|  |  |
| --- | --- |
|  | **КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР ВОЈВОДИНЕ****KLINIČKI CENTAR VOJVODINE**21000 Нови Сад, Хајдук Вељкова 1, Војводина, Србија21000 Novi Sad, Hajduk Veljkova 1, Vojvodina, Srbijaтеl: +381 21/484 3 484[www.kcv.rs](http://www.kcv.rs), e-mail: tender@kcv.rs |

Број: 194-18-О/3-7

Дана: 27.08.2018.

**ПРЕДМЕТ: ДОДАТНО ПОЈАШЊЕЊЕ КОНКУРСНЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ**

**БРОЈ 194-18-О -** **Набавка медицинске опреме I за потребе клиника Клиничког центра Војводине**

**ПИТАЊA ПОТЕНЦИЈАЛНОГ ПОНУЂАЧА:**

“Поштовани,

У складу са чланом 63. Закона о јавним набавкама, у име и за рачун потенцијалног понуђача, достављамо Вам захтев за разјашњење конкурсне документације у јавној набавци број 194-18-О Набавка медицинске опреме I за потребе клиника Клиничког центра Војводине, односно, указујемо на уочене неправилности:

Наручилац је овако постављеном техничком спецификацијом, без – одступања угрозио конкуренцију у поступку јавне набавке. Према одредби члана 10. Закона о јавним набавкама наручилац је онда када прописује техничке спецификације дужан да омогући што већу конкуренцију, а овако ригидним постављањем услова ње готово и да нема.

1. У техничким спецификацијама у партији 7. на страни 22/85, под ставком 6) тражено је:

**Могућност оптимизације прозора скенирања аутоматским ограничавањем зоне скенирања само на коштану регију од интереса и уског поља меког ткива око ње чиме се значајно скраћује време скенирања и абсорбована доза зрачења ("SmartScan", "SmartFan" или одговарајуће)**

Молимо Вас да овај захтев бришете из техничке спецификације јер не одговара реалним захтевима тржишта, и непотребан је у односу на предмет набавке.

**Образложење:**

Значајно скраћење времена скенирања и следствено смањење абсорбоване дозе зрачења је потребно старој технологији ректилинеарног скенирања, јер оно јако дуго траје. На пример, скенирање целог тела на уређајима са линеарним скенирањем траје око 130 секунди, док на уређајима са ректилинеарним скенирањем траје око 436 секунди. Скенирање кука је 54 секунде (стандардни мод) за уређаје са ректилинеарним скенирањем, односно 15 секунди (стандардни мод) за уређаје са линеарним скенирањем.

За такве разлике (3х), стара технологија мора да прави софтверске корекције да би смањила време скенирања, и то из низа разлога (некомфорност за старије пацијенте, артефакти померања код деце, оптимизација дозе зрачења, оптимизација протока пацијената) . Новија технологија то не мора, јер је постигла задовољавајуће време скенирања линеарним скенирањем.

1. У техничким спецификацијама у партији 7. на страни 23/85 под ставком 14) тражено је:

**Саркопенија софтвер са 5 стандардних дефиниција саркопеније (EWGSOP, IWGS, BAUM, AWGS, FNIH) са могућношћу креирања сопствене дефиниције**

**Питање**: Да ли је за Наручиоца прихватљив уређај који даје као резултат мерења ALM индекс, као и његово поређење са референтним вредностима?

**Образложење:**

Саркопенија је дегенеративна болест губитка квалитета и снаге скелетних мишића, обично придружена процесу старења. Иако су многе студије проведене на ту тему, још увек не постоји универзална дефиниција саркопеније, као ни опште прихваћен калкулатор ризика од ове болести. Апендикуларно немасно ткиво (Apendicular Lean Mass - ALM) се добија из односа збира масе немасног ткива руку и ногу пацијента и Хт2 и често се комбинује са другим параметрима (јачина захвата, брзина корачања,...и сл.) у клиничким испитивањима која се баве саркопенијом. Како до данас није искристалисан дистинктни водич добре клиничке праксе у сврху евалуације саркопеније и њој придруженог ризика, неки произвођачи остеоденситометара су понудили мерење ALM индекса и његово поређење са референтним вредностима које заједно се може употребити за неколико различитих до сада установљених врста калкулација (калкулатора) ризика од саркопеније, као и за формирање нових, наравно.”

**ОДГОВОР НАРУЧИОЦА:**

Наручилац је дефинисао тражене техничке карактеристике према својим потребама и остаје при својим захтевима.

 С поштовањем,

*Комисија за јавну набавку 194-18-О*