**Описание объекта закупки в соответствии со** [**статьей 33**](https://mobileonline.garant.ru/#/document/70353464/entry/33) **Федерального закона от 5 апреля 2013 г.   
№ 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»**

**ЗКЭФ. 172/24**

**Наименование объекта закупки:** Поставка технических средств реабилитации (опор) для обеспечения в 2024 году

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование Товара** | **Технические характеристики** | **Единица измерения** |
| Опора для сидения для детей-инвалидов | Опора для сидения с анатомической спинкой должна помогать тормозить рефлекс переразгибания, расслаблять спастические мышцы, устранять контрактуры, позволять корректировать патологические позы, создавать комфортное положение. Должна иметь съёмный столик, подножку, регулируемую до горизонтального положения и фиксаторы стоп. Опора должна быть снабжена съемным подголовником (фиксатор для головы) регулируемым по высоте. Угол наклона спинки должен изменяется от 90 градусов до горизонтального. В комплект должен входить набор креплений для фиксации торса. Опора должна легко трансформироваться. Ножки должны быть съемные, подлокотники должны регулироваться по высоте. Мягкие элементы должны быть из поролона, обтянуты кожей или другим материалом допустимым к использованию в медицинских изделиях. Опора может быть выполнена из дерева или комбинированная из дерева и металла. Изделие должно быть окрашено мебельным лаком, не содержащим ядовитых (токсичных) компонентов. Опора должна быть на колесиках задняя пара колес должна иметь тормоза. Опора должна изготавливаться не менее чем в 5 размерах для детей от 1 года до 18 лет (по заявке заказчика в зависимости от анатомических особенностей Получателя). | штуки |
| Опора для сидения для детей-инвалидов | Опора для сидения 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 ремня, установленного под углом не менее 45° и комплексного нагрудного крепления. Опора должна быть снабжена столиком для дополнительной опоры рук. При необходимости в комплект опоры может 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, ремни для фиксации ног. Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты кожей или другим материалом допустимым к использованию в медицинских изделиях. Изделие должно быть окрашено мебельным лаком или другим типом современных покрытий, не содержащих ядовитых (токсичных) компонентов. При необходимости должна предусматриваться подножка и подголовник.  Опора должна изготавливаться не менее чем в 5 размерах для детей от 1 года до 18 лет (по заявке заказчика в зависимости от анатомических особенностей Получателя). | штуки |
| Опора для сидения для детей-инвалидов | Опора для сидения – должна помогать создавать правильное, симметричное положение ребенка и удерживать равновесие; с помощью регулируемых по высоте ножек и подлокотников, набедренного крепления, в виде одиночного ремня и комплексного нагрудного крепления «Уздечка» и абдуктора. Опора должна быть снабжена столиком для дополнительной опоры рук и развития мелкой моторики, подножкой для дополнительной фиксации стоп. Расстояние от подножки до сидения должно регулироваться. В комплект должно входить кресло с анатомической регулируемой по высоте спинкой и ортопедическим жилетом, лестница-стойка с перекладинами для удержания равновесия. Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты кожей или другим материалом допустимым к использованию в медицинских изделиях.  Опора должна изготавливаться не менее чем в 5 размерах для детей от 1,5 года до 4 лет (по заявке заказчика в зависимости от анатомических особенностей Получателя). | штуки |
| Опора для сидения для детей-инвалидов | Опора для сидения должна быть предназначена для детей с ДЦП, органическим повреждением мозга, миопатией, черепно-мозговой травмой, в возрасте от 1 -12 лет (весом до 40 кг), должна использоваться для постепенной адаптации инвалида, находящегося в положении лёжа на спине в положение сидя.  Должна состоять из мягких модулей и жесткой деревянной основы на колесиках с тормозами, должен быть головодержатель, который должен регулироваться по высоте и ширине.  Должно быть предусмотрено комплексное нагрудное крепление типа «Уздечка» или встроенный корсет. Должен быть абдуктор или валик, который регулирует глубину сидения. При необходимости спинка может наклоняться до горизонтального положения. Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты кожей или другим материалом допустимым к использованию в медицинских изделиях.  Изделие должно быть окрашено мебельным лаком или другим типом современных покрытий, не содержащих ядовитых (токсичных) компонентов.  Количество типоразмеров - не менее 3 (по заявке заказчика в зависимости от типоразмера и анатомических особенностей Получателя | штуки |
| Опора для сидения для детей-инвалидов | Опора для сидения с изменяемым углом наклона подножки и прямой анатомической спинкой должна быть предназначена для пациентов с нарушением опорно-двигательного аппарата, должна способствовать расслаблению мышц и снижению спастики. Должна иметь фиксацию голеней, стоп.  Для устранения перекреста ног и для пассивной растяжки абдукционных мышц должен служить регулируемый и съемный абдуктор и ремни-петли для фиксации ног. Грудная часть тела должна фиксироваться съемным ортопедическим жилетом, а тазобедренная - набедренным креплением. К сидению должен прилагается столик, с возможностью регулировки расстояния до корпуса. Ножки сидения и подлокотники должны регулироваться по высоте. Опора должна быть установлена на колесах, задняя пара колес должна иметь тормоза. Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты кожей или другим материалом допустимым к использованию в медицинских изделиях.  Изделие должно быть окрашено мебельным лаком, не содержащим ядовитых (токсичных) компонентов.  Опора должна изготавливаться не менее чем в 5 размерах для детей от 1 года до 18 лет (по заявке заказчика в зависимости от анатомических особенностей Получателя). | штуки |
| Опора для сидения для детей-инвалидов | Опора для сидения должна быть предназначена для реабилитационных мероприятий с детьми с ограниченными возможностями, для поддержки и размещения ребенка в сидячем положении, позиционной терапии, предотвращения и уменьшения физических проблем.  Опора может быть выполнена из дерева или комбинированная из дерева и металла. Опора должна быть на колесах, задние колеса должны быть оснащены тормозами.  На раму должна быть установлена съемная подножка с креплениями для ступней с задним упором и крепежными ремнями. Подножка должна регулироваться по высоте и по углу наклона относительно сидения.  Мягкие элементы должны быть из поролона, обтянуты кожей или другим материалом допустимым к использованию в медицинских изделиях. Изделие должно быть окрашено мебельным лаком или другим типом современных покрытий, не содержащих ядовитых (токсичных) компонентов.  Высота сидения относительно пола, в зависимости от типоразмера опоры, должна регулироваться в диапазоне от не менее 46, до не более 62 см включительно. Глубина сидения, в зависимости от типоразмера опоры должна быть от не менее 25, до не более 35 см включительно.  Спинка опоры для сидения должна иметь регулировку угла наклона относительно сидения в диапазоне от не менее 90 градусов до не более 180 градусов.  На сиденье должен быть закреплен съемный абдуктор с возможностью регулировки положения относительно спинки кресла. С обеих сторон сидения должны быть закреплены подлокотники, регулируемые по высоте. Для надежного закрепления ребенка в опоре должна быть предусмотрена система креплений в виде ремней.  В комплект поставки должен быть съемный столик для занятий и приема пищи, регулируемый по расстоянию от спинки в диапазоне от не менее 11 до не более 37 см и по высоте от сидения в диапазоне от не менее 9 см. до не более 28 см. При необходимости опора для сидения может быть укомплектована съемным подголовником, регулируемым по высоте, устанавливаемым на спинку.  Максимальный вес пациента (максимальная грузоподъемность) не менее 70 кг.  Опора должна изготавливаться в 3 размерах для детей от 1 года до 18 лет (по заявке заказчика в зависимости от анатомических особенностей Получателя. | штуки |
| Опора для сидения для детей-инвалидов | Опора для сидения должна быть предназначена для профилактики и коррекции патологических поз у детей с ограниченной жизнедеятельностью и иметь следующие функции:  - помогать тормозить рефлекс переразгибания, расслаблять спастические мышцы за счет регулируемого угла наклона спинки от вертикали до горизонтали и регулируемого угла наклона и высоты подножки;  - создавать правильное, симметричное положение за счет изменяемых по высоте ножек и подлокотников, встроенного корсета и абдуктора.  Опора должна быть снабжена столиком для дополнительной опоры рук, развития мелкой моторики, приспособления для фиксации рук  Опора при необходимости должна иметь подголовник. Ножки сидения и подлокотники должны регулироваться по высоте. Угол между сидением и подножкой должен меняться от 90º до 135º. Угол наклона спинки должен меняться от 0º до 30º от вертикали и при необходимости до полного горизонтального положения. Опора должна быть установлена на колесах, задняя пара колес должна иметь тормоза. Мягкие элементы должны быть на поролоне, и обтянуты кожей или другим материалом допустимым к использованию в медицинских изделиях. Опора может быть выполнена из дерева или комбинированная из дерева и металла.  Изделие должно быть окрашено мебельным лаком, не содержащим ядовитых (токсичных) компонентов.  Опора должна изготавливаться не менее чем в 5 размерах для детей от 1 года до 18 лет (по заявке заказчика в зависимости от анатомических особенностей Получателя). | штуки |
| Опора для сидения для детей-инвалидов | Опора для сидения должна быть предназначена для реабилитационных мероприятий с детьми с ограниченными возможностями, для поддержки и размещения ребенка в сидячем положении, позиционной терапии, предотвращения и уменьшения физических проблем. Опора для сидения должна быть разборной для обеспечения наилучших условий для транспортировки и хранения. Сборка и демонтаж элементов опоры для сидения должны производиться без применения специализированного инструмента.  Опора для сидения должна изготавливаться не менее чем в 2 размерах для детей от 2 года до 14 лет (по заявке заказчика в зависимости от анатомических особенностей Получателя).  Опора может быть выполнена из дерева или комбинированная из дерева и металла. Мягкие элементы должны быть из поролона, обтянуты кожей или другим материалом допустимым к использованию в медицинских изделиях. Изделие должно быть окрашено мебельным лаком или другим типом современных покрытий, не содержащих ядовитых (токсичных) компонентов.  Все колеса должны быть поворотные и оснащены стояночными тормозами. Диаметр колес не менее 10 см. Все мягкие элементы опоры для сидения должны быть съемными для обеспечения наиболее удобной и качественной обработки.  В конструкции опоры должны быть предусмотрены следующие основные регулировки:  - регулировка высоты, глубины и наклона подножки;  - регулировка положения стоп с жестким закреплением выбранного положения;  - регулировка угла наклона спинки;  - регулировка высоты и ширины спинки, регулировка высоты и угла наклона сиденья от пола;  - регулировка ширины сиденья;  - регулировка высоты подлокотников;  - регулировка положения абдуктора;  - регулировка высоты съемного столика и расстояния от столика до спинки;  - регулировка высоты съемного подголовника.  Угол наклона сидения относительно поверхности пола должен иметь регулировку от -20 до 30 градусов. На сиденье должен быть закреплен съемный абдуктор, с обеих сторон сидения должны быть закреплены регулируемые по высоте подлокотники. Спинка опоры для сидения должна иметь регулировку угла наклона относительно сидения в диапазоне от 90 градусов до не более 125 градусов.  Грудная часть тела должна фиксироваться жилетом из прочной мягкой ткани с системой ремней, регулирующийся по длине.  В комплект поставки должен входить съемный столик для занятий и приема пищи, регулируемый по высоте от сидения и расстоянию от спинки.  Максимальный вес пациента (максимальная грузоподъемность) не менее 65 кг. | штуки |
| Опора для лежания для детей-инвалидов | Специализированная опора должна быть с крепёжными ремнями, абдукционными модулями, являться позиционной опорой для детей в курсе реабилитации. Лежать в опоре можно только на боку для сведения рук к центральной оси. Угол наклона спинки должен регулироваться до горизонтального, при этом сила тяжести должна помогать скорректировать положение ребёнка. В комплект должно входить 3 мягких модуля и ремни. Мягкие подушки должны быть на поролоне, обтянуты кожей или другим материалом допустимым к использованию в медицинских изделиях. Опора должна быть установлена на колесах.  Количество типоразмеров - не менее 3 (по заявке заказчика в зависимости от анатомических особенностей Получателя). | штуки |
| Опора для стояния для детей-инвалидов | Опора для стояния должна служить средством обучения навыкам вертикального положения ребенка. Изделие должно иметь столик, регулируемый по высоте. Должны быть крепления для стоп, колен, тазобедренного и грудного отделов. Регулируемые крепления для стоп (сандалии), 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. При необходимости опора может иметь регулируемый по высоте съемный подголовник и спинодержатель (по заявке Заказчика в зависимости от анатомических особенностей Получателя). Должна быть регулировка тазобедренного крепления по высоте. В опоре при необходимости может быть установлен абдуктор. Опора должна быть установлена на колеса, задняя пара колес имеет тормоза. Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты кожей или другим материалом допустимым к использованию в медицинских изделиях. Изделие окрашено мебельным лаком или другим типом современных покрытий, не содержащих ядовитых (токсичных) компонентов.  Опора должна изготавливаться не менее чем в 4 размерах для детей от 1 года до 18 лет (по заявке заказчика в зависимости от анатомических особенностей Получателя).  Высота столика над подножкой меняется от не менее 50 и до не более 105 см. | штуки |
| Опора для стояния для детей-инвалидов | Опора для стояния - должна состоять из рамы с регулируемым углом наклона от 0º до вертикального положения на колесиках с тормозами, должна поэтапно переводить пациента из положения (горизонтального) лежа на животе в положение стоя.  Опора должна иметь:  - от не менее 5-х положений наклона;  - крепление для стоп, колен, тазобедренного и грудного отделов, регулируемых по ширине и по высоте. Должны быть регулируемые крепления для стоп (сандалии), которые могут быть поставлены в нужное положение «на ширину плеч». Опора должна быть установлена на колесах, задняя пара колес должна иметь тормоза;  - столик, возможно наличие взаимозаменяемые столешницу и тазик для воды.  Мягкие элементы должны быть выполнены на поролоне и обтянуты кожей или другим материалом допустимым к использованию в медицинских изделиях. Опора может быть выполнена из дерева или комбинированная из дерева и металла.  Расстояние от подставки для ног до верхней кромки столешницы (от подошвы до подмышек пациента) должно меняться от не менее 51 см и до не более 110 см.  Опора должна изготавливаться не менее чем в 3 размерах для детей от 1 года до 18 лет (по заявке заказчика в зависимости от анатомических особенностей Получателя). | штуки |
| Опора для стояния для детей-инвалидов | Опора для стояния должна давать возможность трансформации для осуществления реабилитации ребенка при симметричном расположении его тела в различные положения. Должны быть крепления для стоп, тазобедренного и грудного отделов, на голени, абдуктор. Головодержатель должен регулироваться по высоте и ширине. Должен быть регулируемый по высоте абдуктор.  В комплект должна входить регулируемая по высоте и углу наклона столешница. Опора должна быть установлена на колеса, задняя пара колес имеет тормоза. Мягкие элементы должны быть на поролоне, обтянуты кожей или другим материалом допустимым к использованию в медицинских изделиях.  Опора должна изготавливаться не менее чем в 3 размерах для детей от 1 года до 14 лет (по заявке заказчика в зависимости от анатомических особенностей Получателя). | штуки |
| Опора для стояния для детей-инвалидов | Опора для стояния 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 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 поставлены в нужное положение «на ширину плеч» и удерживают 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.  Изделие должно быть окрашено мебельным лаком.  Количество типоразмеров - не менее 5 (по заявке заказчика в зависимости от типоразмера и анатомических особенностей Получателя).  Высота столика над подножкой должен меняться от не менее 50см. и до не более 105 см. | штуки |

**Требования к безопасности товара**

Опоры для сидения, стояния, лежания, ползания (далее - опоры) должны соответствовать требованиям национального стандарта РФ ГОСТ Р 51632-2021 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний»; национального стандарта РФ ГОСТ Р 52770-2023"Изделия медицинские. Система оценки биологического действия. Общие требования безопасности"; межгосударственного стандарта ГОСТ ISO 10993-1-2021 "Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 1. Оценка и исследования"; межгосударственного стандарта ГОСТ ISO 10993-5-2023 "Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 5. Исследования на цитотоксичность методами in vitro"; межгосударственного стандарта ГОСТ ISO 10993-10-2023 "Изделия медицинские. Оценка биологического действия медицинских изделий. Часть 10. Исследования сенсибилизирующего действия".

**Требования к упаковке, маркировке, гарантийному сроку**

Упаковка опор должна соответствовать стандартам и техническим условиям на технические средства реабилитации конкретных групп, типов (видов, моделей).

Упаковка опор должна обеспечивать защиту от повреждений, порчи (изнашивания), загрязнения во время хранения и транспортирования к месту использования по назначению, а также обеспечивает защиту от воздействия механических и климатических факторов во время транспортирования.

Маркировка упаковки опор должна включать:

1. -условное обозначение группы опор, товарную марку (при наличии), обозначение номера изделия (при наличии);
2. -страну-изготовителя, наименование предприятия-изготовителя, юридический адрес, товарный знак (при наличии);
3. -номер артикула (при наличии);
4. -количество изделий в упаковке;
5. -дату (месяц, год) изготовления;
6. -гарантийный срок годности;
7. -правила использования (при необходимости);
8. -штриховой код изделия (при наличии);

-информацию о сертификации (при наличии).

**Гарантийный срок** –12 месяцев с момента подписания Получателем Акта сдачи-приемки Товара.

**Срок пользования** Товаром не менее 2 лет с даты предоставления его Получателю

**Место поставки**: Предоставить Получателям согласно реестру получателей Товара в пределах административных границ Иркутской области право выбора одного из способов получения Товара (по месту жительства Получателя, в пунктах выдачи).