir.
3. Görüntü almak için gerekli kablo veya monitör, kolay kullanım açısından blade üzerine takılabilir olmalıdır.
4. Acil kullanım için kolay adaptasyon yapılabilir olmalıdır.
5. Boy 3 olmalıdır.
6. Blade çok kullanımlık olup, herhangi bir adaptöre gerek duymadan steril edilebilir özellikte olmalıdır.
7. IPx8 sıvı geçirmezlik standardına sahip olmalıdır.

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Uzm. Dr. Asım PINAR
Dip. Tes. No: 149336
Anestezi ve Rean. Uzmanı

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Uzm. Dr. FERİDOĞAN
Dip. Tes. No: 149336
Anestezi ve Rean. Uzmanı

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Uzm. Dr. Feyza TÜLEK
Dip. Tes. No: 149336
Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı

TEKNİK ŞARTNAME GENEL HÜKÜMLERİ

4

1. TEKLİFLERİN HAZIRLANMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİ:

- Satıcı firma tarafından verilen tekliflerdeki Teknik Şartnameye cevapların, madde sıra numarasına göre hazırlanması ve istenen özellikler ile ilgili hükümlere açıklayıcı cevaplar verilmesi gerekmektedir.
- Teklifler ile birlikte tanıtıcı broşür ve katalogların verilmesi ve teklif edilen malzemelerin Şartnameye Uygunluk Belgesinde belirtilen özelliklerinin kataloglar ile teyit edilmesi gerekmektedir.
- Satıcı firma teklif ettiği cihazın imalatçısının Türkiye temsilcisi olduğunu gösterir güncel noter onaylı Temsilcilik Belgesini teklifine eklemek zorundadır.
- Teklif veren firmalar, aşağıda tanımlanan sistemin bütünlüğünü bozmadan, seti oluşturan kalemelerin her birine teklif vermelidir, kısmi teklifler değerlendirmeye alınmaz.
- Seti oluşturan parçalar aşağıda belirtilen özellikleri taşımaları ve bu parçalar birbiri ile uyum içerisinde çalışmalıdır.
- Teklif edilen ürünün, Avrupa Birliği tarafından hazırlanan ve uyulması gereken asgari sağlık, emniyet ve çevre koruması koşullarını düzenleyen bağlayıcı mevzuata ve direktiflere uygunluğunu gösteren işaret "CE" (Conformité Européenne) işaretli olmalıdır. İlgili EC Sertifikası teklif dosyası ekinde verilmelidir.

2. GARANTİ SÜRESİ VE ŞARTLARI:

Teklif edilen cihazlar en az iki (2) yıl süreyle kullanıcı hatasına bağlı olmayan, montaj ve imalat hatalarına karşı garantili olacak, teklif veren firmalar, imalatçı firmanın vermiş olduğu güncel noter onaylı Garanti Belgesini teklife ekleyeceklerdir.

Garanti süresinin dolmasından sonraki 10 yıl boyunca ücreti karşılığı yedek parça temini ve servis garantisi verilecek, teklif veren firmalar, imalatçı firmanın vermiş olduğu güncel noter onaylı 10 yıllık yedek parça ve servis temini Garanti Belgesi tekliflere eklenecektir.

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Uzm. Dr. Adem Eşin YASAR
Dip. Teş. No: 15224
Konya Numune Hastanesi

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op. Dr. Semih Selim GÜRÇÜNÜ
K.B.B. Uzmanı
Dip. Teş. No: 15224

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Op. Dr. Ertan BÖLME
K.B.B. Hastalıkları Uzm.
Dip. Teş. No: 51443

3. VAZGEÇİLMEZ TEKNİK ÖZELLİKLER:

1 Adet Pediatrik Rhino-Laryngo-Fiberskop Seti

Teklif edilen cihaz, aşağıdaki teknik özelliklere sahip olmalıdır:

1. Görüş yönü: 0 derece olmalıdır.
2. Görüş açısı: 89-91 aralığında olmalıdır.
3. Çalışma uzunluğu: 26-28 cm aralığında olmalıdır.
4. Dış çap: 2.4 ve 2.6 mm aralığında olmalıdır.
5. yukarıya en az 180 derece aşağıya 90 derece kırılabilir.
6. Hastanemizdeki Karl Storz marka görüntüleme sistemi ile uyumlu olmalıdır.
7. Aşağıdaki aksesuarları ile birlikte verilmelidir:
 - 1 adet Çanta
 - 1 adet Basınç Kompanse Başlığı, gaz sterilizasyonu sırasındaki ventilasyon için
 - 1 adet kaçak tespit cihazı, balonu ve manometresiyle beraber.

MUNE HASTANESİ
Dip. Ersin YASAR
No: 1224
11/2017

MUNE HASTANESİ
Dip. Ersin YASAR
No: 1224
11/2017

KONYA NUMUNE HASTANESİ
Dip. Ersin YASAR
No: 1224
11/2017



KABLOSUZ ŞARJ EDİLEBİLİR DERMATOM CİHAZI TEKNİK ŞARTNAMESİ

1. Dermatom cihazı plastik cerrahi, genel cerrahi ve pediatrik cerrahi amaçlarına uygun olmalıdır.
2. Kablosuz dermatom cihazı (cihaz) hastalardan deri grefti alınması amacıyla kullanılacaktır.
3. Cihaz, şarj edilebilir batarya ile çalışacaktır. Batarya Li-ion(Lityum İyon) ve en az 7,4 V-2.400 mAh olmalıdır. Bataryanın Nimh(Nikel Metal Hydrate) bataryalarda olduğu gibi hafıza efekti olmamalıdır.
4. Şarj edilebilir pil ve motor birimi sterilizeyi bozmadan cihaza yerleştirilebilme özelliğine sahip olacaktır. Pil ve motorun steril edilmemesi kullanım sürelerini uzatacağından, seçilecek cihazda bu husus, özellikle aranacaktır. Ameliyat sırasında pil ve motorun sterilizasyonu bozmadan değiştirilmesini sağlayacak kavrama aparatı ve silindir adaptör ücretsiz olarak cihaz ile beraber verilecektir.
5. Cihaz, şarj edilebilir pil ve motor birimi çıkartılmış olarak etilen oksit (EO) veya en az 134 (yüz otuz dört) C^o buharda steril edilebilecektir.
6. Şarj edilebilir pil ve motor birimi çıkartılmış olarak steril edilebilmesi amacıyla cihazın özel container (taşıyıcı metal kasası) olmalıdır.
7. Dermatom aksesuarları için bölümleri bulunan orijinal taşıma çantası olmalıdır.
8. Cihaz boş başının toplam genişliği 104 mm, standart greft alma genişliği 80 mm olacaktır. Gerektiği durumlarda takılacak daraltma klempleri ile kesme aralığı 35-50-65 mm olarak değiştirilebilir olmalıdır. Daraltma klempleri her hangi bir anahtar ya da tornavida kullanmadan takılıp sökülebilir olmalıdır.
9. Cihaz greft alma kalınlığı ayar manivelası, cihazın yanında, hekimin el pozisyonu değiştirmeden kontrol edilebilir şekilde olmalıdır. Bu manivela aynı zamanda fixe edilebilir (sabitlenebilir) olmalı ve bu sayede greft alma sırasında alınan greft kalınlığının korunmasına (aynı kalmasına) izin vermelidir.
10. Cihaz ile 0.0 - 1.2 mm kalınlıklarda deri grefti alınabilecek, bu kalınlıklar arasında ayar taksimat çubuğu olmalıdır. Greft alma kalınlığı 0.1 mm aralıklarla arttırılıp azaltılabilmelidir.
11. Cihazın üzerinde açma/kapama anahtarı/düğmesi ve emniyet kilidi mekanizması bulunmalıdır.
12. Cihaz, şebeke geriliminden şarj olabilecek, pil ve pil şarj cihazı, cihazla birlikte verilmelidir.
13. Pil 2-3 saat içinde tam olarak şarj edilebilir olmalıdır.
14. Pil, en az hiç kesintisiz 75 (yetmiş beş) dakika hiç durmadan cihazın çalışmasına imkan vermelidir. Bu süre greftin kalınlığı ile beraber bir miktar azalmalıdır.
15. Daha düzgün bir kesme düzeyine sahip olabilmesi için, cihaz en hızlı seviyede dakikada 7000 (yedi bin) kesme hareketi yapabilmelidir.
16. Kablosuz dermatom cihazına uygun 10 (on) adet dermatom bıçağı beraberinde verilmelidir.
17. Cihaza/cihazlara ait her türlü kullanım, bakım, onarım ve devre şemalarını içeren dokümanlardan orijinal olmak üzere 1 (bir)' er takım verilmelidir.
18. Üniversitelerin, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ve Devlet Hastaneleri genel cerrahi, plastik cerrahi, çocuk cerrahisi, ortopedi kliniği olarak referans listesi verilmelidir.
19. Ürünlerin TITUBB'A Kayıt Bildirimi Yapılmış Ve Sağlık Bakanlığı'ndan Onaylanmış Olmalıdır. (bu belgeler teklif ile beraber sunulmalıdır.)
20. İdaremizce sunulmuş olan bu şartnameye ihaleye iştirak edecek firmalardan şartname maddelerine göre Uygunluk Belgesi verilmelidir.

KONYA NURUNE HASTANESİ
Op. Dr. İsmettin BAHADIR
Dip. Tes. No: 96589
Genel Cerrahi Uzmanı

KONYA NURUNE HASTANESİ
Sağ. Me. Ali YIGİT
Sicil No: K23/95
Ameliyathane Sorumlusu

KONYA NURUNE HASTANESİ
Op. Dr. Ferhat YARAR
Dip. Tes. No: 154284
Plastik Rekonstrüktif ve Plastik Cerr. Uzm.

5 KALEM CİHAZ ALIMI MALZEME LİSTESİ

S.NO	MALZEME ADI	Miktarı	Birim	B.FİYAT	TOPLAM
1	ENDOVIZYON SİSTEMİ, ENDOVIZYON SİSTEMİ, BÜTÜNLEŞİK (RIJİT/FLEXİBLE) UYUMLU KONTROL ÜNİTESİ , 1080-4096 PİXEL (UHD/4K)ÇÖZÜNÜRLÜKLÜ, XENON IŞIK KAYNAKLI , MONİTÖRLÜ (24"-30")	1	ADET		
2	STERNUM TESTERESİ, STERNUM (GÖĞÜS KEMİĞİ) CERRAHİ TESTERESİ	1	ADET		
3	ENDOSKOPİ TELESKOPLARI, FLEKSİBLE VİDEOLARİNGOSKOPİ TELESKOBU (VİDEOLARİNGOSKOPİ)	1	ADET		
4	ENDOSKOPİ TELESKOPLARI, RIJİT NAZOFARİNGOSKOPİ TELESKOBU PEDIATRİK	1	ADET		
5	DERMATOM CİHAZLARI, KABLOSUZ - ŞARJLI DERMATOM CİHAZI	1	ADET		

EK: KDV HARİÇ, YAKLAŞIK MALİYET İÇİNDİR.

TEL 0332 235 45 00-(25 10)

FAX 0332 221 55-52

MAIL konyadhs20.satinalma@saglik.gov.tr