**Техническое задание**

**на поставку опор с целью обеспечения детей-инвалидов.**

**Описание товара**

Опоры для сидения – предназначены для торможения рефлекса переразгибания, расслабляют спастические мышцы, устраняют контрактуры, позволяют корректировать патологические позы, создают комфортное положение ребенка-инвалида.

Опоры для стояния – предназначены для постепенной адаптации детей-инвалидов, находящихся в положении лежа на спине, в положение стоя.

Опоры для ползания – предназначены для отработки правильного стереотипа движения, используются для стимуляции мышц плечевого пояса при параличах и травмах позвоночника, помогают обучить ребёнка ползать на четвереньках, что является подготовительным этапом для самостоятельного ползания и вставания.

Срок службы\* опор, установленный изготовителем, составляет \_\_\_\_\_\_\_месяцев (лет), но не менее срока, установленного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 февраля 2018 г. № 85н, определяется изготовителем согласно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать документ (паспорт на изделие или др.), согласно которому изготовителем определен срок службы изделия).

**Требования к качеству товара**

Качество поставляемого товара должно соответствовать государственным стандартам (ГОСТ), действующим на территории Российской Федерации, в том числе:

- ГОСТ Р 51632-2014 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний»;

- ГОСТ Р 52770-2016 «Изделия медицинские. Требования безопасности. Методы санитарно-химических и токсикологических испытаний»;

- ГОСТ Р 50444-92 «Приборы, аппараты и оборудование медицинские. Общие технические условия».

Опоры должны быть удобными в пользовании.

Опоры не должны иметь трещин, отслоений покрытий и других дефектов внешнего вида.

Упаковка опор должна обеспечивать защиту опор от повреждений, порчи (изнашивания), или загрязнения во время хранения и транспортирования к месту использования по назначению.

Упаковка должна обеспечивать защиту от воздействия механических и климатических факторов во время транспортирования и хранения опор, а также наиболее полное использование грузоподъемности (вместимости) транспортных средств и удобство выполнения погрузочно-разгрузочных работ.

Срок предоставления гарантии качества опор должен составлять не менее 12 месяцев.

**Место, условия и сроки поставки**

 Место поставки изделий: г. Калуга или Калужская область.

Поставка Товара осуществляется непосредственно Получателю по месту его жительства (г. Калуга и Калужская область) в течение 15 календарных дней (но не позднее 30.08.2019 года) с момента получения направленного Заказчиком реестра поставки при наличии у Получателя направления, либо по согласованию с Получателем выдать Товар, по месту нахождения стационарного пункта приема (выдачи) в день обращения Получателя по направлению, выданному Заказчиком Получателю. В случае обращения Получателя к Поставщику до получения им реестра поставки произвести выдачу Товара Получателю на основании направления Заказчика.

Срок поставки до конкретного получателя по 30 августа 2019 года.

Срок действия Государственного контракта – по 30 сентября 2019 года.

**Сведения о включенных в цену товара расходах**

В цену контракта включены все расходы, связанные с оснащением необходимыми комплектующими изделиями и другими составляющими, доставкой опор до места жительства инвалидов с учетом НДС \_\_\_% (участник указывает размер налога на добавленную стоимость в процентах, в зависимости от системы налогообложения), а также расходы на уплату прочих налогов, сборов и других обязательных платежей.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Необходимо указать наименование медицинского изделия предлагаемого к поставке с указанием шифра (модели) (при наличии), указание на товарный знак (его словесное обозначение) (при наличии), знак обслуживания (при наличии), фирменное наименование (при наличии), патенты (при наличии), полезные модели (при наличии), промышленные образцы (при наличии), наименование страны происхождения товара, указанных в регистрационном удостоверении. | Характеристики изделий | Кол-во(шт.) |
|  | **Опора для ползания** Опора для ползания должна быть с наклонной подушкой, должна использоваться для улучшения ребёнком контроля положения головы, укрепления мышц шеи, спины, плечевого пояса и обучения навыкам ползания. Абдукционная подушка (абдуктор) должна предупреждать патологическое сведение нижних конечностей в процессе движения. Ребенок должен фиксироваться на подушке не менее чем двумя крепежными ремнями. Подушка наклонная должна быть на поролоне.Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты искусственной кожей.Должно быть предусмотренно не менее двух размеров в зависимости от параметров ребенка (заявки заказчика). | 2 |
|  | **Опора для ползания.**Опора должна помогать отработать правильный стереотип движения, использоваться для стимуляции мышц плечевого пояса при параличах и травмах позвоночника, помогать обучить ребёнка ползать на четвереньках, что является подготовительным этапом для самостоятельного ползания и вставания. Для комфортного положения и снижения тонуса должен использоваться мягкий упор под грудь. Высота и угол наклона платформы должна регулироваться в зависимости от роста ребёнка таким образом, чтобы руки были полусогнуты в локтях, а коленные суставы свободно сгибались и разгибались. Крепление должно быть сшито из мягкой ткани. На опоре должны быть приспособления для защиты от травмы рук. Опора должна быть установлена на колесах, задняя пара колес должна иметь тормоза. Должно быть предусмотренно не менее трех размеров в зависимости от параметров ребенка (заявки заказчика). | 3 |
|  | **Опора для сидения.**Опора должна иметь сиденье на колёсиках с тормозами, должна помогать тормозить рефлекс переразгибания, расслаблять спастические мышцы за счёт регулируемого угла наклона спинки от вертикали до горизонтали и регулируемого угла наклона и высоты подножки. Должна создавать правильное, симметричное положение за счёт изменяемых по высоте ножек и подлокотников, встроенного корсета и абдуктора. Опора должна быть снабжена столиком для дополнительной опоры рук и развития мелкой моторики. Ножки сидения и подлокотники должны регулироваться по высоте. Столешница должна иметь приспособления для фиксации рук. Опора должна иметь взаимозаменяемые подголовники 2-х типов (мягкий и жесткий). Угол между сидением и подножкой должен меняться не менее чем на 90° и не более чем на 135°. Угол наклона спинки должен меняться не менее чем от 0° и не более чем на 30° от вертикали и при необходимости до полного горизонтального положения. Опора должна быть установлена на колесах, задняя пара колес должна иметь тормоза. При необходимости изделие дополняется встраиваемым санитарным оборудованием. Должно быть предусмотренно не менее пяти размеров в зависимости от параметров ребенка (заявки заказчика). | 20 |
|  | **Опора для сидения.**Опора должна быть с прямой спинкой до плеча, должна помогать создавать правильное, симметричное положение ребенка и удерживать равновесие в положении сидя, с помощью регулируемых по высоте ножек и подлокотников, тазобедренного крепления, в виде одиночного ремня, и комплексного нагрудного крепления «Уздечка». Опора должна быть снабжена столиком, столешница должна иметь приспособления для фиксации рук. В комплект должна входить, стол-парта, регулируемая по высоте и углу наклона столешницы. Ножки сидения и подлокотники должны регулироваться по высоте. Сидение должно иметь регулируемый и съемный абдуктор. Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты искусственной кожей. При необходимости предусматривается подножка и подголовник. Должно быть предусмотренно не менее пяти размеров в зависимости от параметров ребенка (заявки заказчика). | 14 |
|  | **Опора для сидения**Опора должна быть с анатомической спинкой, должна помогать тормозить рефлекс переразгибания, расслаблять спастические мышцы, устранять контрактуры, позволять корректировать патологические позы, создавать комфортное положение. Должна быть дополнительная функция – положение лежа и положение сидя с прямыми ножками.Опора должна иметь съёмный столик, подножку, регулируемую до горизонтального положения и фиксаторы стоп. Опора должна быть снабжена съемным подголовником (фиксатором для головы) регулируемым по высоте и съемным жилетом для поддержки и фиксации туловища. Угол наклона спинки должен изменяться от 90 градусов до горизонтального. В комплект должен входить набор креплений для фиксации торса. Опора должна легко трансформироваться из опоры для сидения в опору для положения лежа. Ножки, съемные подлокотники, должны регулироваться по высоте. Мягкие элементы должны быть из поролона, обтянуты искусственной кожей. Опора должна быть на колесиках задняя пара колес должна иметь тормоза. Должно быть предусмотренно не менее пяти размеров в зависимости от параметров ребенка (заявки заказчика). | 14 |
|  | **Опора для сидения**Опора для сидения должна быть с изменяемым углом наклона подножки и прямой спинкой до плеча, необходима для пациентов с рекурвацией колена, что расслабляет мышцы и снижает спастику. Должна быть предусмотрена фиксация голеней, стоп. Для устранения перекреста ног и для пассивной растяжки абдукционных мышц должен служить регулируемый и съемный абдуктор и не менее 2-х ремня-петли для фиксации ног. Грудная часть тела должна фиксироваться креплением «Уздечка» и при необходимости корсетом с металлическими планшетками, а тазобедренная - набедренным креплением. К сидению должен прилагаться столик, прикрепляемый к подлокотникам, у которого должно регулироваться расстояние до корпуса. Ножки сидения и подлокотники должны регулироваться по высоте. Опора должна иметь столик, который предусматривает дополнительные приспособления для фиксации рук. При необходимости изделие дополняется встраиваемым санитарным оборудованием и съемным подголовником. Опора должна быть установлена на колесах, задняя пара колес должна иметь тормоза. Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты искусственной кожей. Должно быть предусмотренно не менее пяти размеров в зависимости от параметров ребенка (заявки заказчика). | 16 |
|  | **Опора для стояния**Опора должна иметь столик, регулируемый по высоте. Высота столика должна меняться не менее чем от 50 см и не более чем до 60 см. Должны быть регулируемые крепления для стоп (сандалии), которые могут быть поставлены в нужное положение «на ширину плеч». Должны быть регулируемые крепления колен, как по ширине (по расстоянию между коленами), так и по высоте. Коленоупоры должны регулироваться не менее чем в 3-х направлениях для поэтапной коррекции коленных суставов. Опора должна быть установлена на колесах, задняя пара колес должна иметь тормоза. Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты искусственной кожей.Должно быть предусмотренно не менее четырех размеров в зависимости от параметров ребенка (заявки заказчика). | 12 |
|  | **Опора для стояния**Опора для стояния –должна быть с регулируемым углом наклона не менее чем от 45o до вертикального положения при положении лёжа на животе и от горизонтального до вертикального при положении лёжа на спине; опора должна поэтапно переводить пациента из положения лежа в положение стоя. Опора должна позволять выбрать наиболее оптимальное положение для ребенка. Должна иметь не мене 2 столиков, один из которых должен быть с ванночкой. Должны быть съемные мягкие модули анатомической формы. Крепления стоп, голени, бедра, груди, головы должны быть изготовлены из мягкой ткани. Мягкие элементы из поролона, обтянуты искусственной кожей. Расстояние от регулируемой подставки для ног до верхней кромки столешницы (от подошвы стопы до подмышек пациента) должно меняться не менее чем от 56 см и не более чем до 78 см.Должно быть предусмотренно не менее двух размеров в зависимости от параметров ребенка (заявки заказчика). | 3 |
|  | **Опора для стояния.**Опора для стояния должна быть с изменяемым углом наклона от горизонтального до вертикального положения, на колёсиках с тормозами, предназначена для постепенной адаптации пациентов, находящихся в положении лежа на спине, в положение стоя. Опора должна иметь крепления для стоп, тазобедренного и грудного отделов, на голени, абдуктор, голова должна фиксироваться подголовником, который должен регулироваться по высоте и ширине. Должен быть регулируемый по высоте и жёсткости абдуктор, 2-х видов. В комплект должен входить столик с взаимозаменяемыми столешницей и ванночкой. Опора должна иметь дополнительную функцию для сидения. Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты искусственной кожей.Должно быть предусмотренно не менее двух размеров в зависимости от параметров ребенка (заявки заказчика). | 8 |
|  | **Опора для стояния**Опора должна использоваться для фиксации в правильном вертикальном положении пользователя со слабым тонусом мышц, для развития у него навыков контроля положения тела. Изделие должно иметь съемные и регулируемые спинодержатель, подголовник, столик, тазобедренное крепление, регулируемые не менее чем в 3-х направлениях, коленоупоры и абдуктор. На грудном уровне должен быть установлен мягкий регулируемый фиксатор, который предупреждает заваливание торса. Должны быть регулируемые крепления для стоп (подпяточники), которые могут быть поставлены в нужное положение «на ширину плеч», удерживающие стопы в правильном положении. Опора должна быть установлена на колесах, задняя пара колес должна иметь тормоза. Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты искусственной кожей. Должно быть предусмотренно не менее четырех размеров в зависимости от параметров ребенка (заявки заказчика). | 6 |
|  | **Опора для стояния**Опора для стояния – пронационная рама с регулируемым углом наклона от 0° до вертикального положения на колёсиках с тормозами, должна поэтапно переводить пациента из положения (горизонтального) лежа на животе в положение стоя. Должны быть крепления для стоп, колен, тазобедренного и грудного отделов, которые должны регулироваться по ширине и по высоте. Должны быть регулируемые крепления колен, как по ширине (по расстоянию между коленами), так и по высоте. Должна быть регулировка тазобедренного крепления по высоте. Должны быть регулируемые крепления для стоп (сандалии), которые должны быть поставлены в нужное положение «на ширину плеч». Изделие должно легко складываться. Столик должен иметь взаимозаменяемые столешницу и ванночку. Опора должна быть установлена на колесах, задняя пара колес должна иметь тормоза. Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты искусственной кожей.Должно быть предусмотренно не менее трех размеров в зависимости от параметров ребенка (заявки заказчика). | 8 |
|  | **Опора для стояния**Опора должна давать возможность трансформации для осуществления реабилитации ребенка при симметричном расположении его тела в положении лежа, сидя и стоя. Крепления для стоп, тазобедренного и грудного отделов, на голени, абдуктор, головодержатель должны регулироваться по высоте и ширине. Должен быть регулируемый по высоте и жёсткости абдуктор, 2-х видов (овальный и треугольный). В комплект должна входить регулируемая по высоте и углу наклона столешница. Опора должна быть на колесах, задняя пара колес должна иметь тормоза. Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты искусственной кожей. Должна использоваться как опора для сидения, опора для стояния и кушетка. Должно быть предусмотренно не менее трех размеров в зависимости от параметров ребенка (заявки заказчика). | 4 |
|  | ИТОГО: | **110** |