

## OGŁOSZENIE O ROZSTRZYgniĘCIU KONKURSU OFERT (PROTOKÓŁ Z WYBORU OFERTY)

na udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

**poszukiwania i doboru niespokrewnionych  
i/lub haploidentycznych dawców komórek krwiotwórczych**

### I. Komisja w składzie:

1. Prof. dr hab. n. med. Marek Hus- Przewodniczący Komisji,
2. Dr n. med. Adam Walter-Croneck- Członek Komisji,
3. Dr n. med. Justyna Kozińska- Członek Komisji,
4. Mgr Anna Wabik- sekretarz Komisji.

**Data Ogłoszenia Konkursu 21.05.2020r.**

**Termin składania ofert upłynął dnia 05.06.2020 r. do godz.15.00.**

### II. Informacje o otrzymanych ofertach:

W ramach ogłoszonego konkursu ofert, w terminie składania ofert, **zostały złożone trzy oferty:**

1. Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku, ul. Grabiszyńska 105, 53-430 Wrocław, zwane dalej: **Oferentem nr 1,**
2. Medigen Sp. z o.o. Podmiot leczniczy, ul. Morcinka 5/19, 01-496 Warszawa, zwany dalej: **Oferentem nr 2,**
3. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Poznaniu. Ul. Marcelińska 44, 60-354 Poznań, zwane dalej **Oferentem nr 3.**

### Otwarcie ofert

W związku na aktualną sytuacją epidemiologiczną wyłączono możliwość udziału przedstawicieli Oferentów.

# Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie



W dniu 08.06.2020r. o godz. 11:00 otwarto i sprawdzono spełnienie wymogów formalnych ofert złożonych przez: i.:

1. Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku, ul. Grabiszyńska 105, 53-430 Wrocław, zwane dalej: **Oferentem nr 1**,
2. Medigen Sp. z o.o. Podmiot leczniczy, ul. Morcinka 5/19, 01-496 Warszawa, zwany dalej: **Oferentem nr 2**,
3. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Poznaniu. Ul. Marcelińska 44, 60-354 Poznań, zwane dalej **Oferentem nr 3**.

Wszystkie Oferty spełniły wymagania formalne i zostały zakwalifikowane do dalszej oceny.

W dniu **18 czerwca 2020 r., o godz. 11.00** Komisja dokonała porównania, oceny i wyboru oferty, biorąc pod uwagę kryteria oceny ofert- według n/w tabeli

Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku, ul. Grabiszyńska 105, 53-430 Wrocław - Oferent nr 1		
Zaproponowana kwota całkowita brutto (suma tabeli I + II)		11 971
Pozacenowe kryterium oceny		
kryterium/parametr	Wartość w ofercie	punktacja
Zewnętrzna kontrola jakości typowania HLA metodami genetycznymi na niskim i wysokim poziomie rozdzielczości w latach 2017-2019, potwierdzona certyfikatami <i>(po 5 pkt za każdy certyfikat)</i>	6	30
Wykaz osób (podanie ich liczby, niezbędnych kwalifikacji zawodowych), które będą realizowały świadczenie usług objętych zamówieniem; Po 5 pkt za każdą zatrudnioną osobę ze specjalizacją		
1. diagnosta laboratoryjny specjalizacja laboratoryjnej immunologii medycznej lub laboratoryjnej genetyki medycznej,	1	5
2. lekarz, specjalista immunologii klinicznej lub transplantologii,	1	5
Liczba wykonanych łącznie procedur doboru niespokrewnionych lub/i haploidentycznych dawców komórek krwiotwórczych rozumiana jako liczba chorych		

dla których przeprowadzono dobór w latach 2018 - 2019 (liczba chorych, dla których zrealizowano dobór zakończony akceptacją do przeszczepienia)  <i>5 pkt za ponad 50 procedur</i> <i>0 pkt za poniżej 50 procedur</i>	>50	5
<b>Możliwość wykonania w laboratorium Przyjmującego Zamówienie (bez udziału podwykonawców) (oświadczenie oferenta); 10 pkt za możliwość wykonania badań w laboratorium Przyjmującego Zamówienie (bez udziału podwykonawców -wpisać 1); 0 pkt w przypadku korzystania z podwykonawcy,</b>  1/ badań typowania na wysokim poziomie rozdzielczości HLA DPB1*  2/ oznaczeń przeciwciał układu HLA tj: anty- HLA/screening przeciwciał klasa I i II  3/ identyfikacji p/ciał klasa I i II	tak  nie  nie	10  0  0
<b>Zapewnienia, że średni czas trwania realizacji procedury doborowej będzie wynosił poniżej 30-35 dni od momentu dostarczenia próbek (oświadczenie oferenta 5 pkt)</b>	tak	5
<b>Certyfikaty jakości (5 pkt za każdy certyfikat)</b>  a) Certyfikat American Society for Histocompatibility and Immunogenetics (ASHI)  b) Certyfikat jakości ISO 15189  c) Certyfikat jakości ISO 9001	nie  nie  tak	0  0  5
<b>Ilość punktów uzyskanych przez <u>Oferenta nr 1</u></b>		<b><u>65 pkt</u></b>

=

**CENA = 70% x (najniższa oferta cenowa/analizowana oferta cenowa) – Oferent nr 1 - 66,25**

POZACENOWE KRYTERIUM OCENY = 30% x (ilość punktów uzyskana w ofercie badanej/do oferty z największą ilością punktów spośród wszystkich badanych ofert) Oferent nr 1 – 11,47

KOŃCOWA OCENA OFERTY (KOO) = LICZBA PUNKTÓW „CENA” + LICZBA PUNKTÓW „POZACENOWE KRYTERIUM OCENY” Oferent nr 1 - 77,72

Medigen Sp. z o. o. Podmiot leczniczy, ul Morcinka 5/19, 01—496 Warszawa – Oferent nr 2		
<i>Zaproponowana kwota całkowita brutto (suma tabeli I II)</i>		12 231
<i>Pozacenowe kryterium oceny</i>		
<b>kryterium/parametr</b>	<b>Wartość w ofercie</b>	<b>punktacja</b>
Zewnętrzna kontrola jakości typowania HLA metodami genetycznymi na niskim i wysokim poziomie rozdzielczości w latach 2017-2019, potwierdzona certyfikatami  <i>(po 5 pkt za każdy certyfikat)</i>	6	30
Wykaz osób (podanie ich liczby, niezbędnych kwalifikacji zawodowych), które będą realizowały świadczenie usług objętych zamówieniem; Po 5 pkt za każdą zatrudnioną osobę ze specjalizacją		
1. diagnosta laboratoryjny specjalizacja laboratoryjnej immunologii medycznej lub laboratoryjnej genetyki medycznej,	2	10
2. lekarz, specjalista immunologii klinicznej lub transplantologii,	0	0
Liczba wykonanych łącznie procedur doboru niespokrewnionych lub/i haploidentycznych dawców komórek krwiotwórczych rozumiana jako liczba chorych dla których przeprowadzono dobór w latach 2018 - 2019 (liczba chorych, dla których zrealizowano dobór zakończony akceptacją do przeszczepienia) <i>( 5 pkt za ponad 50 procedur ; 0 pkt za poniżej 50 procedur )</i>	>50	5
Możliwość wykonania w laboratorium Przyjmującego Zamówienie (bez udziału podwykonawców) (oświadczenie oferenta); 10 pkt za możliwość wykonania badań w laboratorium Przyjmującego Zamówienie (bez udziału podwykonawców -wpisać 1); 0 pkt w przypadku		

korzystania z podwykonawcy,  1/ badań typowania na wysokim poziomie rozdzielczości HLA DPB1*  2/ oznaczeń przeciwciał układu HLA tj: anty- HLA/screening przeciwciał klasa I i II  3/ identyfikacji p/ciał klasa I i II	tak	10
	nie	0
	nie	0
Zapewnienia, że średni czas trwania realizacji procedury doborowej będzie wynosił poniżej 30-35 dni od momentu dostarczenia próbek (oświadczenie oferenta)	tak	5
<b>Certyfikaty jakości (5 pkt za każdy certyfikat)</b>  c) Certyfikat American Society for Histocompatibility and Immunogenetics (ASHI)  d) Certyfikat jakości ISO 15189  c) Certyfikat jakości ISO 9001	nie	0
	nie	0
	tak	5

=

**CENA = 70% x (najniższa oferta cenowa/analizowana oferta cenowa) – Oferent nr 2 – 64,84**

**POZACENOWE KRYTERIUM OCENY = 30% x (ilość punktów uzyskana w ofercie badanej/do oferty z największą ilością punktów spośród wszystkich badanych ofert) Oferent nr 2 – 11,47**

**KOŃCOWA OCENA OFERTY (KOO) = LICZBA PUNKTÓW „CENA” + LICZBA PUNKTÓW „POZACENOWE KRYTERIUM OCENY” Oferent nr 2 – 76,31**

# Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie



Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Poznaniu. Ul. Marcelińska 44, 60-354 Poznań, Ofereant nr 3		
<b>Zaproponowana kwota całkowita brutto (suma tabeli I II)</b>		<b>11 330</b>
<b>Pozacenowe kryterium oceny</b>		
<b>kryterium/parametr</b>	<b>Wartość w ofercie</b>	<b>punktacja</b>
Zewnętrzna kontrola jakości typowania HLA metodami genetycznymi na niskim i wysokim poziomie rozdzielczości w latach 2017-2019, potwierdzona certyfikatami  <i>(po 5 pkt za każdy certyfikat)</i>	<b>23</b>	<b>115</b>
Wykaz osób (podanie ich liczby, niezbędnych kwalifikacji zawodowych), które będą realizowały świadczenie usług objętych zamówieniem; Po 5 pkt za każdą zatrudnioną osobę ze specjalizacją		
3. diagnosta laboratoryjny specjalizacja laboratoryjnej immunologii medycznej lub laboratoryjnej genetyki medycznej,	<b>1</b>	<b>5</b>
4. lekarz, specjalista immunologii klinicznej lub transplantologii,	<b>1</b>	<b>5</b>
Liczba wykonanych łącznie procedur doboru niespokrewnionych lub/i haploidentycznych dawców komórek krwiotwórczych rozumiana jako liczba chorych dla których przeprowadzono dobór w latach 2018 - 2019 (liczba chorych, dla których zrealizowano dobór zakończony akceptacją do przeszczepienia) <i>( 5 pkt za ponad 50 procedur; 0 pkt za poniżej 50 procedur )</i>	<b>&gt;50</b>	<b>5</b>
Możliwość wykonania w laboratorium Przyjmującego Zamówienie (bez udziału podwykonawców) (oświadczenie oferenta); 10 pkt za możliwość wykonania badań w laboratorium Przyjmującego Zamówienie (bez udziału podwykonawców -wpisać 1); 0 pkt w przypadku korzystania z podwykonawcy,		
1/ badań typowania na wysokim poziomie rozdzielczości HLA DPB1*	<b>tak</b>	<b>10</b>
2/ oznaczeń przeciwciał układu HLA tj: anty- HLA/screening przeciwciał klasa I i II	<b>tak</b>	<b>10</b>
3/ identyfikacji p/ciał klasa I i II	<b>tak</b>	

		10
Zapewnienia, że średni czas trwania realizacji procedury doborowej będzie wynosił poniżej 30-35 dni od momentu dostarczenia próbek (oświadczenie oferenta)	tak	5
<b>Certyfikaty jakości:</b>		
e) Certyfikat American Society for Histocompatibility and Immunogenetics (ASHI)	nie	0
f) Certyfikat jakości ISO 15189	nie	0
c) Certyfikat jakości ISO 9001	tak	5
<i>5 pkt za każdy certyfikat</i>		

=

**CENA = 70% x (najniższa oferta cenowa/analizowana oferta cenowa) – Oferent nr 3 – 70,00**

**POZACENOWE KRYTERIUM OCENY = 30% x (ilość punktów uzyskana w ofercie badanej/do oferty z największą ilością punktów spośród wszystkich badanych ofert) Oferent nr 3 – 30,00**

**KOŃCOWA OCENA OFERTY (KOO) = LICZBA PUNKTÓW „CENA” + LICZBA PUNKTÓW „POZACENOWE KRYTERIUM OCENY” Oferent nr 3 – 100,00**

### III. Wybór oferty

Udzielający zamówienia dokonał wyboru oferty złożonej przez: **Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, ul. Marcelińska 44, 60-354 Poznań.**

#### Uzasadnienie wyboru oferty:

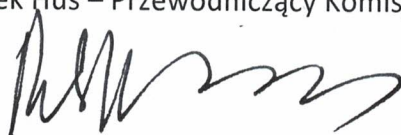
Oferta najkorzystniejsza dla Udzielającego Zamówienie to oferta która uzyskała największą liczbę punktów.

### IV. Zawarcie umowy

Z wybranym Oferentem zostanie zawarta umowa o treści zgodnej z załącznikiem nr 7 do ogłoszenia o konkursie, w terminie związania ofertą, ale nie wcześniej niż po upływie 7 dni od dnia publikacji niniejszego rozstrzygnięcia.

## Podpisy Członków Komisji:

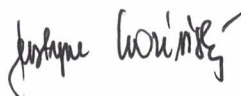
1. Prof. dr hab. n. med. Marek Hus – Przewodniczący Komisji



2. Dr n. med. Adam Walter-Croneck- Członek Komisji



3. Dr n. med. Justyna Kozińska – Członek Komisji



4. Mgr Anna Wabik – Sekretarz Komisji

