



Γενικό Νοσοκομείο
Θήρας

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ

Ταχ. Δ/ση: Καρτεράδος

Θήρα 84700

τηλ: 2286035300, fax: 2286035307

www.aemy.gr - info@aemy.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

ΑΔΑ: 946ΡΟΡΡ3-9Μ0

Αρ.Πρωτ.: 458/06.02.2018

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ

ΘΕΜΑ: «Πρόσκληση συλλογής προσφορών για προμήθεια αντιδραστηρίων αιματολογικού με συνοδό εξοπλισμό για το βιοπαθολογικό εργαστήριο του Γ.Ν.Θήρας»

Προϋπολογισθείσα δαπάνη: **Είκοσι τέσσερις χιλιάδες ευρώ (24.000 €) συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α.**

Κριτήριο αξιολόγησης	Ημερομηνία δημοσίευσης στο ΔΙΑΥΓΕΙΑ
Χαμηλότερη Τιμή	6 Φεβρουαρίου 2018

ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑΣ

ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	ΤΕΛΙΚΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	ΗΜΕΡΑ	ΩΡΑ
Ανοιχτές προσφορές στο mail: vfousteri@aemy.gr και στο fax: 2286035459	14 Φεβρουαρίου 2018	Τετάρτη	13:00 μ.μ.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΟΥ

Αντικείμενο της πρόσκλησης είναι η προμήθεια αντιδραστηρίων αιματολογικού με συνοδό εξοπλισμό για συνολικό αριθμό 18.000 γενικών αίματος για ένα έτος, σύμφωνα με τις αναφερόμενες τεχνικές προδιαγραφές.

Προδιαγραφές αντιδραστηρίων

1. Τα υπό προμήθεια υλικά πρέπει να είναι καινούρια, αμεταχείριστα και κατασκευασμένα με τις τελευταίες επιστημονικές εξελίξεις.
2. Η προμήθεια των απαιτούμενων υλικών βαθμονόμησης και ελέγχου (calibrators, controls 3 ή 2 επιπέδων, ανάλογα με το είδος του αναλυτή) καθώς και τα αναλώσιμα λειτουργίας (πλυστικά) και τα υλικά μονάδας ηλεκτρολυτών να είναι σε ποσότητες τέτοιες που να μην παρακωλύεται η απρόσκοπτη λειτουργία του εργαστηρίου.
3. Να αναγράφονται λειτουργικά – φυσικά χαρακτηριστικά και ιδιότητες Αιματολογικών Αντιδραστηρίων.



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ

Ταχ. Δ/ση: Καρτεράδος

Θήρα 84700

τηλ: 2286035300, fax: 2286035307

www.aemy.gr - info@aemy.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

Σε κάθε περίπτωση, τα υπό προμήθεια αντιδραστήρια πρέπει να πληρούν κατ' ελάχιστον τους παρακάτω όρους:

- A) Να ανταποκρίνονται πλήρως στις ανάγκες των εργαστηρίων του Γενικού Νοσοκομείου Θήρας για τη χρήση τους σε αναλυτές.
- B) Να συνοδεύονται από σαφής οδηγίες χρήσεως.
- Γ) Να έχουν τον μακρότερο δυνατό χρόνο λήξης,
- Δ) Να συνοδεύονται υποχρεωτικά από πιστοποιητικό ποιοτικού ελέγχου, όπου προβλέπεται.
- E) Να έχουν κατάλληλη συσκευασία, όπως αυτή του εργοστασίου παρασκευής, χωρίς να υπάρχει για την ΕΤΑΙΡΕΙΑ επιπλέον χρηματική επιβάρυνση των σχετικών υλικών συσκευασίας.
- ΣΤ) Τα προϊόντα να είναι πρόσφατης παραγωγής και κατά την ημερομηνία παράδοσής τους να μην έχει παρέλθει περισσότερο από το 1/3 της συνολικής διάρκειας ζωής του.
- Z) Σε περίπτωση που θα παρατηρηθεί αλλοίωση των προϊόντων προ της λήξεως του και ενώ έχουν τηρηθεί οι προβλεπόμενες από τον κατασκευαστή συνθήκες συντήρησής του, υποχρεούται ο ΑΝΑΔΟΧΟΣ όπως προβεί στην αντικατάσταση της αλλοιωθείσας ποσότητας.
- H) Το νοσοκομείο δύναται να προβεί σε δειγματοληπτικό έλεγχο με εργαστηριακά δεδομένα όλων των παρτίδων των υπό προμήθεια αντιδραστηρίων, τόσο κατά την οριστική παραλαβή όσο και κατά τη διάρκεια χρήσης τους, μετά από σχετική αναφορά του Υπεύθυνου του Εργαστηρίου του Γ.Ν. Θήρας αρκούτσος τεκμηριωμένη.
- Θ) Όλα τα αντιδραστήρια είναι απαραίτητο να έχουν τη σήμανση CE. Τα υπό προμήθεια αντιδραστήρια θα αξιολογηθούν κατά τη διαδικασία της προμήθειας και θα ελέγχονται κατά τη διαδικασία παραλαβής.
- I) Η περιεκτικότητα των αντιδραστηρίων σε τοξικές ουσίες να είναι η μικρότερη δυνατή (προς αποφυγήν περιβαλλοντικής μόλυνσης από τα απόβλητα) και μέσα στα προβλεπόμενα από τη σχετική νομοθεσία όρια.

ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΑΥΤΟΜΑΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟΥ ΑΝΑΛΥΤΗ

1. Ο Αναλυτής να είναι αμεταχειρίστος, τελευταίας γενεάς .
2. Ο προσφερόμενος αναλυτής να έχει την δυνατότητα ανάλυσης ολικού αίματος και μέτρησης παιδιατρικών δειγμάτων και η απαιτούμενη ποσότητα δείγματος να μην υπερβαίνει τα 20 μL ολικού αίματος για γενική αίματος με λευκοκυτταρικό τύπο πέντε υποπληθυσμών. Επίσης να έχει δυνατότητα ανάλυσης προαραιωμένου αίματος χωρίς να απαιτείται διόρθωση των αποτελεσμάτων.
 3. Ο αναλυτής να διαθέτει δύο διαφορετικούς χώρους μέτρησης :
 - α) Θάλαμος μέτρησης ερυθρών-αιμοπεταλίων.
 - β) Θάλαμος μέτρησης λευκών, λευκοκυτταρικού τύπου, αιμοσφαιρίνης.
 3. Η αιμοσφαιρίνη να μετράται με αντιδραστήριο που δεν περιέχει κυανιούχες ουσίες, για την καλύτερη προστασία του περιβάλλοντος.
4. Ο αναλυτής να μετρά και να υπολογίζει τις παρακάτω παραμέτρους:



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ

Ταχ. Δ/ση: Καρτεράδος

Θήρα 84700

τηλ: 2286035300, fax: 2286035307

www.aemy.gr - info@aemy.gr



Λευκά αιμοσφαίρια, Ουδετερόφιλα, Λεμφοκύτταρα, Μονοπύρηννα, Ηωσινόφιλα, Βασεόφιλα, σε ποσοστό επί τοις % και απόλυτο αριθμό

Ερυθρά αιμοσφαίρια, Μέσο όγκο ερυθρών, Αιμοσφαιρίνη, Αιματοκρίτη, MCH, MCHC, Εύρος κατανομής ερυθρών SD , Εύρος κατανομής ερυθρών , PLT , MPV.

5. Ο αναλυτής να παρέχει αυξημένες δυνατότητες στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων και να παρουσιάζει πλήρη μορφολογία κυττάρων.

Συγκεκριμένα:

α. Μορφολογία Λευκών Αιμοσφαιρίων

Λευκοπενία

Λευκοκυττάρωση

Λεμφοπενία

Λεμφοκυττάρωση

Πολυμορφοπυρήνωση

Μονοκυττάρωση

Ηωσινοφιλία

Βασεοφιλία

Ουδετεροπενία

Οι υποπληθυσμοί των λευκών αιμοσφαιρίων (τύπος) να μετρώνται με τη βοήθεια της κυτταρομετρίας ροής, εφαρμόζοντας την κατ' όγκο ανάλυση και οπτική μέθοδο με την χρήση πηγής φωτός .

β. Μορφολογία Ερυθρών

Εμπύρηννα Ερυθρά

Ερυθροκυττάρωση

Ανισοκυττάρωση

Διμορφικός πληθυσμός

Μικροκυττάρωση

Αναιμία

Μακροκυττάρωση

Υποχρωμία

Συγκολλήσεις ερυθρών

γ. Μορφολογία Αιμοπεταλίων

Μικρά ή Μεγάλα αιμοπετάλια

Θρομβοπενία

Θρομβοκυττάρωση

6. Η μέτρηση των ερυθρών αιμοσφαιρίων και των αιμοπεταλίων να γίνεται με την κατ' όγκον ανάλυση. Το όργανο να δύναται να μετρά τόσο τα μεγάλα όσο και τα γιγάντια αιμοπετάλια.

7. Στην έγχρωμη οθόνη αφής να εμφανίζονται η κατανομές των λευκών αιμοσφαιρίων, των ερυθρών και των αιμοπεταλίων με την μορφή νεφελογραμμάτων και ιστογραμμάτων.

8. Ο αναλυτής να αυτοελέγχεται τόσο κατά το ξεκίνημα της ημέρας όσο και κατά την διάρκεια της ρουτίνας ειδοποιώντας τον χειριστή με οπτικοακουστικά μηνύματα (alarms) για τυχόν δυσλειτουργία του οργάνου. Να έχει την δυνατότητα να εκτελεί την ημερήσια έναρξη (Start-up) σε συγκεκριμένη ώρα χωρίς την παρουσία του χειριστή και την δυνατότητα να κλείνει (power down) μετά το (shut-down) αυτόματα.

9. Η ταχύτητα του οργάνου να φθάνει τουλάχιστον τα 60 δείγματα την ώρα, ενώ η ταυτοποίηση των δειγμάτων, των αντιδραστηρίων, των controls και του calibrator γίνεται και με την χρήση barcode reader χειρός.

10. Ο αναλυτής να χρησιμοποιεί μόνο δύο λειτουργικά αντιδραστήρια και ένα καθαριστικό για να δώσει γενική αίματος με τύπο πέντε υποπληθυσμών. Να έχει πρόγραμμα διαχείρισης των αντιδραστηρίων που να δείχνει την στάθμη και τις υπολειπόμενες εξετάσεις που μπορεί να κάνει το κάθε αντιδραστήριο. Επίσης να έχει μήνυμα για την στάθμη των αποβλήτων. Τα αντιδραστήρια να μην περιέχουν ενώσεις κυανίου , αζώτου ή



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ

Ταχ. Δ/ση: Καρτεράδος

Θήρα 84700

τηλ: 2286035300, fax: 2286035307

www.aemy.gr - info@aemy.gr



φορμαλδεΐδης. Μεταξύ των μετρήσεων το όργανο να ξεπλένει αυτόματα τους χώρους μέτρησης, ενώ ταυτόχρονα να απομακρύνει τα τυχόν υπολείμματα των πρωτεϊνών στους χώρους μέτρησης χωρίς την παρέμβαση του χειριστή χωρίς την χρήση ειδικών αντιδραστηρίων.

- 11.** Ο αναλυτής να διαθέτει ενσωματωμένο υπολογιστή με ιδιαίτερα φιλικό λογισμικό πρόγραμμα με εικονίδια και κάθε εργασία να επιτυγχάνεται με τα λιγότερο δυνατά βήματα. Επίσης να διαθέτει ενσωματωμένη έγχρωμη οθόνη αφής.
- 12.** Το λογισμικό του αναλυτή να παρέχει τουλάχιστον τις εξής δυνατότητες:
 - Αμφίδρομη επικοινωνία με κεντρικό ή άλλους υπολογιστές. Εσωτερική μνήμη περισσότερο από 25.000 δειγμάτων με γραφήματα, επισημάνσεις και μηνύματα.
 - Να έχει δυνατότητα αποθήκευσης των αποτελεσμάτων των δειγμάτων ελέγχου ποιότητας, με δυνατότητα αποθήκευσης αυτών ανά μήνα.
 - Εύκολη μεταφορά αποτελεσμάτων σε συμβατό USB.
 - Έλεγχο επαναληψιμότητας για κάθε παράμετρο σύμφωνα με τα όρια που έχει θέσει ο κατασκευαστής.
 - Πρόγραμμα αυτόματης βαθμονόμησης (calibration) του αναλυτή.
 - Προγράμματα ελέγχου με πρότυπα δείγματα.
 - Έλεγχος μεταφοράς σφάλματος από δείγμα σε δείγμα.
 - Τέλος ειδικά διαγνωστικά προγράμματα ελέγχου συμπεριφοράς των ηλεκτρονικών και μηχανικών μερών του αναλυτή.
- 13.** Επιπροσθέτως να παρέχεται η δυνατότητα στον χειριστή να επιλέξει δύο τρόπους λειτουργίας όσον αφορά την ανάλυση των δειγμάτων της ρουτίνας:
 - α) Εξετάσεις με λευκοκυτταρικό τύπο
 - β) Εξετάσεις χωρίς τύπο λευκών.
- 14.** Το ρύγχος δειγματοληψίας να ξεπλένεται αυτόματα εσωτερικά και εξωτερικά μετά από κάθε μέτρηση χωρίς την παρέμβαση του χειριστή.
- 15.** Ο αναλυτής για κάθε παράμετρο να πραγματοποιεί τουλάχιστον δύο μετρήσεις και να παρουσιάζει τον μέσο όρο σαν αποτέλεσμα, ώστε να αποφεύγονται τυχόν επαναλήψεις στα δείγματα της ρουτίνας.
- 16.** Ο αναλυτής να μπορεί να συνδεθεί με εκτυπωτή συμβατό με USB.
- 17.** Να διαθέτει ευρεία όρια μέτρησης (γραμμικότητας).
- 18.** Να έχει χαμηλή κατανάλωση ρεύματος και χαμηλό επίπεδο θορύβου λιγότερο.
- 19.** Η κατασκευάστρια εταιρεία να διαθέτει πρότυπο ανθρώπινο αίμα τριών επιπέδων για τον ημερήσιο έλεγχο όλων των παραμέτρων του αναλυτή (control) και πρότυπο calibrator standard για την ρύθμιση των παραμέτρων.
- 20.** Να έχει την επιλογή της συλλογής αποβλήτων σε ξεχωριστά δοχεία άλλα και τη δυνατότητα απόρριψής τους στην αποχέτευση.
- 21.** Ο προμηθευτής υποχρεούται να προσφέρει και δεύτερο αναλυτή όμοιο με τον αναλυτή ρουτίνας. Ο αναλυτής αυτός για λόγους ποιότητας, ομαλής ροής της εργασίας, επαρκούς και αποδοτικής εκπαίδευσης του προσωπικού, επάρκειας σε περίπτωση βλαβών, συμβατότητας αποτελεσμάτων και απόδοσης ευθυνών, πρέπει να είναι του ίδιου κατασκευαστικού οίκου με τον αναλυτή ρουτίνας και να χρησιμοποιεί τα ίδια αντιδραστήρια και αναλώσιμα. Δεν θα γίνουν δεκτές προσφορές που θα αποκλίνουν από την απαίτηση αυτή.
- 22.** Να αναγραφούν οι διαστάσεις των προσφερόμενων αναλυτών, ώστε να μπορούν να εκτιμηθούν οι χωροταξικές τους απαιτήσεις σε συνάρτηση με το χώρο του εργαστηρίου.



Γενικό Νοσοκομείο

Θήρας

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ

Ταχ. Δ/ση: Καρτεράδος

Θήρα 84700

τηλ: 2286035300, fax: 2286035307

www.aemy.gr - info@aemy.gr



ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Α.Ε.

- 23.** Η προσφέρουσα εταιρεία, να διαθέτει πλήρες τμήμα service και αποδεδειγμένη εμπειρία στους αυτόματους αιματολογικούς αναλυτές. Προς απόδειξη του ισχυρισμού, ο προμηθευτής υποχρεούται να καταθέσει κατάσταση εγκατεστημένων αναλυτών του ίδιου κατασκευαστή και της ίδιας τεχνολογίας με τον προσφερόμενο, σε δημόσια νοσοκομεία. Επιπλέον, θα πρέπει από την προμηθεύτρια εταιρεία να κατατεθεί πρόταση κάλυψης του service για το εργαστήριο.
- 24.** Ο Ανάδοχος θα έχει την υποχρέωση να εκπαιδεύσει τους χειριστές του οργάνου δωρεάν, στο χώρο των Εργαστηρίων.
- 25.** Όλες οι προδιαγραφές να τεκμηριώνονται με παραπομπές σε τεχνικά φυλλάδια ή prospectus του κατασκευαστή. Η προσφορά θα πρέπει να συνοδεύεται με οδηγίες χρήσης του αναλυτή στην ελληνική γλώσσα.
- 26.** Ο προμηθευτής υποχρεούται με την προσφορά του να καταθέσει πρωτότυπα εκτυπωμένων φυσιολογικών και παθολογικών αποτελεσμάτων γενικής αίματος με τα οποία να αποδεικνύονται οι αναφερόμενες στην προσφορά δυνατότητες του αναλυτή.
- 27.** Το σύστημα του αναλυτή να διαθέτει το πιστοποιητικό συμμόρφωσης ως προς το CE και τόσο η κατασκευάστρια όσο και η προμηθεύτρια εταιρεία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO 9001.

Ο ανάδοχος θα πρέπει να παρέχει εγκατάσταση του εξοπλισμού και εκπαίδευση του προσωπικού στο χώρο του Γ.Ν.Θήρας χωρίς επιπλέον χρέωση.

Οι υποψήφιοι ανάδοχοι θα πρέπει να αποστείλουν μαζί με την οικονομική τους προσφορά και φύλλο συμμόρφωσης για τις τεχνικές προδιαγραφές με παραπομπές στα συνημμένα τεχνικά φυλλάδια φέροντας την απόλυτη ευθύνη για την ακρίβεια των δεδομένων.

Ισχύς Προσφορών: 60 ημέρες κατ' ελάχιστο.

Αποστολή προσφορών: Ανοιχτές προσφορές στο mail: vfousteri@aemy.gr ή στο fax: 2286035459 έως την Τετάρτη 14/02/2018 και ώρα 13:00.

Τρόπος Πληρωμής: Με δέσμευση του ποσού από τον ΚΑΕ 25.01.21.80 (Αντιδραστήρια – Αναλώσιμα Υλικά Αναλυτών) του εγκεκριμένου για το 2018 προϋπολογισμού του Γ.Ν. Θήρας και εντός 60 ημερών από την έκδοση τιμολογίου και την οριστική παραλαβή των ειδών. **Τα έξοδα αποστολής βαρύνουν τον ανάδοχο.**

Για ποσά πάνω από 1.500€ είναι απαραίτητη η προσκόμιση φορολογικής ενημερότητας και για ποσά πάνω από 3.000€ είναι απαραίτητη η προσκόμιση φορολογικής και ασφαλιστικής ενημερότητας.

**Ο Αντιπρόεδρος ΔΣ ΑΕΜΥ ΑΕ
Εντεταλμένος Σύμβουλος για το Γ.Ν.Θήρας**

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΠΑΝΟΤΟΠΟΥΛΟΣ