Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
63-700 Krotoszyn, ul. Młyńska 2
tel. (062) 588 03 90 fax. (062) 588 04 02
Nr KRS 000 000 2750
NIP: 621-15-36-551 REGON 0003110226
e-mail: spzoz@krotoszyn.pl
internet: http://www.spzoz.krotoszyn.pl/

Misja zakładu:

„Otwarci na zmiany, szanując tradycję, zapewniamy wysoką jakość opieki medycznej i wrażliwość na problemy naszych pacjentów"

WYJAŚNIENIE DO SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Dotyczy: przetargu nieograniczonego na

„Dostawę płynów infuzyjnych, płynów do żywienia pozajelitowego i dojelitowego dla SPZOZ Krotoszyn „

RZP-XI/1/04/16

Zamawiający na podstawie art. 38 ust. 1 ustawy prawo zamówień publicznych wyjaśnia siwz.

Zapytania do Formularza cenowego:

1. Pytanie:
Czy w Pakiecie 2 poz. 13 zamawiający dopuszcza wycenę wskazanych produktów w butelkach o pojemności 125ml x 4, ponieważ w taki sposób są one aktualnie pakowane? W butelce 125 ml została zachowana ta sama wartość energetyczno-odżywcza co w objętości 200 ml.
Odpowiedź: Tak, Zamawiający wyraża zgodę.
2. Pytanie:
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 pozycji 41 płynu pediatrycznego pakowanego po 20 szt., z odpowiednim przeliczeniem ilości?
Odpowiedź: Tak, Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie w pakiecie nr 1 poz. 41 płynu pediatrycznego pakowanego po 20 szt z odpowiednim przeliczeniem ilości.

3. Pytanie:
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 pozycji 47 produktu leczniczego pakowanego po 20 szt., z odpowiednim przeliczeniem ilości?
Odpowiedź: Tak, Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 pozycji 47 produktu leczniczego pakowanego po 20 szt., z odpowiednim przeliczeniem ilości.

4. Pytanie:
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 pozycji 48 produktu leczniczego pakowanego po 10 szt., z odpowiednim przeliczeniem ilości?
Odpowiedź: Tak, Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 pozycji 48 produktu leczniczego pakowanego po 10 szt., z odpowiednim przeliczeniem ilości.
5. Pytanie:
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 pozycji 49 produktu leczniczego pakowanego po 10 szt., z odpowiednim przeliczeniem ilości?
Odpowiedź: Tak, Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 pozycji 49 produktu leczniczego pakowanego po 10 szt., z odpowiednim przeliczeniem ilości.

6. Pytanie:
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 pozycji 50 produktu leczniczego pakowanego po 20 szt., z odpowiednim przeliczeniem ilości?

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
63-700 Krotoszyn, ul. Młyńska 2
tel. (062) 588 03 90 fax. (062) 588 04 02
Nr KRS 000 000 2750
NIP: 621-15-36-551 REGON 0003110226
e-mail: spzoz@krotoszyn.pl
internet: http://www.spzoz.krotoszyn.pl/

Misja zakładu:

„Otwarci na zmiany, szanując tradycję, zapewniamy wysoką jakość opieki medycznej i wrażliwość na problemy naszych pacjentów"

Odpowiedź: Tak, Zamawiający wyraża zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 pozycji 50 produktu leczniczego pakowanego po 20 szt., z odpowiednim przeliczeniem ilości.

7. Pytanie:
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wyłączenie poz. 32-37, 42,44-46 z pakietu 1 do osobnego pakietu, co pozwoli na przystąpienie do przetargu większej ilości oferentów i uzyskanie korzystniejszej ceny ?
Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

8 Pytanie:
Czy w trosce o uzyskanie najkorzystniejszych warunków zakupu Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 poz.1,2,9,10,11,12,15,16,28,29,30,32,33,34,35,36,37,42, preparatu o takim samym zastosowaniu klinicznym w workach z dwoma niezależnymi portami, ponieważ: zastosowanie opakowań typu worek może w znaczny sposób wpłynąć na zmniejszenie ilości zakażeń związanych z linią naczyniową, Redukcja zakażeń ma bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo pacjentów, personelu oraz zmniejszenie kosztów, również tych związanych z ewentualnymi roszczeniami ze strony pacjentów. Koszty utylizacji i składowania odpadów opróżnionych worków są niższe niż opróżnionych butelek i maja mniejszą kubaturę.
Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

9 Pytanie:
Czy w trosce o uzyskanie najkorzystniejszych warunków zakupu Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 poz. 14,17 opakowania PE bez portów?
Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

10 Pytanie:
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1, pozycji 25,26 preparatu Mannitol o stężeniu 15% w opakowaniu typu worek Viaflo, o pojemności 100ml, 250ml, ponieważ:
· Mannitol 15 % i 20% mają wskazania do stosowania w tych samych jednostkach chorobowych a dawkowanie mieści się w rozpiętości zakresu terapetycznego leku
· Roztwory Mannitolu 15% nie krystalizują podczas przechowywania w temperaturze pokojowej (w przeciwieństwie do mannitolu 20%), a zatem może być gotowy do użycia bez czasochłonnego rozpuszczania w gorącej kąpieli wodnej
· Nadruk informacji o leku na worku Viaflo zabezpiecza użytkownika przed odklejeniem etykiety oznakowania leku przez co zmniejsza możliwość wystapienia pomyłki
Mannitol 15% w worku Viaflo eliminuje ryzyko stłuczenia opakowania oraz zapewnia łatwość zawieszenia przy pacjencie ze względu na wieszak stanowiący integralną część worka.
Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ.

11 Pytanie:
Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 poz. 43 nowoczesnego płynu wieloelektrolitowego Plasmalyte 500ml / 1000ml w opakowaniu worek Viaflo?
Uzasadnienie:
PlasmaLyte jest izotonicznym płynem wieloelektrolitowym o fizjologicznym składzie i fizjologicznym Ph oraz fizjologicznej osmolmarności. Elektrolity wchodzace w skład Plasmalyte sa tak dobrane, aby odpowiadały składowi osocza.
Posiada podwójny układ buforowy (octan/glukonian). Nie zawiera jonów wapnia, co zwiększa kompatybilność z krwią i lekami. PlasmaLyte posiada w składzie elektrolitowym (w mmol/l): Cl 98, Na 140, K 5.
Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ. (preparat Plasmalyte 500ml jest w poz. 44).

12 Pytanie:
Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1, w poz 20,21,22,23 równoważnych pod względem wskazań produktów do żywienia pozajelitowego , zgodnych z opisem Zamawiającego – „Worek

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
63-700 Krotoszyn, ul. Młyńska 2
tel. (062) 588 03 90 fax. (062) 588 04 02
Nr KRS 000 000 2750
NIP: 621-15-36-551 REGON 0003110226
e-mail: spzoz@krotoszyn.pl
internet: http://www.spzoz.krotoszyn.pl/

Misja zakładu:

„Otwarci na zmiany, szanując tradycję, zapewniamy wysoką jakość opieki medycznej i wrażliwość na problemy naszych pacjentów"

trzykomorowy do żywienia pozajelitowego zawierający roztwór aminokwasów, 20% emulsję tłuszczową LCT, węglowodany i elektrolity" o zblizonej pojemnośći (plus/minus 0-50ml), oraz zbliżonej lub identycznej kaloryczności i zawartości azotu. Nazwa handlowa proponowanego nowoczesnego i bezpiecznego produktu – Multimel.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ

Jednocześnie prosimy o wydzielenie poz 20,21,22,23 do osobnego Zadania.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ (nie wydzielamy).

11 Pytanie:

Zwracamy się z prośbą do Zamawiającego o zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 w poz 48,49 jednego produktu (jedna ampułka) zawierającego w składzie zarówno witaminy rozpuszczalne w wodzie, jak i witaminy rozpuszczalne w tłuszczach, jednocześnie prosimy o wydzielenie produktów z poz 48, 49 do osobnego Zadania.

Działanie takie będzie korzystne dla Zamawiającego, zapewniając najlepszy produkt w konkurencyjnej cenie, ograniczając jednocześnie ilość odpadów medycznych, ilość zużytego sprzętu do przygotowania mieszaniny witamin, ilość czynności związanych z przygotowaniem leku, a co za tym idzie zminimalizowanie ryzyka popełnienia błędu i kontaminacji. W każdym przypadku daje to oszczędności Zamawiającemu.

Produkt proponowany nosi nazwę handlową Cernevit. Cernevit posiada udokumentowaną możliwość dodania do wszystkich występujących na polskim rynku „worków do żywienia pozajelitowego", może być równiez podany w mieszaninie nie zawierającej tłuszczu lub w np. glukozie.

Odpowiedź: Zgodnie z SIWZ (nie wydzielamy).

Wszelkie wyjaśnienia i zmiany SIWZ stanowią integralną część SIWZ, należy je uwzględnić i zaznaczyć przy sporządzaniu oferty.

Z poważaniem

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie
mgr inż. Krzysztof Kurowski

Krotoszyn, dnia 09.02.2017 r.