

**DZP/07PN/2018**

**Wszyscy Wykonawcy**

Dotyczy: zapytania do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na: **Dostawa produktów leczniczych oraz recepturowych dla Szpitala Specjalistycznego w Zabrze Sp. z o. o. DZP/07PN/2018**

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o. informuje, że w toku prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wpłynęło zapytanie jednego z wykonawców następującej treści:

**Pyt. 1 dot. Pakiet 5 poz. 293**

Czy w pakiecie Nr 5 poz. 293 (STERYDY BUDESONIDE PULMICORT 0,25 mg/ml zaw. do inh. x 20 poj po 2 ml) Zamawiający wymaga produktu, po którego zastosowaniu poprawa stanu klinicznego może nastąpić już w ciągu kilku godzin od rozpoczęcia leczenia?

**Ad. 1**

**Tak.** Zamawiający wymaga produktu, po którego zastosowaniu poprawa stanu klinicznego może nastąpić już w ciągu kilku godzin od rozpoczęcia leczenia

**Pyt. 2 dot Pakiet 5 poz. 293**

Czy Zamawiający w pakiecie Nr 5 poz. 293 (STERYDY BUDESONIDE PULMICORT 0,25 mg/ml zaw. do inh. x 20 poj po 2 ml) wyraża zgodę na wycenę leku, którego zawartości po otwarciu pojemnika nie można, zgodnie z obowiązującą Charakterystyką Produktu Leczniczego, przechowywać do 12 godzin?

**Ad. 2**

**Nie.** Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pyt. 3 dot Pakiet 5 poz. 293**

Czy Zamawiający w pakiecie Nr 5 poz. 293 (STERYDY BUDESONIDE PULMICORT 0,25 mg/ml zaw. do inh. x 20 poj po 2 ml) dopuszcza wycenę leku, którego nie można mieszać z Berodualem ani z acetylocysteiną?

**Ad. 3**

**Nie.** Zamawiający wymaga leku, który można mieszać z Berodualem i z acetylocysteiną zgodnie z CHPL

**Pyt. 4 dot Pakiet 5 poz. 293**

Czy w pakiecie Nr 5 poz. 293 (STERYDY BUDESONIDE PULMICORT 0,25 mg/ml zaw. do inh. x 20 poj po 2 ml) Zamawiający wymaga leku, zgodnie z obowiązującą Charakterystyką Produktu Leczniczego, w postaci budezonidu zmikronizowanego ?

**Ad. 4**

**Tak.** Zamawiający wymaga budezonidu zmikronizowanego zgodnie z CHPL

**Pyt. 5 dot. Pakiet 5 poz. 297, 298**

Czy Zamawiający w pakiecie Nr 5 poz. 297 i 298 wymaga, aby Budesonide+Formoterol SYMBICORT TURBUHALER (320 mcg + 9 mcg i 160 mcg + 4,5mcg/dawkę x 60 dawek) był wskazany do leczenia pacjentów z astmą oskrzelową i POCHP?

**Ad. 5**

**Tak.** Zamawiający wymaga aby lek w wymienionych dawkach posiadał wskazanie do leczenia pacjentów z astmą oskrzelową i POCHP

**Pyt. 6 dot. Pakiet 5 poz. 297, 298, 299**

Czy Zamawiający w pakiecie Nr 5 poz. 297, 298 i 299 wymaga, aby leki o tej samej nazwie międzynarodowej (Budesonide/Formoterol SYMBICORT) i drodze podania, lecz w różnych dawkach pochodziły od tego samego producenta ze względu na możliwość łączenia dawek?

**Ad. 6**

**Tak.** Zamawiający wymaga aby leki o tej samej nazwie międzynarodowej (Budesonide/Formoterol SYMBICORT) i drodze podania, lecz w różnych dawkach pochodziły od tego samego producenta.