

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר

קרון מחקרים _____

מדינת ישראל X

(יש לסמן X במקום המתאים)

אל: ועדת המכרזים

הנדון: חוות דעת מקצועית במסגרת בוונה 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.

תיאור מהות הדרישה
רפ"ע לנסור ספקי
מ"מ, ח"מ, ח"מ

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

היג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

שירותים _____ ביצוע עבודה _____

טובין X

שם הספק:	1387
מספר הספק:	510848690 - 1148
(ח.מ./ח.צ./מ.מ./מ.ס.מ.):	
ספק זה הינו:	ספק יחיד <input checked="" type="checkbox"/> ספק חוץ _____
אזורי / שטחי התקנה:	58,261
תקופת ההתקשרות:	ר"מ "1617"

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 נוספות::**

<p>ספק יחיד</p>	<p>חוץ</p>

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

חוות דעתי ניתנת מתוקף היותי הסמכות המקצועית לנושא זה.

בכבוד רב,

<p>חתימה</p>	<p>שם בעל הסמכות המקצועית</p>	<p>אשר האם 'סמכות' מס' 1111</p>
--------------	-------------------------------	---------------------------------

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
THE CHIME SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL



מדינת ישראל
משרד בריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה להנדסה ביו-רפואית
Bio-Medical Engineering Department

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

18 ביוני 2014
מספרנו: יש/2014-0343
תיק: 1-7014, 1113

לכבוד
מר ברונו לביא
כאן

נכבדי,

הנדון: ריאות ילדים – חו"ד לרכישת מכשיר לבדיקת תפקודי ריאה

חו"ד יש/2014-0208 מיום 22.5.14

1. בסימוכין ניתנה חו"ד מקצועית לרכישת דגם Exhalizer D תוצרת חבי ECO MEDICS באמצעות הנציגה המקומית של היצרן. להצעה צורפה הצעת חבי ר.ב.מ ששימשה כנציגת היצרן.
2. ביום 18.6.14 התקבלה הודעת חבי אלדן כי נציגות היצרן הועברה אליה החל מיום 16.6.14 (רצ"ב תכתובת).
3. בבירור עם צוקר מחבי אלדן הוברר כי הצעת חבי ר.ב.מ כפי שהוגשה תקפה, מקובלת ותכובד ע"י חבי אלדן (רצ"ב הודעתו).
4. חו"ד שבסימוכין תקפה כאשר השינוי הינו בכתובת הנציגות המקומית שכיום הינה חבי אלדן. מעבר לכך הכל נותר ללא שינוי.

בברכה,

ד"ר יורם שדמי
מנהל המחלקה להנדסה רפואית

לוט: תכתובת

העתקים: פרופ' א. אפרתי
ד"ר ד. וילוז'ני



Dürnten, 16.06.2014

TO WHOM IT MAY CONCERN

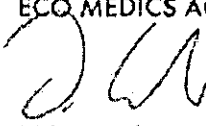
ECO MEDICS AG, herewith confirms, that

**Eldan Electronic Instruments Co. Ltd.
6 Hashiloach St.
Petach-Tikva 49170
Israel**

is the appointed, exclusive distributor for Israel, effective June 16th 2014. The sales and service personnel of stated company is trained and entitled to perform installation, service and yearly maintenance of following instruments, including options and accessories:

**ANALYZER CLD 88 Series
EXHALYZER D Series**

ECO MEDICS AG


ECO MEDICS AG
Bubikonstrasse 45
Postfach
CH - 8635 Dürnten
Dirk Wendt
General Manager



המחלקה להנדסה ביו-רפואית
Bio-Medical Engineering Department

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

22 במאי 2014
מספרנו: יש/2014-0208
תיק: 2-7014, 1113

לכבוד
מר ברונו לביא
כ.א.ן

נכבדי,

הנדון: ריאות ילדים – חווי"ד לרכישת מכשיר לבדיקת תפקודי ריאה

פרופי אורי אפרתי ודרי דפנה וילוזני מבקשים לרכוש המכשיר שבנדון על מנת לאפשר בדיקת נפחי ריאה למטופלים אשר אינם מסוגלים לעבור בדיקה באחת משתי השיטות המקובלות והנפוצות:

- בדיקת פלטיסימוגרף (Body Box)
- בדיקת Helium Dilution

לשתי שיטות הבדיקה הנ"ל מוגבלויות כדלקמן:

- בדיקת Body Box - אינה מאפשרת שימוש נרחב לכל תחום הגילאים של אוכלוסייה ניאונטלית ופדיאטרית. אינה מתאימה למוגבלים.
- בדיקת Helium Dilution - אינה מתאימה לסובלים מחסימה חמורה בדרכי הנשימה. אינה מתאימה למוגבלים.

הבהרה: מטופלים מוגבלים כוללים את אוכלוסיית המטופלים הסובלים מדיסאוטונומיה, CF-1 FD.

המכשיר המבוקש מבוסס על "טכנולוגיה בנשימה שלווה" ללא שיתוף פעולה אקטיבי של הנבדק (המצוי במצב פאסיבי). המכשיר מאפשר לבצע בדיקת Washout באמצעות חנקן, בדיקה המשלבת בדיקת נפחי ריאה עם שיעור פיזור הגזים בריאה.

בדיקה זו אינה דומה לבדיקת ספירומטריה פשוטה הבודקת התנגדות לזרימות אויר בדרכי הנשימה) אלא שהיא רגישה לשינויים בנפחי הריאה ופיזור האויר בה והיא תואמת מאוד למטופלים הסובלים מחסימה חמורה בדרכי הנשימה המוגבלים ביכולת שיתוף פעולה.



המחלקה להנדסה ביו-רפואית
Bio-Medical Engineering Department

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

2

מדובר בדגם ייחודי Exhalizer D תוצרת ECO MEDICS שלו התכונות העיקריות הבאות:

- א. המכשיר מאפשר מדידת נפח, לחץ, זרימה, N_2 Washout ורמות CO_2 ו- O_2 .
 - ב. מדובר במכשיר מודולרי. בהתאם לצרכי המחלקה, המכשיר ילווה במודול לבדיקת N_2 Washout הנותנת אינדיקציה לאיכות פינוי הריאות על ידי מדידת נפח מת בריאה במחזור נשימתי.
 - ג. תדר דגימה של 200Hz.
 - ד. מדידה ותצוגת נתונים דיגיטלית.
 - ה. המערכת כוללת תוכנה להצגת ניתוח ושמירת נתונים להתקנה על מחשב PC לא ייעודי.
- יש לממש הצעת מחיר מיום 10.04.2014 של חברת ר.ב.מ בע"מ עבור הפריטים הבאים:
- פריט 1: המכשיר עצמו. כולל חיישנים ו-DSR-Dead Space Reducer בגודל (SET2) MEDIUM.
 - פריט 2: מודול N_2 Washout.
 - פריט 3: פילטרים (מתכלים).
 - פריט 4: לא נדרש.
 - פריטים 5-9: אביזרים נלווים.
 - פריטים 10-12: DSR בגודל SMALL לילדים מתחת ל-15 קילו (SET1) ו-LARGE למבוגרים מעל 35 קילו (SET2). בתוספת מתכלים נלווים.
 - פריט 13: צנרת עבור בדיקת FRC (Functional residual capacity) ביילודים.
 - פריט 14: מזרקי קליברציה למדידת flow עבור יילודים.
 - פריט 15,16: מסכות בגדלים שונים.
 - פריט 16 ב' בעל מק"ט M30.8103 לא נדרש.
 - כל פריטי NO בדף 3 בהצעה בטלים – לא נדרשים.
- המחשב אשר ישמש להתקנת התוכנה והגזים יסופקו ע"י ביה"ח. רצ"ב הדרישות (מאפייני המחשב בדף 4 בהצעה) ויש לדאוג שיהיה במחלקה עם קבלת המכשיר.



המחלקה להנדסה ביו-רפואית
Bio-Medical Engineering Department

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

3

בהתאם למסר של דר' וילוזני ופרופ' אפרתי לא ידוע על יצרן חלופי נוסף למכשיר המבוסס על הטכנולוגיה המפורטת לעיל ומאפשרת בדיקת N2 Washout על כל המשתמע מכך.

ניתן, איפוא, לראות היצרן ECO MEDKS ונציגתו המקומית ספק בלעדי לרכישה על כל המשתמע מכך.

תינתן תקופת אחריות של לפחות 24 חודשים מיום הקליטה והשימוש בפועל במחלקה.

ההזמנה תכלול ספרות הפעלה ושרות כמקובל.

בברכה,

דר' יורם שדמי
מנהל המחלקה להנדסה רפואית

לוט : הצעת מחיר

העתקים : פרופ' אורי אפרתי
דר' דפנה וילוזני