*Příloha č. 2 ZD; Příloha č. 1 smlouvy o výpůjčce*

**TECHNICKÁ SPECIFIKACE PŘEDMĚTU PLNĚNÍ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zadavatel:** | **Karlovarská krajská nemocnice a.s.** |
| **Sídlo:** | Bezručova 1190/19, 360 01 Karlovy Vary |
| **Zastoupený:** | Mgr. Nelou Kvačkovou, předsedkyní představenstva  Ing. Jiřím Tvrdíkem, MBA, členem představenstva |
| **IČO / DIČ:** | 26365804 / CZ26365804 |
| **Interní ev. číslo zakázky:** | VZ 13/2025 |

Účastník výše uvedeného výběrového řízení do níže uvedené tabulky uvede, zda jeho nabízený přístroj splňuje daný parametr („ANO“ či „NE“). V případě, že lze daný parametr charakterizovat konkrétní hodnotou**, je účastník povinen** tuto hodnotu doplnit. Veškeré parametry uvedené v technické specifikaci jsou stanoveny jako **minimální přípustné**. Pro účely hodnocení a posouzení nabídky musí účastník splnit veškeré zadavatelem požadované technické parametry.

Účastník uvede:

* svůj obchodní název;
* značku a typ přístroje;
* zda nabízený přístroj splňuje požadovaný parametr uvedením ANO/NE (sloupec B);
* konkrétní nabízený parametr u položek s rozměrovou tolerancí (sloupec C);
* pro ověření požadovaného technického parametru odkaz na konkrétní stranu v přiloženém technickém listu či návodu apod. (sloupec C).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Analyzátor pro testování citlivosti mikroorganismů na ATB** | | | | | |
| **Název dodavatele:** | |  | **Značka a typ přístroje:** |  | |
|  | **A** | | | **B** | **C** |
| **P.č.** | **Požadované technické parametry a vlastnosti** | | | **Splňuje (ANO/NE)** | **Nabízená hodnota/odkaz pro ověření požadovaného parametru** |
| **ZÁKLADNÍ VLASTNOSTI** | | | | | |
| 1. | Kapacita systému – minimálně 30 paralelních testů (karet) na testování citlivosti pro různé mikroorganizmy | | |  |  |
| 2. | Plná automatizace procesu identifikace a testování citlivosti, a to včetně inokulace karet, inkubace, čtení a také odstranění ukončených karet | | |  |  |
| 3. | Identifikace bez nutnosti dodatečných činidel | | |  |  |
| 4. | Separátní panely (karty) pro identifikaci a testování citlivosti | | |  |  |
| 5. | Kombinace antibiotik – minimálně 15 antibiotik paralelně testovaných pro daný mikroorganizmus | | |  |  |
| 6. | Hermetické uzavření karet po inokulaci – nulová možnost kontaminace obsluhy a přístroje | | |  |  |
| 7. | Čárové kódy na diagnostických kartách pro identifikaci a testování citlivosti | | |  |  |
| 8. | Relevantní kombinace antibiotik pro jednotlivé skupiny bakterií, možnost volby optimální kombinace s ohledem na konkrétní bakteriální kmen | | |  |  |
| 9. | Identifikační databáze obsahující více než 400 organizmů, a to včetně:  • Gram negativních bakterií  • Gram pozitivních bakterií  • Neisseria, Haemophilus  • Anaerobes and Corynebacterium  • kvasinek | | |  |  |
| 10. | Detekce mechanizmů rezistence: MRSA, MRSE, HLAR, ESBL, VRE, GISA, MLSb, KPC, AmpC, MBL – možnost ověření informacemi z přístroje | | |  |  |
| 11. | Rychlost odezvy: průměrná doba pro získání výsledků identity 4-6 hodin, v případě citlivosti 8-10 hodin | | |  |  |
| 12. | Forma výstupu – konkrétní hodnota MIC, eventuelně interval hodnot | | |  |  |
| 13. | Vyhodnocovací software   * terapeutické interpretace S/I/R naměřených hodnot * expertní systém s databází fenotypů, distribuce MIC * sledování rezistence, epidemiologie * pravidelná aktualizace databáze   zohlednění pravidel EUCAST, CLSI apod. | | |  |  |
| 14. | Advanced Expert System pracující s publikační, fenotypovou databází, expertními pravidly a možnostmi terapeutických korekcí | | |  |  |
| 15. | Jednoduché intuitivní ovládání, software pro správu dat, napojení na LIS | | |  |  |
| 16. | Kompaktní systém | | |  |  |
| 17. | Oboustranná usměrněná komunikace s LIS | | |  |  |
| 18. | Možnost integrace a komunikace prostřednictvím integračního softwaru – middlewaru | | |  |  |
| **Analyzátor musí**:   * součástí dodávky je PC s kompletním SW vybavením, záložní zdroj UPS * součástí dodávky analyzátorů musí být zaškolení personálu * musí být zajištěn dostupný bezplatný servis analyzátorů včetně validací (pravidelné roční validace) a pravidelných preventivních kontrol po celou dobu zápůjčky   Přístroj i diagnostické soupravy musí splňovat požadavky nařízení EU 2017/746 o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro. | | | | | |

Pozn.: Pokud tato Technická specifikace nebo jiná část Zadávací dokumentace včetně všech jejích příloh obsahuje požadavky a odkazy na obchodní firmy, názvy nebo specifická označení výrobků, nebo patentů na vynálezy, užitné vzory, průmyslové vzory, ochranné známky nebo označení původu, zadavatel výslovně uvádí, že umožňuje použití i jiných, kvalitativně a technicky rovnocenných řešení, které budou splňovat požadavky na předmět plnění veřejné zakázky.

Vyplněním této přílohy stvrzuji, že nabízené plnění obsahuje výše uvedené hodnoty a má výše uvedené parametry a charakteristiky.

Datum: ……..

Jméno, příjmení osoby oprávněné za účastníka jednat: ….