**Раздел IV. Техническое задание**

**на поставку опор для обеспечения детей - инвалидов с заболеваниями ДЦП в 2018 году**

**1. Основные требования к товару:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование товара | Описание товара | Количество, шт. | Цена за ед-цу: руб. |
| 1. 6-39. Опора для ползания для детей-инвалидов | Опора для ползания - служит средством обучения навыков ползания у детей с различными патологиями в т.ч. ДЦП.1.Высота и угол наклона опоры должны регулироваться в зависимости от роста ребенка таким образом, чтобы его руки были полусогнуты в локтях, а коленные суставы свободно сгибались и разгибались.2.Опора должна иметь крепление, надежно фиксирующее ребенка и регулируемое по ширине и высоте.3.Опора должна быть оборудована колесами с фиксацией.4.Мягкие элементы должны быть изготовлены из безопасных материалов.5.Опора может быть выполнена на деревянной, металлической основе или может быть комбинированной из дерева и металла.6. Опоры для ползания должны отвечать требованиям:ГОСТ ISO 10993 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий», ГОСТ Р 52770-2007 «Изделия медицинские. Требования безопасности. Методы санитарно-химических и токсикологических испытаний»,ГОСТ Р 51632-2014 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний»7.В комплект должны входить:- опора;- паспорт на изделие, либо документ, содержащий описание и правила эксплуатации товара (на русском языке);- гарантийный талон. | 7 | 8080,00 |
| 2. 6-40. Опора для сидения для детей-инвалидов | Опора для сидения предназначена для позиционной терапии детей-инвалидов (лечение положением) в процессе комплексной реабилитации. 1.Опора для сидения должна менять угол наклона спинки и сидения в зависимости от потребности получателя.2. Опора для сидения должна создавать правильное симметричное положение и удерживать равновесие в положении сидя без излишнего мышечного напряжения.3. Опора должна быть снабжена подголовником с регулировкой по высоте и ширине в зависимости от потребности получателя.4. Опора должна быть снабжена столиком для дополнительной опоры рук и развития мелкой моторики. 5. Угол между сидением и подножкой должен меняться в зависимости от потребности получателя.6. Опора должна быть оборудована колесами с фиксацией, для легкого перемещения.7.Опора должна быть снабжена специальными регулируемыми креплениями, которые способствуют правильному положению тела, а также должна быть дополнена дополнительными креплениями в зависимости от потребности получателя. 8. Абдуктор, устанавливаемый между ног, должен быть расположен в передней части сидения. Должен быть съёмным, крепится с нижней стороны сидения, плотно прилегать к сидению, менять свое положение по глубине (по расстоянию от спинки) сидения. Абдуктор должен быть покрыт мягкими элементами.9. Крепления для стоп должны быть по типу «сандалии».10. Спинка, сидение, подголовник, абдуктор должны быть изготовлены на твердом основании с мягким наполнением.11.Опора может быть выполнена из дерева или может быть комбинированной из дерева и металла. 12. Опоры для сидения должны отвечать требованиям:ГОСТ ISO 10993 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий», ГОСТ Р 52770-2007 «Изделия медицинские. Требования безопасности. Методы санитарно-химических и токсикологических испытаний»,ГОСТ Р 51632-2014 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний»13. В комплект должны входить:- опора;- паспорт на изделие, либо документ, содержащий описание и правила эксплуатации товара (на русском языке);- гарантийный талон. | 44 | 14302,33 |
| 3. 6 -41. Опора для лежания для детей-инвалидов | Опора для лежания предназначена для коррекции патологических поз у детей с ограниченными возможностями опорно-двигательного аппарата, для позиционной терапии (лечение положением) в процессе комплексной реабилитации.1.Спинка опоры должна иметь регулировку от горизонтального положения до вертикального.2.Опора должна быть снабжена съёмными регулируемыми креплениями, с помощью которых ребенок надежно фиксируется в правильном положении, и дополнительными мягкими модулями. Опора для лежания должна создавать правильное положение ребенка с помощью грудного и тазобедренного креплений, и различных абдукционных подушек-модулей.3.Спинка и сидение-ложе должны быть снабжены мягкими съемными элементами.4.Опора должна быть оборудована колесами с фиксацией.5. Спинка, сидение-ложе должны быть изготовлены на твердом основании с мягким наполнением. Модульные подушки должны быть изготовлены с мягким наполнением.6. Опора может быть выполнена из дерева или может быть комбинированной из дерева и металла.7. Опоры для лежания должны отвечать требованиям:ГОСТ ISO 10993 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий», ГОСТ Р 52770-2007 «Изделия медицинские. Требования безопасности. Методы санитарно-химических и токсикологических испытаний»,ГОСТ Р 51632-2014 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний»8. В комплект должны входить:- опора;- паспорт на изделие, либо документ, содержащий описание и правила эксплуатации товара (на русском языке);- гарантийный талон. | 10 | 13256,45 |
| 4. 6-42. Опора для стояния переднеопорная для детей-инвалидов | Опора для стояния — служит средством обучения навыкам вертикального положения ребенка. 1.Опора для стояния должна быть переднеопорной.2.Опора должна иметь столик, регулируемый по высоте.3.Опора должна быть снабжена креплениями для стоп, колен, тазобедренного отдела.4.Крепления должны регулироваться по ширине и высоте. 5.Опора должна быть оборудована колесами с фиксацией, для легкого перемещения.6. Крепление для колен должно быть изготовлено на основании с мягким наполнением.7.Опора может быть выполнена из дерева или может быть комбинированной из дерева и металла.8. Опоры для стояния должны отвечать требованиям:ГОСТ ISO 10993 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий», ГОСТ Р 52770-2007 «Изделия медицинские. Требования безопасности. Методы санитарно-химических и токсикологических испытаний»,ГОСТ Р 51632-2014 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний»9. В комплект должны входить:- опора;- паспорт на изделие, либо документ, содержащий описание и правила эксплуатации товара (на русском языке);- гарантийный талон. | 11 | 17124,08 |
| 5. 6-42. Опора для стояния заднеопорная для детей инвалидов | Опора для стояния — служит средством обучения навыкам вертикального положения ребенка. 1. Опора для стояния должна быть заднеопорной с цельной спинкой.2. Опора должна иметь столик, регулируемый по высоте.3. Опора должна иметь мягкий подголовник.4. Опора должна быть снабжена специальными регулируемыми креплениями для стоп, колен, тазобедренного и грудного отделов.5. Крепления должны регулироваться по ширине и высоте.6. Опора должна быть оборудована колесами с фиксацией, для легкого перемещения. 7. Спинка, подголовник должны быть изготовлены на твердом основании с мягким наполнением.8. Опора может быть выполнена из дерева или может быть комбинированной из дерева и металла.9. Опоры для стояния должны отвечать требованиям:ГОСТ ISO 10993 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий», ГОСТ Р 52770-2007 «Изделия медицинские. Требования безопасности. Методы санитарно-химических и токсикологических испытаний»,ГОСТ Р 51632-2014 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний»10. В комплект должны входить:- опора;- паспорт на изделие, либо документ, содержащий описание и правила эксплуатации товара (на русском языке);- гарантийный талон. | 10 | 15132,97 |
| 6. 6-42. Опора для стояния с регулируемым углом наклона для детей инвалидов | Опора для стояния с изменяемым углом наклона — служит для постепенной адаптации ребенка из положения лежа на спине, до положения стоя.1. Опора для стояния должна быть с изменяемым углом наклона от горизонтального до вертикального положения.2. Опора должна иметь столик, регулируемый по высоте.3. Опора должна быть снабжена креплениями для стоп, колен, тазобедренного и грудного отделов.4. Крепления должны регулироваться по ширине и высоте.5. Опора должна быть оборудована колесами с фиксацией, для легкого перемещения.6. Голова должна быть зафиксирована подголовником.7. Абдуктор, устанавливаемый между ног, должен регулироваться по высоте.8. Спинка, подголовник, абдуктор должны быть изготовлены на твердом основании с мягким наполнением.9.Опора может быть выполнена из дерева или может быть комбинированной из дерева и металла.10. Опоры для стояния должны отвечать требованиям:ГОСТ ISO 10993 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий», ГОСТ Р 52770-2007 «Изделия медицинские. Требования безопасности. Методы санитарно-химических и токсикологических испытаний»,ГОСТ Р 51632-2014 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний»11. В комплект должны входить:- опора;- паспорт на изделие, либо документ, содержащий описание и правила эксплуатации товара (на русском языке);- гарантийный талон. | 12 | 24463,11 |
|  |  |  |  |

 **2. Дополнительные требования к товару:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Требования к качеству  | Поставляемый товар должен быть новым (товаром, который не был в употреблении, не прошел ремонт, в том числе восстановление, замену составных частей, восстановление потребительских свойств). Опора - вспомогательное техническое средство, предназначенное для позиционной терапии детей в процессе комплексной реабилитации, для обучения навыкам вертикального положения ребенка, для отработки правильного стереотипа рецепторного движения, для создания правильного симметричного положения ребенка и удерживания равновесия в положении сидя. Опоры не должны иметь трещин, отслоений покрытий и других дефектов внешнего вида при воздействии температуры воздуха от плюс 40 С до минус 40 С. Максимальная ширина опоры, предназначенной для жилых помещений - не более 650 мм, что позволяет свободно проходить в дверной проем.Материалы, применяемые для изготовления опор для детей-инвалидов, не должны содержать токсичных компонентов, а также воздействовать на цвет поверхности пола, одежды, кожи пользователя, с которым контактируют те или иные детали опор при ее нормальной эксплуатации. Поверхность опор для сидения, стояния, лежания (обтяжка) не должна пропускать органические выделения, быть устойчивой к воздействию и поддаваться санитарной обработке. В отношении пожарной безопасности все используемые в конструкции материалы, должны обладать свойствами самогашения. Не допускается их воспламенение вследствие распространяющегося тления. |
| 2 | Требования к транспортировке | Транспортировка должна осуществляться любым видом крытого транспорта, обеспечивающим защиту изделий от климатических воздействий, в соответствии с правилами перевозки грузов, действующими на данном виде транспорта |
| 3 | Требования к упаковке | Упаковка должна обеспечивать защиту от воздействия механических и климатических факторов во время транспортирования и хранения технических средств реабилитации. |
| 4 | Наличие регистрационного удостоверения, декларации о соответствии, либо сертификата соответствия на поставляемый товар | Обязательно. |
| 5 | В случае привлечения к исполнению государственного контракта соисполнителя | Надлежаще заверенная копия доверенности, подтверждающая право соисполнителя действовать от имени поставщика, будет представлена заказчику в течение 3 (трех) календарных дней со дня опубликования протокола подведения итогов в сети Интернет / соисполнитель привлекаться не будет *(указать конкретное условие)* |

**3. Срок поставки:** Выдать товар по месту жительства инвалидов в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения списка получателей технических средств реабилитации, которым выданы направления, в соответствии с техническими требованиями (приложение №1) и п.5 постановления Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240, но не позднее 30.09.2018 г.

**4. Место поставки:** Вологодская область.

Поставка товара должна быть осуществлена непосредственно получателям при наличии направлений Фонда по месту жительства в соответствии со списками получателей, которые передаются Заказчиком.

Поставщик обязан самостоятельно осуществлять подбор выдаваемого получателю товара.