

Acta N° 116
Subcomité de Medicoquirúrgico

Fecha: 20 de octubre de 2010

Hora: 10:45 a. m.

Reunión Extraordinaria

Miembros participantes:

Dr. Alejandro Martínez del Ministerio de Salud

Licda. Ana de Suira del Ministerio de Salud

Licda. Nicolasa Gálvez del Hospital de Especialidades Pediátricas

La Licda. Xenia Pryce y la Licda. Ana de Ramos llamaron que no podían asistir a la reunión por compromisos en la Caja de Seguro Social.

Siendo las 10:45 a.m., el Subcomité de Medicoquirúrgico conjuntamente con el especialista: Dr. Guillermo Tejada del Ministerio de Salud, Ing. Biomédico Ricardo Soriano del DNEGTS de la Caja de Seguro Social, Ing. Jhonathan Guerra del Departamento de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud del Ministerio de Salud, Ing. Biomédica Lineth González del Ministerio de Salud, Víctor Ábrego de OWSIPD del Ministerio de Salud, Aurelia Ruiz del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid, Ing. Javier Aguilar del Instituto Oncológico Nacional y los siguientes proveedores: Hugo Gutiérrez de Hospirenta Panamá, Horacio Moreno de Grupo Mayfer, S.A., Fernando Centanaro de Promoción Médica, S.A., José Villarreal, Justina Hernández y Arquímedes González de Meditech Internacional, Marisabel Jurado de Medline Solutions Panamá, se presentaron para esta homologación.

Esta homologación fue solicitada mediante nota 1201-DPSS del 14 de octubre de 2010, enviada por la Dirección de Provisión de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.

CAMA ELECTRICA DE ADULTO CON BATERIA

~~Descripción: Cama Eléctrica Hospitalaria para paciente adulto, con las siguientes características y especificaciones:~~

Especificaciones técnicas:

1. Fabricada en acero con acabado de pintura en polvo ~~epóxica~~ ~~epoxipoliéster de aplicación electrostática~~
2. Con operación eléctrica con las siguientes posiciones: horizontal, flexión y extensión de rodillas, Trendelemburg y Trendelemburg inverso y autocontorno.
3. Altura ajustable: puede bajar a 19" ~~ó su equivalente en centímetros (49cms)~~ o menos y subir a 29.5" ~~30" ó su equivalente en centímetros (77cms)~~ o más, **sin colchón.**
4. Superficie útil de dormir de placas cribadas o paneles sólidos, de plástico termoformado, ~~totalmente radiotransparente~~ con dimensiones útiles de ancho mínimo de 90cm ~~ó su equivalente en pulgadas (37")~~ y largo ~~mínimo de entre 190cms ó su equivalente en pulgadas (74") hasta y 218cms (85") ó su equivalente en pulgadas.~~
5. Barandales de seguridad de doble sección con movimiento paralelo al plano del tendido o del colchón, que descendan por debajo del plano del colchón o más abajo para evitar que el paciente se lesione durante el ingreso o salida de la cama.
6. Sistema de bloqueo de funciones.
7. Botón ~~o dispositivo bilateral~~ de CPR automático que facilita la reanimación cardiopulmonar,
8. Botón automático que lleva a una posición predeterminada.
9. ~~Sistema de luz nocturna Botones de encendido de luz directa o indirecta~~
10. Botón de llamado de enfermera.
11. Indicador de carga de batería.
12. Cabezal y piecero desmontable forrado con formica o plástico resistente que permita utilizarse como tablero de reanimación cardiopulmonar.
13. Sistema anti atrapamiento ~~en el respaldo~~ **(según estándares (HBSW) Hospital Bed Safety Workgroup o similar)**

14. ~~Des~~ **Con** ruedas o bomper o parachoques en **las cuatro esquinas** ~~la parte del respaldo de la cama.~~
15. Cuatro orificios como mínimo para colocar atril. ~~Al extremo superior~~ Atril telescópico removible inoxidable incluido que soporte bomba de infusión (**no menos de 25 libras**).
16. Cuatro ruedas que no dejen marcas en el piso, de 5 pulgadas ó más de diámetro para un fácil desplazamiento sobre cualquier superficie, mínimo dos de ellas con freno **diagonalmente**.
17. Capacidad para poner accesorios de tracción ortopédica.
18. Ganchos para bolsas de drenaje en ambos costados.
19. Sujetadores **o sistema para que el colchón no se mueva**.
20. **Puntos de fijación del paciente independiente de los barandales mínimo en las cuatro extremidades.**
21. Colchón de espuma de goma tipo hospitalario, del tamaño de la cama entre 15cms **ó su equivalente en pulgadas** y 18cms **ó su equivalente en pulgadas (6" ó 7")** de grosor forrado en ~~tela de~~ material impermeable, ~~con tratamiento~~ antibacterial y retardante al fuego, antiescaras **o reducción de presión, con asa para movilizar el colchón,**
22. Que tolere un peso ~~mínimo 198 kilos~~ de 450lbs o más **o su equivalente en Kilogramos.**
23. Alimentación eléctrica 110-120V/60Hz, batería recargable integrada con capacidad ~~hasta~~ **mínima** de 10 movimientos **con el peso mínimo de 450 libras.**
24. ~~Caja de potencia integrada con~~ **Salida de AC adicionales en la cama** de 110V ~~entrada de potencia, interruptor, luz directa y llamado a la enfermera.~~

OBSERVACIONES SUGERIDAS PARA EL PLIEGO DE CARGOS:

1. Garantía de dos (2) años mínimo, en piezas y mano de obra, a partir de la fecha aceptación a satisfacción.
2. Certificación emitida por el fabricante de que el equipo es nuevo no reconstruido.
3. Certificación emitida por el fabricante en donde confirmen la disponibilidad de piezas de repuestos por un período de 7 años mínimo.
4. Para el ganador definitivo:
 - 4.1. **Dos (2)** ~~Un (1)~~ ejemplares del manual de operación y funcionamiento en español.
 - 4.2. Un (1) ejemplar del manual de servicio técnico, debe incluir lista de partes, diagramas eléctricos y electrónicos.
 - 4.3. Presentar programa de mantenimiento preventivo y correctivo, que brindará cada seis (6) meses o cuando lo solicite la Unidad Ejecutora, durante el período de garantía.
 - 4.4. Brindar entrenamiento de operación de 24 horas mínimo, al personal que tendrá a cargo la operación del equipo.
 - 4.5 Brindar entrenamiento de mantenimiento y reparación de 24 horas mínimo, al personal técnico de biomédica/mantenimiento.
 - 4.6. El tiempo de entrega debe ser establecido por la Unidad Ejecutora solicitante.

REQUIERE:
EMPAQUE PRIMARIO
CATALOGO EN ESPAÑOL
CRITERIO TECNICO
NIVEL: 2
CLASE: A

Siendo la 1:25 p.m., se finaliza la reunión con la firma de la presente acta.

Nombre	Empresa o Institución

