**ОПИСАНИЕ ОБЪЕКТА ЗАКУПКИ**

**на выполнение работ по изготовлению для инвалидов протезов нижних конечностей в 2021 году**

1. **Предмет Контракта**

Выполнение работ по изготовлению для инвалидов протезов нижних конечностей в 2021 году.

Объем выполняемых работ — 3 шт.

1. **Требования к качеству выполняемых работ**

В состав работ по изготовлению для инвалидов протезов нижних конечностей входит: проведение индивидуального обмера по месту нахождения Исполнителя, изготовление для инвалидов протезов нижних конечностей по индивидуальным обмерам, их примерка и передача инвалидам по месту нахождения Исполнителя.

***Протезы нижних конечностей:***

Протезы должны соответствовать требованиям Государственных стандартов Российской Федерации ГОСТ Р 51632-2014 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний», ГОСТ Р 53869-2010 «Протезы нижних конечностей. Технические требования». Протезы должны быть изготовлены в соответствии с действующими стандартами, не иметь дефектов, связанных с разработкой, материалами или качеством изготовления, либо проявляющихся в результате действия или упущения Исполнителя при нормальном использовании в обычных условиях эксплуатации.

Работы по проведению комплекса медицинских, технических и организационных мероприятий должны быть направлены на частичное восстановление опорно-двигательных функций и (или) устранение косметических дефектов нижних конечностей пациентов с помощью протезов конечностей.

Приемные гильзы протезов изготавливаются по индивидуальным параметрам инвалидов и предназначаются для размещения в нем культей или пораженных конечностей, обеспечивая взаимодействие человека с протезом конечности.

1. **Требования к размерам, упаковке и хранению протезов**

Упаковка протезов нижних конечностей должна обеспечивать защиту от повреждений, порчи (изнашивания) или загрязнения во время хранения и транспортировки.

***Протезы нижних конечностей:***

Маркировка протезов, а также их упаковка, хранение и транспортировка должна осуществляться с соблюдением требований ГОСТ Р ИСО 22523-2007 «Протезы конечностей и ортезы наружные. Требования и методы испытаний», ГОСТ 30324.0-95 (МЭК 601-1-88) / ГОСТ Р 50267.0-92(МЭК 601-1-88) «Изделия медицинские электрические. Часть 1.Общие требования безопасности».

1. **Требования к сроку и (или) объему предоставленных гарантий качества выполняемых работ**

При передаче изготовленных протезов нижних конечностей инвалидам Исполнитель должен проинформировать инвалидов о месте и условиях гарантийного ремонта протезов нижних конечностей. Гарантийный срок устанавливается со дня подписания Акта сдачи-приемки работ инвалидом:

* на протез нижней конечности – не менее 9 месяцев;

В случае предъявления претензий инвалида к качеству полученного протеза нижней конечности, Исполнитель обязан принять от Получателя некачественный протез нижней конечности в течение 3 (трех) рабочих дней с момента выдачи изделия и выполнить работы по его ремонту или замене в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента его обращения на аналогичный надлежащего качества. Ремонт и замена должны производиться Исполнителем за счет собственных средств.

Обеспечение ремонта протезов нижних конечностей, устранения недостатков должно осуществляться в соответствии с Федеральным законом от 07.02.1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей».

1. **Требования к месту, срокам и условиям выполнения работ**

Выполнение работ по изготовлению для инвалидов протезов нижних конечностей должно быть начато не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента получения списков Получателей от Заказчика и исполнено в срок не позднее 15 сентября 2021 года (включительно), а в случае обращения инвалида с Направлением – в срок не более 60 дней со дня обращения, но не позднее 15 сентября 2021 года (включительно).

Списки Получателей предоставляются Заказчиком Поставщику не ранее 01 января 2021 года и не позднее 01 сентября 2021 года (включительно).

О предстоящем выполнении работ по изготовлению для инвалидов протезов нижних конечностей инвалид должен быть уведомлен Исполнителем не позднее, чем за два рабочих дня до предполагаемой даты замера.

**Место выполнения работ:**

* изготовление протезов – Российская Федерация, по месту нахождения Исполнителя;
* снятие замеров (слепков) для изготовления протезов – Российская Федерация, Калининградская область, по месту нахождения помещения Исполнителя (в собственности или предоставленного на правах аренды);
* выдача получателям изготовленных протезов – Российская Федерация, Калининградская область, по месту нахождения помещения Исполнителя (в собственности или предоставленного на правах аренды).

В цену Контракта включаются все расходы Исполнителя, связанные с выполнением работ по изготовлению для инвалидов протезов нижних конечностей, налоги и другие обязательные платежи, которые Исполнитель должен выплатить в связи с выполнением обязательств по Контракту в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1. **Описание функциональных и технических характеристик работ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование протеза и технические, функциональные, качественные и эксплуатационные характеристики** | **Количество, шт.** |
| **Протез голени модульный**  Культеприёмная гильза индивидуальная, изготовленная по индивидуальному слепку с культи инвалида с помощью гидростатической установки; количество приемных (пробных) гильз: 2; постоянная гильза из литьевого слоистого пластика на основе акриловых смол, листовой термопластичный пластик; вкладная гильза из вспененных материалов. Формообразующая часть косметической облицовки – модульная мягкая полиуретановая. Косметическое покрытие облицовки – чулки ортопедические перлоновые. Крепление на инвалиде при помощи силиконового чехла с дистальным соединением (замковое). Карбоновая стопа в комплекте с разделительным носком и косметической оболочкой, с технологией EnduraCore, расщепленным носком, обеспечивающим мультиосное движение по 15˚ и уникальным дизайном, повышающим рекуперацию энергии еще на 35%. Полноразмерная карбоновая стелька обеспечивает мягкий перекат и плавную походку. Непрерывная длина волокна и отсутствие болтовых соединений. Двойная z-образная пятка. Регулировочно-соединительные устройства соответствуют весу инвалида. Тип протеза по назначению: постоянный. | 1 |
| **Протез голени для купания**  Приемная гильза индивидуальная, изготовленная по индивидуальному слепку с культи инвалида; количество приемных (пробных) гильз: 2; постоянная приемная гильза из литьевого слоистого пластика на основе акриловых смол. Крепление на инвалиде при помощи силиконового чехла с дистальным соединением (замковое). Регулировочно-соединительные устройства соответствуют весу инвалида. Стопа бесшарнирная, полиуретановая с рифленым профилем подошвы, естественной формы с отформованными пальцами и отведенным большим пальцем. Тип протеза - специальный, предназначен для приема водных процедур. | 1 |
| **Протез голени модульный**  Культеприемная гильза индивидуальная, изготовленная по индивидуальному слепку с культи инвалида с помощью гидростатической установки; количество приемных (пробных) гильз: 2; постоянная гильза из литьевого слоистого пластика на основе акриловых смол, листовой термопластичный пластик; вкладная гильза из вспененных материалов. Формообразующая часть косметической облицовки – модульная мягкая полиуретановая. Косметическое покрытие облицовки – чулки ортопедические перлоновые. Крепление на инвалиде индивидуальное при помощи силиконового чехла с дистальным соединением (замковое). Стопа с высокой степенью энергосбережения, и возможностью выбора жесткости пятки под массу и активность пациента. Нижняя часть стопы выполнена из углеводорода. Имеет небольшой вес, благодаря чему не требуется сильного напряжения при ходьбе. Наложение слоев углеткани гарантирует упругую деформацию переднего отдела стопы в фазе переката пропорционально весу пациента и уровню нагрузки. Активная Пятка CarbonX поглощает энергию, образованную во время начального контакта стопы с опорной поверхностью. Расщепленный носок обеспечивает стабильность на неровной поверхности. Регулировочно-соединительные устройства соответствуют весу инвалида. Тип протеза по назначению: постоянный. | 1 |
| **ИТОГО** | **3** |