



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 4^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ & ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ

Πολύγυρος: 04/09/2026
Αρ. Πρωτ.: 9359

Επιτροπή Τεχνικών Προδιαγραφών
Πληρ.: κ. Ζώγα Βασιλική

Προς: Γραφείο Προμηθειών

4.09.26
MXP

ΘΕΜΑ : Σχετικά με τις παρατηρήσεις που κατατέθηκαν στην πρώτη (1^η) διαβούλευση επί των Τεχνικών Προδιαγραφών, του Διεθνή Ηλεκτρονικού Ανοικτού Διαγωνισμού, για την προμήθεια των «Αντιδραστηρίων και Αναλώσιμων για Αυτόματους Αιματολογικούς Αναλυτές, Αναλυτές Αιμόστασης και Ταχύτητας Καθίζησης Ερυθρών (ΤΚΕ), με Παραχώρηση Συνοδού Εξοπλισμού» (CPV 38434520-7), για ένα (1) έτος, για τις ανάγκες του Γ.Ν. Χαλκιδικής.

Σχετικό: το αρ. πρωτ. 8851 /20-8-2026 έγγραφο του Γραφείου Προμηθειών.

Σε απάντηση του ανωτέρω σχετικού εγγράφου που αφορά τις παρατηρήσεις που κατατέθηκαν στην πρώτη (1^η) διαβούλευση επί των Τεχνικών Προδιαγραφών, του Διεθνή Ηλεκτρονικού Ανοικτού Διαγωνισμού, :

«SIEMENS HEALTHINEERS ΕΛΛΑΣ ΜΟΝ. ΑΕ.»

Καταθέτουμε τα εξής:

- Απάντηση στην 1η παρατήρηση:

Η απαίτηση του νοσοκομείου για ΔΥΟ (2) ΟΜΟΙΟΥΣ ΑΥΤΟΜΑΤΟΥΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΝΑΛΥΤΕΣ, ΕΝΑΣ (1) ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΠΡΩΙΝΗΣ ΡΟΥΤΙΝΑΣ & ΕΝΑΣ (1) ΕΦΗΜΕΡΙΑΣ εξασφαλίζει σε μεγάλο βαθμό την απρόσκοπτη λειτουργία του εργαστηρίου (σε περιπτώσεις βλάβης, προγραμματισμένης αναβάθμισης ή συντήρησης του ενός αναλυτή) με σταθερή παραγωγικότητα, δυνατότητα εκτέλεσης όλων των ζητούμενων εξετάσεων (ΔΕΚ, Γενική εξέταση υγρών), την ίδια αξιοπιστία αποτελεσμάτων, την ευκολία στον χειρισμό των αιματολογικών αναλυτών και την εύκολη διαχείριση των κοινών αντιδραστηρίων. Η συγκεκριμένη απαίτηση ουδόλως περιορίζει αδικαιολόγητα τον ανταγωνισμό καθώς όλες οι εταιρίες μπορούν να προσφέρουν δύο όμοιους αιματολογικούς αναλυτές. Το κόστος λειτουργίας δεν αφορά τις τεχνικές προδιαγραφές. Αφορά την οικονομική προσφορά της κάθε εταιρίας. Συνεπώς η προδιαγραφή παραμένει ως έχει.

- Απάντηση στην 2η παρατήρηση όσον αφορά την προδιαγραφή 3:

Επειδή η απαίτηση για μέτρηση της παραμέτρου εύρος κατανομής μονοπύρηνων MDW αναφέρεται σε ειδική παράμετρο συγκεκριμένης τεχνολογικής προσέγγισης και δεν αποτελεί καθιερωμένη παράμετρο που διατίθεται από το σύνολο των σύγχρονων αιματολογικών αναλυτών, γι' αυτό δεν ζητείται υποχρεωτικά και δεν περιορίζει τον ανταγωνισμό. Ζητείται προαιρετικά και θα αξιολογηθεί θετικά, παρότι στην βιβλιογραφία αναφέρεται συχνά ότι η συγκεκριμένη παράμετρος είναι για διαγνωστική χρήση ως δείκτης πρόγνωσης σηπτικών ασθενών για τα τμήματα ΜΕΘ και ΤΕΠ του νοσοκομείου. Γίνεται αποδεκτή οποιαδήποτε παράμετρος/τεχνολογία με την ίδια διαγνωστική χρήση.

Συνεπώς η προδιαγραφή αναδιατυπώνεται ως εξής: "Να μετρά: λευκά αιμοσφαίρια, ερυθρά αιμοσφαίρια, αιμοσφαιρίνη, μέσο όγκο ερυθρών MCV, εύρος κατανομής ερυθρών RDW, εύρος κατανομής ερυθρών RDW-SD, αιματοκρίτη, MCH, MCHC, αιμοπετάλια, μέσο όγκο αιμοπεταλίων MPV, τις εκατοστιαίες αναλογίες και τον απόλυτο αριθμό των λευκών αιμοσφαιρίων (Λεμφοκύτταρα, Μονοπύρηνια, Ηωσινόφιλα, Βασεόφιλα, Ουδετερόφιλα) και εύρος κατανομής αιμοπεταλίων PDW. Να παρέχει αυξημένες δυνατότητες στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων παρουσιάζοντας πλήρη μορφολογία κυττάρων (λευκά, ερυθρά, αιμοπετάλια). Να αναφερθούν οι επισημάνσεις που δίνει ο αναλυτής σε παθολογικά δείγματα (FLAGS). Θα αξιολογηθούν θετικά οι αναλυτές που θα διαθέτουν επιπλέον τη δυνατότητα μέτρησης της παραμέτρου εύρος κατανομής

μονοπύρηνων MDW ή ισόδύναμη τεχνολογία/παράμετρο για την υποστήριξη της κλινικής αξιολόγησης των ασθενών με υποψία σήψης”.

- Απάντηση στην 3η παρατήρηση όσον αφορά την προδιαγραφή 9: Είναι γνωστό σε όλα τα αιματολογικά εργαστήρια ότι η μέτρηση των ερυθρών αιμοσφαιρίων και των δεικτών τους επηρεάζεται από την παρουσία αυξημένου αριθμού λευκών αιμοσφαιρίων (συνήθως $>100.000/\mu\text{L}$), ανεξαρτήτου μεθοδολογίας μέτρησης. Η δυνατότητα αυτόματης διόρθωσης των ερυθροκυτταρικών παραμέτρων σε δείγματα με αυξημένο αριθμό λευκών αιμοσφαιρίων (π.χ. σε λευχαιμίες) είναι πολύ βοηθητική για την έκδοση σωστών αποτελεσμάτων άμεσα.

Συνεπώς η προδιαγραφή παραμένει ως έχει.

- Απάντηση στην 4η παρατήρηση όσον αφορά την προδιαγραφή 12: Είναι αυτονόητο ότι κάθε αναλυτής είναι εφοδιασμένος με συστήματα που φροντίζουν να καθαρίζεται σωστά σε κάθε κύκλο αλλά και περιοδικά, έτσι ώστε να αποφεύγεται η επιμόλυνση μεταξύ των δειγμάτων. Το ανωτέρω πρόγραμμα όμως είναι απαραίτητο για τον εσωτερικό έλεγχο ποιότητας της γενικής εξέτασης αίματος, σύμφωνα με τα ελληνικά αλλά και διεθνή πρότυπα. Σε περιπτώσεις που τα αποτελέσματα είναι στα όρια του παθολογικού και συνεπώς ελέγχεται η αξιοπιστία τους, ο χειριστής πρέπει να έχει την δυνατότητα ελέγχου της μεταφοράς σφάλματος από δείγμα σε δείγμα (carryover) με αντίστοιχο λογισμικό, άμεσα και εύκολα, χωρίς να κάνει χρονοβόρους μαθηματικούς υπολογισμούς. Οπότε το παραπάνω λογισμικό πρόγραμμα θα πρέπει να είναι ενσωματωμένο στο λογισμικό του οργάνου.

Συνεπώς η προδιαγραφή παραμένει ως έχει.

- Απάντηση στην 5η παρατήρηση όσον αφορά την προδιαγραφή 18: Η δυνατότητα του αναλυτή να ελέγχει ποιοτικά το αναρροφούμενο δείγμα και να ανιχνεύει την παρουσία πηγμάτων ή/και φυσαλίδων αποτελεί ευρέως χρησιμοποιούμενο χαρακτηριστικό στους σύγχρονους αναλυτές. Η λειτουργία αυτή συμβάλλει αφενός στην προστασία του συστήματος από πιθανές αποφράξεις που μπορεί να προκληθούν από πηγμένα και αφετέρου στη διασφάλιση της αξιοπιστίας των αποτελεσμάτων. Επίσης, οι πολλαπλές και ταυτόχρονες, σε διαφορετικά μετρητικά μέρη του αναλυτή μετρήσεις, και η εξαγωγή του μέσου όρου αυτών ως τελική μέτρηση, αποκλείει τα τυχαία σφάλματα, όπως είναι αυξομειώσεις του ηλεκτρικού ρεύματος, μερικές αποφράξεις των χώρων μέτρησης κ.λ.π. Οι πολλαπλές ταυτόχρονες μετρήσεις είναι χαρακτηριστικά αναλυτών που γίνονται σταθερά σε κάθε ανάλυση και δεν επηρεάζουν δυσμενώς ούτε το κόστος ούτε την ταχύτητα του αναλυτή, καθώς δεν είναι επαναλήψεις εξετάσεων που έχουν γίνει. Επιπλέον, επιτρέπει τη λειτουργία του αναλυτή και σε περίπτωση ύπαρξης δυσλειτουργίας ή φραξίματος μιας διαδρομής μέτρησης από πηγμα. Το κόστος της γενικής αίματος δεν αυξάνει γιατί είναι υπολογισμένο στο συνήθη τρόπο λειτουργίας του αναλυτή. Αντιθέτως το κόστος λειτουργίας μπορεί να αυξηθεί όταν έχουν επηρεασθεί οι μονές μετρήσεις που στερούνται της αυξημένης αξιοπιστίας των πολλαπλών ταυτόχρονων και ανεξάρτητων μετρήσεων πριν την έκδοση των αποτελεσμάτων.

Συνεπώς η προδιαγραφή παραμένει ως έχει.

- Απάντηση στην 6η παρατήρηση όσον αφορά την προδιαγραφή 19: Ζητείται η μέτρηση των λευκών αιμοσφαιρίων να γίνεται σε διαφορετικό χώρο από τη μέτρηση των ερυθρών/αιμοπεταλίων προς διασφάλιση ότι το λυτικό αντιδραστήριο που είναι απαραίτητο για την μέτρηση των λευκοκυττάρων δεν θα δύναται σε καμία περίπτωση να επηρεάσει την μέτρηση των ερυθρών/αιμοπεταλίων.

Συνεπώς η προδιαγραφή παραμένει ως έχει.

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΩΝ

1. ΖΩΓΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

4η ΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ
ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
ΖΩΓΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ
ΙΑΤΡΟΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΟΥ-ΕΡΜΕΛΗΤΡΙΑ Α'
ΑΜΚΑ: 16067703781 ΑΜ ΕΞΥ 116031

2. ΜΠΑΜΠΕ ΑΘΑΝΑΣΙΑ



3. ΒΟΥΡΤΣΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

