



КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР СРБИЈЕ

11000 БЕОГРАД, ПАСТЕРОВА 2
РЕПУБЛИКА СРБИЈА

ДАТУМ: 10.09.2013.

БРОЈ:

СВИМ ПОТЕНЦИЈАЛНИМ ПОНУЂАЧИМА У ПОСТУПКУ ЈАВНЕ НАБАВКЕ МЕДИЦИНСКИ ПОТРОШНИ МАТЕРИЈАЛ И ЛЕКОВИ СА НЕГАТИВНЕ ЛИСТЕ ЗА ПОТРЕБЕ САЛЕ ЗА КАТЕТЕРИЗАЦИЈУ СРЦА

Број јавне набавке 98А/2013

По јавном позиву објављеном на порталу Управе за јавне набавке и на сајту 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:

1. Сагласни смо да се у Партијама бр 1, 2 и 3 за уводнике без жичаног водича величине 6F, 7F и 8F, уместо дужине уводника од 10 цм стави дужина уводника 10-11цм.
2. По питању Партија бр 4, 5 и 6 за дугачке уводнике од 6F, 7F и 8F, мишљења смо да треба да остане спецификација онаква каква је написана у документацији за јавну набавку, тј. да се траже уводници дужине од 28 цм. Како се ови уводници користе код болесника који имају тортуозне, калцификоване и атеросклерозом измењене феморалне и илијачне артерије, вазно је да се за подрску дијагностичких и катетера водича обезбеди довољно дугачак уводник како би се омогућила сигурна и безбедна манипулација катетером водичем. У том случају разлика у дужини уводника од 5цм (измједу 28 и 23цм) може да буде значајна и да утиче на квалитет и безбедност процедуре.
3. У Партији 91 тражен је сет за хитне интервенције. Ову примедбу прихватама и наводимо прецизније да сет за хитне интервенције треба да садржи минимално следеће елементе: стерилна прекривка са два отвора за феморални приступ, једна стерилна посуда и 3 стерилна мантила.
4. У Партијама 92, 94, 95, 96, 99 тражене су коронарне жице 0.014 инча са нитинолским језгром. У највећем броју еминентних центара у свету и на најважнијим конгресима интервентне кардиологије и workshopovima (JIM, EuroPCR, TCT, Asia Pacific PCR, Gulf PCR, Africa PCR) сведоци смо да се као „workhorse“ коронарне жице користе управо коронарне жице са нитинолским језгром због њихове боље подршке, управљивости, контроле врха жице и самим тим веће безбедности при пласирању жице у дисталне и мале крвне судове. Искуство оператера у насој сали за катетеризацију сугерише да су перформансе ових жица боље него жице које уместо нитинола имају њихов еквивалент: редје се савијају, лакше и безбедније пролазе кроз тортуозне и калцификоване коронарне артерије. Мишљења смо да наведена спецификација треба да остане како је првобитно наведено.
5. У пртији 113 тражено је да се катетери за мануелну аспирацију тромба поделе у две партије, засебно катетери од 6F и од 7F. Напомињемо да наша сала за катетеризацију ради преко хиљаду примарних PCI годишње, што нас сврстава у центре са највећим бројем таквих процедура у Европи. Мануелна аспирација тромба у појединих болесника животно спасавајућа процедура, која је још увек зависна од мануелне спретности оператора и степена аспирације која се може постићи у великим артеријама са великом тромбном масом само са катетером од 7F. Постоје аспирациони катетери различитог дизајна (са или без жице за подршку, мање или веће чврстине зида, локализације лумена за жицу водич и аспирацију итд.) и сваки од њих захтева специфичну технику са новом кривом учења. Сматрамо да је у ситуацији када се прелази са 6 на 7F, ефикасније и безбедније користити исти тип катетера у односу на другачију врсту катетера која захтева посебан тренинг. Оваква техника аспирације тромба је заступљена у већини центара са примарном PCI широм света. Мишљења смо да наведена спецификација треба да остане како је првобитно наведено, 6F и 7F у истој партији у дистрибуцији зависној од динамике потрошње.