

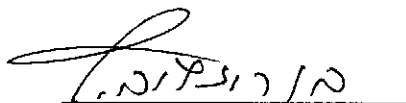
תאריך: 16/05/2016

נספח מס' 1
סעיף 6.2 א (2)
סימוכין: 806438

הנדון: הודעה בדבר כוונה להתקשר עם ספק יחיד

בכוונת שירותי בריאות כללית להתקשר עם חב' ספקטרו מד בע"מ בהיותו ספק יחיד/חוץ לעניין ההתקשרות הנדרשת, שפטיה להלן:

1. נושא ההתקשרות: רכש מערכת לייזר המשלבת מספר ראשי לייזר שונים, דגם M22 תוצרת LUMENIS.
2. הדרישות והתנאים בהם על הספק לעמוד לצורך ההתקשרות: ספק שאושר מקצועית בוועדת ציוד מקצועית לתחום הנייל.
3. עיקרי חוות הדעת של הסמכות המקצועית: למיטב ידיעתי לא קיימים ספקים נוספים אשר ברשותם ציוד מסוג זה שאושר לשימוש בכללית.
4. אדם הסבור כי קיים ספק אחר המסוגל לבצע את ההתקשרות רשאי לפנות אל אילנה רוזנבוין, מנהלת מחלקת רכש מכשור רפואי, בפקס/מייל 03-6923381-ilanaro@clalit.org.il תוך 10 ימי עבודה ממועד הודעה זו, ופנייתו תועבר אל אגף רכש ציוד ומכשור רפואי.



שלומי גרוסמן
ראש אגף רכש

ההנהלה הראשית

אגף טכנולוגיות רפואיות

תאריך: 15 במאי, 2016
סימוכין: רו' 2789

לכבוד
שלומי גרוסמן
ראש אגף הרכש

שלום רב,

הנדון: מערכת לייזר המשלבת מספר ראשי לייזר שונים

מצ"ב מכתבה של יועץ כללית הנדסה רפואית בנושא.

ועדת הציווד לעור אישרה דגם יחיד בקטגוריה: מערכת לייזר המשלבת מספר ראשי לייזר שונים, כדלקמן:

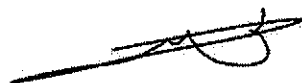
יצרן: LUMENIS

דגם: M22

ספק: ספקטרומד

לפיכך חברת ספקטרומד מהווה ספק יחיד לרכש.

בברכה,



ד"ר זיו רוזנבוים
ראש אגף טכנולוגיות רפואיות

העתקים:
ד"ר מיכאל שרף
אינג' יצחק מרום
אילנה רוזגוביץ
ד"ר ערן פלג
ועדת המכרזים לציווד רפואי

קרן בכר

אורית הקר-פרויד
יום ראשון 08 מאי 2016 06:44
זיו רזנבוים ד"ר
ליעד קרן; הנדסה וייעוץ - הנדסה רפואית; אילנה רוזגוביץ; טל אליהו; קרן בכר; תמי
מתת; שמרית גרוזן
FW: בקשה לאישור ספק יחיד מערכת לייזר המשלבת מספר ראשי לייזר שונים
טופס דרישות קליניות מעודכנות.docx; ספק יחיד m22.docx

מאת:
נשלח:
אל:
עותק:
נושא:
קבצים מצורפים:

לזיו שלום רב,

המערכת המבוקשת מאושרת לעור בקטגורי של: "מערכת לייזר המשלבת מספר ראשי לייזר שונים" – ספק יחיד.

בברכה,

אורית הקר-פרויד
האגף לטכנולוגיות רפואיות
חטיבת בתי-חולים
טל. 03-6945625
הצל עץ, הדפס בבקשה רק אם אתה באמת צריך!

From: שמרית גרוזן
Sent: Monday, May 02, 2016 12:56 PM
To: אורית הקר-פרויד
Cc: הנדסה וייעוץ - הנדסה רפואית; יוסי לטין; אילנה רוזגוביץ; טל אליהו; קרן בכר; תמי מתת
Subject: מערכת לייזר המשלבת מספר ראשי לייזר שונים בקשה לאישור ספק יחיד

טופס מס': 300.04-01	נוהלי מח' הנדסה וייעוץ	עמוד 1 מתוך 2 עמודים
שם הטופס: דרישות קליניות	מהדורה מס' 2	תאריך תוקף: מאי 2016

הנדון: דרישות קליניות עבור רכש מכשיר רפואי

שם הממלא: פרופ' משה לפידות תפקיד: מנהל יחידת הלייזר
מחלקה: עור מוסד: מרכז רפואי רבין

בהמשך לבקשתכם לרכש עבור מערכת לייזר המשלבת מספר ראשי לייזר שונים (מס' דרישה: 17199)
נא מלאו את דרישותיכם הקליניות בטבלה הבאה (מודפס ולא בכתב יד)

1. כללי:	
1.1. סוג הטכנולוגיה הרפואית (על פי עץ הטכנולוגיות הרפואיות)	מערכת לייזר המשלבת מספר ראשי לייזר שונים
1.2. ייעוד המכשיר	טיפול במלפורמציות וסקולריות
1.3. אוכלוסיית מטופלים (גריאטר/מבוגר/ילדים/פגים וכדומה)	כל הגילאים
2. פונקציונאליות:	
2.1. יש לפרט את הפונקציות הקליניות ואפליקציות מיוחדות הנדרשות מהמכשיר	לא נדרש
2.2. יש לפרט את כמות וסוג החיבורים הנדרשים (מודולים, חיבורי מחשב, וכדומה)	חיבור חשמל בלבד
2.3. אביזרים הנדרשים עם המכשיר (מתמרים, פדל רגל, מדפסות וכד')	המכשיר מגיע עם כל האביזרים הנדרשים
2.4. אנא ציין כמות פרוצדורות וסוג פרוצדורות	4-8 טיפולים בשבוע לנגעי כלי דם
3. מגבלות:	
3.1. אנא פרטו האם קיימות מגבלות הקשורות במכשיר המבוקש (מגבלת גודל,משקל,חיבור תשתיתי וכדומה)	אין מגבלות
4. אישור ממונה בטיחות למוכנות האתר בתחומי הטכנולוגיות הרפואיות מסוג : X-RAY , רפואה גרעינית, לייזר , מאיצים ו-MRI	המכשיר מחליף מכשיר דומה הסובל מתקלות תכופות

התייחסות חופשית: _למכשיר אמ"ר

מוקד שרות ארצי *5515

www.cbm.org.il

מחלקת הנדסה וייעוץ

טל: 03-5389520

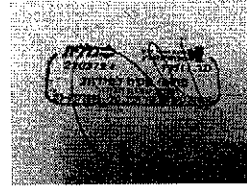
פקס: 03-5387338

מייל: YeucEm@clalit.org.il

רח' יוני נתניהו 1 ג' מבנה מס' 4 , אור יהודה

מען למכתבים : ת.ד. 730 , אור יהודה

טופס מס': 300.04-01	נוהלי מח' הנדסה וייעוץ	עמוד 2 מתוך 2 עמודים
שם הטופס: דרישות קליניות	מהדורה מס' 2	תאריך תוקף: מאי 2016



8. מרס 2016

מחלקת הנדסה ויעוץ

מוקד שרות ארצי *5515

www.cbm.org.il

טל. : 03-5389520

פקס: 03-5387338

מייל: YeucEm@clalit.org.il

רח' יוני נתניהו 1 ג' מבנה מס' 4, אור יהודה

מען למכתבים : ת.ד. 730, אור יהודה

טופס מס': 300.03-01	מחלקת הנדסה וייעוץ	עמוד 1 מתוך 2 עמודים
שם הטופס: ספק יחיד	מהדורה מס' 2	תאריך תוקף: מאי 2016

תאריך: 22 / 02 / 2016

לכבוד
ד"ר זינו רוזנבוים
ראש אגף טכנולוגיות רפואיות

שלום רב,

הנדון: בקשה לאישור ספק יחיד מערכת לייזר המשלבת מספר ראשי לייזר שונים

1. כללי :

ב"ח השרון	בית חולים / מחוז
מערכת לייזר המשלבת מספר ראשי לייזר שונים	מבקש לרכוש (שם טכנולוגיה)
1.1 ראש IPL : ספקטרום : nm 515-1200	
1.2 ראש YAG:ND : ספקטרום : nm 1064	
1.3 ראש RESURF : ספקטרום : nm 1565	

נא למלא את סעיף 2 או את סעיפים 3 ו-4 בהתאם לצורך

2. ועדת הציוד אישרה דגם יחיד בטכנולוגיה זו :

M22	דגם
LUMENIS	יצרן
ספקטרומד	משווק ע"י (ספק בארץ)
וועדת עור	אושר בוועדה (שם הוועדה)
אושר במייל על ידי פרופ' משה לפידות יושב ראש וועדת ציוד	מועד התכנסות הוועדה
17199	בקשה מס'

3. ועדת הציוד אישרה מס' דגמים בטכנולוגיה זו כדלקמן :

---	3.1
---	3.2
---	3.3

עם זאת , על פי הדרישות הקליניות שהגיש המוסד / אחר :

4. נבדקה חלופה : לא

לאור האמור לעיל מבקש אישור לספק יחיד.

טופס מס': 300.03-01	מחלקת הנדסה וייעוץ	עמוד 2 מתוך 2 עמודים
שם הטופס: ספק יחיד	מהדורה מס' 2	תאריך תוקף: מאי 2016

5. הערות :

בברכה,

יוסי לטין
שם היועץ

העתק : אורית הקר- אגף טכנולוגיות רפואיות