

**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Prof. W. Orłowskiego
Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego
00-416 Warszawa, ul. Czerniakowska 231**

Warszawa, dnia 30.06.2020r

**ODPOWIEDŹ
na zapytania w sprawie SIWZ**

Dotyczy postępowania w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę produktów leczniczych na potrzeby Szpitala. Numer postępowania : 08/8/2020

Zamawiający działając na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1843 tj. z późn. zm.) zwanej dalej „Ustawą” udziela odpowiedzi na zadane pytania, które wpłynęły na zapisy SIWZ.

W przypadku gdy udzielona poniżej odpowiedź pozostaje w sprzeczności z postanowieniami SIWZ lub też precyzuje lub uzupełnia postanowienia SIWZ, należy przyjąć, że stanowi ona zmianę SIWZ dokonaną przez Zamawiającego w myśl art. 38 ust. 4 ustawy i będzie stanowić podstawę dla oceny zgodności oferty z SIWZ, przy czym w przypadku gdy:

- a) postanowienia odpowiedzi są sprzeczne z postanowieniami SIWZ wraz z załącznikami, za obowiązujące w tym zakresie należy przyjąć treść udzielonych odpowiedzi;
- b) postanowienia odpowiedzi precyzują lub uzupełniają postanowienia SIWZ wraz z załącznikami, za obowiązujące w tym zakresie należy przyjąć treść udzielonych odpowiedzi wraz z dotychczasową treścią SIWZ oraz załączników.

Pytanie 1

Dotyczy pakietu nr 1 poz. 37. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wycenę preparatu Metronidazol 0.5% ,roztw.do infuz.,100 ml w opakowaniu x 40 szt z odpowiednim przeliczeniem ilości opakowań?/W związku z tym, że Zamawiający wymaga zaoferowania produktu Metronidazole 0,5% 100 ml RTU, czy tym samym oczekuje zaoferowania produktu leczniczego w postaci farmaceutycznej „roztwór do infuzji”, do podania w postaci powolnej infuzji dożylniej, które jest jedynym bezpiecznym sposobem podania metronidazolu dożylnego zarówno u dorosłych i dzieci zgodnie z wytycznymi podawania tego antybiotyku, oraz która jako jedyna jest zgodna z innymi zarejestrowanymi w procedurach unijnych postaciami farmaceutycznymi metronidazolu do podania dożylnego?

Odpowiedź

Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 2

Dotyczy pakietu nr 2 poz. 7. (1.) Czy Zamawiający wymaga, aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, zaoferowany produkt Imipenem Cilastatin posiadał stabilność po rozpuszczeniu do 2 godzin, co pozwoli na bezpieczne przeprowadzenie infuzji dożylniej? (2.) Czy Zamawiający wymaga, aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, zaoferowany produkt Imipenem Cilastatin posiadał możliwość przygotowania roztworu do infuzji z wykorzystaniem 0,9% roztworu chlorku sodu oraz/i z wykorzystaniem 5% roztworu glukozy?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga.

Pytanie 3

Dotyczy pakietu nr 2 poz. 9. Czy Zamawiający wymaga, aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, preparat Meropenem posiadał stabilność gotowego roztworu do infuzji rozpuszczonego w NaCl 0,9%: 3 godziny w temperaturze 15-25°C i 24 godziny w temperaturze 2-8°C, a w przypadku rozpuszczenia produktu w glukozie 5%: 1 godz w temp. 25°C i 8 godzin w temp. 2-8°C, co pozwoli na bezpieczne przeprowadzenie infuzji dożylniej?

Odpowiedź NIE WYMAGA

Pytanie 4

Dotyczy pakietu nr 2 poz. 10. Czy Zamawiający wymaga, aby zgodnie z treścią Charakterystyki Produktu Leczniczego, preparat Meropenem posiadał stabilność gotowego roztworu do infuzji rozpuszczonego w NaCl 0,9%: 3 godziny w temperaturze 15-25°C i 24 godziny w temperaturze 2-8°C, a w przypadku rozpuszczenia produktu w glukozie 5%: 1 godz w temp. 25°C i 8 godzin w temp. 2-8°C, co pozwoli na bezpieczne przeprowadzenie infuzji dożylniej?

Odpowiedź

Zamawiający nie wymaga.

Pytanie 5

Dotyczy pakietu nr 18 poz. 1. Czy Zamawiający wymaga preparatu zawierającego 10 fiolek cefuroksymu 50 mg i 10 jałowych igieł (18G x 1½", 1,2 mm x 40 mm) z filtrem 5 mikronów (membrana kopolimeru akrylowego na nietkanym poliamidzie), zalecanych do użycia w celu przygotowania leku do podania dokomorowego w chirurgii zaćmy.

Odpowiedź

Tak - Zamawiający wymaga.

Pytanie 6

Prosimy o podanie, w jaki sposób prawidłowo przeliczyć ilość opakowań handlowych w przypadku występowania na rynku opakowań posiadających inną ilość sztuk (tabletek, ampułek, kilogramów itp.), niż zamieszczona w SIWZ; a także w przypadku, gdy wycena innych opakowań leków spełniających właściwości terapeutyczne jest korzystniejsza pod względem ekonomicznym (czy podać pełne ilości opakowań zaokrąglone w górę, czy ilość opakowań przeliczyć do dwóch miejsc po przecinku)?

Odpowiedź

Zamawiający wymaga pełne ilości opakowań.

Pytanie 7

Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę postaci form doustnych, tj. wycenę:

zamiast tabletek – tabletki powlekane, kapsułki (w tym twarde i elastyczne) lub drażetki?

zamiast tabletek powlekanych –tabletki, kapsułki (w tym twarde i elastyczne) lub drażetki? zamiast

kapsułek (w tym twardych i elastycznych)-tabletki powlekane, tabletki, lub drażetki?

Zamiast drażetek – kapsułki, tabletki lub tabletki powlekane?

Zamiast: (tabletek , tabletek powlekanych lub kapsułek –twardych, elastycznych) - o powolnym uwalnianiu –(tabletki, tabletki powl. lub kapsułki twarde, elastyczne) - o zmodyfikowanym uwalnianiu?

Celem zaferowania korzystniejszej oferty cenowej.

Odpowiedź

TAK (jeżeli nie wpływa na działanie postaci leku).

Pytanie 8

Czy Zamawiający wyraża zgodę na zamianę postaci form iniekcyjnych: ampułek zamiast fiolek i odwrotnie?

Celem zaferowania korzystniejszej oferty cenowej.

Odpowiedź

TAK – Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 9

Czy Zamawiający wyraża zgodę na umieszczenie adnotacji pod pakietem dla pozycji, których występuje przerwa w produkcji lub okresowy brak dostępności w sprzedaży.

Odpowiedź

TAK – Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 10

do pakietu 10 poz 1 Czy Zamawiający z uwagi na zmianę receptury wyspecyfikowanej diety zgodzi się na zaoferowanie diety wzbogaconej o glutaminę w proporcji 1,56g/100ml? Pozostałe parametry zgodnie z SIWZ

Odpowiedź

TAK – Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 11

do pakietu 10 pozycja 7 Czy Zamawiający zgodzi się na zaoferowanie diety o zawartości białka 3,9g/100ml? Pozostałe parametry zgodnie z SIWZ

Odpowiedź

TAK – Zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie 12

do pakietu 10 pozycja 1,2,3,11 W związku ze zmianą opakowań przez producenta prosimy Zamawiającego aby wyraził zgodę na zaoferowanie w pakiecie 10 w pozycjach 1,2,3, i 11 diet w opakowaniu typu butelka OpTri. Opakowanie OpTri jest kompatybilne z obecnie wykorzystywanymi do podaży diety zestawami, nadaje się do recyklingu i jest bardziej funkcjonalne. Skład diet pozostaje bez zmian.

Odpowiedź

TAK – Zamawiający wyraża zgodę.

Zamawiający informuje, że termin składania i otwarcia ofert nie ulega zmianie.

Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego
im. prof. Witolda Orłowskiego S.A. SSKP

Leszek Kliś