

기술개발제품 공공기관 실증지원 사업 수요신청서

수요제시 공공기관	기 관 명	대구경북첨단의료산업진흥재단		
	부 서 명	재무회계팀		
담당자 정보	성명	이명은	직책	행정원
	연락처	053-790-5148	이메일	me.lee@kmedihub.re.kr
수요제 품 요구내용	수요명	유체흐름컨트롤 및 플라즈마기술을 이용한 흡연부스		
	세부품명	흡연부스	세부품명번호	3020170502

주요 현안문제 · 주요 실증 필요성	<p>가. 현안 및 문제점</p> <ul style="list-style-type: none"> - (현안) 대한민국의 의료산업 부흥을 위한 연구 및 사업화 지원을 주요 업무로 하는 기관이나, 기존 흡연장소(건물 옥상 또는 출입문 인근 등)가 노상으로 운영되어 건강관리 및 안전문제가 발생될 염려가 있어 기관장의 적극 의지로 흡연부스를 도입 추진중임. - (문제점) 현재 흡연부스가 없이 개방된 장소를 흡연구역으로 이용하다보니 비흡연 직원들의 간접흡연 및 공기오염 문제, 화재 위험 소지가 있음. 또한, 일반 흡연부스의 경우 환기 및 유해성분 제거 등의 기능이 없어 흡연자들이 기피하는 현상이 발생할 수 있으므로 정화형 흡연부스가 필요한 상황임. <p>나. 실증 필요성</p> <ul style="list-style-type: none"> - (제품 기술성 · 효과성) 수요제품(이하 “정화형 흡연부스”)은 흡연공간과 금연공간의 구분을 명확히 할 수 있고, 풍량 및 환기횟수가 높아 흡연공간을 쾌적하게 유지할 수 있으며, 담배 유해성분을 제거해 간접흡연 피해를 방지하고, 보건안전성이 높은 것으로 판단됨. - (지원 필요성) 의료분야 연구기관으로서 `24년 지역 보건소와 연계하여 금연캠페인을 진행하는 등 건강관련 캠페인 등을 적극적으로 진행 중이며, 실제 흡연부스를 도입하고자 추진 중으로, 중소기업 기술개발제품의 현장설치 및 성능시험 등이 현실적으로 가능함. * 현재 흡연공간을 이전하고자 추진 중으로, 흡연부스 설치 및 성능시험 등 적극 협조가능. - (구매연계 가능성) 기관에서 실구매 수요가 있어 실증지원기간 종료 후 실질적인 구매 의사가 있으며, 철거비용이 소요되지 않으므로 지원금액을 절감할 수 있음.
---------------------------------	---

수요제 품 요구사항	<p>가. 기술 수준</p> <ul style="list-style-type: none"> - 흡연부스 <ol style="list-style-type: none"> 1.충분한 환기기능으로 쾌적한 내부환경 유지되어야함 2.연기 외부배출시 유해성분 제거되어 간접흡연피해를 줄여야함 3.Fan, 조명 자동 작동이 가능하여야함 4.필터 교체가 간편해야함 (필터유닛형)
---------------	---

	<p>나. 수요 성능 - 환기, 외부배출농도저감, 부유세균저감, 부유바이러스저감</p> <p>다. 수요 규격 - 규격치수(mm) 4500x3500x3900 내외</p> <p>* 전담기관 또는 중소기업의 사정에 따라 유사한 기술수준/수요성능/수요규격 내에서 변경 가능하며, 실증지원 사업을 통해 추가 수요가 발굴되는 경우 추가 구매의사도 있음.</p>	
실증장소	(주소) 대구광역시 동구 동내로 88, 커뮤니케이션센터 (본부동)	
필요 실증기간	120일 (`25년내 실증완료 및 구매 가능하며, 협의를 통해 실증기간 단축 가능)	
실증 후 구매여부	확정 구매 [V]	현장검증 결과 검토에 따른 구매 []