



SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. ŚWIĘTEJ RODZINY

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
02-544 Warszawa, ul. Antoniego Józefa Madalińskiego 25



2020.878 /2020/DZP

Warszawa, 31.03.2020 r.

Strona internetowa Szpitala

Dot.: Konkursu ofert nr K4/2020 na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie laboratoryjnych badań diagnostycznych, prowadzenia Punktu Pobrań i prowadzenia Banku Krwi na rzecz Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny.

Uprzejmie zawiadamiamy, że wpłynęły pytania dotyczące materiałów konkursowych. Poniżej zamieszczono te pytania i udzielone odpowiedzi.

1. Materiały informacyjne: Część XI Ust. 1 - prosimy o korektę i podanie prawidłowej daty otwarcia ofert.

Odpowiedź: Komisyjne otwarcie ofert odbędzie się w dniu 7 kwietnia 2020 r. o godz. 10:15 na posiedzeniu Komisji Konkursowej w siedzibie udzielającego zamówienia. Do chwili otwarcia ofert udzielający zamówienia przechowuje je w stanie nienaruszonym w swojej siedzibie. Oferenci mogą być obecni podczas otwarcia ofert.

2. Załącznik nr 2 do MI – wykaz badań: Poz. 55 - Clostridium difficile, toksyna A/B w kale – zgodnie z obowiązującymi rekomendacjami w zakresie diagnostyki zakażeń Clostridioides difficile należy jednocześnie wykonywać oznaczenie toksyny A i B oraz antygenu GDH w materiale badanym. Uprzejmie prosimy o wykreślenie tej pozycji – w poz. 53 i 54 są prawidłowo opisane badania w tym zakresie.

Odpowiedź: Poz. 55 zostaje wykreślona.

3. Załącznik nr 2 do MI – wykaz badań: Poz. 62 - Defekt próbki, poz. 318 - Wynik mikrobiologiczny oraz poz. 319 - Wynik zewnętrzny – są to pozycje techniczne, które nie podlegają wycenieniu. Uprzejmie prosimy o ich usunięcie z wykazu.

Odpowiedź: Poz. 62, 318 i 319 zostają wykreślone.

4. Uprzejmie prosimy o wydłużenie czasu oczekiwania na wynik w trybie normalnym dla poniższych badań z uwagi na niewielkie ilości zaplanowanych zleceń lub też z uwagi na ograniczenia metody badawczej i procesu wykonania oznaczeń:

Lp.	Nazwa badania	Termin wykonania w trybie normalnym	Proponowany czas wykonania badania w trybie normalnym
1.	17-hydroksyprogesteron	24 godziny	4 dni
5.	Alfa-1-antytrypsyna	24 godziny	4 dni
11.	Androstendion	24 godziny	5 dni
14.	Antykoagulant toczeniowy	24 godziny	4 dni
45.	Chlamydia trachomatis DNA met. real time PCR	2 dni	9 dni

	jakościowo		
64.	DHEA	3 dni	6 dni
98.	HCV met. PCR, jakościowo	24 godziny	6 dni
100.	HCV RNA met. real time RT- PCR, jakościowo	24 godziny	6 dni
106.	HPV DNA HR, 14 typów, 16, 18, nie 16/18 (31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68)	7 dni	9 dni
107.	HPV HR DNA , 14 typów: 16, 18, inne (31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68) met. real time PCR, jakościowo	7 dni	9 dni
194.	P/c. p. receptorom TSH (TRAb)	24 godziny	12 dni
245.	Rozmaz krwi (manualnie)	5 godzin	12 godzin
257.	Testosteron wolny	24 godziny	4 dni
259.	Toxoplasma gondii DNA met. real time PCR, jakościowo	24 godziny	12 dni
260.	Toxoplasma gondii IgA	24 godziny	15 dni
262.	Toxoplasma gondii IgG awidność	12 godzin	2 dni
278.	Witamina D3 metabolit 1,25(OH)2	3 dni	6 dni

Odpowiedź: Wyrażamy zgodę na proponowane w pytaniu czasy wykonania badań.

5. Uprzejmie prosimy również o wyłączenie z zakresu badań zlecanych w trybie CITO poniższych pozycji z uwagi na ich znikome ilości, a także z uwagi na fakt, że nie są to parametry ratujące życie:

Lp.	Nazwa badania
5.	Alfa-1-antytrypsyna
75.	Fosfataza kwaśna
194.	P/c. p. receptorom TSH (TRAb)
262.	Toxoplasma gondii IgG awidność

6. Załącznik nr 7 do MI – projekt umowy: Par. 5 ust. 16 – uprzejmie prosimy wskazanie jakich badań dotyczy ten zapis, jakie będą ich ilości oraz co wchodzi w zakres ich obsługi.

Odpowiedź: Par. 5 ust. 16 zostaje wykreślony.

7. Załącznik nr 8 do MI – projekt umowy najmu: Par. 11 ust. 1 - prosimy o podanie kwoty kaucji oraz terminu, w jakim ma zostać wniesiona na konto Wynajmującego.

Odpowiedź: Wysokość kaucji to jednomiesięczny czynsz najmu + jednomiesięczne opłaty za świadczenia dodatkowe. Kaucję należy wnieść przed rozpoczęciem najmu.

8. Załącznik nr 2 do MI – wykaz badań: Uprzejmie prosimy o wydłużenie czasu oczekiwania na wynik w trybie CITO dla poz. 245 – Rozmaz krwi (manualnie) z uwagi na fakt, że procedura przygotowania i oceny preparatu zabiera więcej czasu niż założona przez Udzielającego zamówienia 1 godzina.

Odpowiedź: Wydłużamy czas do 2 godzin.

9. Załącznik nr 2 do MI – wykaz badań: Uprzejmie prosimy również o potwierdzenie, iż dla badania w poz. 103 – HIV Ag/Ab (Combo) wskazane czasy oczekiwania na wynik badania (12 godzin w trybie normalnym i 2 godziny w trybie CITO) dotyczą tylko i wyłącznie wyników ujemnych. W przypadku otrzymania wyników wymagających wykonania testów potwierdzenia czas ten nie może być dotrzymany z uwagi na brak możliwości wydania niepotwierzonego wyniku.

Odpowiedź: Tak, potwierdzamy.

Główny Specjalista
ds. Zamówień Publicznych
mgr inż. Tomasz Stopiński

DYREKTOR SZPITALA
mgr inż. Maria Dziura