**Додаток №2**

**Технічна специфікація**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Найменування** | **Кількість** |
| 1 | Помпа для безперервного харчування | 1 шт |
| 2 | Автоматичний зовнішній дефібрилятор | 1 шт. |

**Загальні вимоги:**

1. Товар, запропонований Учасником, повинен відповідати національним та/або міжнародним стандартам, медико – технічним вимогам до предмету закупівлі, встановленим у даному додатку та всіх інших вимог Тендерної Документації.

*Відповідність технічних характеристик запропонованого Учасником Товару вимогам технічного завдання повинна бути обов’язково підтверджена технічним документом виробника (експлуатаційної документації: настанови з експлуатації, або інструкції, або технічного опису чи технічних умов, або ін. документів українською мовою) в якому міститься ця інформація, з наданням копії документів.*

2. Товар, запропонований Учасником, повинен бути новим і таким, що не був у використанні та гарантійний термін (строк) експлуатації повинен становити не менше 12 місяців.

*На підтвердження Учасник повинен надати лист у довільний формі в якому зазначити, що запропонований Товар є новим і таким, що не був у використанні і за допомогою цього Товару не проводились демонстраційні заходи. А також в цьому листі зазначити, що гарантійний термін (строк) експлуатації запропонованого Учасником Товару становить не менше 12 місяців*.

3. Учасник повинен підтвердити можливість поставки запропонованого ним Товару, у кількості та в терміни, визначені цією Документацією та пропозицією Учасника.

*На підтвердження Учасник повинен надати файл відсканований з Оригіналу листа виробника, яким підтверджується можливість поставки Учасником Товару, який є предметом закупівлі цих торгів, у кількості, та в терміни, визначені цією Документацією та пропозицією Учасника.* ***Лист повинен включати в себе: назву Учасника, номер оголошення, що оприлюднене на веб-порталі Уповноваженого органу, назву предмета закупівлі відповідно до оголошення про проведення процедури закупівлі, а також гарантії щодо терміну гарантійного обслуговування.***

4. Учасник повинен провести кваліфікований інструктаж працівників Замовника по користуванню запропонованим обладнанням.

*На підтвердження Учасник повинен надати гарантійний лист в довільній формі щодо відповідності вимогам, вказаним у вищевказаному пункті.*

5. Сервісне обслуговування товару, запропонованого Учасником повинно здійснюватися кваліфікованими працівниками, які мають відповідні знання та навички.

*На підтвердження Учасник повинен надати гарантійний лист в довільній формі щодо відповідності вимогам, вказаним у вищевказаному пункті.*

6. Товар, запропонований Учасником, повинен бути внесений до Державного реєстру медичної техніки та виробів медичного призначення та/або введений в обіг відповідно до законодавства у сфері технічного регулювання та оцінки відповідності, у передбаченому законодавством порядку.

*На підтвердження Учасник повинен надати завірену копію декларації, або сертифікату, або лист МОЗУ або копію документів, що підтверджують можливість введення в обіг та/або експлуатацію (застосування) медичного виробу за результатами проходження процедури оцінки відповідності згідно вимог технічного регламенту.*

**МЕДИКО-ТЕХНІЧНІ ВИМОГИ**

1. **Помпа для безперервного харчування**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Параметр** | **Значення** | **Заповнюється Учасником, зазначити «так» чи «ні» з посиланням на відповідний(і) розділ(и) та/або сторінку(и) технічного(их) документу(ів) виробника** |
|  | **Загальні вимоги** |  |  |
|  | Максимальна швидкість потоку, не менше | 800 мл/год |  |
|  | Мінімальна швидкість потоку, не більше | 1 мл/год |  |
|  | Вбудований літієвий акумулятор | Наявність |  |
|  | Час роботи від акумулятора, не менше | 6 годин |  |
|  | Сигнал тривоги при виявленні повітря | Наявність |  |
|  | Сигнал тривоги оклюзії | Наявність |  |
|  | Дисплей, не менше | 2,8 дюйми |  |
|  | Сенсорний дисплей | Наявність |  |
|  | Вага, не більше | 1 кг |  |
|  | Діапазон налаштування швидкості потоку, не гірше | 1-800 мл/год |  |
|  | Крок налаштування швидкості потоку, не гірше | 1 мл/год |  |
|  | Максимальний тиск інфузії, не гірше | 100 кПа |  |
|  | Функція промивання | Наявність |  |
|  | Відображення загального введеного об’єму | Наявність |  |
|  | Бездротове підключення через Wi-Fi | Можливість |  |
|  | Індикатор заряджання акумулятора | Наявність |  |
|  | Функція самоперевірки системи | Наявність |  |

1. **Автоматичний зовнішній дефібрилятор**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Медико-технічні характеристики** | **Значення** | **Заповнюється Учасником, зазначити «так» чи «ні» з посиланням на відповідний(і) розділ(и) та/або сторінку(и) технічного(их) документу(ів) виробника** |
|  | **Загальні характеристики** |
|  | Призначення | Для застосування у дорослих та дітей у разі раптової зупинки серця |  |
|  | Обладнання має використовуватися у медичних закладах громадських місцях та установах особами, що пройшли підготовку шодо його застосування | Відповідність |  |
|  | Режим дефібриляції  | Повністю автоматичний  |  |
|  | Голосові вказівки, що супроводжують всю процедуру дефібриляції  | Наявність |  |
|  | Відомості про СЛР у реальному часі | Наявність |  |
|  | Індикатор стану | Наявність  |  |
|  | Електроди можуть використовуватись як для дорослих так і для дітей | Наявність |  |
|  | Перемикач режимів  | Дорослі, діти |  |
|  | **Технічні характеристики**  |
|  | Ступінь захисту від потрапляння твердих шкідливих речовин, не гірше  | ІР5Х |  |
|  | Ступінь захисту від шкідливого потрапляння води, не гірше | ІРХ5 |  |
|  | Вага (включаючи одну батарею) | 2,0 ± 0,3 кг |  |
|  | Батарея | Одноразова батарея |  |
|  | Ємність батареї, не менше  | 4200 мА\*год |  |
|  | Тривалість роботи | ≥15 годин |  |
|  | **Зберігання даних** |
|  | Аналіз ЕКГ, не менше |  500 подій |  |
|  | Запис голосів, не менше | До 1 год (4 записи по 15 хвилин кожний) |  |
|  | Передача даних на ПК за технологією BLUETOOTH |  наявність |  |
|  |  Результати самоперевірки, не менше | 3000 записів |  |
|  | **Дефібрилятор** |
|  | Графік кривої дефібриляції | Двофазна усічена експоненціальна (ВТЕ) крива, автокомпенсація відповідно до імпедансу (супротіву) пацієнта |  |
|  | Діапазон енергії для вибору, не гірше  | Для дорослих: 150 Дж Для дітей: 50 Дж |  |
|  | Діапазон імпедансу пацієнта, не вужче вказаного діапазону | Від 25 Ом до 175 Ом |  |
|  | Час набору заряду  | не більше 9 с  |  |
|  | **Комплектація** |
|  | Захисна сумка для транспортування | Наявність |  |