

Số: 3007/TB -BVT

Quảng Ninh, ngày 21 tháng 10 năm 2024

THÔNG BÁO
V/v yêu cầu báo giá các chương trình ngoại kiểm thực hiện tại
Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2025

Kính gửi: Các nhà cung cấp tại Việt Nam

Căn cứ Nghị định số 24/2024/NĐ-CP ngày 27 tháng 02 năm 2024 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu.

Căn cứ Thông tư số 01/2013/TT-BYT ngày 11/01/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định 2429/QĐ-BYT ngày 12/06/2017 của Bộ Y tế ban hành Tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học;

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh đang có nhu cầu tiếp nhận báo giá để tham khảo, xây dựng giá gói thầu Cung cấp các chương trình ngoại kiểm của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2025, làm cơ sở tổ chức lựa chọn nhà thầu với nội dung cụ thể như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá

1. Đơn vị yêu cầu báo giá: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh (Địa chỉ: Phố Tuệ Tĩnh, phường Bạch Đằng, TP.Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh).

2. Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá:

- Phan Cẩm Phương - Phòng Quản lý chất lượng

- Số điện thoại : 0971296773

3. Cách thức tiếp nhận báo giá:

- Nhận trực tiếp tại địa chỉ: Phòng Quản lý chất lượng-Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh (Phố Tuệ Tĩnh phường Bạch Đằng thành phố Hạ Long tỉnh Quảng Ninh).

- Nhận qua email: quanlychatluongqn@gmail.com

4. Thời hạn tiếp nhận báo giá: Từ ngày 21 tháng 10 năm 2024 đến trước 16 giờ 30 phút ngày 31 tháng 10 năm 2024.

Các báo giá nhận được sau thời điểm nêu trên sẽ không được xem xét.

5. Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày, kể từ ngày hết hạn nộp báo giá.

6. Thời gian thực hiện hợp đồng: 12 tháng

II. Nội dung yêu cầu báo giá

1. Danh mục các xét nghiệm cần ngoại kiểm (*Chi tiết Phụ lục 1 đính kèm*)
2. Bảng cung cấp thông tin hàng hóa và chào giá (*Chi tiết tại Phụ lục 2 đính kèm*).
3. Địa điểm cung cấp, các yêu cầu về ngoại kiểm xét nghiệm: Nhận hàng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh (Phố Tuệ Tĩnh, phường Bạch Đằng TP.Hạ Long tỉnh Quảng Ninh).
4. Thời gian giao hàng dự kiến: Không
5. Dự kiến về các điều khoản tạm ứng, thanh toán hợp đồng: Không.
6. Các thông tin khác (nếu có): Không.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh trân trọng thông báo./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Phòng TT&HCQT (đăng tải lên CTTĐT);
- Lưu: VT, QLCL



**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Vũ Anh Tuấn

PHỤ LỤC 1

(Kèm theo Thông báo số 3007/TB-BVT ngày 21 tháng 10 năm 2024 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh)

TT	Tên chương trình	Loại chương trình	Thông số kiểm chuẩn	Số thiết bị thực hiện
I	HOÁ SINH			
1	Chương trình ngoại kiểm Hoá sinh	1 mẫu/đợt (12 đợt/năm)	36 thông số bao gồm: Albumin, ALP, ALT, AST, Amylase, Bilirubin Toàn phần, Bilirubin Trực tiếp, Calci Toàn phần, Calci ion, Clo, Cholinesterase, Cholesterol, CK Toàn phần, Creatinin, GGT, Glucose, HDL-cholesterol, Lactat, LDH, LDL-cholesterol, Lipase, Magie, Non-HDL cholesterol, Phospho, Kali, Kẽm, Protein TP, Natri, Sắt, Triglycerid, Ure, Acid uric.	3
2	Chương trình ngoại kiểm Miễn dịch	1 mẫu/2 tháng (6 lần/1năm)	31 thông số bao gồm: 25-OH-vitamin D, ACTH, AFP, Beta 2-microglobulin, C-peptid, CA125, CA15-3, CA19-9, CEA, Cortisol, Folat, FT4, FSH, GH, hCG, IgE, Insulin, LH, Oestradiol, PTH, Progesteron, Prolactin, PSA TP, PSA tự do, T3, Testosteron, Thyroglobulin, TSH, Vancomycin, Vitamin B12.	1
3	Chương trình ngoại kiểm Miễn dịch đặc biệt 1	1 mẫu/đợt (12 đợt/năm)	08 thông số bao gồm: Anti-TG, Anti-TPO, IGF-1, Procalcitonin, PTH, 25-OH-vitamin D, Insulin, C-peptid.	1
4	Chương trình ngoại kiểm CYFRA 21-1	1 mẫu/đợt (12 đợt/năm)	01 thông số bao gồm: Cyfra 21-1	1
5	Chương trình ngoại kiểm Anti-TSH Receptor (TRAb)	1 mẫu/1đợt (12 đợt/năm)	01 thông số bao gồm: Anti-TSH receptor (TRAb)	1
6	Chương trình ngoại kiểm HbA1c	1 mẫu/đợt (12 đợt/năm)	01 thông số bao gồm: HbA1C	1
7	Chương trình ngoại kiểm Nước tiểu định tính	1 mẫu/đợt (6 đợt/năm)	12 thông số bao gồm: Albumin/microalbumin, Bạch cầu, Bilirubin, Creatinin, Glucose, Hồng	1

			cầu, Ketone, Nitrit, PH, Protein, Tỷ trọng, Urobilinogen.	
8	Chương trình ngoại kiểm Nước tiểu định lượng cơ bản	1 mẫu/đợt (24 đợt/năm)	11 thông số bao gồm: Amylase, Clo, Ure, Kali, Calci, Natri, Magie, Creatinin, Glucose, Protein, Albumin/Microalbumin, Albumin/Creatinin Ratio.	1
9	Chương trình ngoại kiểm Khí máu	1 mẫu/đợt (12 đợt/năm)	11 thông số bao gồm: pH, pCO ₂ , pO ₂ , HCO ₃ ⁻ , tCO ₂ , Ca ⁺⁺ , Na, K ⁺ , Cl ⁻ , lactat glucose.	2
10	Chương trình ngoại kiểm Dịch não tủy	1 mẫu/đợt (12 đợt/năm)	05 thông số bao gồm: Protein, Glucose, Clo, Albumin, Lactat.	1
11	Chương trình ngoại kiểm Protein đặc biệt	1 mẫu/đợt (12 đợt/năm)	10 thông số bao gồm: ASLO, CRP, Feritin, RF, Transferin, Prealbumin, AFP, Albumin, Beta2-microglobulin, IgE.	1
12	Chương trình Ngoại kiểm Amonia - Ethanol	1 mẫu/đợt (12 đợt/năm)	02 thông số bao gồm: Ammonia, Ethanol	1
II	VI SINH			
1	Chương trình ngoại kiểm Vi sinh	1 bộ mẫu/đợt (4 đợt/năm)	03 thông số bao gồm: Nhuộm soi vi khuẩn, Nuôi cấy và định danh vi khuẩn, Kháng sinh đồ	1
2	Chương trình ngoại kiểm Cúm (PoCT: Kháng nguyên Influenza A và B)	2 mẫu/đợt (2 đợt/năm)	02 thông số bao gồm: PoCT Kháng nguyên Influenza A, PoCT Kháng nguyên Influenza B	1
3	Chương trình ngoại kiểm Dengue	2 mẫu/đợt (2 đợt/năm)	02 thông số bao gồm: Kháng nguyên NS1, Kháng thể toàn phần	1
4	Chương trình ngoại kiểm Huyết thanh học (HIV, Viêm gan, CMV)	2 mẫu/đợt (12 đợt/năm)	03 thông số bao gồm: HbsAg, Anti HCV, Anti HIV-1&2	1
5	Chương trình ngoại kiểm HBV-DNA	1 bộ mẫu/đợt (2 đợt/năm)	01 thông số bao gồm: Đo tải lượng virus viêm gan B (HBV-DNA)	1
III	HUYẾT HỌC-TRUYỀN MÁU			
1	Chương trình ngoại kiểm Huyết học	1 mẫu/đợt (12 đợt/năm)	11 thông số bao gồm: Haemoglobin (Hb), Haematocrit (HCT), Mean Cell Volume (MCV), Mean Cell Haemoglobin (MCH), Platelets (PLT), Mean Cell Haemoglobin Concentration (MCHC), Red Blood Cell Count (RBC), Total	2

			White Blood Cell Count (WBC), Mean Platelet Volume (MPV), Plateletcrit (PCT), Red Cell Dist. Width (RDW).	
2	Chương trình ngoại kiểm Định nhóm máu	1 bộ mẫu/đợt (4 đợt/năm)	02 thông số bao gồm: Xác định nhóm máu hệ ABO, Xác định nhóm máu hệ Rh(D).	1
3	Chương trình ngoại kiểm máu lắng	2 mẫu/đợt (4 đợt/năm)	01 thông số bao gồm: ESR	1
4	Chương trình ngoại kiểm Sàng lọc kháng thể bất thường	1 mẫu/đợt (6 đợt/năm)	01 thông số bao gồm: Antibody Screen	1
5	Chương trình ngoại kiểm xét nghiệm Coombs trực tiếp	1 mẫu/đợt (6 đợt/năm)	01 thông số bao gồm: DAT	1
6	Chương trình ngoại kiểm đông máu rút gọn	1 mẫu/đợt (12 đợt/năm)	03 thông số bao gồm: Fibrinogen, Prothrombin Time (PT) và Activated Partial Thromboplastin Time (aPTT).	1

PHỤ LỤC 2
BẢNG CUNG CẤP THÔNG TIN VÀ CHÀO GIÁ

(Kèm theo Thông báo số 3007/TB-BVT ngày 21 tháng 10 năm 2024 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh)

Thông tin của đơn vị báo giá
(Tên, địa chỉ, số điện thoại, email)

Kính gửi: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh

Trên cơ sở yêu cầu theo Thông báo mời báo giá số ... ngày ... của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh, chúng tôi ... *[ghi tên, địa chỉ của hãng sản xuất, nhà cung cấp; trường hợp nhiều hãng sản xuất, nhà cung cấp cùng tham gia trong một báo giá (gọi chung là liên danh) thì ghi rõ tên, địa chỉ của các thành viên liên danh]* báo giá cho các chương trình ngoại kiểm năm 2025 như sau:

1. Báo giá chương trình ngoại kiểm năm 2025 và các dịch vụ liên quan:

STT	Tên dịch vụ	Mã hàng hóa dịch vụ	Thông số kỹ thuật cơ bản	Quy cách đóng gói	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá (VNĐ)	Chi phí cho các dịch vụ liên quan (VNĐ)	Thuế, phí, lệ phí (nếu có) (VNĐ)	Thành tiền (VNĐ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1										

Ghi chú:

Đơn vị phải cung cấp đầy đủ thông tin vào các cột chưa điền thông tin.

Đơn vị gửi kèm theo các tài liệu chứng minh về tính năng, thông số kỹ thuật và các tài liệu liên quan của thiết bị y tế.

2. Báo giá này có hiệu lực trong vòng: ngày, kể từ ngày ... tháng ... năm ... *[ghi cụ thể số ngày nhưng không nhỏ hơn 90 ngày]*.

3. Chúng tôi cam kết:

- Đáp ứng tư cách hợp lệ theo quy định tại Điều 5 Luật đấu thầu số 22/2023/QH15.
- Giá trị của chương trình ngoại kiểm nêu trong báo giá là phù hợp, không vi phạm quy định của pháp luật về cạnh tranh, bán phá giá.
- Những thông tin nêu trong báo giá là trung thực.

..., Ngày... tháng ... năm ...

Đại diện hợp pháp của hãng sản xuất, nhà cung cấp
(ký tên, đóng dấu (nếu có))

