



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ -
Γ.Ν. "ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ"

Λεωφ. Κνωσσού, Τ.Θ. 44, Ηράκλειο Κρήτης
ΑΦΜ 999161766, Α' ΔΟΥ Ηρακλείου

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
Τμήμα: Βιοϊατρικής Τεχνολογίας
Πληροφορίες: Κατεράκη Ιωάννα
Τηλέφωνο: 2813408863
Φαξ: 2810326950
Email: vitven53@gmail.com

Ηράκλειο, 9/5/2017

Αρ. Πρωτ. 805

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΨΗΦΙΑΚΟΣ ΟΡΘΟΠΑΝΤΟΓΡΑΦΟΣ

1. ΤΕΧΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Το ζητούμενο είδος θα πρέπει να πληροί τις παρακάτω απαραίτητες τεχνικές προδιαγραφές, που θα πρέπει να αποδεικνύονται στην Τεχνική Περιγραφή και σε Φύλο Συμμόρφωσης και να τεκμηριώνονται με αντίστοιχες παραπομπές σε πρωτότυπα prospectus, ή άλλα επίσημα έγγραφα:

- 1.1. Το μηχάνημα ψηφιακού ορθοπαντογράφου, να είναι πλήρες, καινούργιο, αμεταχείριστο, τελευταίας γενιάς, ψηφιακής τεχνολογίας, στιβαρής κατασκευής, εργονομικού σχεδιασμού, εύχρηστο, να λειτουργεί με ψηφιακό ανιχνευτή για πανοραμικές λήψεις, συμπεριλαμβανομένων όλων των εξαρτημάτων που απαιτούνται για την άριστη λήψη πανοραμικών ακτινογραφιών των γνάθων & κρόταφο-γναθικών αρθρώσεων και να έχει τη δυνατότητα αναβάθμισης του με σύστημα κεφαλομετρικών απεικονίσεων.
- 1.2. Να λειτουργεί με την τάση δικτύου, με πρόβλεψη για την ασφάλεια του, από τις συνεχείς διακοπές που παρουσιάζονται στο δίκτυο της ΔΕΗ.

- 1.3. Να έχει τη δυνατότητα εκτέλεσης πανοραμικών λήψεων ενηλίκων και παιδών, χρησιμοποιώντας τεχνικές χαμηλής δόσης & δυνατότητα αναβάθμισης του με κεφαλομετρίτη για απεικονίσεις σε ενήλικες και παιδιά.
- 1.4. Να διαθέτει σειρά ειδικών τοποθετημένων προγραμμάτων όπως: πανοραμική ενηλίκων και παιδών, κρόταφο-γναθικών αρθρώσεων, με το στόμα κλειστό -ανοικτό, μερικών όψεων οδοντοστοιχίας, ιγμορείων, κεφαλομετρικών απεικονίσεων. Με επιλογές Πανοραμικών εξετάσεων: Full Πανοραμική, Τμηματική Πανοραμική, Ιγμορείων, Lateral TMJ x 2, Lateral TMJ x 4, 2D+.
- 1.5. Να προσφερθεί προς επιλογή η δυνατότητα αναβάθμιση του, για ψηφιακές κεφαλομετρικές εξετάσεις με τον ίδιο ψηφιακό ανιχνευτή για λήψεις: Lateral, Oblique, Frontal (AP/PA).
- 1.6. Να διαθέτει ειδικό φίλτρο για την απεικόνιση του μαλακού ιστού του προσώπου στις λήψεις.
- 1.7. Να μπορεί να αναβαθμιστεί με δεύτερο ψηφιακό ανιχνευτή για τις κεφαλομετρικές απεικονίσεις.
- 1.8. Να μπορεί να αναβαθμιστεί με εξάρτημα ακτινογραφίας χεριού, να προσφερθεί προς επιλογή.
- 1.9. Να διαθέτει σύγχρονης τεχνολογίας γεννήτρια υψηλής συχνότητας με χαμηλή δόση ακτινοβολίας (να αναφερθούν τα [KHz]) και ακτινολογική λυχνία υψηλής ποιότητας και άριστης αντοχής.
- 1.10. Η ακτινολογική λυχνία να έχει εστιακό σημείο της τάξης των 0.5[mm], ώστε να παρέχει λεπτή δέσμη και άριστη διακριτική ικανότητα και να διαθέτει φίλτρο αλουμινίου.
- 1.11. Η τάση ανόδου της ακτινολογικής λυχνίας να είναι τουλάχιστο από 60 έως 85 [KV] και οι χρόνοι έκθεσης μέχρι 20[sec] για τις πανοραμικές λήψεις. Να έχει κατακόρυφη μηχανική κίνηση, σύστημα τεσσάρων (4) σημείων σταθεροποίησης της κεφαλής του ασθενούς.
- 1.12. Να διαθέτει αυτόματη επιλογή των KV ανάλογα με το μέγεθος του κρανίου του ασθενή για ευκολία στη χρήση καθώς και αυτόματη επιλογή των διαφραγμάτων ανάλογα με το πρόγραμμα λειτουργίας.
- 1.13. Να παρέχει δυνατότητα απλής και εύκολης ρύθμισης των στοιχείων έκθεσης και της επιλογής προγραμμάτων καθώς επίσης να

επιτρέπει την σωστή τοποθέτηση του ασθενούς με μετακίνηση εξαρτημάτων της συσκευής, ενώ ο ασθενής παραμένει ακίνητος.

- 1.14. Να περιγραφούν οι διατάξεις σταθεροποίησης του ασθενούς.
- 1.15. Να είναι μικρών διαστάσεων και βάρους και να παρέχει ευκολία στην εγκατάσταση.
- 1.16. Να διαθέτει ψηφιακό ανιχνευτή με μέγεθος pixel μικρότερο ή ίσο από 100[μm] και με κατάλληλες διαστάσεις για τις πανοραμικές λήψεις, οι οποίες να αναφερθούν προς αξιολόγηση.
- 1.17. Να συνοδεύεται από ειδικό πρόγραμμα αρχειοθέτησης και επεξεργασίας εικόνων.
- 1.18. Να πραγματοποιεί επεξεργασία εικόνας με φίλτρα ενίσχυσης παρυφών καθώς και χρωματική απεικόνιση και μεγέθυνση.
- 1.19. Να διαθέτει πληκτρολόγιο χειρισμού με οθόνη LCD.
- 1.20. Το μηχάνημα να διαθέτει σύστημα αυτοδιάγνωσης βλαβών ή κακών χειρισμών.
- 1.21. Ο ανάδοχος αναλαμβάνει ευθύνη και υποχρέωση για την εγκατάσταση του εξοπλισμού σε ορισμένο από το νοσοκομείου χώρο καθώς και απεγκατάσταση του παλαιού τον οποίο θα παραδώσει σε χώρο που θα του υποδειχτεί, να επισυναφτεί υπεύθυνη δήλωση επί ποινή αποκλεισμού ότι έχει λάβει γνώση των ειδικών συνθηκών του χώρου εγκαταστάσεων.

2. ΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

- 2.1. Το αναφερόμενο μηχάνημα πρέπει να συνοδεύεται από τα ακόλουθα πιστοποιητικά - βεβαιώσεις: Να είναι πιστοποιημένο σύμφωνα με τα τελευταία ευρωπαϊκά πρότυπα ποιότητας & ασφάλειας και να διαθέτουν πιστοποίηση κατά CE mark και ISO.
- 2.2. Να διατίθενται από αντιπρόσωπο που έχει EN ISO 9001/00 και ISO 13485/03 (διακίνηση και τεχνική υποστήριξη Ιατροτεχνολογικών προϊόντων), που πληροί την Υ.Α. ΔΥ8δ/Γ.Π. οικ./1348/04 (ΦΕΚ 32Β' 16/01/2004), να είναι ενταγμένος σε πρόγραμμα εναλλακτικής διαχείρισης αποβλήτων ειδών ηλεκτρικού και ηλεκτρονικού εξοπλισμού (ΑΗΗΕ) σύμφωνα με το Ν.2939/2001, το Π.Δ. 117/2004 και το Π.Δ. 15/2006.

- 2.3. Βεβαίωση από τον προμηθευτή ανάληψης δεκαετούς (10) κάλυψης σε συντήρηση και ανταλλακτικά.
- 2.4. Βεβαίωση εγγύησης από τον προμηθευτή για την καλή και ασφαλή λειτουργία του μηχανήματος για τουλάχιστον δύο (2) έτη.
- 2.5. Ημερομηνία έναρξης της εγγύησης θεωρείται η ημερομηνία υπογραφής του Πρωτοκόλλου Οριστικής Παραλαβής, με το οποίο βεβαιώνεται η οριστική, ποσοτική και ποιοτική παραλαβή.
- 2.6. Βεβαίωση από τον προμηθευτή ότι διαθέτει εξειδικευμένο τμήμα τεχνικής υποστήριξης με την ανάλογη τεχνογνωσία και δυνατότητες συντήρησης -αποκατάστασης βλαβών του προσφερόμενου εξοπλισμού και να είναι επίσημα εξουσιοδοτημένος για την διανομή και τεχνική υποστήριξη των προσφερόμενων συσκευών.
- 2.7. Κατά τη διάρκεια του χρόνου εγγύησης θα γίνονται, με ευθύνη και μέριμνα του Προμηθευτή, δωρεάν και παρουσία των υπευθύνων της Υπηρεσίας, όλοι οι προληπτικοί έλεγχοι και οι συντηρήσεις, όταν και όπως προβλέπονται από τον κατασκευαστή, καθώς και η αποκατάσταση όλων των έκτακτων βλαβών, με επισκευή ή αντικατάσταση των τμημάτων που έχουν υποστεί βλάβη, από εξειδικευμένο τεχνικό, ο οποίος υποχρεούται να επεμβαίνει επιτόπου & άμεσα (το πολύ εντός 12ώρου, να είναι εντός Κρήτης), από την έγγραφη ή τηλεφωνική ειδοποίηση του από την Τ.Υ. του νοσοκομείου.
- 2.8. Το μηχάνημα θα εγκατασταθεί και θα παραδοθεί σε πλήρη και κανονική λειτουργία, με φροντίδα και δαπάνη του Προμηθευτή στο νοσοκομείο.
- 2.9. Ο χρόνος παράδοσης να είναι εντός δύο (2) μηνών.
- 2.10. Ο προμηθευτής πρέπει να εκπαιδεύσει δωρεάν τους χρήστες για την λειτουργία του μηχανήματος και τους τεχνικούς για τις επισκευές του και να παραδώσει φυλλάδια οδηγιών χρήσης - συντήρησης στην Ελληνική γλώσσα, οι οποίες πρέπει να αποδίδουν πιστά το πρωτότυπο κείμενο και να φέρουν την έγκριση του κατασκευαστή (Νόμος 2955/01, άρθρο 2, παρ. 5) και Service manual στα Αγγλικά.
- 2.11. Να περιγραφεί το αναλυτικό πρόγραμμα συντηρήσεων που προβλέπεται από τον κατασκευαστή, να διευκρινιστούν σαφώς οι χρόνοι και το είδος των συντηρήσεων που πρέπει να κάνει ο εξουσιοδοτημένος αντιπρόσωπος και ενδεχομένως ο χρήστης και να αναφερθούν αναλυτικά

όλα τα απαιτούμενα αναλώσιμα ή άλλα υλικά των συντηρήσεων, με τους κωδικούς, τις τιμές και το χρόνο ζωής τους.

- 2.12. Να δοθούν οικονομικές προσφορές για την συντήρηση του μηχανήματος συμπεριλαμβανομένων των ανταλλακτικών πλην των αναλώσιμων, μαζί με τα πάσης φύσεως υλικά και εργατικά στην προσφερόμενη τιμή συντήρησης, που θα ισχύσει μετά τη λήξη της εγγύησης και για δέκα (10) συνολικά χρόνια.

ΤΑΚΤΙΚΑ ΜΕΛΗ

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. Γρυπάρης Ευστάθιος | ΠΕ Μηχανολόγος Μηχανικός (ΒΓΝΗ) |
| 2. Σφακιανάκη Ευαγγελία | Συντονίστρια Διευθύντρια Ακτινολογικού |
| 3. Μπαμιεδάκης Ηλίας | ΤΕ Μηχανικών |
| 4. Φανουράκη Ιωάννα | ΤΕ Μηχανικών |
| 5. Κουτάντος Δημήτριος | ΔΕ Χειριστών - Εμφανιστών |

ΑΝΑΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΑ ΜΕΛΗ

- | | |
|-------------------------|-----------------------------------|
| 1. Μοδάτσου Χριστίνα | ΠΕ Αρχιτεκτόνων |
| 2. Τρίτου Ιωάννα | Επιμελήτρια Α' Ακτινοδιαγνωστικού |
| 3. Μυλωνάκης Ιωσήφ | ΤΕ Ηλεκτρονικός |
| 4. Παπουτσάκη Ελευθερία | ΤΕ Μηχανικών |
| 5. Χριστάκη Πελαγία | ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Συσκευών |