

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HA DE REGIR EN LA CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE UN RESPIRADOR DE VENTILACIÓN INVASIVA PARA LA SECCIÓN DE SOPORTE VENTILATORIO Y TRASTORNOS DEL SUEÑO DEL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO "GREGORIO MARAÑÓN".

EXPTE: A/SUM-024864/2018

Es objeto del presente procedimiento, el suministro e instalación de respirador invasivo para la sección de Soporte Ventilatorio del Servicio de Neumología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

- Plazo de suministro e instalación: una semana.
- Plazo de garantía: 2 años.
- El adjudicatario almacenará en sus instalaciones, sin coste alguno para el Hospital, el material a suministrar hasta la fecha en que el Hospital le indique la entrega de éste.

Características técnicas mínimas:

Estará compuesto de los siguientes elementos. Un respirador invasivo con la configuración, rendimientos y prestaciones mínimos siguientes:

- Equipo de ventilación invasiva con turbina con posibilidad de ventilación y soporte vital de pacientes de cualquier nivel de criticidad, por tanto con modos invasivo y no invasivo de circuito simple y doble.
- Dispondrá de las siguientes Modalidades ventilatorias:
 - A/C-VCV.
 - A/C-PCV.
 - SIMV-VCV.
 - SIMV-PCV
 - Presión Soporte
 - Volumen asegurado regulado por presión
 - Modo Apnea
 - CPAP en ventilación no invasiva
 - BiPAP en ventilación no invasiva
- Controles para el ajuste de los siguientes parámetros:
 - Frecuencia respiratoria ajustable entre 1 – 80 rpm.
 - Volumen tidal entre 50 y 2.000 ml
 - Flujo entre 10 y 235 L/min.
 - Compensación de fugas de hasta 200L/min.
 - Concentración de O₂ ajustable entre 21 y 100%.
 - PEEP de hasta 40 cm H₂O al menos.
 - Presión de soporte de 2 hasta 65 cmH₂O al menos.
 - Tiempo inspiratorio seleccionable al menos de 0,3 a 5sg.
 - Tiempo de subida para alcanzar presión inspiratoria ajustable en modos invasivos y no invasivos
 - Rampa para ajuste automática gradual de terapia en modos no invasivos.
 - Incorporará trigger por flujo inspiratorio en modos invasivos, ajustable en márgenes de 0.5L/min, desde 0.5 a 20L/min.
 - Incorporará trigger de ciclado ajustable en modos invasivos, ajustable en márgenes del 1%, desde 10 al 80% del flujo pico.
 -

- Incorporará software automático en modos no invasivos de trigger inspiratorio y de ciclado con regulación de sensibilidad de ambos de forma independiente.
- Trigger inspiratorio y espiratorio automático con cálculo continuo de fugas para autoajuste dinámico a cambios en el paciente o las condiciones de ventilación.
- Trigger inspiratorio de volumen sobre el nivel de fuga y algoritmo de trigger que prevea una curva de flujo interpuesta sobre la real y analice el nivel óptimo de disparo
- Ciclado: que disponga de un ciclado por tiempo, que cuente con un algoritmo de ciclado que prevea una curva de flujo interpuesta sobre la real y analice el nivel óptimo de disparo
- Pantalla representación de parámetros:
 - LCD en color.
 - Tamaño al menos 12" táctil
 - Representación de tres curvas, parámetros medidos del paciente y pautados en una misma pantalla de visualización.
- Parámetros monitorizados:
 - Presión pico, media, mínimo, meseta.
 - Frecuencia respiratoria.
 - Volumen tidal y minuto espirados.
 - FiO₂.
 - PEEP
 - Flujo.
 - Relación I:E
 - Fuga total y de paciente.
 - Resistencia inspiratoria y espiratoria en todas las modalidades ventilatorias sin necesidad de tiempo de pausa.
 - Presión Meseta, compliancia y elastancia en todas las modalidades ventilatorias sin necesidad de tiempo de pausa.
 - Pruebas de mecánica respiratoria y ayuda al destete: P0,1, Presión inspiratoria máxima, RSBI, % activación espontánea del ciclo inspiratorio.
- Alarmas de (al menos):
 - Regulables en volumen
 - Función de autoescalado de volumen. Podremos seleccionar un volumen adecuado a las condiciones de trabajo habituales sin que resulten molestas y, por seguridad, ante una alarma de alta prioridad no atendida y tras un de menos de un minuto, el sistema deberá aumentar el volumen automáticamente hasta alcanzar el máximo.
 - Fallo de ventilador.
 - Fallo de gases.
 - Red eléctrica.
 - Batería baja.
 - Apnea.
 - FiO₂.
 - Volumen.
 - Presión.
 - Frecuencia.
 - Registro de al menos últimos 2.000 eventos o alarmas.
- Incorporará puerto de salida para conectividad a sistemas de gestión de datos.
- Incluirá batería recargable con una autonomía mínima de 3 h.
- Carro de transporte y humidificador activo con sistema de fijación para el mismo.
- Otras características:

- Se incluirán todos los accesorios y fungibles necesarios para puesta en funcionamiento del monitor para pacientes pediátricos.
- Posibilidad de comunicar datos al sistema de información clínica del hospital.

Otros:


- Los licitadores se comprometerán al suministro de un respirador en demostración igual a los ofertados en la licitación, antes de la apertura de la mesa económica, al objeto de comprobar el cumplimiento de las características mínimas exigidas. El incumplimiento será causa de exclusión.

Asistencia técnica:

- El tiempo máximo de respuesta para la atención de averías no podrá ser superior a 8 horas.
- Propuesta de contrato de mantenimiento integral, incluidas baterías, de todos los elementos ofertados (sin exclusión alguna) no podrá ser superior a 2.000 €, IVA incluido.
- Se incluirán un año de garantía. Durante este año se garantizará un equipo en préstamo en el caso de que una avería no pueda ser resuelta en el plazo máximo de 5 días. Durante este periodo se incluirá el mantenimiento correctivo y preventivo establecido por el fabricante.
- El suministrador garantizará la existencia de piezas de repuesto para el mantenimiento preventivo y correctivo necesarias, al menos, durante 10 años después de la instalación del equipo.

Madrid, 13 de noviembre de 2018

JEFA DE SECCIÓN DE SOPORTE
VENTILATORIO Y TRASTORNO DEL SUEÑO



Soledad López Martín

RESPONSABLE DE
ELECTROMEDICINA



Eugenio Herrero Alonso

CUESTIONARIO ANEXO AL PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS

La omisión de datos de interés para la valoración incidirá negativamente en la puntuación de la oferta

Nº PEDIDO / EXPTE:

I. DATOS DEL EQUIPO

1. DENOMINACIÓN DEL EQUIPO:
2. MARCA:
3. MODELO:
4. CASA COMERCIAL:
5. CASA FABRICANTE:
6. CERTIFICADO DE HOMOLOGACIÓN DEL EQUIPO:
7. CERTIFICADO DE CALIDAD DE LAS CASAS:

II. GARANTÍA-SERVICIO DE MANTENIMIENTO

1. ¿Cuál es el periodo de garantía del equipo?
2. ¿Quién atenderá este equipo durante el periodo de garantía?
3. ¿Oferta usted contratos de mantenimiento para este equipo?

SÍ ()

NO ()

Especifique distintas modalidades indicando:

- 3.1. ¿Cuál es el coste anual de los contratos?

Preventivo
Correctivo
Integral

- 3.2. ¿Qué incluye?

- 3.3. ¿Qué excluyen? Y su coste

- 3.4. ¿Dónde se localizan los técnicos responsables de proporcionar este servicio?
- 3.5. Detalle el personal técnico y cualificación profesional de éste
- 3.6. ¿Cuál es el tiempo de respuesta para atender nuestro equipo?
4. ¿Durante cuánto tiempo se garantiza la asistencia técnica y el repuesto de materiales?
5. ¿Ofrece un programa de capacitación para nuestros técnicos de mantenimiento?

III. INSTALACIÓN

1. La instalación del equipo será responsabilidad del proveedor
2. Para la instalación de este equipo se precisan:
- 2.1. Energía eléctrica.
Voltaje:
- Amperaje:
- 2.2. Agua () SI
- 2.3. Desagüe () SI
- 2.4. Climatización () SI
- 2.5. Otros () SI. Especifique
3. ¿Con el equipo entrega usted los accesorios mecánicos, eléctricos o de otro tipo necesarios para su uso?

SI ()

NO ()

Si la respuesta es sí, explique

4. ¿El equipo necesita espacio físico especial?

SI ()

NO ()

5. ¿Cómo realizara usted la entrega del equipo?

6. ¿Coordinará que entrega e instalación se hagan en la misma fecha?

Sí ()

NO ()

Explique:

IV. SERVICIO Y USO

1. ¿Suministra usted una unidad para la demostración o en sayo en el servicio?

Sí ()

NO ()

En caso afirmativo, explique en qué condiciones y por cuánto tiempo

2. ¿Necesitará nuestro personal un formación previa para manejar el equipo?

Sí ()

NO ()

3. ¿Cuál es el rendimiento del equipo en unidades de explotación o tratamiento/hora?

4. Según su información, ¿Cuál es el coste medio por explotación o tratamiento empleando este equipo?

5. Indique las actualizaciones posibles para el equipo ofertado y especifique qué componentes se comprometen a actualizar (materiales, programas informáticos, etc.) Indique modalidad de actualización (por contrato, etc.) y, en su caso, dé una valoración económica.

6. ¿Cuánto tiempo hace que está este equipo en el mercado?

7. ¿El equipo necesita consumibles para funcionar?

Sí ()

NO ()

8. ¿Esté incluido en el precio del equipo el suministro de consumibles para empezar?

SÍ ()

NO ()

Si es así ¿qué?

9. ¿Los consumibles a utilizar son compatibles con los de otra firma?

SÍ ()

NO ()

10. ¿Presenta manuales de usuario y servicio en español?

SÍ ()

NO ()

11. Indique tres centro hospitalarios (indicando Servicio), lo más próximos posibles que utilicen este equipo y desde cuando.

V. PROVEEDOR

Utilice esta sección para detallar cualquier información adicional que usted estime nos será de interés para tomar una decisión en la adjudicación.

Fecha y firma