**Додаток 2**

**До тендерної документації**

**МЕДИКО-ТЕХНІЧНІ ВИМОГИ**

до предмету закупівлі: ***Система реабілітації віртуальна, з пасивною підтримкою (НК 024:2019: 48147 Система реабілітації віртуальна, з пасивною підтримкою) (ДК 021:2015 - 33150000-6 – Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії)***

**Кількісні вимоги:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Найменування предмету закупівлі або еквівалент** | **Назва та код медичного виробу відповідно до національного класифікатора НК 024:2019 «Класифікатор медичних виробів»** | **Од. вим.** | **Кількість** |
| 1. | Кабіна для підвісної терапії WSC-4 (в комплекті набір аксесуарів повний, рельса з кронштейном для клітки реабілітаційної WSC-4 та розвантажувальна система "Павук") | 48147 Система реабілітації віртуальна, з пасивною підтримкою | шт. | 1 |

**Загальні вимоги:**

1. Товар, запропонований Учасником, повинен відповідати національним та/або міжнародним стандартам, медико – технічним вимогам до предмету закупівлі, встановленим у даному додатку та всіх інших вимог Тендерної Документації.

*Відповідність технічних характеристик запропонованого Учасником Товару вимогам технічного завдання повинна бути обов’язково підтверджена технічним документом виробника (експлуатаційної документації: настанови з експлуатації, або інструкції, або технічного опису чи технічних умов, або ін. документів українською мовою) в якому міститься ця інформація та надана у вигляді паспорту або інструкції користувача або інше українською мовою.*

2. Товар, запропонований Учасником, повинен бути новим, таким, що не був у використанні та гарантійний термін (строк) експлуатації повинен становити не менше 12 місяців.

*На підтвердження Учасник повинен надати лист у довільний формі в якому зазначити, що запропонований Товар є новим і таким, що не був у використанні і за допомогою цього Товару не проводились демонстраційні заходи. А також в цьому листі зазначити, що гарантійний термін (строк) експлуатації запропонованого Учасником Товару становить не менше 12 місяців*.

3. Учасник повинен провести кваліфіковане навчання працівників Замовника по користуванню запропонованим обладнанням.

*На підтвердження надати гарантійний лист про забезпечення навчання персоналу Замовника по користуванню (керуванню) обладнанням за місцем його експлуатації.*

4. Товар, запропонований Учасником, повинен мати сервісну підтримку в Україні.

*Учасник повинен надати лист в довільній формі із зазначення адреси сервісного центру.*

5. Товар, запропонований Учасником, повинен бути внесений до Державного реєстру медичної техніки та виробів медичного призначення та/або введений в обіг відповідно до законодавства у сфері технічного регулювання та оцінки відповідності, у передбаченому законодавством порядку.

*На підтвердження Учасник повинен надати копії документів наведених нижче, або гарантійний лист, що один із нижче зазначених документів буде надано під час поставки:*

*а) завірену копію декларації або копію документів, що підтверджують можливість  введення в обіг та/або експлуатацію (застосування) медичного виробу за результатами проходження процедури оцінки відповідності згідно вимог технічного регламенту*

6. Проведення доставки, інсталяції та пуску обладнання за рахунок Учасника.

*На підтвердження Учасник повинен надати файл відсканований з Оригіналу Гарантійного листа у довільний формі в якому підтвердити проведення доставки, інталяції та пуску обладнання за рахунок Учасника.*

**Кабіна для підвісної терапії WSC-4 (в комплекті набір аксесуарів повний, рельса з кронштейном для клітки реабілітаційної WSC-4 та розвантажувальна система "Павук")**

**або еквівалент**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  | **Технічні вимоги** | **Відповідність (так/ні) посилання на відповідні розділи та/або сторінку(и) документів** |
|  | Кабіна для підвісної терапії призначена для проведення кінезітерапії за методом підвісної та блокової терапії, за допомогою якого можна розвантажити і розслабити різні групи м’язів або ефективно навантажити їх |  |
|  | Рама повинна бути виготовлена з міцного металу, а сітка з прута товщиною не менше 7 мм., для забезпечення надійності під час проведення сеансу кінезітерапії |  |
|  | Кабіна повинна мати бокові секції з сітчастої структури для швидкого регулювання (переміщення кріплень) для вправ з горизонтальним навантаженням |  |
|  | Кабіна повинна мати верхні секції з сітчастої структури для швидкого регулювання (переміщення кріплень) для вправ з вертикальним навантаженням |  |
|  | Кабіна повинна бути укомплектована резиновими ніжками, які регулюються по висоті |  |
|  | Кабіна повинна бути укомплектована розвантажувальною системою "Павук" |  |
|  | Кабіна повинна бути оснащена рейкою з рухомим кронштейном  |  |
|  | Кабіна для підвісної терапії повинна включати комплект аксесуарів, який складається з:Мотузка – довжина 1600 мм - 14 шт.Мотузка – довжина 960 мм - 6 шт.Мотузка – довжина 2450 мм - 1 шт.Мотузка – довжина 5720 мм - 1 шт.Мотузка – довжина 3750 мм - 2 шт.Мотузка – довжина 5000 мм - 1 шт.Підвіска для передпліччя і гомілки 100x420мм - 6 шт.Підвіска для стегна і руки 145x540 мм - 6 шт.Підвіска для тазу 230x750 мм - 2 шт.Підвіска для грудної клітини 225x675/340x100 мм - 1 шт.Підвіска для грудної клітини зменшена 160х470/240х60 мм - 1 шт.Підвіска для голови 150x530 мм - 1 шт.Підвіска для ніг 75x610 мм - 4 шт.Подвійна підвіска з підкладками 160x80мм, ремінь 40х1350 мм - 4 шт.Ремінь для підйому тазу універсальний 1330x170 мм - 1 шт.Фіксатор для стопи - 2 шт.Ремінь потрійний для стабілізації попереку або грудної клітини – 1штРемінь для стабілізації грудної клітини - 1 шт.Ремінь для стабілізації гомілки - 2 шт.Ремінь подвійний для стабілізації руки та передпліччя - 2 шт.Ремінь подвійний для стабілізації стегна - 1 шт.Петля Глісона - 1 шт.Гиря м’яка 0,5 кг - 2 шт.Гиря м’яка 1 кг - 2 шт.Гиря м’яка 1,5 кг - 2 шт.Гиря м’яка 2 кг - 2 шт.Гиря м’яка 2,5 кг - 2 шт.Гиря м’яка 3 кг - 1 шт.Гиря м’яка 4 кг - 1 шт.Гачок S-подібний - 60 шт. |  |
|  | Кабіна для підвісної терапії повинна бути шириною не менше 200 см, глибиною не менше 200 см, висотою не менше 200 см ‘ |  |
|  | Максимальна вага пацієнта не більше 200 кг |  |
| 11. | Наявність системи для тренування балансу в сидячому положенні |  |
| 12. | Наявність системи аналізу та оцінки тестування на баланс пацієнта |  |
| 13. | Можливість надсилання результатів тестування балансу пацієнта - електронною поштою |  |
| 14. | Можливість збереження результатів тестування балансу пацієнта у форматі PDF |  |
| 15. | Наявність тренувальних програм для балансу |  |
| 16. | Наявність тренувальних ігор для балансу |  |
| 17. | Учасник повинен надати фото пристрою з усіма опціями |  |
| 18. | Наявність гарантійного листа від виробника або уповноваженого представника на території України, що підтверджує можливість постачання учасником запропонованого обладнання в необхідній кількості, якості та в потрібні терміни |  |
| 19. | Наявність документу, що підтверджує факт відповідності обладнання, що поставляється, вимогам технічного регламенту згідно Постанови КМУ №753 від 02.10.2013р. |  |

*\*всі посилання на торговельну марку, фірму, патент, конструкцію або тип предмета закупівлі, джерело його походження або виробника слід читати як «або еквівалент».*

Відсутність підтвердження відповіді на будь-який пункт медико - технічних вимог з посиланням на відповідний пункт (сторінку) в технічній документації виробника устаткування буде означати, що такий параметр у Учасника відсутній, що призведе до відхилення його пропозиції як такої, що не відповідає медико - технічним вимогам.

***Посада, ім’я, прізвище, підпис уповноваженої особи Учасника.***