**Додаток 2**

**Медико-технічні вимоги**

**до електричного операційного столу**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ з/ч** | **Медико-технічні вимоги** | **Відповідність****(так/ні) з посиланням на стор. тех. докум. виробника** |
|  | Тип операційного стола | багатофункціональний універсальний стіл |  |
|  | Область застосування столу: загальна хірургія, акушерство та гінекологія, урологія, нейрохірургія, травматологія тощо | відповідність |  |
|  | **Загальні вимоги до конструкції виробу** |  |
|  | Тип та характеристика приводу | електричний, з низьким рівнем шуму |  |
|  | Стіл повинен мати 5 рентген-прозорих секцій: | * головна секція
* спинна секція
* нирковий міст
* сіднична секція
* ножна секція (роздільні)
 |  |
|  | Головна та ножна секції повинні бути знімними | відповідність |  |
|  | Регулювання висоти, Тренделенбург/ анти-Тренделенбург, бічні нахили вліво/вправо, нахили спинної секції, поздовжній зсув, налаштування положення для ЛОР-операцій, налаштування положення для проктологічних операцій: | за допомогою електричного приводу, керованого з пульта ДУ |  |
|  | Регулювання головної секції та ножної секції | зубчастий механізм з пружинним важелем |  |
|  | Регулювання ниркового мосту | механічний привід з обертаючою ручкою |  |
|  | Опори для рук | швидкознімні, рентген-прозорі |  |
|  | Матрац | водонепроникний, антистатичний, з ефектом пам’яті |  |
|  | Матеріал виготовлення аксесуарів | литий поліуретан |  |
|  | Система управління рухами стола | пульт ДУ з індикацією |  |
|  | Функція блокування органів управління | наявність |  |
|  | Матеріал виготовлення елементів підйомної колони та основи стола | нержавіюча сталь |  |
|  | Мобільність та переміщення столу забезпечується завдяки колесам, на яких встановлена його основа | наявність |  |
|  | Система блокування переміщення столу під час операцій  | педаль центрального гальма та опорні ніжки |  |
|  | Автономне джерело живлення стола | акумуляторна батарея |  |
|  | Індикація електроживлення | роздільна (живлення від електромережі або від акумуляторної батареї) |  |
|  | Бічні рейки з обох боків по всій довжині стола для розміщення аксесуарів | наявність |  |
|  | Можливість встановлення опор для стоп в горизонтальному та вертикальному положенні відносно поверхні стола | відповідність |  |
|  | **Вимоги до технічних характеристик виробу** |  |
|  | Довжина поверхні столу | не менше 2070 мм  |  |
|  | Ширина поверхні столу | не менше 550 мм  |  |
|  | Мінімальна висота стола | не більше 700 мм  |  |
|  | Максимальна висота стола  | не менше 1000 мм  |  |
|  | Тренделенбург/анти-Тренделенбург:верхня межанижня межа | не менше 25°не менше 25°  |  |
|  | Бічні нахили:влівовправо | не менше 15°не менше 15° |  |
|  | Регулювання головної секції: вгорувниз | не менше 45°не менше 90°  |  |
|  | Регулювання ножної секції:вгорувниз | не менше 15°не менше 90°  |  |
|  | Кут розведення ножних секцій в горизонтальній площині  | не менше 180° |  |
|  | Кут горизонтального позиціонування тримача для стоп  | не менше 90°  |  |
|  | Регулювання спинної секції:вгорувниз | не менше 75°не менше 20°  |  |
|  | Висота підйому ниркового мосту  | не менше 110 мм  |  |
|  | Довжина поздовжнього зсуву  | не менше 300 мм  |  |
|  | Кількість запобіжників на електричній панелі столу | не менше 3 |  |
|  | Споживана потужність  | не більше 1,0 кВт  |  |
|  | Габарити бічних рейок для аксесуарів:висота товщина | не менше 30 ммне менше 8 мм |  |
|  | Марка сталі для виготовлення остову стола | не гірше 304  |  |
|  | Максимальна вага пацієнта  | не менше 200 кг  |  |
|  | Товщина матрацу  | не менше 60 мм |  |
|  | **Вимоги до комплектації виробу** |  |
|  | Дуга анестезіологічна | наявність |  |
|  | Опора для плечей | не менше 2 од. |  |
|  | Опора бічна | не менше 2 од. |  |
|  | Опора для руки | не менше 2 од. |  |
|  | Опора під коліна | не менше 2 од. |  |
|  | Секція для голови | наявність |  |
|  | Секція для ноги, комплект | наявність |  |
|  | Матрац, комплект | наявність |  |
|  | Опора для стоп ніг | не менше 2 од. |  |
|  | Пульт управління | наявність |  |
|  | Шнур живлення | наявність |  |
|  | Акумуляторна батарея | наявність |  |
|  | Фіксуючі затискачі для аксесуарів, комплект | наявність |  |
|  | Ортопедична тракційна приставка | можливість  |  |
|  | Нейрохірургічне пристосування  | можливість  |  |
|  | Проктологічне пристосування | можливість  |  |
|  | **Загальні вимоги** |  |
|  | Обладнання повинно бути новим та таким, що не було у використанні | надати гарантійний лист |  |
|  | Гарантійний термін експлуатації, повинен становити не менше ніж 12 місяців з дати введення в експлуатацію | надати гарантійний лист |  |
|  | Інструкція користувача українською або російською мовами | надати копію при постачанні |  |
|  | Доставка, інсталяція та пуск обладнання проводиться за рахунок Учасника обов’язково | обов’язково |  |
|  | Навчання персоналу по користуванню обладнанням повинно проводитися за місцем його експлуатації сертифікованими інженерами | обов’язково |  |
|  | Лист від виробника або уповноваженого представника на право здійснення продажу, інсталяції, навчання та гарантійного обслуговування обладнання, що пропонує учасник торгів | надати копію |  |
|  | Декларація про відповідність запропонованого Учасником обладнання технічним регламентам України або гарантійний лист від Учасника про надання копії Декларації про відповідність технічним регламентам України при постачанні обладнання | надати копію або гарантійний лист |  |