**Інформація про технічні, якісні та інші характеристики предмета закупівлі**

**ДК 021:2015: 33190000-8 - Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (код НК 024:2019 – 31163- Каталка лежача адаптаційна (Ноші медичні ); 34870- Електричне лікарняне ліжко; 31362 - Стіл для огляду / терапевтичних процедур, з живленням від мережі; 32264 - Стіл / кушетка масажна, з живленням від мережі; 13959 - Стіл для хірургічних інструментів)).**

Загальні вимоги:

1. Товар, запропонований Учасником, повинен бути введений в обіг відповідно до законодавства у сфері технічного регулювання та оцінки відповідності, у передбаченому законодавством порядку.

*На підтвердження Учасник повинен надати:*

*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, або*

*б) гарантійний лист від Учасника, що на запропонований ним товар копії документів визначених п.п. (а) п.2 загальних вимог цього Додатку, будуть надані при постачанні товару.*

1. Гарантійний термін (строк) товару, запропонованого Учасником повинен становити не менше 12 місяців, а також він повинен бути новим, та таким, що раніше не експлуатувався та не використовувався.

*На підтвердження Учасник повинен надати оригінал листа в якому він повинен зазначити гарантійний термін (строк),* *запропонованого ним товару та відповідність іншим вимогам зазначеним в даному пункті*.

1. Учасник повинен підтвердити можливість поставки запропонованого ним товару, у кількості та в терміни, визначені цією Документацією та пропозицією Учасника.

*На підтвердження Учасник повинен надати оригінал листа виробника (представництва, філії виробника – якщо їх відповідні повноваження поширюються на територію України), або представника, дилера, дистриб'ютора, офіційно уповноваженого на це виробником, яким підтверджується можливість поставки Учасником товару, який є предметом даної процедури закупівлі, у кількості, та в терміни, визначені цією Документацією та пропозицією Учасника. Лист повинен включати в себе: назву Учасника, номер оголошення, а також назву предмета закупівлі*.

**Кількісні характеристики предмета закупівлі:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Найменування товару** | **код товару згідно з Єдиним закупівельним словником, що найбільше відповідає назві номенклатурних позицій предмета закупівлі** | **Код за класифіка-**  **тором**  **НК 024:2019** | **Одиниця виміру** | **Кількість** |
| 1. | Ноші медичні | 33192000-2 Меблі медичного призначення | 31163 Каталка лежача адаптаційна | шт | 1 |
| 2. | Ліжко лікарняне | 33192100-3 Медичні функціональні ліжка | 34870 Електричне лікарняне ліжко | шт | 10 |
| 3. | Кушетка ендоскопічна | 33192210-7 - Діагностичні столи | 31362 - Стіл для огляду / терапевтичних процедур, з живленням від мережі | шт | 1 |
| 4. | Кушетка медична масажна пересувна | 33192000-2 Меблі медичного призначення | 32264 — Стіл / кушетка масажна, з живленням від мережі | шт | 1 |
| 5 | Столик анестезіолога | 33192200-4 Медичні столи | 13959 — Стіл для хірургічних інструментів | шт | 6 |

МЕДИКО-ТЕХНІЧНІ ВИМОГИ

**до нош медичних**

1. **Призначення:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Призначення:** | **Відповідність** |
| Ноші медичні повинні бути призначені для транспортування пацієнтів в лікарнях, закладах охорони здоров’я та в міжлікарняних приміщеннях. |  |
| Верхня частина нош медичних повинна зніматися та бути призначеною для перенесення пацієнтів. |  |

**2. Загальні відомості :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Загальні відомості** | **Ступінь інформації** | **Відповідність** |
| 1. | Фірма виробник обладнання | вказати |  |
| 2. | Країна-виробник | вказати |  |
| 3. | Модель | вказати |  |
| 4. | Гарантійний термін експлуатації | не менше |  |

**3. Комплектація :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Найменування** | **Кількість** | **Відповідність** |
| 1 | Ноші | 1 шт. |  |
| 2 | Матрац | 1 шт. |  |
| 3 | Інструкція з експлуатації | 1 шт. |  |

**4. Технічні параметри:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Найменування** | **Кількість** | **Відповідність** |
| 1 | Габаритні розміри (довжина × ширина), см | не менше 190×55 |  |
| 2 | Максимальна висота нош, см | не менше 95 |  |
| 3 | Мінімальна висота нош, см | не більше 60 |  |
| 4 | Висота нош повинна регулюватися обертанням спеціальної ручки | наявність |  |
| 5 | Щонайменше два колеса повинні бути обладнані гальмами | наявність |  |
| 6 | Маса, кг | не більше 40 |  |
| 7 | Максимальне безпечне навантаження, кг | не менше 160 |  |
| 8 | Ноші повинні бути обладнані бічними огорожами, що складаються | наявність |  |
| 9 | Верхня частина повинна зніматись та мати можливість окремого використання | наявність |  |
| 10 | Рама нош повинна бути виготовлена зі сплаву алюмінію або сталі | наявність |  |
| 11 | Ноші повинні бути обладнані корзиною | наявність |  |
| 12 | Ноші повинні бути обладнані інфузійною стійкою | наявність |  |

**5. Інші умови:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Документи на прилад** | **Вимога** | **Відповідність** |
| 1 | Декларація відповідності технічному регламенту медичних виробів | Надати копію |  |
| 2 | Лист-уповноваження виробника або його офіційного представника на проведення монтажних, сервісних робіт фахівцями постачальника. | Надати копію |  |
| 3 | Оригінал або копія гарантійного листа виробника (представництва, філії виробника – якщо їх відповідні повноваження поширюються на територію України) або представника, дилера, дистриб’ютора уповноваженого на це виробником, яким підтверджується можливість поставки товару, який є предметом закупівлі цих торгів, у кількості та в терміни, визначені тендерною документацією та пропозицією Учасника торгів. Гарантійний лист повинен включати назву предмета закупівлі, найменування замовника та номер оголошення про проведення процедури закупівлі. | Надати копію |  |

**МЕДИКО-ТЕХНІЧНІ ВИМОГИ**

**до ліжка лікарняного**

1. **Призначення:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Призначення:** | **Відповідність, з посиланням на сторінку технічної документації** |
| Ліжко лікарняне повинно бути призначене для комфортного перебування пацієнтів під час лікування під наглядом лікаря та тривалої реабілітації пацієнтів |  |

**2. Загальні відомості :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Загальні відомості** | **Ступінь інформації** | **Дані приладу** |
| 1. | Фірма виробник обладнання | вказати |  |
| 2. | Країна-виробник | вказати |  |
| 3. | Модель | вказати |  |
| 4. | Гарантійний термін експлуатації | не менше 12 місяців |  |

**3. Комплектація :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Найменування** | **Кількість** | **Відповідність, з посиланням на сторінку технічної документації** |
| 1. | Ліжко лікарняне | 1 шт. |  |
| 2. | Огорожа торцева з фіксаторами | 2 шт. |  |
| 3. | Огорожа бічна | 2 шт. |  |
| 4. | Ножна опора | 2 шт. |  |
| 5. | Матрац з чохлом | 1 шт. |  |
| 6. | Колесо з гальмом | 4 шт. |  |
| 7. | Пульт управління | 1 шт. |  |
| 8. | Інструкція з використання | 1 екз. |  |

**4. Технічні параметри:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Найменування** | **Кількість** | **Відповідність, з посиланням на сторінку технічної документації** |
| 1. | Ліжко лікарняне повинно мати управління з електричним приводом | наявність |  |
| 2. | Ложе ліжка повинно бути 4-х секційним | наявність |  |
| 3. | Рама та ложе ліжка повинні бути виготовлена зі сталі | наявність |  |
| 4. | Торцеві огорожі повинні бути знімними з фіксаторами | наявність |  |
| 5. | Торцеві огорожі повинні бути обладнані бамперами для захисту рами ліжка | наявність |  |
| 6. | Бокові огорожі повинні складатись | наявність |  |
| 7. | Бокові огорожі повинні бути виготовлені з алюмінію | наявність |  |
| 8. | Колеса повинні мати гальма | наявність |  |
| 9. | Габаритні розміри ліжка (ДхШ), мм | не більше 2100 х 900 |  |
| 10. | Діапазон регулювання висота ліжка, мм | не гірше 450-650 |  |
| 11. | Розміри ложе (ДхШ), мм | не менше 1900х900 |  |
| 12. | Товщина матрасу, мм | не менше 80 |  |
| 13. | Наповнювач матрацу повинен бути виготовлений з пінополіуретану та кокосового волокна – пропорція 50/50 | відповідність |  |
| 14. | Діапазон нахилу секції для спини, градус | не гірше 0 - 85 |  |
| 15. | Діапазон нахилу проміжної (колінної) секції, градус | не гірше 0 - 30 |  |
| 16. | Діаметр коліс, мм | не менше 125 |  |
| 17. | Максимальне безпечне навантаження, кг | 200 |  |
| 18. | Всі елементи ліжка повинні бути стійкими до обробки дезінфікуючими засобами. | відповідність |  |
| 19. | Чохол матрацу повинен бути придатним до стерилізації водяною парою (30 хвилин) | відповідність |  |
| 20. | Чохол матрацу повинен бути придатним до термічної стерилізації температурою 105 ℃ протягом 5 хвилин | відповідність |  |
| 21. | Споживана потужність | не більше 105 Вт |  |
| 22. | Параметри живлення | 220 В / 50 Гц |  |

**5. Інші умови:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Документи на прилад** | **Вимога** | **Відповідність** |
| 1. | Декларація відповідності технічному регламенту медичних виробів | Надати копію |  |
| 2. | Проведення монтажних, сервісних робіт фахівцями постачальника, уповноважених виробником або офіційним представником виробника (надати оригінал листа виробника або його офіційного представника) | Надати копію |  |
| 3. | Оригінал або копія гарантійного листа виробника (представництва, філії виробника – якщо їх відповідні повноваження поширюються на територію України) або представника, дилера, дистриб’ютора уповноваженого на це виробником, яким підтверджується можливість поставки товару, який є предметом закупівлі цих торгів, у кількості та в терміни, визначені тендерною документацією та пропозицією Учасника торгів. Гарантійний лист повинен включати назву предмета закупівлі, найменування замовника та номер оголошення про проведення процедури закупівлі. | Надати копію |  |

**МЕДИКО-ТЕХНІЧНІ ВИМОГИ**

**до кушетка ендоскопічна КМд-5**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Параметри та вимоги** | **Відповідність ТАК/НІ з обов’язковим посиланням на відповідну сторінку інструкції або паспорту** |
| **1** | Кушетка призначена для розміщення пацієнта при проведенні ендоскопічних, лапараскопічних та колоноскопічних оперативних втручань та процедур |  |
| **2** | Каркасна металева конструкція |  |
| **3** | Рама опорна та рама ложе виготовлено з профільної труби 40х25 мм |  |
| **4** | Всі зварні шви мають бути згідно ГОСТ 14771-76 |  |
| **5** | М’які елементи жорстко закріплені на каркасній основі |  |
| **6** | М'який елемент кушетки виготовлений на основі ДСП 16мм, поролону 30 мм щільністю 25 кг / м3 і покритий штучною шкірою. |  |
| **7** | Електричний механізм підйому ложа за допомогою лінійного двигуна |  |
| **8** | Дротяний пульт керування |  |
| **9** | На каркасі розміщений тримач для пульта |  |
| **10** | Підголівник з можливістю підйому та фіксації вибраного положення |  |
| **11** | Фіксація підголівника за допомогою гвинтових зажимів |  |
| **12** | Наявність бічної опори |  |
| **13** | Бічна опора знімна |  |
| **14** | Наявність блока живлення |  |
| **15** | Можливість розміщувати бічну опору як з лівої так і з правої сторони |  |
| **16** | Габаритні розміри ліжка: |  |
| **17** | Довжина 2160мм |  |
| **18** | Ширина 690 мм |  |
| **19** | Висота ложа мінімальна 520 мм |  |
| **20** | Висота ложа максимальна 820 мм |  |
| **21** | Габаритні розміри підголівника: |  |
| **22** | Довжина 250 мм |  |
| **23** | Ширина 250 мм |  |
| **24** | Хід підголівника 250 мм |  |
| **25** | Габаритні розміри бічної опори: |  |
| **26** | Ширина: 800 мм |  |
| **27** | Висота: 200 мм |  |
| **28** | Вага не більше 80 кг |  |
| **29** | Вантажопідйомність 180 кг |  |
| **30** | Всі металеві частини , перед порошковим фарбуванням, проходять хімічну обробку, що забезпечує антикорозійну стійкість виробу. |  |
| **31** | Готовий виріб повністю відповідає всім санітарно-гігієнічним вимогам та є стійким до будь-яких методів дезінфекції, які дозволені медичних установах. |  |
| **32** | Кушетка поставляється в зібраному вигляді та повністю готовою до експлуатації |  |
| **33** | Гарантійне обслуговування повинно бути не менше ніж 12 (дванадцять) місяців |  |
| **34** | Інструкція з експлуатації українською або російською мовою (надати копію) |  |
| **35** | Виробник повинен мати сертифікат на систему управління якістю ISO-13485:2018 в якому повинно бути зазначено «Проектування та розроблення, виробництво, реалізація та обслуговування ліжок та меблів медичних, код ДКПП 32.50.30-50.00; меблів медичних спеціальних код ДКПП 32.50.30-50.99» (надати копію) |  |
| **36** | Виробник повинен мати сертифікат на систему управління якістю ISO-9001:2015 в якому повинно бути зазначено «Проектування та розроблення, виробництво, реалізація та обслуговування ліжок та меблів медичних, код ДКПП 32.50.30-50.00; меблів медичних спеціальних код ДКПП 32.50.30-50.99» (надати копію) |  |
| **37** | Наявність гарантійного листа від виробника або його офіційного представника в Україні про можливість постачання та термін постачання апаратів (надати оригінал відповідного документу) |  |
| **38** | Учасник повинен мати сертифікованих виробником спеціалістів для обслуговування та ремонту запропонованого обладнання (надати копію сертифікату) |  |
| **39** | Декларація про відповідність вимогам технічного регламенту щодо медичних виробів. |  |
| **40** | Обов’язково прикріпити у своїй пропозиції фото запропонованого товару, щоб замовник міг об’єктивно оцінювати запропоновані учасником товари. |  |
| **41** | Рік виготовлення не раніше 2022 |  |

**МЕДИКО-ТЕХНІЧНІ ВИМОГИ**

**до Кушетка медична масажна пересувна КМм-13**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Параметри та вимоги** | **Відповідність ТАК/НІ з обов’язковим посиланням на відповідну сторінку інструкції або паспорту** |
| 1 | Електрична масажна кушетка КМм-13 призначена для функціонального оснащення масажних кабінетів та медичних закладів. Конструкція відрізняється продуманим дизайном і високими параметрами ергономічності. |  |
| 2 | Конструкція відрізняється продуманим дизайном і високими параметрами ергономічності. |  |
| 3 | Основною перевагою є - його ширина і здатність витримувати навантаження до 250 кг. |  |
| 4 | Завдяки конструкції на двох важелях, ложе столу піднімається у вертикальній площині на значну висоту і при цьому забезпечується відмінна стійкість. |  |
| 5 | Стіл оснащений електропідйомником, дозволяє регулювати висоту столу в діапазоні 600-900 мм. |  |
| 6 | Стіл оснащений чотирма самоорієнтованими колесами, які можуть висуватися за межі опорних ніжок, на висоту достатню для пересування столу в межах кабінету. |  |
| 7 | Ложе двосекційне |  |
| 8 | Кут нахилу головної частини столу регулюється вручну. |  |
| 9 | Наявні чотири самоорієнтовані колеса, завдяки чому кушетка є – пересувною. |  |
| 10 | Пересування кушетки можливо лише за умови піднятого каркаса |  |
| 11 | Всі металеві частини , перед порошковим фарбуванням, проходять хімічну обробку, що забезпечує антикорозійну стійкість виробу |  |
| 12 | Дозволено використовувати всі види засобів для дезінфекції, згідно з регламентом в медичних закладах. |  |
| 13 | Габаритні розміри: |  |
| 14 | Ширина – 990 мм |  |
| 15 | Довжина – 2000 мм |  |
| 16 | Висота – 600-900 мм |  |
| 17 | Вага не більше - 90 кг |  |
| 18 | Гарантійне обслуговування повинно бути не менше ніж 12 (дванадцять) місяців |  |
| 19 | Інструкція з експлуатації українською або російською мовою |  |
| 20 | Після гарантійне обслуговування |  |
| 21 | Виробник повинен мати сертифікат на систему управління якістю ISO-13485:2018 в якому повинно бути зазначено «Проектування та розроблення, виробництво, реалізація та обслуговування ліжок та меблів медичних, код ДКПП 32.50.30-50.00; меблів медичних спеціальних код ДКПП 32.50.30-50.99» (надати копію) |  |
| 22 | Виробник повинен мати сертифікат на систему управління якістю ISO-9001:2015 в якому повинно бути зазначено «Проектування та розроблення, виробництво, реалізація та обслуговування ліжок та меблів медичних, код ДКПП 32.50.30-50.00; меблів медичних спеціальних код ДКПП 32.50.30-50.99» (надати копію) |  |
| 23 | Наявність гарантійного листа від виробника або його офіційного представника в Україні про можливість постачання та термін постачання апаратів (надати оригінал відповідного документу) |  |
| 24 | Учасник повинен мати сертифікованих виробником спеціалістів для обслуговування та ремонту запропонованого обладнання (надати копію сертифікату) |  |
| 25 | Декларація про відповідність вимогам технічного регламенту щодо медичних виробів. |  |
| 26 | Обов’язково прикріпити у своїй пропозиції фото запропонованого товару, щоб замовник міг об’єктивно оцінювати запропоновані учасником товари. |  |

**МЕДИКО-ТЕХНІЧНІ ВИМОГИ**

**до столик анестезіолога СА-3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Параметри та вимоги** | **Відповідність ТАК/НІ з обов’язковим посиланням на відповідну сторінку інструкції або паспорту** |
| 1 | Використовується для розміщення медикаментів, інструментів, допоміжних пристосувань, необхідних для роботи в операційній |  |
| 2 | Столик представляє собою пересувну каркасну конструкцію з алюмінієвих профілів і композитних матеріалів |  |
| 3 | При виготовлені столика використовуюється високоякісний алюмінієвий профіль та металокомпозитні панелі товщиною 3 мм. |  |
| 4 | Алюмінієвий профіль виготовляється з високоякісного первинного сплаву алюмінію EN AW 6060/6063, це сплав з високою пластичністю, важливі показники якого підвищуються за допомогою термічної обробки, і відомий як сплав AL-Mg-Si. |  |
| 5 | Фарбується профіль методом порошкового фарбування, колір RAL 9016 |  |
| 6 | Використання алюмінієвого профілю та металокомпозитних панелей забезпечую гігієнічність виробу та стійкість до корозії. |  |
| 7 | Столик обладнано трьома висувними ящиками, які висуваються за допомогою телескопічних направляючих |  |
| 8 | Розмір ящика 490х320х140 мм |  |
| 9 | Ящики оснащено пластиковими контейнерами, які при необхідності, можна витягувати |  |
| 10 | Об’єм пластикового контейнера 22 л |  |
| 11 | Для зручності роботи медичного персоналу передбачена висувна (по обидва боки)полиця для записів розміром 300х375 мм |  |
| 12 | Столешниця виготовлена з нержавіючої сталі товщиною 1 мм та має 3-см захисні бортики |  |
| 13 | Розмір столешниці 645х445 мм |  |
| 14 | З метою запобігання пошкоджень при транспортуванні столика, столешниця виробу покрита транспортувальною плівкою. |  |
| 15 | Нижня полиця для розміщення додаткового приладдя виготовлена з металокомпозиту |  |
| 16 | Обладнано 4-ма самоорієнтованими колесами (типу ролик-гума), два колеса з гальмівною системою |  |
| 17 | Габаритні розміри: |  |
| 18 | Довжина 465 мм |  |
| 19 | Ширина 625 мм |  |
| 20 | Висота 1010 мм |  |
| 21 | Відстань між нижньою полицею до ящика 240 мм |  |
| 22 | Готовий виріб повністю відповідає всім санітарно-гігієнічним вимогам та є стійким до будь-яких методів дезінфекції, які дозволені медичних установах |  |
| 23 | Столик поставляється в зібраному вигляді та повністю готовий до експлуатації |  |
| 24 | Гарантійне обслуговування повинно бути не менше ніж 12 (дванадцять) місяців |  |
| 25 | Інструкція з експлуатації українською або російською мовою |  |
| 26 | Післягарантійне обслуговування |  |
| 27 | Наявність гарантійного листа від виробника або його офіційного представника в Україні про можливість постачання та термін постачання апаратів (надати оригінал відповідного документу) |  |
| 28 | Учасник повинен мати сертифікованих виробником спеціалістів для обслуговування та ремонту запропонованого обладнання (надати копію сертифікату |  |
| 29 | Виробник повинен мати сертифікат на систему управління якістю ISO-13485:2018 в якому повинно бути зазначено «Проектування та розроблення, виробництво, реалізація та обслуговування ліжок та меблів медичних, код ДКПП 32.50.30-50.00; меблів медичних спеціальних код ДКПП 32.50.30-50.99» (надати копію) |  |
| 30 | Виробник повинен мати сертифікат на систему управління якістю ISO-9001:2015 в якому повинно бути зазначено «Проектування та розроблення, виробництво, реалізація та обслуговування ліжок та меблів медичних, код ДКПП 32.50.30-50.00; меблів медичних спеціальних код ДКПП 32.50.30-50.99» (надати копію) |  |
| 31 | Наявність гарантійного листа від виробника або його офіційного представника в Україні про можливість постачання та термін постачання апаратів (надати оригінал відповідного документу) |  |
| 32 | Учасник повинен мати сертифікованих виробником спеціалістів для обслуговування та ремонту запропонованого обладнання (надати копію сертифікату) |  |
| 33 | Декларація про відповідність вимогам технічного регламенту щодо медичних виробів. |  |
| 34 | Обов’язково прикріпити у своїй пропозиції фото запропонованого товару, щоб замовник міг об’єктивно оцінювати запропоновані учасником товари. |  |
| 35 | Рік виготовлення не раніше 2022 |  |