Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
PAŃSTWOWY SZPITAL DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH W RYBNIKU
44-201 Rybnik, ul. Gliwicka 33, tel. (032) 422-65-61, fax (032) 422-68-75, woj. śląskie, Ident. 000292936
www.psychiatria.com

Rybnik, dnia 05.12.2013 r.

L.Dz.Dzp/380/...../...../2013

Do wszystkich
uczestników postępowania

Dot.: Przetargu nieograniczonego na dostawę leków do szpitala psychiatrycznego w Rybniku - sygnatura przetargu: DZp/LAp/6/2013.

Niniejszym informujemy, iż w dniu 05 grudnia 2013 r. wpłynęło zapytanie następującej treści, na które Zamawiający udziela odpowiedzi poniżej :

1. Czy Zamawiający, w pakiecie 6 pozycja 9 wymaga, aby zaoferowany Ceftazydym był w postaci proszku do sporządzania roztworu do wstrzykiwań domięśniowych, dożylnych i infuzji?

   Odpowiedź:

   Zamawiający w Pakiecie 6 pozycja 9 **wymaga**, aby zaoferowany Ceftazydym był w postaci proszku do sporządzania roztworu do wstrzykiwań domięśniowych, dożylnych i infuzji.

2. Czy Zamawiający w pakiecie 6 pozycja 9 wymaga, aby Ceftazydym miał w rejestracji wskazanie do stosowania m.in. przy zakażeniach wewnątrz jamy brzusznej, zakażeniu dróg moczowych, bakteriemii, zakażeniu skóry i tkanek miękkich?

   Odpowiedź:

   Zamawiający w Pakiecie 6 pozycja 9 **wymaga** , aby Ceftazydym miał w rejestracji wskazanie do stosowania między innymi przy zakażeniach wewnątrz jamy brzusznej, zakażeniach dróg moczowych, bakteriemii, zakażeniach skóry i tkanek miękkich.

3. Czy Zamawiający w pakiecie 6 pozycja 12 wymaga, aby Cefuroximum był stosowany bez ograniczeń wiekowych (od 1 dnia życia)?

   Odpowiedź:

   Zamawiający w Pakiecie 6 pozycja 12 **nie wymaga**, aby Cefuroximum był stosowany bez ograniczeń wiekowych.

4. Czy Zamawiający w pakiecie 6 pozycja 12 wymaga, aby Cefuroximum miał w rejestracji wskazanie do stosowania m.in. zakażeniu skóry i tkanek miękkich, zakażenia kości i stawów, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapobieganie zakażeniom w chirurgii w okresie okołooperacyjnym?

Odpowiedź:

Zamawiający w Pakiecie 6 pozycja 12 **wymaga,** aby zaoferowany Cefuroximum miał w rejestracji wskazania do stosowania m in w zakażeniu skóry i tkanek miękkich, zakażeniach kości i stawów, zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych.

5. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zaoferowanie w pakiecie 1 pozycja 8 leku Kalium Chloratum WZF 15% 20 ml x 10 fiolek?

Odpowiedź:

Zamawiający **wyraża zgodę** na zaoferowanie w Pakiecie 1 pozycja 8 Kaliu Chloratum WZF 15% 20 ml x 10 fiolek.

6. Czy Zamawiający, w pakiecie 6 pozycja 10 wymaga Ceftriaksonu stosowanego dożylnie i domięśniowo oraz by zgodnie z CHPL miał możliwość rozpuszczenia w innych rozpuszczalnikach niż woda do iniekcji?

Odpowiedź:

Zamawiający w Pakiecie 6 pozycja 10 **wymaga**, Ceftriaksonu stosowanego dożylnie i domięśniowo oraz aby zgodnie z CHPL miał możliwość rozpuszczenia w innych rozpuszczalnikach niż woda do iniekcji.

Prosimy o uwzględnienie powyższych informacji w swoich ofertach.

Z poważaniem

DYREKTOR SZPITALA

Andrzej Krawczyk