Numer sprawy: SPGZOZ.271.4.2026 Lipnica Murowana, dnia 23.10.2026 r.

Dotyczy: **konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych - wykonywanie badań laboratoryjnych dla Samodzielnego Publicznego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lipnicy Murowanej.**

Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lipnicy Murowanej w odpowiedzi na otrzymane pytania dotyczące konkursu ofert na w/w zadanie poniżej przekazuje odpowiedzi:

Pytanie nr 1: Czy Zamawiający dopuści oznaczanie wapnia zjonizowanego metodą wyliczaną na podstawie oznaczeń laboratoryjnych?

Odpowiedź:

Nie.

Pytanie nr 2: Czy Zamawiający dopuści realizację badania ANA2 jako ANA metodą IIFT wraz z panelem *ANA-ENA?*

Odpowiedź:

Nie.

Pytanie nr 3: Prosimy o doprecyzowanie zakresu badania „Profil diagnostyka celiakii".

Odpowiedź:

Profil diagnostyka celiakii: Badania: IgA całkowite, P-ciała p/tkankowej transglutaminazie IgA.

Pytanie nr 4: Czy Zamawiający dopuści wykonanie przeciwciał Helicobacter pylori innymi metodami niż Western Blot, przy zachowaniu równoważności diagnostycznej?

Odpowiedź:

Nie.

Pytanie nr 5: Czy Zamawiający dopuści wykonanie testu potwierdzenia HCV metodą równoważną do RIBA?

Odpowiedź:

Tak.

Pytanie nr 6: Czy Zamawiający dopuści oznaczenie metanefryny i normetanefryny jako równoważne dla wymaganych metoksykatecholamin?

Odpowiedź:
Tak.

Pytanie nr 7: Prosimy o doprecyzowanie zakresu badania „Profil wątrobowy”.

Odpowiedź:
Profil wątrobowy. Badania: ALT,AST,GGTP,ALP, Bilirubina całkowita.

Pytanie nr 8: Prosimy o potwierdzenie zakresu badania ANA.

Odpowiedź:
Tak jak przedstawiono w formularzu cenowym.

Pytanie nr 9: Czy Zamawiający dopuści równoważne panele alergologiczne o takim samym lub szerszym zakresie diagnostycznym?

Odpowiedź:
Nie.

Pytanie nr 10: Prosimy o doprecyzowanie wymagań dotyczących badania w kierunku nosicielstwa Salmonella/Shigella.

Odpowiedź:
Formularz cenowy pozycja 160: badania 3 osobnych próbek/wymazów z kału pobieranych w 3 kolejnych dniach (standardowa procedura sanitarno-epidemiologiczna do celów przyzwolenia do pracy przy żywności / wpis do książeczki do celów sanitarno-epidemiologicznych).
Formularz cenowy pozycja 161: pozycja dotyczy całego kompletu (3 próbki = 1 badanie/badany) cena jednostkowa ma dotyczyć wykonania pojedynczego posiewu

Pytanie nr 11: Prosimy o potwierdzenie wymagań dotyczących realizacji badań z zakresu immunologii transfuzjologicznej.

Odpowiedź:

Formularz cenowy pozycja 173: badanie dotyczy oznaczenia grupy krwi w układzie AB0 i Rh. Formularz cenowy pozycja 174: badanie dotyczy oznaczenia grupy krwi w układzie AB0 i Rh plus wykonanie krew karty

Monika Karecka
Kierownik SPGZOZ
w Lipnicy Murowanej

Signed by / Podpisano przez:
Monika Karecka
Date / Data:
2026-10-23 21:36