



КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР СРБИЈЕ

11000 БЕОГРАД, ПАСТЕРОВА 2
РЕПУБЛИКА СРБИЈА

ДАТУМ: 15.09.2014.

БРОЈ: 1179

СВИМ ПОТЕНЦИЈАЛНИМ ПОНУЂАЧИМА У ПОСТУПКУ ЈАВНЕ НАБАВКЕ ОПРЕМА ЗА КЛИНИКУ ЗА ПУЛМОЛОГИЈУ

Број јавне набавке 348K/2014

По позиву за подношење понуда објављеном на порталу Управе за јавне набавке и
Интернет страници Клиничког центра Србије

У складу са чланом 63. став 3. ЗЈН наручилац Клинички центар Србије, овим путем даје одговор на
додатно појашњење у вези са припремањем понуде:

ПИТАЊА:

У конкурсној документацији број 348K/2014, Партија бр. 1-Фиброоптички бронхоскоп на страни 28, „А: Техничке карактеристике по захтеву наручиоца" захтевају се следеће карактеристике:

1. „Редни број 2: Дубина видног поља 3-50мм
Питање: Да ли је прихватљиво понудити дубину видног поља 1-50 не умањује функционалност фибер бронхоскопа а обезбеђује већу конкурентност међу потенцијалним понуђачима?“
2. „Редни број 5: Пречник радног канал 3,0 - 3,2 мм
Питање: Да ли је прихватљиво понудити пречник радног канала од 2,8 мм пошто је то само 0,2мм мање од захтеваног а обезбеђује већу конкурентност међу потенцијалним понуђачима??“

ОДГОВОРИ:

1. У смислу употребне вредности бронхоскопа, сходно нашем вишегодишњем искуству у бронхоскопији и интервентној пулмологији, апсолутно нам одговара дубина видног поља 3-50мм, што је и тражено. Не мислимо да има потребе за већом дужином видног поља у свакодневном раду.
2. Широки радни канал фиброоптичког бронхоскопа пречника најмање 3мм је, према нашем вишегодишњем искуству, неопходан предуслов за спровођење, пре свега, терапијских бронхоаспирација у јединицама интензивне неге и интервентних пулмолошких процедура (боља и ефикаснија сукција, значајно боља контрола масивних хемоптизија, знатно прецизнија и комфорнија примена АПЦ и криотерапије). Такође, оштећења радног канала услед трења при понављаним биопсијама (посебно из горњих плућних режњева) у току једне процедуре су значајно мања код бронхоскопа чији је радни канал 3мм и више. Осим тога, могућа је и примена већих форцепса како у циљу узимања већих узорака ткива тако и за екстракцију страних тела. Примена фиброоптичких бронхоскопа са радним каналом од 3мм и више у локалној анестезији, значајно је смањила број знатно инвазивнијих и ризичнијих по пацијенте ригидних бронхоскопија у општој анестезији.

С поштовањем,

КОМИСИЈА ЗА ЈАВНЕ НАБАВКЕ