



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΝΙΩΝ**  
**«ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ»**

Χανιά 08 / 04 / 2020

Αριθμ. Πρωτ 8156

Ταχ. Διεύθυνση : Μουρνιές Κυδωνίας

Ταχ. Κωδ. : 73300

Πληροφορίες : Ε. Ντουσάκης

Τηλέφωνο : 28210- 22300

Email : entousakis@chaniahospital.gr

Προς

1. ΕΣΗΔΗΣ (Διαβουλεύσεις)

e-mail: [diavoulefsi@eprocurement.gov.gr](mailto:diavoulefsi@eprocurement.gov.gr)

2. Τμήμα Πληροφορικής ΓΝ ΧΑΝΙΩΝ

e-mail: [info@chaniahospital.gr](mailto:info@chaniahospital.gr)

**ΘΕΜΑ :** «Πρόσκληση Δεύτερης (Β) Δημόσιας Διαβούλευσης για την προμήθεια ενός Μικτού Συστήματος Ψηφιακής Κάρδιο - Αγγειογραφίας (CPV 3311721-1)»

**Σχετικά:**

- 1) Το με αριθμ. πρωτ. 2891/ 24-07-2015 έγγραφο της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) σχετικά με «Υποχρεωτική διαδικασία σύνταξης τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων για όλους τους δημοσίου φορείς υγείας».
- 2) Το με αριθμ. πρωτ. 3512/ 14-09-2015 έγγραφο της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) σχετικά με «Διευκρινίσεις αναφορικά με τη διαδικασία και τις απαιτήσεις της σύνταξης τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων».
- 3) Το με αριθμ. πρωτ. 4978/ 15-12-2015 έγγραφο της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) σχετικά με «Εγκύκλιο αναφορικά με τη διαδικασία έγκρισης τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων, όπως αυτή έχει καθορισθεί δυνάμει των αποφάσεων της Ολομέλειας της ΕΠΥ που ελήφθησαν κατά την υπ' αριθμ. 65/ 17.7.2015/21.7.2015 συνεδρίαση της (θέμα 1<sup>ο</sup>), (ΑΔΑ Ψ11Η465ΦΥΟ-16Ψ) και την υπ' αριθμ. 67/ 19.11.2015/24.11.2015 συνεδρίαση της (θέμα 1<sup>ο</sup>), (ΑΔΑ 73ΜΝ465ΦΥΟ-Φ0Η)».
- 4) Τη με αριθμ. πρωτ. 236/19-01-2016 Οδηγία της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) σχετικά με «Αιτιολογία των τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων».
- 5) Το με αριθμ. πρωτ. 1349/ 03-03-2016 έγγραφο της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) σχετικά με «Εγκύκλιο για την παράταση έως την 30<sup>η</sup> Ιουνίου 2016 της προθεσμίας διενέργειας τακτικών διαγωνισμών από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας και τους δημόσιους φορείς υγείας βάσει τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων που εγκρίθηκαν, εγκρίνονται ή πρόκειται να εγκριθούν δυνάμει της παλαιάς διαδικασίας – Η αληθής έννοια των λέξεων «επίσημους φορείς πιστοποίησης της ημεδαπής και της αλλοδαπής» που περιλαμβάνονται στην περίπτωση (α) της παραγράφου 1 της εγκυκλίου της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας «Ενσωμάτωση σε ενιαίο κείμενο » (ΑΔΑ: Ω9ΗΘ465ΦΥΟ-411).
- 6) Το με αριθμ. πρωτ. 2750/16-05-2016 έγγραφο της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) σχετικά με «Εγκύκλιο για την απαγόρευση προμήθειας αντιδραστηρίων ή/ και αναλωσίμων υλικών που μπορούν να

συνδυαστούν με ιατροτεχνολογικό μηχάνημα συγκεκριμένης μόνον εταιρείας ή συνδεδεμένων με αυτή εταιριών, του οποίου η χρήση λαμβάνεται δωρεάν».

- 7) Το με αριθμ. πρωτ. 2765/25-05-2016 έγγραφο της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) σχετικά με «Εγκύκλιο για την παράταση έως την 31<sup>η</sup> Δεκεμβρίου 2016 της προθεσμίας για τη διενέργεια προμηθειών από την ΕΠΥ και τους δημοσίους φορείς υγείας βάσει τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων που εγκρίθηκαν, εγκρίνονται ή πρόκειται να εγκριθούν δυνάμει της παλαιότερης διαδικασίας».
- 8) Το με αριθμ. πρωτ. 3944/20-07-2016 έγγραφο της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) σχετικά με «Έγκριση τεχνικών προδιαγραφών προμηθειών που διενεργούνται δυνάμει του άρθρου 27§11 του Ν.3867/2010».
- 9) Το με αριθμ. πρωτ. 4662/14-09-2016 έγγραφο της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) σχετικά με «Αρμοδιότητα της ΕΠΥ να εγκρίνει τεχνικές προδιαγραφές μετά τη θέση σε ισχύ του Ν.4412/2016».
- 10) Το με αριθμ. πρωτ. 5657/28-11-2016 έγγραφο της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) σχετικά με «Εγκύκλιος για την εναρμόνιση των τεχνικών προδιαγραφών με τις διατάξεις της νομοθεσίας περί ιατροτεχνολογικών προϊόντων».
- 11) Πρόσκληση ΕΤΠΑ-33 : Δράση 9.α.7: Υποδομές Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Υγείας Κωδικός Πρόσκλησης: ΕΤΠΑ-33, Α/Α ΟΠΣ ΕΣΠΑ: 2541, Έκδοση: 2/0, (ΑΔΑ ΩΩ0Ρ7ΛΚ-ΞΓ2) και η 2η Τροποποίηση (09-05-2019 ΑΔΑ 6ΠΚΧ
- 12) Η με αριθμό 540/27-06-2019 απόφαση έγκρισης – σύμφωνη γνώμη της 7ης ΥΠΕ Κρήτης
- 13) Η με θέμα 24ο / πρκ 13ο / 18-04-2019 απόφαση ΔΣ του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων (ΑΔΑ 6ΛΗΙ46907Τ-Τ5Υ)
- 14) Η με αρ. 01 πρακτικό 20/10-10-2019 Απόφαση του Επιστημονικού Συμβουλίου του ΓΝ Χανίων
- 15) Η με θέμα 37ο / πρακτικό 33ο 10-10-2019 Απόφαση ΔΣ ΓΝ Χανίων (ΑΔΑ 66ΝΨ46907Τ-5Ξ4)
- 16) Η με θέμα 1ο / πρακτικό 41ο 20-12-2019 Απόφαση ΔΣ ΓΝ Χανίων (ΑΔΑ ΩΔΒΠ46907Τ-ΚΥΨ)
- 17) Η με αριθμό πρωτ. Α3γ/Γ.Π.72946 / 24-12-2019 Έγκριση Σκοπιμότητας του Υπουργού Υγείας (ΑΔΑ Ψ6Ψ4465ΦΥΟ-525)
- 18) Η με αρ πρκ 572/05-02-2020 Ένταξη της Πράξης «Προμήθεια και εγκατάσταση μικτού ψηφιακού συστήματος Ψηφιακής Καρδιο- Αγγειογραφίας» με Κωδικό ΟΠΣ 5052145 στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κρήτη 2014-2020» (ΑΔΑ 9Ξ1Θ7ΛΚ-ΩΞ3)
- 19) Η με αρ πρκ 3454/13-02-2020 Πρόσκληση Πρώτης (Α) Δημόσιας Διαβούλευσης για την προμήθεια ενός Μικτού Συστήματος Ψηφιακής Κάρδιο - Αγγειογραφίας (CPV 33111721-1) (20ΔΙΑΒ000008269 2020-02-14)
- 20) Το με αρ πρκ 7247/30-03-2020 έγγραφο της επιτροπής διαμόρφωσης τεχνικών προδιαγραφών
- 21) Η με θέμα 13ο / πρακτικό 13<sup>ο</sup> /08-04-2020 απόφαση ΔΣ (ΑΔΑ Ψ82Λ46907Τ-ΖΝ0) σχετικά με την έγκριση διενέργεια Β Διαβούλευσης.

Κατόπιν ολοκλήρωσης της **Α Δημόσιας Διαβούλευσης (20ΔΙΑΒ000008269 2020-02-14) της ενταγμένης πράξης «Προμήθεια και εγκατάσταση μικτού ψηφιακού συστήματος Ψηφιακής Κάρδιο - Αγγειογραφίας» με Κωδικό ΟΠΣ 5052145 στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κρήτη 2014-2020» (ΑΔΑ 9Ξ1Θ7ΛΚ-ΩΞ3)**, στα πλαίσια προετοιμασίας Δημόσιου Ανοικτού Ηλεκτρονικού άνω των ορίων (Διεθνούς) Διαγωνισμού, προσκαλούμε σε ανοικτή **Δεύτερη (Β) Δημόσια Διαβούλευση**, μη δεσμευτικής συμμετοχής οικονομικών φορέων, με σκοπό τη συλλογή εποικοδομητικών παρατηρήσεων και σχολίων.

**Η Διαβούλευση θα διαρκέσει από τις 10/04/2020 έως και τις 17/04/2020 ημέρα Παρασκευή.**

Η παρούσα ανακοίνωση θα αναρτηθεί στον ιστότοπο του Εθνικού Συστήματος Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων (ΕΣΗΔΗΣ) (<http://www.eprocurement.gov.gr>) στο σύνδεσμο “Διαβουλεύσεις” και στην ιστοσελίδα του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων ([www.chaniahospital.gr](http://www.chaniahospital.gr)).

Τα σχόλια για τη διαβούλευση μπορούν να υποβληθούν για το σύνολο της διαβούλευσης άμεσα και αυτόματα, μέσω της πλατφόρμας ΕΣΗΔΗΣ με την επιλογή «Καταχώρηση σχολίου» και εισαγωγή κειμένου με πληκτρολόγηση ή με αντιγραφή για κάθε παράγραφο ή άρθρο ή για το σύνολο των τεχνικών προδιαγραφών.

Με την επιλογή αυτή και γενικότερα στην πλατφόρμα διαβουλεύσεων του ΕΣΗΔΗΣ δεν γίνεται επισύναψη αρχείων.

Αρχεία μπορούν να αποσταλούν στο e-mail : [diavoulefsi@eprocurement.gov.gr](mailto:diavoulefsi@eprocurement.gov.gr), μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις στοιχείων που δεν μπορούν να ενσωματωθούν ως κείμενο στην «Καταχώρηση σχολίου» και είναι σημαντικά για τη διαβούλευση (π.χ. χάρτες, φωτογραφίες κ.λπ.).

Κάθε αποστολή στο e-mail : [diavoulefsi@eprocurement.gov.gr](mailto:diavoulefsi@eprocurement.gov.gr) θα αξιολογείται.

Σε περίπτωση που διαπιστωθεί ότι η καταχώρηση των σχολίων μπορεί να γίνει με εισαγωγή κειμένου στο πεδίο «Καταχώρηση σχολίου», τότε δε θα γίνεται ανάρτηση των εν λόγω σχολίων από τον διαχειριστή των διαβουλεύσεων, αλλά θα ενημερώνεται ο αποστολέας για τη χρησιμοποίηση της επιλογής αυτής, εφόσον επιθυμεί την ανάρτηση των σχολίων του.

Σε κάθε περίπτωση τα σχόλια που έρχονται στο e-mail : [diavoulefsi@eprocurement.gov.gr](mailto:diavoulefsi@eprocurement.gov.gr), αποστέλλονται στην αναθέτουσα αρχή που επιθυμεί τη διαβούλευση.

Μετά το πέρας της προθεσμίας για τη διενέργεια της Δημόσιας Διαβούλευσης, θα αναρτηθεί σχετική ανακοίνωση στην ιστοσελίδα του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων ([www.chaniahospital.gr](http://www.chaniahospital.gr)) με τα στοιχεία των οικονομικών φορέων που συμμετείχαν στη διαδικασία και θα αναρτώνται οι παρατηρήσεις που υποβλήθηκαν.

Επισημαίνεται ότι τα καταχωρημένα σχόλια των οικονομικών φορέων, αναρτώνται αυτούσια στην ηλεκτρονική φόρμα του ΕΣΗΔΗΣ, ως σχόλια της ανακοίνωσης διενέργειας της Δημόσιας Διαβούλευσης.

Η τελική απόφαση της επιτροπής προδιαγραφών πρέπει να διαλαμβάνει, για να είναι νομίμως αιτιολογημένη, διάλογο των συντακτών της με τουλάχιστον τα εξής έξι (6) στοιχεία :

- 1) Το υλικό που της παραδίδεται από το Τμήμα Προμηθειών.
- 2) Τις εν γένει διεθνείς παραδεδεγμένες τεχνικές προδιαγραφές και πρότυπα.
- 3) Τις παραδοχές της επιστήμης.
- 4) Την εμπειρία.
- 5) Τυχόν κοινωνικές απαιτήσεις.
- 6) Τα αποτελέσματα της διαβούλευσης που προηγήθηκε επί του τελικού σχεδίου των τεχνικών προδιαγραφών και προτύπων.

Κατά τα λοιπά, ισχύουν οι αποφάσεις της ΕΠΥ, των οποίων το περιεχόμενο αναρτήθηκε στον επίσημο ιστότοπο αυτής.

Παρακαλείσθε για την ανταπόκριση και συμμετοχή σας στη διαδικασία της Δημόσιας Διαβούλευσης.

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΓΝ ΧΑΝΙΩΝ**

**ΜΠΕΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**

Κοινοποίηση:  
Γραφείο Προμηθειών

Συνημμένα (1) :

1. *Τεχνικές προδιαγραφές*

**ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗ  
ΜΙΚΤΟΥ ΨΗΦΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΡΔΙΟ-ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΑΣ  
ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ: 680.000 ΕΥΡΩ με ΦΠΑ 24%**

Σ.Β.	A/A	ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ
		<p>Συγκρότημα Ψηφιακής Καρδιο-Αγγειογραφίας αποτελούμενο από:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Γεννήτρια ακτινών -Χ</li> <li>2. Ακτινολογική λυχνία</li> <li>3. Αγγειογραφική ανάρτηση (στατώ)</li> <li>4. Εξεταστική τράπεζα</li> <li>5. Ψηφιακό σύστημα απεικόνισης με ένα επίπεδο (single plane) ανιχνευτή (flat panel)</li> <li>6. Υπολογιστικό ψηφιακό σύστημα</li> <li>7. Σταθμό ψηφιακής επεξεργασίας εικόνας και διάγνωσης</li> <li>8. Παρελκόμενο εξοπλισμό</li> </ol> <p>Το συγκρότημα να είναι σύγχρονης τεχνολογίας κατάλληλο για κάθε είδους διαγνωστικές και επεμβατικές καρδιολογικές / αγγειολογικές πράξεις, να ενσωματώνει όλες τις σύγχρονες τεχνολογίες για τη βελτιστοποίηση της ψηφιακής απεικόνισης &amp; την ελαχιστοποίηση της δόσης ακτινοβολίας, παράγοντες οι οποίοι θα αποτελέσουν βασικά κριτήρια επιλογής.</p>
9%		<b>1. ΓΕΝΝΗΤΡΙΑ ΑΚΤΙΝΩΝ –Χ</b>
1%	1.1.	<p>Τύπος</p> <p>Τελευταίας τεχνολογίας Ανόρθωσης πολυκορυφών υψηλής συχνότητας, πλήρως ελεγχόμενη από μικροεπεξεργαστές Κατάλληλη για παλμική ακτινοσκόπηση, cine καταγραφή, υψηλό τονισμό αντίθεσης, κλπ. Πλήρως αυτοματοποιημένη με αυτόματη ρύθμιση των παραμέτρων έκθεσης kV, mA</p>
1%	1.2.	Ισχύς ≥100KW
1%	1.3.	Εύρος 50-120kV
2%	1.4.	Μέγιστη τιμή mA ≥1000mA (Να αναφερθούν αναλυτικά οι τιμές σε όλες τις λειτουργίες)
1%	1.5.	Συχνότητα παλμικής ακτινοσκόπησης,pps Έως 30 pps
1%	1.6.	Σύστημα Αυτόματου Ελέγχου Έκθεσης (AEC) ΝΑΙ (να αναφερθεί ο τύπος)
1%	1.7.	Ελάχιστος χρόνος έκθεσης, msec ≤ 2
0,5%	1.8.	Μέθοδος μέτρησης δόσεων DAP (να περιγραφεί αναλυτικά)
0,5%	1.9.	Ψηφιακές ενδείξεις στοιχείων έκθεσης (kV, mA, msec, DAP) ΝΑΙ (να αναφερθούν αναλυτικά)
10%		<b>2. ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΗ ΛΥΧΝΙΑ</b>
0,5%	2.1.	<p>Τύπος</p> <p>Περιστρεφόμενης ανόδου, ταχύστροφη, με δύο (2) τουλάχιστον εστίες. Αξιολόγηση λειτουργίας της γεννήτριας στα μέγιστα διαθέσιμα mA.</p>
4%	2.2.	Θερμοχωρητικότητα ανόδου ≥ 3 MHU (μεγαλύτερη θα αξιολογηθεί)
3%	2.3.	Ρυθμός θερμοαπαγωγής Μέγιστος δυνατός (να αναφερθεί προς αξιολόγηση)
1%	2.4.	A. Τεχνικές ελαχιστοποίησης της δόσης ακτινοβολίας ΝΑΙ (να αναφερθούν αναλυτικά)
1%		B. Να διαθέτει τεχνικές για παλμική ακτινοσκόπηση χαμηλής δόσης και υψηλής διακριτικής ικανότητας. ΝΑΙ (να αναφερθούν αναλυτικά)

0,25	2.5.	Φίλτρα	ΝΑΙ (να αναφερθούν αναλυτικά)	
0,25	2.6.	Διαφράγματα	ΝΑΙ (να αναφερθούν αναλυτικά)	
7%	<b>3. ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΜΕ ΨΗΦΙΑΚΟ ΑΝΙΧΝΕΥΤΗ</b>			
2%	3.1.	Αγγειογραφική ανάρτηση	Τύπου C,δαπέδου ή οροφής	
0,25%	3.2.	Βάθος C-arm	Να δοθούν στοιχεία	
0,1%	3.3.	Δυνατότητα λήψεων από όλες τις γωνίες & κατευθύνσεις	ΝΑΙ (Να δοθούν στοιχεία)	
1%	3.4.	Άνετη πρόσβαση στον ασθενή από όλες τις πλευρές σε περιπτωση CPR	ΝΑΙ [να περιγραφεί αναλυτικά η θέση του συστήματος (θέση στάθμευσης ή θέση λειτουργίας)]	
0,5%	3.5.	Κίνηση του στατώ	Ηλεκτροκίνητη (να αναφερθεί η γωνία περιστροφής προς αξιολόγηση)	
0,5%	3.6.	Κινήσεις του βραχίονα	Ηλεκτροκίνητες, ελεγχόμενες από αποσπώμενο χειριστήριο	
1%	3.7.	Κινήσεις του βραχίονα	α. LAO/RAO	Να δοθούν στοιχεία (θα αξιολογηθούν οι μέγιστες γωνιώσεις)
			β. CRN/CAU	
0,5%	3.8.	Εύρος SID	Να δοθούν στοιχεία	
0,15	3.9.	Αποθήκευση/ανάκληση & εκτέλεση προεπιλεγμένων θέσεων	ΝΑΙ (να αναφερθεί το πλήθος )	
1%	3.10.	Μηχανισμοί ασφαλείας και μείωσης δόσης	ΝΑΙ (να περιγραφούν αναλυτικά)	
22%	<b>4. ΨΗΦΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗΣ</b>			
14%	4.1	Ψηφιακός Ανιχνευτής	α.Τεχνολογία Ανιχνευτή	Να αναφερθεί αναλυτικά
			β.Μέγεθος ανιχνευτή	≥29x30cm ενεργού πεδίου (FOV).
			γ.Μέγεθος πεδίου	≥ 3 πεδία (να αναφερθούν οι διαστάσεις τους
			δ.DQE (0) IEC62220	≥ 70%
			ε.Βάθος μήτρας ψηφιακής λήψης	≥14bit
			ζ.Μέγεθος pixel	≤ 200 μm
			η.Διακριτική ικανότητα υψηλής αντίθεσης	Να αναφερθεί προς αξιολόγηση
2%	4.2.	Υπολογιστικό σύστημα	Υψηλών προδιαγραφών (να περιγραφεί αναλυτικά)	
1%	4.3.	Ταχύτητα λήψης εικόνων	30 fps(μήτρας ≥1024×1024) Να αναφερθούν προς αξιολόγηση οι ενδιάμεσες ταχύτητες λήψης	
2%	4.4.	Σύστημα αυτόματης ρύθμισης δόσης κατά την ακτινοσκόπηση	ΝΑΙ (να περιγραφεί)	
2%	4.5.	Monitors στην αίθουσα εξετάσεων	Έγχρωμη οθόνη ανάλυσης 8MP τουλάχιστον 54 inchsize, με δυνατότητα λήψης πολλαπλών σημάτων εισόδου. Να προσφερθεί βραχίονας οροφής, με δυνατότητα μετακίνησης κατά μήκος της εξεταστικής τράπεζας και καθ' ύψος	
0,4%	4.6.	Απεικόνιση	α.Προβολών, SID, μεγέθους πεδίου, κλπ	
			β.Δόσεων ακτινοβολίας (σε realtime)	

0,10%	4.7.	Ψηφιακό zoom (σε οποιαδήποτε περιοχή της εικόνας)	Επιθυμητό (Να δοθούν στοιχεία αν διατίθεται)
0,5%	4.8.	Monitors στο ControlRoom	Τουλάχιστον 2 TFT ≥19'' υψηλής ευκρίνειας, flickerfree

5. ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ				
4%				
1%	5.1.	Διαστάσεις επιφάνειας	Να δοθούν στοιχεία (σε cm)	
0,1%	5.2.	Υλικό	Να εξασφαλίζει τη μέγιστη δυνατή ακτινοδιαπερατότητα (εκπεφρασμένη σε mmAl)	
0,1%	5.3.	Στρώμα	Να εξασφαλίζει άνετη & ξεκούραστη παραμονή του εξεταζόμενου (η μεγαλύτερη σε μήκος έκδοση του κατασκευαστή)	
1%	5.4.	Μέγιστο επιτρεπόμενο βάρος ασθενούς	≥ 200kg	
1%	5.5.	Πρόβλεψη για καρδιοπνευμονικές ανατάξεις (CPR)	ΝΑΙ (να δοθούν στοιχεία)	
0,7%	5.6.	Κινήσεις τράπεζας	Να δοθούν στοιχεία	
			α. Διαμήκης διαδρομή	≥ 120 cm
			β. Εγκάρσια διαδρομή	≥ 14 cm
			γ. Καθ' ύψος διαδρομή (από το έδαφος)	από ≤ 80 cm έως ≥ 100 cm
			δ. Κλίση (tilt)	(ΝΑΙ στη βασική σύνθεση) η μεγαλύτερη γωνία (°) θα αξιολογηθεί
			ε. Περιστροφή περί το άκρο συγκράτησης	(ΝΑΙ) η μεγαλύτερη γωνία (°) θα αξιολογηθεί
			ζ. Panning	ΝΑΙ (να περιγραφεί αναλυτικά)
			η. Ηλεκτρομαγνητικά φρένα σε όλες τις κινήσεις	ΝΑΙ
0,1%	5.7.	Υποδοχείς για σύνδεση βοηθητικών εξαρτημάτων	ΝΑΙ να αναφερθούν (τουλάχιστον οροστήλες x3, βάση συγκράτησης κεφαλής εγχυτή, πρόβολοι συγκράτησης χεριών (bullhorn& padded, ιμάντες πρόσδεσης) κλπ	

19,5%		6. ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΙΚΟ ΨΗΦΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΑΣ & ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑΣ		
2,5%	6.1	Εξετάσεις	α. Ψηφιακή ακτινοσκόπηση υψηλής διακριτικότητας	NAI
			β. Ψηφιακή αφαιρετική αγγειογραφία (DSA)	NAI
1%	6.2	Μήτρα ψηφιακής εικόνας (λήψη, επεξεργασία, θέαση, αποθήκευση)		≥14bit
2%	6.3	Υπολογιστικό σύστημα		NAI (να περιγραφεί αναλυτικά)
1%	6.4	α. Δυνατότητα αποθήκευσης μεγάλου αριθμού ψηφιακών εικόνων		NAI (≥50,000 εικόνες μέγιστης ανάλυσης)
		β.Απεικόνισης cine loop		NAI (να περιγραφεί αναλυτικά)
		γ.Απεικόνισης πολλών εικόνων προς επιλογή των εικόνων αναφοράς κατά την αγγειοπλαστική		NAI (να περιγραφεί αναλυτικά)
		δ.Εφαρμογή φίλτρων (motion correction, κλπ)		NAI (να περιγραφεί αναλυτικά)
1%	6.5	Αποθήκευση τουλάχιστον 20sec ακτινοσκόπησης σε 15fps		NAI (να περιγραφεί αναλυτικά)
0,5%	6.6	Λογισμικό επεξεργασίας ψηφιακών εικόνων		NAI (να περιγραφεί αναλυτικά)
0,5%	6.7	Λογισμικό μετρήσεων αγγειογραφικών εικόνων.		NAI (να περιγραφεί αναλυτικά)
1%	6.8	Να διαθέτει εξειδικευμένο και αυτοματοποιημένο πρόγραμμα βελτιστοποίησης της απεικόνισης των stent για καρδιολογικές εξετάσεις.		NAI (να περιγραφεί αναλυτικά)
1%	6.9	Να διαθέτει πρωτόκολλα εκτέλεσης εξετάσεων περιστροφικής και τρισδιάστατης αγγειογραφίας.		NAI (να περιγραφεί αναλυτικά)
1%	6.10	Να εκτελεί Περιφερική Αγγειογραφία με ρυθμό 5 εικ./sec τουλάχιστον, και αφαιρετική τεχνική DSA . Να διαθέτει αυτοματοποιημένο πρόγραμμα απεικόνισης σε ενιαία ψηφιακή εικόνα, τις εικόνες που λαμβάνονται από τη περιφερική αγγειογραφία στην κονσόλα χειρισμού ή στον ανεξάρτητο σταθμό εργασίας.		NAI να περιγραφεί αναλυτικά)
1%	6.11	Να δοθεί πρόγραμμα υπέρθεσης 2D / 3D. Δυνατότητα υπέρθεσης τρισδιάστατων εικόνων 3D με ακτινοσκοπικές εικόνες για μείωση δόσης και σκιαγραφικής ουσίας. (στη κονσόλα χειρισμού ή στον ανεξάρτητο σταθμό εργασίας.)		NAI (να περιγραφεί αναλυτικά)
1%	6.12	Λογισμικό σχεδιασμού / υποβοήθησης αποκατάστασης ανευρισμάτων (EVAR)		NAI (να περιγραφεί αναλυτικά)
1%	6.13	Πρόγραμμα υποβοήθησης για CTO (ChronicTotalOcclusion)		NAI (να περιγραφεί αναλυτικά)
1%	6.14	Δυνατότητα μέτρησης στεφανιαίας εφεδρείας FractionalFlowReserve (FFR) (ενσωματωμένο ή αποσπώμενο)		NAI (να περιγραφεί αναλυτικά)

2%	6.15	Να δοθεί πρόγραμμα για τη καθοδήγηση της βελόνας σε περιπτώσεις εφαρμογής διαδερμικών τεχνικών. Να παρέχει δυνατότητα αφαίρεσης οστών, αυτόματη απεικόνιση και παρακολούθηση των αγγείων (tracking), Σχεδιασμό της τροχιάς με τη βοήθεια προρυθμισμένων γωνιών θέασης. (στη κονσόλα χειρισμού ή στον ανεξάρτητο σταθμό εργασίας.)	ΝΑΙ (να περιγραφεί αναλυτικά)
1,5%	6.16	Κονσόλα χειρισμού (control room)	Να περιλαμβάνει : α. $\geq 2$ monitor $\geq 19''$ υψηλής ευκρίνειας για απεικόνιση LIVE & Reference εικόνων β. Πληκτρολόγιο χειρισμού συστήματος για επεξεργασία & αρχειοθέτηση εικόνων. γ. σύστημα ενδοεπικοινωνίας με την αίθουσα εξετάσεων
0,5%	6.17	Διασυνδεσιμότητα	Πλήρες DICOM 3.0
5%		<b>7. ΣΤΑΘΜΟΣ ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΙΚΟΝΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ</b>	
1%	7.1	Να περιλαμβάνεται στη βασική σύνθεση ανεξάρτητος σταθμός εργασίας online με τον Αγγειογράφο με δυνατότητα ανάλυσης και επεξεργασίας των εικόνων από τις εξετάσεις. Να αναφερθούν τα τεχνικά χαρακτηριστικά προς αξιολόγηση.  Να διαθέτει CD/DVD recorder για εγγραφή αγγειογραφικών εξετάσεων (κινούμενη εικόνα) σε DICOM 3. Τα εγγεγραμμένα CD/ DVD θα πρέπει να περιέχουν το κατάλληλο λογισμικό για θέαση από προσωπικούς υπολογιστές και το οποίο θα εγγράφεται αυτόματα.	ΝΑΙ (να περιγραφεί αναλυτικά)
0,5%	7.2	Λογισμικό QCA (Quantitative Coronary Angiography)	ΝΑΙ (να περιγραφεί αναλυτικά)
0,5%	7.3	Λογισμικό LVEF (Left Ventricular Ejection Fraction)	ΝΑΙ (να περιγραφεί αναλυτικά)
0,5%	7.4	Λογισμικό επεξεργασίας ψηφιακής εικόνας	ΝΑΙ (να περιγραφεί αναλυτικά)
0,5%	7.5	Λογισμικό διαχείρισης εικόνων	ΝΑΙ (να περιγραφεί αναλυτικά)
0,9%	7.6	Ειδικό πρόγραμμα για εμβολισμό ήπατος το οποίο να παρέχει σχεδιασμό και καθοδήγηση της θεραπείας. Να περιγραφεί αναλυτικά προς αξιολόγηση, κατ' ελάχιστο θα πρέπει να έχει τη δυνατότητα εξαγωγής του ηπατικού αγγειακού συστήματος στη θέση του άκρου του καθετήρα • Αυτόματο εντοπισμό των αγγείων που αιματώνουν τον όγκο • Εξαγωγή και υπέρθεση των αγγείων αυτών στην ακτινοσκοπική εικόνα για 3D καθοδήγηση.  (στη κονσόλα χειρισμού ή στην ανεξάρτητο σταθμό εργασίας.)	Να περιγραφεί αναλυτικά



1%	7.7	Πλήρης έλεγχος από την αίθουσα επεμβατικών πράξεων (μετρήσεις & πλήρης επεξεργασία)	ΝΑΙ (να περιγραφεί αναλυτικά)
0,10%	7.8	Διασυνδεσιμότητα	Πλήρες DICOM 3.0
5,5%		<b>8 ΠΑΡΕΛΚΟΜΕΝΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ</b>	
0,25%	8.1	Εξοπλισμός Ακτινοπροστασίας. Ποδιά ακτινοπροστασίας εξεταστικής Τράπεζας. Κρεμάστρες για ποδιές ακτινοπροστασίας.	ΝΑΙ (να αναφερθεί αναλυτικά)
0,25%	8.2	Ακτινοπροστατευτική διάταξη οροφής αποτελούμενη από προστατευτικό μολυβδύαλο & ισχυρή σκιαλυτική λυχνία.	ΝΑΙ (να αναφερθεί αναλυτικά)
1%	8.3	Να περιλαμβάνει Α. αιμοδυναμικό ενισχυτή με τις παρακάτω παραμέτρους: • 12 επιφανειακές απαγωγές ΗΚΓ (ECG) • Αναπνοή (Resp) • 4 αιματηρές πιέσεις (4 IBP) • Καρδιακή παροχή (CO) • Κορεσμό οξυγόνου (SpO2) • Αναίμακτη πίεση (NIBP) • Θερμοκρασία Να είναι μικρού όγκου και βάρους ώστε να μπορεί να τοποθετηθεί είτε κάτω από το τραπέζι του ασθενούς είτε με βάση στήριξης στο κρεβάτι και να συνδέεται με τον υπολογιστή του συστήματος	ΝΑΙ (να αναφερθεί αναλυτικά)
2%	8.4	Συσκευή έγχυσης σκιαγραφικού υλικού.	ΝΑΙ 1. Να είναι σύγχρονης τεχνολογίας, τροχήλατος, κατάλληλος για την έγχυση σκιαγραφικού και ορού σε όλες τις διαγνωστικές και θεραπευτικές τεχνικές που διενεργούνται με στεφανιογράφο (στεφανιαία αγγεία και κοιλίες), να διαθέτει το κατάλληλο κύκλωμα για συγχρονισμό με τον στεφανιογράφο και ο προγραμματισμός των εγχύσεων να πραγματοποιείται μέσω οθόνης αφής. 2. Να δέχεται σύριγγα πολλαπλών χρήσεων τουλάχιστον 150ml, για την έγχυση σκιαγραφικού και η παροχή του ορού να λειτουργεί με αντίστοιχη σύριγγα ή περισταλτική αντλία. 3. Να έχει δυνατότητα αυξομείωσης του ρυθμού έγχυσης με τη χρήση ειδικού χειριστηρίου μίας ή πολλαπλών χρήσεων, ανάλογα με την εξασκούμενη πίεση κατά τη διάρκεια της έγχυσης. 4. Ο ρυθμός ροής να μπορεί να ρυθμιστεί από 1-30 ml/sec με βήμα τουλάχιστον 1ml.
1%	8.5	Ένα (1) σταθμό εργασίας με ικανότητα επεξεργασίας, ανάλυσης και σχεδιασμού επεμβάσεων. Δυο καθίσματα (για χειριστήριο και σταθμό εργασίας).	ΝΑΙ (να περιγραφεί αναλυτικά)
1%	8.6	U.P.S. (τουλάχιστον 10min σε πλήρη φόρτο εργασίας)	ΝΑΙ (να περιγραφεί αναλυτικά)
		<b>9 ΚΑΤ' ΕΠΙΛΟΓΗ</b>	
	9.1	Φορητός αναπνευστήρας	Να περιγραφεί αναλυτικά
	9.2	Απομακρυσμένα χειριστήρια για C-arm & Τραπέζι	Να περιγραφεί αναλυτικά
	9.3	Μονάδα Ηλεκτοφυσιολογικής Μελέτης	Να περιγραφεί αναλυτικά

ΟΜΑΔΑ Β : ΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΚΑΛΥΨΗ			
18%			
1%		Χρόνος παράδοσης	
15%		Εγγύηση (εργασία & ανταλλακτικά) τουλάχιστον τριών ετών. Με κάθε ένα έτος έξτρα προσαύξηση ως εξής: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 έτη Βαθμός 105</li> <li>• 5 έτη Βαθμός 110</li> <li>• 6 έτη Βαθμός 115</li> <li>• 7 έτη Βαθμός 120</li> </ul>	
1%		Εκπαίδευση ιατρών, τεχνολόγων & νοσηλευτικού προσωπικού (2 επισκέψεις τουλάχιστον 2 εργάσιμων ημερών με διαφορά 6 μηνών.)	
1%		Εκπαίδευση τεχνικών τμήματος ΒΙΤ	

## ΓΕΝΙΚΟΙ ΤΕΧΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

### 1. ΓΕΝΙΚΑ

1.1. Ο προμηθευτής υποχρεώνεται να εκτελέσει πλήρως την εγκατάσταση του μηχανήματος και να το παραδώσει σε λειτουργία, με δικό του ειδικευμένο και ασφαλισμένο προσωπικό και δική του ολοκληρωτικά ευθύνη, σύμφωνα με τους τεχνικούς & επιστημονικούς κανόνες, τους κανονισμούς του ελληνικού κράτους, με τις οδηγίες και τα σχέδια του κατασκευαστικού οίκου και τέλος τις οδηγίες των αρμοδίων υπηρεσιών του φορέα, στο χώρο που διαθέτει. Ο προμηθευτής υποχρεούται να χρησιμοποιήσει αποδεδειγμένα το εξειδικευμένο προσωπικό το οποίο περιλαμβάνεται στα δικαιολογητικά της προσφοράς, το δε Νοσοκομείο οφείλει να ελέγξει τη σχετική συμμόρφωση, ώστε να διασφαλισθούν τα συμφέροντα του Δημοσίου.

1.2. Η παράδοση-παραλαβή του μηχανήματος (οριστική ποιοτική και ποσοτική) θα γίνει, με την εγκατάσταση και σε κατάσταση πλήρους λειτουργίας, ως ειδικότερα ορίζεται από την σχετική κείμενη νομοθεσία. Οι περιγραφόμενες στη σύμβαση δυνατότητες του μηχανήματος θα ελεγχθούν σε κάθε περίπτωση με τα απαιτούμενα εργαλεία και όργανα μετρήσεων και ελέγχου, πάντοτε δε κατά τρόπο τεχνικά άρτιο και όπου αυτό δεν είναι δυνατό σε πραγματικές συνθήκες, με την διαδικασία των εξετάσεων σε ασθενείς (αφορά την διαδικασία οριστικής παραλαβής).

1.3. Το υπό προμήθεια μηχανήμα, καθώς και όλα τα είδη και υλικά, που θα προσκομίσει ο προμηθευτής στο Νοσοκομείο για την εγκατάσταση και λειτουργία του μηχανήματος, πρέπει να είναι καινούρια, αμεταχειρίστα, χωρίς ελαττώματα και να ικανοποιούν όλους τους όρους σύμβασης, που καθορίζουν τον τύπο, την κατηγορία και τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά του. Επίσης ο κατασκευαστικός οίκος να είναι πιστοποιημένος με EN ISO 13485:16 και το προσφερόμενο είδος να φέρει πιστοποιητικό CE. Να κατατεθούν τα απαραίτητα πιστοποιητικά.

1.4. Ο προμηθευτής υποχρεώνεται να δώσει οποιαδήποτε στοιχεία προέλευσης των υλικών ήθελε ζητήσει ο φορέας για διαπίστωση της ποιότητας και των χαρακτηριστικών τους.

1.5. Ο φορέας διατηρεί το δικαίωμα να ελέγχει κάθε προσκομιζόμενο υλικό και ο προμηθευτής υποχρεώνεται να υπακούσει σε οποιοσδήποτε εντολές των αρμοδίων υπηρεσιών του, για υλικό το οποίο δεν εκπληρώνει τους συμβατικούς όρους, που αναφέρονται στην ποιότητα και τα χαρακτηριστικά του.

1.6. Στην προσφορά να αναφερθούν παρόμοια μηχανήματα που έχουν εγκατασταθεί και λειτουργούν σε ελληνικά Νοσοκομεία, κλινικές κλπ., με ιδιαίτερη έμφαση στα δημόσια Νοσοκομεία, καθώς και στοιχεία επικοινωνίας αυτών. Όρος χωρίς ποινή αποκλεισμού.

1.7. Ο χρόνος παράδοσης, ο οποίος θα αναφερθεί οπωσδήποτε στην αρχική προσφορά καθορίζεται από την ημερομηνία υπογραφής της σύμβασης σε ΕΞΗΝΤΑ (60) εργάσιμες ημέρες.

## 2. ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΛΟΙΠΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΓΓΥΗΣΕΩΝ, ΣΥΝΤΗΡΗΣΕΩΣ, ΑΝΤΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ-ΑΝΑΛΩΣΙΜΩΝ ΚΛΠ.

2.1. Όλοι οι συμμετέχοντες υποχρεωτικά πρέπει να διαθέτουν σύστημα ποιότητας EN ISO 9001:2008 , EN ISO 13485:16 με πεδίο πιστοποίησης την διακίνηση ιατροτεχνολογικών προϊόντων, και όσον αφορά την τεχνική υποστήριξη ιατροτεχνολογικών προϊόντων το EN ISO 13485:16, με πιστοποιητικό επίσημου οργανισμού πιστοποίησης, το οποίο και κατατίθεται με την προσφορά. Επίσης να διαθέτει Βεβαίωση Συμμετοχής σε Εγκεκριμένο Σύστημα Εναλλακτικής Διαχείρισης ΑΗΗΕ (σύμφωνα με το Ν. 2939/2001 και το Π.Δ. 117/2004 και 15/2006).

### 2.2. ΟΡΟΙ ΕΓΓΥΗΣΕΩΝ – ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ

2.2.1. Ο προμηθευτής υποχρεούται να διαθέτει στην Ελλάδα μόνιμα κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό για τη συντήρηση των αντίστοιχων μηχανημάτων. Η σύνθεση του συνεργείου συντήρησης, καθώς και τα τυπικά κλπ προσόντα των απασχολούμενων να αναφερθούν αναλυτικά στην προσφορά, όπως και τα αντίστοιχα διακριβωμένα όργανα.

2.2.2. Ο προμηθευτής υποχρεούται να εγγυηθεί την καλή λειτουργία του μηχανήματος για τρία (3) τουλάχιστον χρόνια από την παράδοσή του κατά τους όρους της διακήρυξης και τις ισχύουσες διατάξεις, ως και την εξασφάλιση διάθεσης ανταλλακτικών για δέκα τουλάχιστον (10) έτη επιπλέον, με έγγραφη επιβεβαίωση. Κατά τη διάρκεια της εγγύησης το Νοσοκομείο δεν θα ευθύνεται για καμία βλάβη του όλου μηχανήματος προερχόμενη από τη συνήθη και ορθή χρήση του και δεν θα επιβαρύνεται με κανένα ποσό για τα εργατικά, ανταλλακτικά, υλικά κλπ.

2.2.3. Ο προμηθευτής υποχρεούται να ανταποκρίνεται (ως ανταπόκριση ορίζεται ο επι τόπου ή/και εξ αποστάσεως έλεγχος και ο δεσμευτικός προσδιορισμός του χρονικού ορίου επίλυσης) σε οποιαδήποτε βλάβη προκύψει εντός 24 ωρών από την γνωστοποίησή της. Επίσης, ο συνολικός χρόνος που το μηχάνημα τίθεται εκτός

λειτουργίας δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τις 15 εργάσιμες ημέρες κατά έτος (εάν η γνωστοποίηση της βλάβης γίνει προ τις 12:00, να προσμετρείται ως εργάσιμη ημέρα και η ημέρα γνωστοποίησης της βλάβης).

2.2.4. Να διαθέτει όλο τον απαραίτητο εξοπλισμό για απομακρυσμένη υποστήριξη μέσω ασφαλούς σύνδεσης internet (remote support). Να δοθεί πλήρης τεκμηρίωση.

2.2.5. Κατά την υπογραφή του πρωτοκόλλου παραλαβής σε κατάσταση λειτουργίας ο προμηθευτής υποχρεούται να παραδώσει: Πλήρη σειρά τευχών (εις διπλούν) με οδηγίες συντήρησης και επισκευής (SERVICE MANUALS) στην Ελληνική ή Αγγλική γλώσσα, καθώς και όλα τα σχεδιαγράμματα των επιμέρους τμημάτων του μηχανήματος. Επίσης να δοθεί εξουσιοδοτημένη πρόσβαση (κωδικοί πρόσβασης, κάρτα, κλπ) στο τμήμα BIT, καθώς και αντίγραφο των αναγκαίων βοηθημάτων ή πινάκων, στην ελληνική ή αγγλική γλώσσα. Πριν τη λήξη της εγγύησης θα πραγματοποιείται συμπληρωματική εκπαίδευση (χρήστες και μηχανικοί) εάν αυτό κρίνεται απαραίτητο από το Νοσοκομείο.

### 3. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ – ΠΛΗΡΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ

Ο προμηθευτής υποχρεούται να συνυποβάλλει, με ποινή αποκλεισμού, οπωσδήποτε μετά της προσφοράς του τα παρακάτω:

α. Πλήρες εγχειρίδιο με σαφείς οδηγίες χρήσεως και λειτουργίας του μητρικού κατασκευαστικού οίκου (Operation Manuals) με αναλυτική περιγραφή των αντίστοιχων πρωτοκόλλων και λειτουργιών για όλες τις αντίστοιχες εφαρμογές μεταφρασμένο οπωσδήποτε στην Ελληνική γλώσσα κατά την παράδοση του μηχανήματος, ενώ στην αρχική προσφορά μπορεί να δοθεί στην Αγγλική ή κατά προτίμηση στην Ελληνική.

β. Πλήρες αναλυτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης για τους χρήστες όπως και για τους μηχανικούς του τμήματος βιοϊατρικής τεχνολογίας, καθώς και αντίγραφο των αναγκαίων βοηθημάτων ή πινάκων, στην ελληνική ή αγγλική γλώσσα.

### 4. ΑΝΤΑΛΛΑΚΤΙΚΑ – ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ – SERVICE

4.1. Τα ανταλλακτικά, συμπεριλαμβανομένων απεριόριστου αριθμού, με ποινή αποκλεισμού, μαζί με τα πάσης φύσεως υλικά, αναλώσιμα υλικά, συντήρησης και λειτουργίας και εργατικά στην προσφερόμενη ετήσια τιμή πλήρους συντήρησης – επισκευής των ειδών του ιατροτεχνολογικού είδους. Εξαιρούνται τα αναλώσιμα.

4.2. Ο διαγωνιζόμενος υποχρεούται να εξασφαλίσει την ύπαρξη αμεταχείριστων ανταλλακτικών, αναλωσίμων υλικών συντήρησης και λειτουργίας και κύρια τη διάθεση αυτών, ως και των αντίστοιχων κατάλληλων υλικών για την πλήρη λειτουργία και απόδοση των ειδών του ιατροτεχνολογικού είδους με τον παρελκόμενο εξοπλισμό, επί δέκα (10) τουλάχιστον συνολικά έτη, από την ημερομηνία οριστικής παραλαβής.

4.3. Στον επιμέρους φάκελο τεχνικής προσφοράς, πέρα από τη βασική σύνθεση του προσφερόμενου ιατροτεχνολογικού είδους θα αναγράφονται οπωσδήποτε σε λίστα όλα τα απαραίτητα υλικά για τη λειτουργία, συντήρηση και επισκευή των προσφερόμενων ειδών.

## 5. ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΚΟΣΤΟΣ ΕΞΟΔΩΝ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ – ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

5.1. Ο προμηθευτής υποχρεούται στην οικονομική προσφορά να αναφέρει την συγκεκριμένη ετήσια τιμή των εξόδων πλήρους συντήρησης- επισκευής, οπωσδήποτε με ποινή αποκλεισμού, για το πρώτο έτος, μετά τη λήξη της περιόδου εγγύησης καλής λειτουργίας (ανεξάρτητα των λοιπών όρων εγγύησης κάθε προσφοράς, οι οποίοι θα αξιολογηθούν κατά περίπτωση).

Στη συνέχεια η τιμή θα αναπροσαρμόζεται – αναθεωρείται ετήσια, και εφόσον το επιθυμεί η Αναθέτουσα Αρχή, ως κατωτέρω περιγράφεται μέχρι συμπλήρωσης συνολικά δεκαετίας από την ημερομηνία οριστικής παραλαβής του ιατροτεχνολογικού είδους.

5.2. Η προσφερόμενη αρχική ετήσια τιμή πλήρους συντήρησης – επισκευής (T1) για το πρώτο έτος μετά από τη λήξη της συμβατικής περιόδου εγγύησης καλής λειτουργίας, θα πρέπει να είναι συγκεκριμένη και σε καμία περίπτωση μεγαλύτερη **ποσοστού 9 %** επί της προσφερθείσας τιμής.

Το ποσό αυτό θα αναθεωρείται – αναπροσαρμόζεται ανά έτος, και μέχρι τη συμπλήρωση δεκαετίας από τη λήξη της συμβατικής περιόδου εγγύησης καλής λειτουργίας, με συγκεκριμένο ποσοστό αναπροσαρμογής επί της τιμής της ετήσιας πλήρους συντήρησης – επισκευής του προηγούμενου έτους, ώστε να προκύπτει η αναγκαία κατά περίπτωση νέα ετήσια τιμή. Το ποσοστό (%) αυτό αναπροσαρμογής και για κάθε έτος, θα ισούται με το ποσοστό αύξησης του Δείκτη Τιμών Καταναλωτή που δίνει η ΕΛ.ΣΤΑΤ. για την αντίστοιχη προηγούμενη δωδεκάμηνη περίοδο που μόλις έληξε (δηλαδή για τον μήνα υπογραφής της νέας ετήσιας σύμβασης εν σχέσει με τον αντίστοιχο μήνα του προηγούμενου έτους), και το οποίο ποσοστό δημοσιεύεται στον δικτυακό της τόπο [www.statistics.gr](http://www.statistics.gr)

5.3. Οι οικονομοτεχνικοί όροι ή προϋποθέσεις που περιλαμβάνονται σε κάθε προσφορά, όταν αφορούν σε παροχή στοιχείων κλπ. για τον υπολογισμό, για μια δεκαετία των συνολικών εξόδων πλήρους συντήρησης – επισκευής, θα πρέπει οπωσδήποτε να ικανοποιούν κατ' ελάχιστο τις επιμέρους απαιτήσεις της προκήρυξης, ως προς τα περιλαμβανόμενα στη συντήρηση και ως προς τα τεχνικά στοιχεία εγγυήσεων – καλύψεων των υλικών, ώστε τελικά να καθίσταται δυνατή αφενός η αξιολόγηση – βαθμολόγηση των τεχνικών όρων ή απαιτήσεων και αφετέρου η διαμόρφωση συμψηφιστικά της συνολικής τιμής πλήρους συντήρησης – επισκευής για μια δεκαετία.