УТВЕРЖДАЮ

Исполняющий обязанности

управляющего Государственного

учреждения - Тюменского

регионального отделения Фонда

социального страхования

Российской Федерации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Д.С. Поштаренко

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г.

**Описание объекта закупки (Техническое задание)**

**на выполнение работ по изготовлению ортезов для обеспечения инвалидов в 2019 году.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ответственное лицо за составление описание объекта закупки (составление условий технического задания)** | И.о. начальника отдела социальных программ Козицкая Елена Владимировна |
| **Идентификационный код закупки** |  |
| **ОКПД2** | 32.50.22.123; 32.50.22.124; 32.50.22.129 |
| **Источник финансирования** | Средства федерального бюджета Российской Федерации в пределах лимитов бюджетных обязательств  |
| **Участие субъектов малого предпринимательства, социально ориентированных некоммерческих организаций в закупках** |  Нет  |
| **Начальная (максимальная) цена контракта** | 2 000 000 ( Два миллиона ) рублей 00 копеек. |
| **Начальная сумма цен единиц товара, работы, услуги** |  1 539 260,00 (Один миллион пятьсот тридцать девять тысяч двести шестьдесят ) рублей 00 копеек. |
| **Обеспечение заявки на участие в аукционе** | Размер обеспечения заявки на участие в аукционе составляет 1% от начальной (максимальной) цены Контракта – что составляет: 20 000 (Двадцать тысяч ) рублей 00 копеек. |
| **Обеспечение исполнения контракта** | Заказчиком установлено обеспечение исполнения контракта в размере – 30% от максимального значения цены Контракта – что составляет: 600 000 (Шестьсот тысяч) рублей 00 копеек. |
| **Обеспечение исполнения гарантийных обязательств**  | Заказчиком установлено обеспечение исполнения гарантийных обязательств в размере 5% от начальной максимальной цены Контракта- что составляет 100 000 (Сто тысяч) рублей 00 копеек. |

**1. Наименование объекта закупки:** Выполнение работ по изготовлению ортезов для обеспечения инвалидов в 2019 году.

**2. Место выполнения работ:** Российская Федерация, Тюменская область, г.Тюмень. Осмотр получателя и выбор конструкции протезно-ортопедического изделия производится в условиях специализированного стационара Исполнителя (Соисполнителя), находящегося по адресу, указанному в лицензии Исполнителя (Соисполнителя) на территории г.Тюмень, а также гарантийное сервисное обслуживание осуществляется на территории г.Тюмень.

 Исполнитель обязан обеспечить соответствие помещений, в которых производится прием Получателей (в том числе снятие мерок, слепков, примерки и выдача готовых изделий), требованиям, установленным нормативно-правовыми актами в части доступности объектов социальной инфраструктуры для инвалидов.

Помещения, в которых выполняются работы, должны соответствовать условиям для беспрепятственного доступа к ним инвалидов в соответствии с требованиями, установленными ст. 15 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Постановления Правительства Российской Федерации от 01.12.2015№ 1297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы», Приказа Минздрава России от 12.11.2015 № 802н «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи».

 **3. Срок выполнения работ:** работы должны быть выполнены до 13 декабря 2019 года.

Срок обеспечения изделием, изготавливаемым по индивидуальному заказу, не может превышать 60 дней со дня обращения инвалида в организацию, в которую выдано направление.

**4. Условия выполнения работ:**

 Работы по обеспечению инвалидов ортезами должны включать изготовление технических устройств, к которым относятся аппараты ортопедические, туторы. Ортезы должны быть индивидуального производства.

 В случае изготовления изделия в амбулаторных условиях, расходы на проживание инвалида (ветерана, сопровождающего лица) оплачиваются Исполнителем (п. 15 Постановления от 07.04.2008 № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями»).

**5.Требования к техническим и функциональным характеристикам работ:**

Выполняемые работы по обеспечению инвалидов и льготных категорий, ортезами должны соответствовать ГОСТ Р 51819-2017 «Протезирование и ортезирование верхних и нижних конечностей» и содержать комплекс медицинских, технических и социальных мероприятий проводимых с пациентами, имеющими нарушения и (или) дефекты опорно-двигательного аппарата, в целях восстановления или компенсации ограничений их жизнедеятельности. Работы по проведению комплекса медицинских, технических и организационных мероприятий, должны быть направлены на восстановление опорно-двигательных функций конечностей с помощью ортезов конечностей.

Работы должны соответствовать ГОСТ Р 52877-2007 «Услуги по медицинской реабилитации инвалидов. Основные положения».

Выполнение работ должно включать:

* определение врачом-ортопедом показаний и временных противопоказаний к ортезированию;
* выбор конструкции (типа и состава) ортеза с учетом анатомо-функциональных особенностей, профессионального и социального статуса пользователя;
* изготовление ортезов, включая снятие слепка с пораженной конечности и изготовление индивидуальной приемной гильзы, примерки, подгонки, настройки;
* обучение инвалидов ходьбе и пользованию ортезами, с целью восстановления утраченных функций по самообслуживанию, пробная носка, подгонка;
* выдачу инвалидам ортезов после обучения пользованию ими и дополнительной подгонки по результатам ходьбы;
* наблюдение, сервисное обслуживание и ремонт в период гарантийного срока эксплуатации ортезов за счет предприятия-изготовителя.

Приемная гильза ортеза должна изготавливаться по индивидуальным параметрам пациента и предназначаться для размещения в нем сегментов и суставов пораженной конечности, обеспечивая взаимодействие человека с ортезом.

Ортезы должны отвечать требованиям Государственных стандартов Российской Федерации:

- ГОСТ Р ИСО 22523-2007 "Протезы конечностей и ортезы наружные. Требования и методы испытаний";

- ГОСТ Р 52878-2007 "Туторы на верхние и нижние конечности. Технические требования и методы испытаний";

- ГОСТ Р ИСО 13404-2010 "Протезирование и ортезирование. Классификация и описание наружных ортезов и их элементов";

**6. Требования к качеству работ:**

Ортезы должны соответствовать требованиям национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р ИСО 9999-2014 «Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология».

Ортезы должны отвечать требованиям Государственного стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 51632-2014 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний».

Контроль качества протезов нижних конечностей должен осуществляться в соответствии с ГОСТ Р 56137-2014 «Протезирование и ортезирование. Контроль качества протезов и ортезов нижних конечностей с индивидуальными параметрами изготовления».

**7. Требования к безопасности работ:**

Проведение работ по обеспечению инвалидов ортезами должно осуществляться в соответствии с действующим законодательством (Постановление Правительства РФ от 01.12.2009г. №982 «Об утверждении единого перечня продукции, подлежащей обязательной сертификации, и единого перечня продукции, подтверждение соответствия которой осуществляется в форме принятия декларации о соответствии») при наличии деклараций о соответствии на протезно-ортопедические изделия.

Материалы, применяемые при изготовлении и контактирующие с телом пациента, должны обладать биосовместимостью с кожными покровами человека, не вызывать у него токсических и аллергических реакций в соответствии с требованиями серии стандартов:

- ГОСТ ISO 10993-1-2011 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 1. Оценка и исследования»;

- ГОСТ ISO 10993-5-2011 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 5. Исследования на цитотоксичность: методы in vitro»;

- ГОСТ ISO 10993-10-2011 «Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 10. Исследования раздражающего и сенсибилизирующего действия»;

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

Выполнение работ по обеспечению инвалидов ортезами, в части: осмотра врача-ортопеда, замеры, снятие слепков, подбор, выбор конструкции протезно-ортопедических изделия, осуществляются в условиях специализированного стационара. При этом качество работ должно обеспечиваться наличием у Исполнителя (Соисполнителя) соответствующей медицинской лицензии на осуществление медицинской деятельности на выполнение работ(услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по травматологии и ортопедии, согласно Перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, утвержденному Постановлением Правительства РФ № 291 от 16.04.2015 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)».

**8. Требования к результатам работ:**

Работы по обеспечению инвалидов ортезами следует считать эффективно исполненными, если у инвалида восстановлена опорная и двигательная функции конечности, созданы условия для предупреждения развития деформации или благоприятного течения болезни. Работы по обеспечению инвалидов ортезами должны быть выполнены с надлежащим качеством и в установленные сроки.

**9. Требования к размерам, упаковке и отгрузке товара:**

При необходимости, отправка ортезов к месту нахождения инвалидов должна осуществляться с соблюдением требований ГОСТ 20790-93/ГОСТ Р 50444-92 «Приборы аппараты и оборудование медицинские. Общие технические условия», и ГОСТ Р ИСО 9999-2014 «Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология» к маркировке, упаковке, хранению и транспортировке.

**10. Требования к срокам и (или) объему предоставления гарантии качества работ:**

Гарантийный срок на ортезы устанавливается со дня выдачи готового изделия в эксплуатацию. Гарантийный срок должен быть не менее срока, указанного в спецификации.

В течение этого срока Исполнитель производит замену или ремонт изделия бесплатно. Изделие должно быть пригодным для ремонта в течение времени его назначения. Ремонт изделий производится в сроки, согласованные с инвалидом, но не более 15 календарных дней.

**Спецификация**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование по Приказу МТСЗ РФ 85н** |  **Функциональные характеристики** | **срок гарантии** | **Срок изготовления** |
| 1 | Аппарат на локтевой сустав,8-09-30,ОКПД-2 32.50.22.129 | Аппарат на локтевой сустав должен быть с захватом плеча и предплечья, изготовлен по индивидуальному слепку. Аппарат должен состоять из гильзы, шарниров, крепления. Приемная гильза должна быть индивидуальная, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен изготавливаться из термопластов. Вспомогательный (смягчающий) слой должен изготавливаться из вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Шарниры должны представлять собой металлический; композитный каркас (в зависимости от потребности получателя), интегрироваться в приемную гильзу, состоять из шин и подвижного сочленения, функциональные характеристики должны подбираться индивидуально, в зависимости от потребности получателя. Крепление должно быть за счет анатомической формы аппарата и с помощью дополнительных застежек.  | 6 мес. | 60 дней |
| 2 | Аппарат на голеностопный сустав ,8-09-37, ОКПД-2 32.50.22.129 | Аппарат на голеностопный сустав с захватом стопы и голени, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Аппарат должен состоять из гильзы, шарниров, крепления. Приемная гильза должна быть индивидуальная, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен изготавливаться из термопластов. Вспомогательный (смягчающий) слой должен изготавливаться из вспененных пластиков, кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Шарниры должны представлять собой металлический; композитный каркас (в зависимости от потребности получателя), интегрироваться в приемную гильзу, функциональные характеристики должны подбираться индивидуально в зависимости от потребности получателя. Крепление должно быть за счет анатомической формы аппарата и с помощью дополнительных застежек. Максимальный вес пациента должен быть 40 кг |   |   |
| 3 | Аппарат на голеностопный сустав 8-09-37, ОКПД-2 32.50.22.129 | Аппарат на голеностопный сустав с захватом стопы и голени, изготовлен по индивидуальному слепку. Аппарат должен состоять из гильзы, шарниров, крепления. Приемная гильза должна быть индивидуальная, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен изготавливаться из термопластов. Вспомогательный (смягчающий) слой должен изготавливаться из вспененных пластиков, кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Шарниры должны представлять собой металлический; композитный каркас (в зависимости от потребности получателя), интегрироваться в приемную гильзу, функциональные характеристики должны подбираться индивидуально в зависимости от потребности получателя. Крепление должно быть за счет анатомической формы аппарата и с помощью дополнительных застежек. Минимальный вес пациента должен быть 40 кг. | 6 мес. | 60 дней |
| 4 | Аппарат на голеностопный сустав 8-09-37, ОКПД-2 32.50.22.129 | Аппарат на голеностопный сустав с захватом стопы и голени, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Аппарат должен состоять из гильз (внутренней и внешней), крепления. Приемные гильзы должны быть индивидуальные, изготавливаться по слепку с конечности. Внешняя гильза должна изготавливаться из термопластов, кожи; иных материалов (в зависимости от потребности получателя). Внутренняя гильза должна изготавливаться из термопластов, вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Шарниры должны представлять сочетание элементов, обеспечивающих необходимую степень подвижности между гильзами, подбираться индивидуально в зависимости от потребности получателя. Крепление должно быть за счет анатомической формы аппарата и с помощью дополнительных застежек.  | 6 мес. | 60 дней |
| 5 | Аппарат на голеностопный сустав 8-09-37, ОКПД-2 32.50.22.129 | Аппарат на голеностопный сустав с захватом стопы и голени, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Аппарат должен состоять из гильзы, шарниров, крепления. Приемная гильза должна быть индивидуальная, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен изготавливаться из композитного материала на основе акриловых смол с силовыми элементами из углеродного волокна. Вспомогательный (смягчающий) слой должен изготавливаться из вспененных пластиков, кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Промежуточная (примерочная) гильза должна изготавливаться из термопласта. Шарниры должны представлять собой металлический; композитный каркас (в зависимости от потребности получателя), интегрироваться в приемную гильзу, состоять из шин и подвижного сочленения, функциональные характеристики подбираться индивидуально, в зависимости от потребности получателя. Крепление должно быть за счет анатомической формы аппарата и с помощью дополнительных застежек.  | 6 мес. | 60 дней |
| 6 | Аппарат на голеностопный сустав 8-09-37, ОКПД-2 32.50.22.129 | Аппарат на голеностопные суставы с захватом стоп, должен состоять из модулей и полуфабрикатов, из элементов фиксации стоп и регулирующего элемента. Элементы фиксации стоп должны быть выполнены в виде ботинок (изготовленных по прямой колодке) с дополнительным креплением по взъему стопы. Регулирующий элемент должен обеспечивать взаимосмещение элементов фиксации стоп, с возможностью регулировки разведения, отведения и пронации. | 6 мес. | 60 дней |
| 7 | Аппарат на коленный сустав,8-09-39, ОКПД-2 32.50.22.129 | Аппарат на коленный сустав с захватом голени и бедра, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Аппарат должен состоять из гильзы, шарниров, крепления. Приемная гильза должна быть индивидуальная, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен изготавливаться из термопластов. Вспомогательный (смягчающий) слой должен быть изготовлен из вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Шарниры должны представлять собой металлический; композитный каркас (в зависимости от потребности получателя), интегрироваться в приемную гильзу, состоять из шин и подвижного сочленения, функциональные характеристики должны подбираться индивидуально в зависимости от потребности получателя. Крепление должно быть за счет анатомической формы аппарата и с помощью дополнительных застежек.  | 6 мес. | 60 дней |
| 8 | Аппарат на всю ногу,8-09-42,ОКПД-2 32.50.22.129 | Аппарат на всю нижнюю конечность, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Аппарат должен состоять из гильзы, шарниров, крепления. Приемная гильза должна быть индивидуальная, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен изготавливаться из термопластов. Вспомогательный (смягчающий) слой должен изготавливаться из вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Шарниры должны представлять собой металлический; композитный каркас (в зависимости от потребности получателя), интегрироваться в приемную гильзу, состоять из шин и подвижного сочленения коленного сутава (металлические шарниры) и голеностопного суставов (композитные шарниры), функциональные характеристики должны подбираться индивидуально в зависимости от потребности получателя. Крепление должно быть за счет анатомической формы аппарата и с помощью дополнительных застежек.  | 6 мес. | 60 дней |
| 9 | Аппарат на всю ногу 8-09-42,ОКПД-2 32.50.22.129 | Аппарат на всю нижнюю конечность, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Аппарат должен состоять из гильзы, шарниров, крепления. Приемная гильза должна быть индивидуальная состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен изготавливаться из термопластов. Вспомогательный (смягчающий) слой должен изготавливаться из вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Шарниры должны представлять собой металлический; композитный каркас (в зависимости от потребности получателя), интегрироваться в приемную гильзу, состоять из шин и подвижного сочленения модульного типа коленного и голеностопного суставов, функциональные характеристики должны подбираться индивидуально в зависимости от потребности получателя. Крепление должно быть за счет анатомической формы аппарата и с помощью дополнительных застежек.  | 6 мес. | 60 дней |
| 10 | Аппарат на всю ногу 8-09-42,ОКПД-2 32.50.22.129 | Аппарат на всю нижнюю конечность, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Аппарат должен состоять из гильзы, шарниров, крепления. Приемная гильза должна быть индивидуальная ,состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен изготавливаться из термопластов. Вспомогательный (смягчающий) слой должен изготавливаться из вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Шарниры должны представлять собой металлический каркас, интегрироваться в приемную гильзу, состоять из шин и подвижного сочленения в области коленного и голеностопного суставов, функциональные характеристики должны подбираться индивидуально, в зависимости от потребности получателя. Крепление должно быть за счет анатомической формы аппарата и с помощью дополнительных застежек.  | 6 мес. | 60 дней |
| 11 | Аппарат на всю ногу 8-09-42,ОКПД-2 32.50.22.129 | Аппарат на всю нижнюю конечность должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Аппарат должен состоять из гильзы, шарниров, крепления. Приемная гильза должна быть индивидуальная, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен изготавливаться из композитного материала на основе акриловых смол с силовыми элементами из углеродного волокна. Вспомогательный (смягчающий) слой должен изготавливаться из вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Промежуточная (примерочная) гильза должна быть из термопласта. Шарниры должны представлять металлический каркас, интегрируемый в приемную гильзу, состоять из шин и подвижного сочленения, функциональные характеристики должны подбираться индивидуально в зависимости от потребности получателя. Крепление должно быть за счет анатомической формы аппарата и с помощью дополнительных застежек.  | 6 мес. | 60 дней |
| 12 | Тутор на лучезапястный сустав,8-09-44, ОКПД-2 32.50.22.123 | Тутор на лучезапястный сустав с захватом кисти и предплечья,должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Тутор должен обеспечивать стабилизацию и контроль положения лучезапястного сустава и суставов кисти, сконструирован в виде цельного изделия без шарнирных соединений. Тутор должен состоять из гильзы и крепления. Гильза должна быть индивидуального изготовления по слепку с конечности, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен быть изготовлен из термопласта. Вспомогательный (смягчающий) слой должен быть изготовлен из вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Крепление гильзы должно быть индивидуальное. | 6 мес. | 60 дней |
| 13 | Тутор на локтевой сустав, 8-09-46,ОКПД-2 32.50.22.123 | Тутор на локтевой сустав с захватом плеча и предплечья, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Тутор должен обеспечивать стабилизацию и контроль положения локтевого сустава, сконструирован в виде цельного изделия без шарнирных соединений Тутор должен состоять из гильзы и крепления. Гильза должна быть индивидуального изготовления по слепку с конечности, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен быть изготовлен из термопласта. Вспомогательный (смягчающий) слой должен быть изготовлен из вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Крепление гильз должно быть индивидуальное. | 6 мес. | 60 дней |
| 14 | Тутор на всю руку, 8-09-48,ОКПД-2 32.50.22.123 | Тутор на всю руку, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Тутор должен обеспечивать стабилизацию и контроль положения локтевого, лучезапястного суставов и суставов кисти, сконструирован в виде цельного изделия без шарнирных соединений Тутор должен состоять из гильзы и крепления. Гильза должна быть индивидуального изготовления по слепку с конечности, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен быть изготовлен из термопласта. Вспомогательный (смягчающий) слой должен быть изготовлен из вспененных пластиков; кожи; ткани или их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Крепление гильз должно быть индивидуальное. | 6 мес. | 60 дней |
| 15 | Тутор на голеностопный сустав , 8-09-49,ОКПД-2 32.50.22.124 | Тутор на голеностопный сустав, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Тутор должен обеспечивать стабилизацию и контроль положения голеностопного сустава, должен быть сконструирован в виде цельного изделия без шарнирных соединений Тутор должен состоять из гильзы и крепления. Гильза должна быть индивидуального изготовления по слепку с конечности, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен быть изготовлен из термопласта. Вспомогательный (смягчающий) слой должен быть изготовлен из вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Крепление гильзы должно быть индивидуальное. Максимальный вес пациента должен быть 40 кг. | 6 мес. | 60 дней |
| 16 | Тутор на голеностопный сустав , 8-09-49,ОКПД-2 32.50.22.124 | Тутор на голеностопный сустав, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Тутор должен обеспечивать стабилизацию и контроль положения голеностопного сустава, должен быть сконструирован в виде цельного изделия без шарнирных соединений Тутор должен состояь из гильзы и крепления. Гильза должна быть индивидуального изготовления по слепку с конечности, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен быть изготовлен из термопласта. Вспомогательный (смягчающий) слой должен быть изготовлен из вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Крепление гильзы должно быть индивидуальное. Минимальный вес пациента должен быть 40 кг. | 6 мес. | 60 дней |
| 17 | Тутор на голеностопный сустав , 8-09-49,ОКПД-2 32.50.22.124 | Тутор на голеностопный сустав, должен быть изготовлен по слепку. Тутор должен обеспечивать стабилизацию и контроль положения голеностопного сустава, должен быть сконструирован в виде цельного изделия без шарнирных соединений Тутор должен состоять из гильзы и крепления. Гильза должна быть индивидуального изготовления по слепку, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен быть изготовлен из термопласта. Вспомогательный (смягчающий) слой должен быть изготовлен из вспененных пластиков, с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть прердставлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя).Должен быть оснащен деротационным компонентом. Крепление гильзы должно быть индивидуальное. Максимальный вес пациента должен быть 40 кг. | 6 мес. | 60 дней |
| 18 | Тутор на голеностопный сустав , 8-09-49,ОКПД-2 32.50.22.124 | Тутор на голеностопный сустав, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Тутор должен обеспечивать стабилизацию и контроль положения голеностопного сустава, сконструирован в виде цельного изделия без шарнирных соединений Тутор должен состоять из гильзы и крепления. Гильза должна быть индивидуального изготовления по слепку с конечности, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен быть изготовлен из композитного материала на основе акриловых смол с силовыми элементами из углеродного волокна. Вспомогательный (смягчающий) слой должен быть изготовлен из вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Изготовление промежуточной (примерочной) гильзы должно быть из термопласта. Крепление гильзы должно быть индивидуальное. |   |   |
| 19 | Тутор на голеностопный сустав , 8-09-49,ОКПД-2 32.50.22.124 | Тутор на голеностопный сустав, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Тутор должен обеспечивать стабилизацию и контроль положения голеностопного сустава, должен быть сконструирован в виде цельного изделия без шарнирных соединений, с захватом стопы и лодыжек. Тутор должен состоять из гильзы и крепления. Гильза должна быть индивидуального изготовления по слепку с конечности, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен быть изготовлен из термопласта, вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя). Вспомогательный (смягчающий) слой должен быть изготовлен из вспененных пластиков, кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Крепление гильзы должно быть индивидуальное. | 6 мес. | 60 дней |
| 20 | Тутор на коленный сустав, 8-09-51,ОКПД-2 32.50.22.124 | Тутор на коленный сустав, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Тутор должен обеспечивать стабилизацию и контроль положения коленного сустава, должен быть сконструирован в виде цельного изделия без шарнирных соединений. Тутор должен состоять из гильзы и крепления. Гильза должна быть индивидуального изготовления по слепку с конечности, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен быть изготовлен из термопласта. Вспомогательный (смягчающий) слой должен быть изготовлен из вспененных пластиков, кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Крепление гильзы должно быть индивидуальное. | 6 мес. | 60 дней |
| 21 | Тутор на коленный сустав, 8-09-51,ОКПД-2 32.50.22.124 | Тутор на коленный сустав с захватом голени и бедра, представляет собой иммобилайзер из эластичных материалов и металла, со съемными боковыми панелями и жесткими шинами. Изготовление по индивидуальным размерам.  | 6 мес. | 60 дней |
| 22 | Тутор на тазобедренный сустав, 8-09-52,ОКПД-2 32.50.22.124 | Тутор на тазобедренный сустав с захватом бедра, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Тутор должен обеспечивать стабилизацию и контроль положения тазобедренного сустава, должен быть сконструирован в виде цельного изделия без шарнирных соединений. Тутор должен состоять из гильзы и крепления. Гильза должна быть индивидуального изготовления по слепку с конечности, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен быть изготовлен из термопласта. Вспомогательный (смягчающий) слой должен быть изготовлен из вспененных пластиков; кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Крепление гильзы должно быть индивидуальное. | 6 мес. | 60 дней |
| 23 | Тутор на всю ногу , 8-09-54,ОКПД-2 32.50.22.124 | Тутор на всю ногу,должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Тутор должен обеспечивать стабилизацию и контроль положения тазобедренного, коленного, голеностопного суставов, суставов стоп,должен быть сконструирован в виде цельного изделия без шарнирных соединений. Тутор должен состоять из гильзы и крепления. Гильза должна быть индивидуального изготовления по слепку с конечности, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен быть изготовлен из термопласта. Вспомогательный (смягчающий) слой должен быть изготовлен из вспененных пластиков, кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Крепление гильзы должно быть индивидуальное. Максимальный вес пациента должен быть 40 кг. | 6 мес. | 60 дней |
| 24 | Тутор на всю ногу 8-09-54,ОКПД-2 32.50.22.124 | Тутор на всю ногу,должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Тутор должен обеспечивать стабилизацию и контроль положения тазобедренного, коленного, голеностопного суставов, суставов стоп, сконструирован в виде цельного изделия без шарнирных соединений. Тутор должен состоять из гильзы и крепления. Гильза должна быть индивидуального изготовления по слепку с конечности, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен быть изготовлен из термопласта. Вспомогательный (смягчающий) слой должен быть изготовлен из вспененных пластиков, кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Крепление гильзы должно быть индивидуальное. Минимальный вес пациента должен быть 40 кг. | 6 мес. | 60 дней |
| 25 | Тутор на всю ногу 8-09-54,ОКПД-2 32.50.22.124 | Тутор на всю ногу, должен быть изготовлен по индивидуальному слепку. Тутор должен обеспечивать стабилизацию и контроль положения тазобедренного, коленного, голеностопного суставов, суставов стоп, должен быть сконструирован в виде цельного изделия без шарнирных соединений. Тутор должен состоять из гильзы и крепления. Гильза должна быть индивидуального изготовления по слепку с конечности, состоять из основного и вспомогательного слоёв. Основной слой должен быть изготовлен из термопласта. Вспомогательный (смягчающий) слой изготовлен из вспененных пластиков, кожи; ткани; их комбинации (в зависимости от потребности получателя), с возможностью санитарной обработки. Вспомогательный слой должен быть представлен фрагментарно; отсутствовать (в зависимости от потребности получателя). Крепление гильзы должно быть индивидуальное. | 6 мес. | 60 дней |

И.о. начальника отдела социальных программ Е.В. Козицкая