

המרכז הרפואי ע"ש ת. שיבא

תל- השומר

משרד:	(נהר-ט) 5
יחידה מזמינה:	515/כירורג
תאריך:	26/02/17

מדינת ישראל _____ קרן מחקרים _____

(יש לסמן X במקום המתאים)

אל: ועדת המכרזים

הנדון: חוות דעת מקצועית במסגרת כוונה להתקשר עם ספק יחיד / ספק חוץ

הבקשה מסתכמת על תקנה _____ (29)3 לתקנות חובת המכרזים ועל הוראות תכ"ם מס' 7.8.1 ו- 7.8.2.

מס'	מק"ט	תיאור פריט
9	1096048418	SHIPPING AND HADELING CHARGE
8	1095078523	DBS MANUAL DRIVE HEADSTAGE - MICRO ELECTRODE RECORDING
5	1095078515	MEDICAL SPEAKERS
4	1095078507	NEURONAV MEDICAL LAPTOP
3	1095078499	MEDICAL POWER SUPPLY
1	1095078481	(NEURONAV MOTHERBOARD (10 CHANNELS
7	1095063152	REMOTE CONTROL UNIT
2	1040011686	NEURONAV CONNECTIONS & CABLES
6	1008889016	חלפים ותיקונים- בדולר

תיאור מהות ההתקשרות (רקע ופירוט התכונות של הטובין / השירות / העבודה)

עפ"י חו"ד מצ"ב מדר' שדמי

האם קיים הנושא זה מכרז מרכזי של החשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמך אחר? _____ כן _____ לא

ביצוע עבודה _____

שירותים _____

טובין _____

אלפא-אומגה	שם הספק:
511904245	מספר ח.פ. / ח.צ. / עמותה
5386	מספר ספק בשיבא
_____ ספק יחיד	ספק זה הינו:
_____ ספק חוץ	אומדן / שווי ההתקשרות:
\$77,653 + מע"מ	תקופת ההתקשרות
24 חודשים	

2/..

- 2 -

נימוקים כי הספק הוא ספק יחיד או כי הטובין הם טובי חוץ
(במקרה הצורך ניתן לצרף עמודים נוספים וכל מסמך רלוונטי נוסף)

נא להתייחס לסעיפים הבאים:

1. **האמצעים שבהם נערכו בדיקות לאיתור ספקים נוספים והכנת חוות דעת כולל פירוט מקורות מידע ופעולות שנקטו (לדוגמה חיפוש באינטרנט, התכתבות עם ספקים, פגישה או שיחה עם ספקים וכדומה).**
2. **ממצאי בדיקה (אם ישנם ספקים נוספים בתחום ההתקשרות, יש לפרט א הסיבות לאי התאמתם לביצוע ההתקשרות עימם ואת הסיבות להיות הספק שלגביו נכתבה חוות הדעת ספק יחיד / ספק חוץ).**
3. **פירוט הבדיקות שבוצעו לאיתור ספקים נוספים ונימוקים והערות נוספים:**

עפ"י חו"ד מצ"ב מדרי' שדמי

לאור הנימוקים שמניתי לעיל, הנני מצהיר כי לפי מיטב בדיקותי וידיעתי הספק המבוקש הינו ספק יחיד ואנו מבקשים לערוך ההתקשרות בהליך פטור ממכרז.

חוות דעתי ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

חתימה	תפקיד בעל הסמכות המקצועית	שם בעל הסמכות המקצועית
-------	---------------------------	------------------------

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר

משרד:	
יחידה מזמינה:	
תאריך:	

מדינת ישראל _____ קרן מחקרים _____

(יש לסמן X במקום המתאים)

אל: ועדת המכרזים

הנדון: חוות דעת מקצועית במסגרת כוונה להתקשר עם ספק יחיד / ספק חוץ

הבקשה מסתכמת על תקנה _____ (29)3 לתקנות חובת המכרזים ועל הוראות תכ"ס מס' 7.8.1 ו- 7.8.2.

מס'	מק"ט	תיאור פריט
1	2295063103	שכירות חודשית עבור מכשיר NEURONAV

תיאור מהות ההתקשרות (רקע ופירוט התכונות של הטובין / השירות / העבודה)

האם קיים הנושא זה מכרז מרכזי של החשב הכללי או גורם ממשלתי מוסמך אחר? _____ כן _____ לא _____
 סוג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

טובין _____ שירותים _____ ביצוע עבודה _____

שם הספק:	אלפא-אומגה
מספר ח.פ. / ח.צ. / עמותה	511904245
מספר ספק בשיבא	5386
ספק זה הינו:	_____ ספק יחיד _____ ספק חוץ _____
אומדן / שווי ההתקשרות:	\$10,000 + מע"מ
תקופת ההתקשרות	24 חודשים



המחלקה להנדסה ביו-רפואית
Bio-Medical Engineering Department

טל. 972-3-5303388/3917
פקס. 972-3-5303387

26 בינואר 2017
מספרנו: יש/2017-0046
תיק: 1016

לכבוד
מר גיל דר
גב' גילי נעים
כאן

נכבדי,

**הנדון: הצטיידות 2017/רדיוכיורוגיה/נוירוכירורגיה -
חו"ד לרכישת מע' ניטור אותות נוירונים לניתוחי DBS**

א. תוכנית הצטיידות 2017
ב. דוא"ל חב' צמל מיום 3.1.17

1. בהמשך לסימוכין אי' (פריט 35 ברשימה), אושרה רכישת המערכת שבנדון.
2. מדובר במע' ניטור אותות של נוירונים (שבמח) בעת ניתוחי DBS (פרקינסון ודיסטוניה) בהם החולים מורדמים מקומית.
באמצעות מע' ניטור הנוירונים ניתן למקם בדיוק רב את האלקטרודה המושתלת במח על מנת לשפר את מצב המטופל.
3. בוצעה פנייה לשני יצרנים מוכרים:
א. חב' אלפא-אומגה ישראל.
ב. חב' INOMED גרמניה - משווקת באמצעות חב' צמל

הבהרה:

- לאחר בירורים הוברר מחב' צמל כי היצרן הגרמני החליט שמדינת ישראל אינה רלבנטית מהיבט שיווקי (רצ"ב סימוכין ב').
4. המערכת מתוצרת חב' אלפא-אומגה דגם NeuroNav כוללת תוכנה וחומרה ייחודיים המאפשרים באופן מהיר יחסית לתת מידע בעת הניתוח אודות האזור בו יש להשתיל האלקטרודה.
החומרה מבוססת על מחשב מסוג Laptop הכוללת יח' הגברת סיגנלים של הנוירונים, אלקטרודות לאיתור הסיגנלים (פריטים מתכלים), מע' הנעה אטומה למים (Microdrive) המהווה מכלל הנעה לקידום האלקטרודה המיועדת להשתלה במח (הקידום ברמת מיקרונים) הכולל מחזיק אלקטרודות ומכלל גירוי לעומק המח.



המחלקה להנדסה ביו-רפואית
Bio-Medical Engineering Department

טל. 972-3-5303388/3917
פקס. 972-3-5303387

2

קיימת אינטגרציה בין מכלל ההנעה (מיקרודרייב) ופעילות המכשיר .

למערכת הניטור יכולת ניטור של 10 ערוצים, מחציתם לניטור פוטנציאלים מקומיים ומחציתם לסיגנלים מוגברים.

פירוט הרכב המערכת כלול בהצעת החברה RS09017 מיום 9.1.17 הרצ"ב.

מומלץ לממש ההצעה על כל מרכיביה כאשר לנוכח הני"ל ניתן לראות ביצרן המקומי ספק בלעדי לרכישה זו על כל המשתמע מכך.

תינתן תקופת אחריות לפרק זמן של 24 חודשים מיום קליטת המערכת בפועל בחדר הניתוח.

הבחרה:

עם מימוש הרכישה וקבלת החשבונית יש לפעול מול טל ברזילי האחראי על הביטוח על מנת לקבל החזר מהביטוח על הנזק המוחלט שנגרם למערכת שהושבתה ואשר אושרה ע"י השמאי שחייבה רכישת המערכת החלופית כמופרט לעיל.

ההזמנה תכלול ספרות הפעלה ושרות.

ב ב ר כ ה,

ד"ר יורם שדמי
מנהל המחלקה להנדסה רפואית

לוט: סימוכין+הצעת מחיר

העתק: דר' ר. שפיגלמן