

המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא

תל- השומר

משרד:	
יחידה מזמינה:	
תאריך:	

מדינת ישראל X 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.

תיאור מהות ההתקשרות (רקע, מירוט, התכונות של הטובין / השירות / העבודה)
<p align="center">ר"ע _____ משרד _____ ח. שיבא</p>

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:	מ.א.א.ר.מ.
מספר הספק (ח.פ. / ח.צ. / ע.מ. / מספר עמותה)	2290 - 11078610
ספק זה הינו:	_____ ספק יחיד _____ ספק חוץ
אומדן / שווי ההתקשרות:	15658 י"מ + א"מ
תקופת ההתקשרות:	



המחלקה להנדסה ביו-רפואית
Bio-Medical Engineering Department

טל. 972-3-5303388/3917

פקס. 972-3-5303387

9 בפברואר 2015
מספרנו: יש/2015-0066
תיק: 5002, 1115 5009

לכבוד
מר ברונו לביא
כ א ו

נכבדי,

הנדון: תוו"ד לרכישת משעל משולב עם פרקושונייר

תכתובת פרופ' שמיס מיום 9.2.15

1. בהמשך לסימוכין נדרשת רכישת המכשיר שבנדון, בכמות 2 יח', על מנת לייעל ולהקל על פעילות הנשימתית של מטופלים.

בבירור עם מר חנניה שרון האחראי על הצוות הפיזיותרפי הוברר כי האתרים הקריטיים הינם: אתר מבנה פנימית ב', פנימית ט' מגדל האשפוז.
מר שרון הבהיר כי לדעתו יש לתת מכשיר לכל אחת מ-5 הקומות במבנה.
בפועל קיימים 2 מכשירים.

2. מדובר במכשיר המשמש את הצוות הפיזיותרפי בתחום הנשימה.
אשתקד נבדקו דגמי המיכשור הבאים:

דגם E70 תוצרת PHILIPS.

דגם PEGASO תוצרת DIMA.

דגם NIPPY CLEARWAY תוצרת B&D

תוצאות הבדיקות הבהירו כי רק בדגם PEGASO ניתן לבצע בנפרד והדגש הינו בנפרד פעילות משעל ופעילות פרקושונייר.

שני הדגמים האחרים אינם מאפשרים זאת ולכן אינם רלבנטיים ליעוד הנדרש.

תוצאות אלה עולות בקנה אחד עם נתוני היצרנים והבהרות נציגיהם המקומיים.

3. לנוכח הנ"ל מומלץ לממש הצעת חב' תרופארם מס' 9250173.

ניתן לראות ביצרן DIMA ונציגותו המקומית ספק בלעדי על כל המשתמע מכך.

תינתן תקופת אחריות של 24 חודשים.

ההזמנה תכלול ספרות הפעלה ושרות.

20150209



המחלקה להנדסה ביו-רפואית
Bio-Medical Engineering Department

טל. 972-3-5303388/3917

פקס. 972-3-5303387

2

הבהרה:

דגם זה נרכש עבור הצוות הפיזיותרפי של מגדל האשפוז ומצוי בשימוש.
אני סבור כי המכשיר חייב להיות בשייכותם על מנת לתת גיבוי לכל מגדל האשפוז.
שייכות ספיציפית למחלקה אם אין היקף שימוש מלא, אינו מובן, שכן החשוב הינו
הזמינות והגורם המקצועי המטפל ולא השייכות.

בהמשך לאישורו של פרופ' שמיס מיום 10.2.15 המיכשור יהיה רשום תחת שירות
הפיזיותרפיה ואחריותו.

בברכה,

ד"ר יורם שדמי
מנהל המחלקה להנדסה רפואית

לוט : הצעת מחיר+תכתובת

העתקים : פרופ' ארי שמיס
מר חנניה שרון