

**המרכז הרפואי ע"ש ח. שיבא**

**תל- השומר**

|               |                   |
|---------------|-------------------|
| משרד:         | בריאה             |
| יחידה מזמינה: | יניקס יוא א.א.א.ע |
| תאריך:        | 13/1/19           |

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                        |
|-----|------------|-----------------------------------|
| 5   | 1105109541 | BUR OTO-FLEX 0.5MM CARBIDE        |
| 11  | 1098980915 | ULTRA-LITE STERILIZATION CASE     |
| 10  | 1098980907 | OTO-FLEX DIAMOND BUR 0.8MM GRN/WH |
| 9   | 1098980899 | OTO-FLEX DIAMOND BUR 0.7MM GRN/WH |
| 8   | 1098980881 | OTO-FLEX DIAMOND BUR 2.3MM        |
| 7   | 1098980873 | OTO-FLEX DIAMOND BUR 1.0MM        |
| 4   | 1098980865 | BUR OTO-FLEX 2.3MM CARABIDE       |
| 2   | 1098980857 | OTO-FLEX DRILL 0.6MM BLACK        |
| 6   | 1098957855 | BUR OTO-FLEX 0.7MM CARBIDE        |
| 3   | 1096050042 | BUR OTO-FLEX 1.0MM CARABIDE       |
| 1   | 1095077202 | SKEETER ULTRA-LITE HANDPIECE      |
|     |            |                                   |

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

|                          |
|--------------------------|
|                          |
| עפ"י חו"ד מצ"ב מדר' שדמי |
|                          |
|                          |
|                          |

האם קיים הנושא זה מכרז מרכזי שכ החשב הככלי או גורם ממשלתי מוסמך אחר? \_\_\_\_\_ כן \_\_\_\_\_ לא \_\_\_\_\_  
סוג ההתקשרות (סמן X במקום המתאים)

טובין \_\_\_\_\_ שירותים \_\_\_\_\_ ביצוע עבודה \_\_\_\_\_

|                          |                                |
|--------------------------|--------------------------------|
| שם הספק:                 | מדי פישר                       |
| מספר ח.מ. / ח.צ. / עמותה | 513339143                      |
| מספר ספק בשיבא           | 1779                           |
| ספק זה הינו:             | _____ √ ספק יחיד _____ ספק חוץ |
| אומדן / שווי ההתקשרות:   | \$12,529 + 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 שננקטו (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:

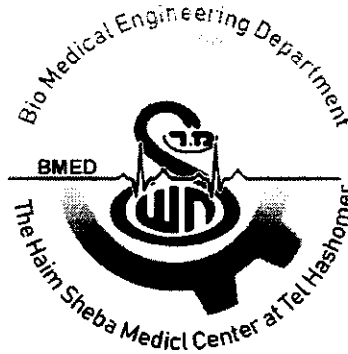
|                          |
|--------------------------|
| עפ"י חו"ד מצ"ב מדר' שדמי |
|                          |
|                          |
|                          |
|                          |
|                          |
|                          |
|                          |
|                          |
|                          |
|                          |

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,

|       |                           |                        |
|-------|---------------------------|------------------------|
|       | מנהל מח' הנדסה רפואית     | ד"ר יורם שדמי          |
| חתימה | תפקיד בעל הסמכות המקצועית | שם בעל הסמכות המקצועית |



**המחלקה להנדסה ביו-רפואית**  
**Bio-Medical Engineering Department**

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

5 בינואר 2020  
מספרנו: יש/0001-2020  
תיק: 11-1132, 1001A

לכבוד  
גב' גילי נעים  
מח' רכש

נכבדתי,

**הנדון: ח.ג. יום/א.א.ג. – חו"ד לרכישת מע' ניתוחית לניתוח עצמות השמע (STAPES)**

דוא"ל דר' שפירא מיום 24.12.19  
דוא"ל גב' דניאל-פור מיום 24.12.19

בהמשך לסימוכין נדרשת רכישת מע' ניתוחית לעצמות השמע.

בחדר הניתוח מצויה יח' הנעה IPC מתוצרת מדטרוניק בכמות 5 יח' ולפיכך ההחלטה לרכוש את המערכת הניתוחית מיצרן יח' ההנעה הקיימות.

להדגיש כי בחדר הניתוח כל המערכות לניתוחי סינוס ובסיס הגולגולת מבוססות על תוצרת מדטרוניק, כאשר יח' ההנעה זרות.

המערכת הניתוחית לעצמות השמע כוללת את המרכיבים הבאים (מעבר יח' ההנעה):

- ידית קידוח רב פעמית (SKEETER) בעלת מהירות קידוח של עד 16,000 סל"ד (Low Speed).
- מקדח חותך בקטרים 0.5 מ"מ, 0.6 מ"מ, 0.7 מ"מ, 1 מ"מ, 2.3 מ"מ
- מקדח הילום לליטוש הקטרים 0.7 מ"מ, 0.8 מ"מ, 1 מ"מ, 2.3 מ"מ
- סלסלה ייעודית לעיקור

כאמור בחדר הניתוח מצויים בשימוש פריטי ערכות ניתוחיות לא.א.ג מתוצרת מדטרוניק המאפשרות שימוש בפריטים הייעודיים הנדרשים לניתוחים העדינים של עצמות השמע (STAPES).

רצ"ב הצעה 70007 של חב' מדי פישר אותה יש לנמש על כל סעיפיה כאשר פריט 1 SKEETER ימומש בכמות 2 יח' על מנת לאפשר ביצוע ניתוחים ללא מגבלה עקב עיקור.

בשלהי 2016 הבהיר פרופ' וולף כי יש לראות את חב' מדטרוניק ספק בלעדי לנוכח מלאי יח' ההנעה והאבזורים הקיימים בחדר הניתוח. הבהרה זו תגובה גם עתה כי לא ניתן לשלב ליח' ההנעה הקיימות אבזורים מיצרנים אחרים.

תינתן תקופת אחריות של 24 חודשים כמקובל הכוללת את כל הטיפולים התקופתיים המוגדרים ע"י היצרן.

ספרות הפעלה ושרות יסופקו עם הפריטים שיירכשו.

בבית  
דר' יורם שדמי  
מנהל המחלקה להנדסה רפואית

לוח: הצעת מחיר+תכנון

העתקים: דר' דינה אורקין  
דר' ערן אלון  
דר' ישגב שפירא  
דר' יורם שדמי  
גב' לירון דניאל-פור