**Vyplněná příloha č. 2\_20 tvoří nedílnou součást nabídky účastníka zadávacího řízení.**

**Název části veřejné zakázky: Přístroj pro resuscitaci novorozence s definovanými hodnotami inspiračních tlaků nebo novorozenecký samorozpínací vak s maskou**

Část veřejné zakázky: 20

**Podrobnosti předmětu veřejné zakázky (technické podmínky)**

Zadavatel požaduje dodávku nových, nepoužitých přístrojů a jejich částí. Nepřipouští možnost dodávky repasovaných přístrojů nebo jejich částí.

Zadavatel akceptuje dodávku přístroje s tolerancí +/- 10 % od uvedených technických parametrů, pokud uchazeč v nabídce prokáže, že nabízené zařízení je vyhovující pro požadovaný medicínský účel, tj. resuscitace pacientů. Technické parametry označené jako minimální nebo maximální musí být dodrženy bez možnosti uplatnit toleranci.

Dodavatel vyplní tabulku níže v pravém sloupci „Splněno ANO / NE“. V úvodu pravého sloupce dodavatel **vybere ANO nebo NE podle toho, zda nabízený přístroj** (zařízení, zboží) **komplexně splňuje požadavky zadavatele**. Také u každého řádku, ve kterém je zadavatelem stanoven a požadován konkrétní parametr, dodavatel v příslušném pravém sloupci doplní ANO nebo NE, zda je požadavek splněn a napíše konkrétní nabízený parametr (je-li to možné).

Pokud v této části tabulky uvede dodavatel v pravém sloupci „NE“, bude vyloučen ze zadávacího řízení. Jedná se o požadavek zadavatele absolutní a musí být splněn. To platí i v případě, pokud některý parametr nebude vyhovovat nebo nebude objasněn.

**Technická specifikace**

|  |
| --- |
| **1 ks Přístroj pro resuscitaci novorozence s definovanými hodnotami inspiračních tlaků**  **nebo novorozenecký samorozpínací vak s maskou** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Specifikace** | **Splněno**  **ANO / NE** | **Reálná hodnota** | **Kde je uvedeno v nabídce (např. strana v katalogu)** |
| Pro použití na porodním sále i novorozeneckém oddělení – snadná přenositelnost resuscitační jednotky v rámci nemocnice, integrované madlo. |  |  |  |
| Provedení pro manuální resuscitaci pomocí pacientského okruhu s T-kusem. |  |  |  |
| Plná integrace potřebných funkcí v rámci jednoho přístroje (průtokoměr plynů vzduch/kyslík, směšovač plynů) pro snadnou mobilitu. |  |  |  |
| Stejné ovládání všech otočných regulačních prvků (zvyšování FiO2, průtoku plynů, PIP) po směru hodinových ručiček pro minimalizaci rizika chybovosti obslužného personálu (stejné ovládání jako u stávajících resuscitačních jednotek). |  |  |  |
| Připojení vzduch/kyslík z centrálního rozvodu medicinálních plynů prostřednictvím hadicového systému a rychlospojek. |  |  |  |
| Přednastavení parametrů průtoku, PIP, PEEP ještě před resuscitací novorozence, aktivace stiskem jednoho tlačítka. |  |  |  |
| Resuscitátor musí umožnit plynulé nastavení FiO2 v rozsahu min. 21–100 %, nastavení průtoku v rozsahu min. 0–15 l/min plynule, nastavení PIP do min. 45 cm H2O s bezpečnostní pojistkou na 30 cm H20. |  |  |  |
| Vzestupná číselná řada měřených hodnot po směru hodinových ručiček u všech zobrazovacích jednotek pro minimalizaci rizika chybovosti obslužného personálu. |  |  |  |
| Pohon přístroje pneumatický z centrálního rozvodu medicinálních plynů. |  |  |  |
| **Příslušenství** | | | |
| Přívodní tlakové hadice pro vzduch a kyslík – délka min. 3 m, včetně připojovacích konektorů a koncovek do stávajících rychlospojek rozvodů medicinálních plynů. |  |  |  |
| Držák pro uchycení k vyhřívanému lůžku (uchycení bez použití nářadí) součástí nabídky. |  |  |  |
| Kompletní jednorázový spotřební materiál pro resuscitaci min. 10 novorozenců vč. jednorázových odsávacích okruhů (min. 180 cm); velikost masky: 1. |  |  |  |
| **Ostatní požadavky** | | | |
| Výrobcem garantovaná životnost přístroje musí být min. 7 let. Pokud výrobce v návodu k použití nespecifikuje životnost přístroje, musí účastník získat písemné vyjádření výrobce o garantované životnosti přístroje a předložit jej ve své nabídce. |  |  |  |



**Doplňující informace:**

* v rámci záruky budou BTK prováděny zdarma
* klasifikační třída zdravotnického přístroje …………… (doplní dodavatel)
* cena BTK v Kč bez DPH (včetně souvisejících nákladů) …………… (doplní dodavatel)
* frekvence provádění BTK …………… (doplní dodavatel)
* uveďte nároky na kalibraci, validaci případně jiná metrologická ověření a jejich četnost (pokud přístroj tyto úkony nevyžaduje, uveďte to také) …………… (doplní dodavatel)

**Ostatní požadavky (jsou-li nezbytné pro zajištění funkčnosti nabízeného systému):**

Zapojení všech prvků do LAN a napojení na NIS (Worklist) a PACS ONN provede dodavatel v součinnosti s techniky útvaru ICT zadavatele. Součinnost s technikem útvaru ICT musí být dodavatelem domluvena s minimálním předstihem 5 pracovních dnů, a to prokazatelným způsobem (email, zápis z jednání).

V případě napojení komponent dodávaného systému na stávající Wifi síť nemocnice je požadováno, aby Wifi zařízení podporovalo bezpečnostní standard ověření WPA2-Enterprise (metoda PEAP, MSCHAPv2). Zadavatel akceptuje též WPA2-Personal (PSK). V takovém případě dodavatel dodá na útvar ICT seznam MAC adres připojovaných zařízení, na základě kterého, k jednotlivým MAC adresám bude vygenerováno unikátní 20místné heslo a předáno dodavateli ke konfiguraci.

Součástí dodávky bude i přístupová licence MS Device CAL 2019 v celkovém počtu dodaných PC přistupujících k serveru Microsoft Zadavatele. Veškeré dodané SW licence budou registrovány (vyžaduje-li se registrace licence u výrobce) na uživatele, jímž je Oblastní nemocnice Trutnov a.s. Kontaktní osobou je vedoucí útvaru ICT.

**Kybernetická bezpečnost**

Oblastní nemocnice Trutnov a.s. (ONT) je dle Zákona č.181/2014 Sb. o kybernetické bezpečnosti (ZKB) provozovatelem základní služby: Poskytování zdravotních služeb.

Dodávaný systém musí splňovat požadavky ZKB a navazujících předpisů, zejména vyhlášky č. 82/2018 Sb. o bezpečnostních opatřeních, kybernetických bezpečnostních incidentech.