**Описание объекта закупки.**

Инструменты и оборудование медицинские. Поставка средств опоры детям-инвалидам Ростовской области в 2019 году в количестве 149 шт.

Начальная (максимальная) цена контракта: 1 476 848,32 руб.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование изделия** | **Описание функциональных и технических характеристик** | **Количество (шт.)** | **Цена за ед. (руб.)** | **Суммарная стоимость (руб.)** |
| Опора для ползания для детей-инвалидов  Шифр\_\_\_\_\_\_\_\_  Страна\_\_\_\_\_\_\_ | 1. Опора для ползания для детей-инвалидов предназначена для отработки правильного стереотипа координированного движения и обучения навыкам ползания. 2. Опора должна быть с креплениями для фиксации тела ребенка. 3. Опора должна быть установлена на колесиках. Колеса вращаются в любом направлении. 4. Опоры должны соответствовать антропометрическим данным ребенка-инвалида 5. Материалы, из которых изготавливаются опоры для ползания, касающиеся тела человека, должны быть разрешены к применению Минздравом, не должны содержать ядовитых (токсичных) компонентов, воздействующих на цвет поверхности, с которой контактируют те или иные детали изделия при его нормальной эксплуатации. 6. Материалы, из которых изготавливаются опоры для ползания, в соответствии с требованиями ГОСТ ISO 10993-1-2011 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 1. Оценка и исследования» не должны оказывать негативного биологического воздействия. 7. В соответствии с требованиями ГОСТ ISO 10993-10-2011. «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 10. Исследования раздражающего и сенсибилизирующего действия», опоры для ползания и материалы, входящие в их состав не должны иметь раздражающего и сенсибилизирующего действия. 8. Опора для ползания и материалы, входящие в их состав должны соответствовать требованиям соответствовать ГОСТ Р 52770-2016. «Изделия медицинские. Требования безопасности. Методы санитарно-химических и токсикологических испытаний», с целью обеспечения безопасности их применения, не должны оказывать негативное санитарно-химическое и токсикологическое воздействие. 9. Опоры для ползания должны изготавливаться в соответствии с требованиями ГОСТ Р 51632-2014 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний». | 25 | 4 733,84 | 118 346,00 |
| Опора для сидения для детей-инвалидов  Шифр\_\_\_\_\_\_\_\_  Страна\_\_\_\_\_\_\_ | 1. Опора для сидения для детей-инвалидов предназначена для реабилитации детей-инвалидов с дефицитом двигательной активности, имеющих значительную спастичность и пониженный мышечный тонус. 2. Подлокотники должны регулироваться по высоте. 3. Спинка опоры и подножка должны регулироваться по углу наклона. 4. Опора должна быть снабжена столиком для дополнительной опоры рук и развития мелкой моторики. 5. Опора должна иметь подголовник. 6. Опоры должны соответствовать антропометрическим данным ребенка-инвалида. 7. Безопасность ребенка должна обеспечиваться креплениями позволяющими зафиксировать ребенка в заданном положении 8. Опора может быть установлена на колесах. 9. Материалы, из которых изготавливаются опоры для сидения, касающиеся тела человека, должны быть разрешены к применению Минздравом, не должны содержать ядовитых (токсичных) компонентов, воздействующих на цвет поверхности, с которой контактируют те или иные детали изделия при его нормальной эксплуатации. 10. Материалы, из которых изготавливаются опоры для сидения, в соответствии с требованиями ГОСТ ISO 10993-1-2011 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 1. Оценка и исследования» не должны оказывать негативного биологического воздействия. 11. В соответствии с требованиями ГОСТ ISO 10993-10-2011. «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 10. Исследования раздражающего и сенсибилизирующего действия», опоры для сидения и материалы, входящие в их состав не должны иметь раздражающего и сенсибилизирующего действия. 12. Опора для сидения и материалы, входящие в их состав должны соответствовать требованиям ГОСТ Р 52770-2016. «Изделия медицинские. Требования безопасности. Методы санитарно-химических и токсикологических испытаний», с целью обеспечения безопасности их применения, не должны оказывать негативное санитарно-химическое и токсикологическое воздействие. 13. Опоры для сидения должны изготавливаться в соответствии с требованиями ГОСТ Р 51632-2014 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний». | 60 | 10 846,80 | 650 808,00 |
| Опора для лежания для детей-инвалидов  Шифр\_\_\_\_\_\_\_\_  Страна\_\_\_\_\_\_\_ | 1. Опора для лежания для детей-инвалидов предназначена для приобретения детьми первичных двигательных и тактильных навыков. 2. Опора для лежания для ребенка-инвалида должна иметь мягкое сидение для положения ребенка "лежа", мягкую спинку регулируемую по углу, крепежные ремни. 3. Опора должны соответствовать антропометрическим данным ребенка-инвалида. 4. Материалы, из которых изготавливаются опоры для лежания, касающиеся тела человека, разрешены к применению Минздравом, не содержат ядовитых (токсичных) компонентов, воздействующих на цвет поверхности, с которой контактируют те или иные детали изделия при его нормальной эксплуатации. 5. Материалы, из которых изготавливаются опоры для лежания, в соответствии с требованиями ГОСТ ISO 10993-1-2011 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 1. Оценка и исследования» не должны оказывать негативного биологического воздействия. 6. В соответствии с требованиями ГОСТ ISO 10993-10-2011. «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 10. Исследования раздражающего и сенсибилизирующего действия», опоры для лежания и материалы, входящие в их состав не должны иметь раздражающего и сенсибилизирующего действия. 7. Опора для лежания и материалы, входящие в их состав должны соответствовать требованиям ГОСТ Р 52770-2016. «Изделия медицинские. Требования безопасности. Методы санитарно-химических и токсикологических испытаний», с целью обеспечения безопасности их применения, не должны оказывать негативное санитарно-химическое и токсикологическое воздействие. 8. Опоры для лежания должны изготавливаться в соответствии с требованиями ГОСТ Р 51632-2014 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний». | 4 | 10 804,88 | 43 219,52 |
| Опора для стояния для детей-инвалидов  Шифр\_\_\_\_\_\_\_\_  Страна\_\_\_\_\_\_\_ | 1. Опора для стояния для детей-инвалидов служит средством обучения навыкам вертикального положения ребенка, для профилактики негативных физиологических и психологических последствий длительного пребывания ребенка – инвалида в лежачем или сидячем положении. 2. Опора может быть снабжена столиком для дополнительной опоры рук и развития мелкой моторики. 3. Крепления должны надежно закреплять положение ребенка – инвалида в определенных положениях. 4. Опора для стояния конструктивно должна позволять находиться ребенку-инвалиду в наклонном положении. 5. Опоры должны соответствовать антропометрическим данным ребенка-инвалида. 6. Материалы, из которых изготавливаются опоры для стояния, касающиеся тела человека, разрешены к применению Минздравом, не содержат ядовитых (токсичных) компонентов, воздействующих на цвет поверхности, с которой контактируют те или иные детали изделия при его нормальной эксплуатации. 7. Материалы, из которых изготавливаются опоры для стояния, в соответствии с требованиями ГОСТ ISO 10993-1-2011 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 1. Оценка и исследования» не должны оказывать негативного биологического воздействия. 8. В соответствии с требованиями ГОСТ ISO 10993-10-2011. «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 10. Исследования раздражающего и сенсибилизирующего действия», опоры для стояния и материалы, входящие в их состав не должны иметь раздражающего и сенсибилизирующего действия. 9. Опоры для стояния и материалы, входящие в их состав должны соответствовать требованиям ГОСТ Р 52770-2016. «Изделия медицинские. Требования безопасности. Методы санитарно-химических и токсикологических испытаний», с целью обеспечения безопасности их применения, не должны оказывать негативное санитарно-химическое и токсикологическое воздействие. 10. Опоры для стояния должны изготавливаться в соответствии с требованиями ГОСТ Р 51632-2014 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний». | 60 | 11074,58 | 664 474,80 |
| Итого | | 149 |  | 1 476 848,32 |

# Средства опоры детям-инвалидам должны иметь регистрационные удостоверения в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

**Место и условия поставки** по месту жительства инвалидов Ростовской области: г. Ростов-на-Дону, Мясниковский, Родионово-Несветайский районы, г. Аксай, Аксайский, Багаевский, Веселовский районы, г. Константиновск, Константиновский, Семикаракорский, Усть-Донецкий, Мартыновский районы, г. Миллерово, Миллеровский, Кашарский, Чертковский, В-Донской, Шолоховский, Боковский районы, г. Зерноград, Зерноградский, Егорлыкский районы, Батайск, Кагальницкий район, п. Орловский, Орловский, Пролетарский районы, п. Матвеев-Курган, Матвеево-Курганский, Неклиновский, Куйбышевский районы, г. Белая Калитва, Белокалитвенский, Тацинский районы, г. Красный Сулин, Красносулинский ,Октябрьский районы, г. Волгодонск, Волгодонской, Цимлянский районы, г. Таганрог, г. Каменск- Шахтинский, Каменский, Тарасовский районы, г. Новочеркасск, г. Азов, Азовский район, г. Сальск, Сальский, Песчанокопский, Целинский районы, п. Зимовники, Зимовниковский, Заветинский, Дубовский, Ремонтненский районы, г. Шахты, г. Новошахтинск, г. Гуково, г. Донецк, г. Зверево, г. Морозовск, Морозовский, Советский, Милютинский. Обливский районы, по реестру ГУ-РРО ФСС РФ в соответствии с Направлением, выданным филиалом Заказчика, по месту жительства в течение 30 календарных дней с момента получения реестров Направлений, сформированных по заявкам инвалидов, но не позднее 20.12.2019 г.