

## RINKOS DALYVIŲ KONSULTACIJOS ATASKAITA

1. Rinkos konsultacijos objektas: „Laboratoriniai reagentai ir priemonės tyrimams atlikti su panaudai suteikiamais tiekėjų analizatoriais“.
2. Rinkos dalyvių konsultacijos paskelbimo data ir numeris – 2025-08-19, ID Nr. 4161352.
3. Rinkos dalyvių konsultacija vyko nuo 2025-08-19 iki 2025-08-26 Centrinės viešųjų pirkimų informacinės sistemos (toliau CVP IS) priemonėmis.
4. Atsakymus, pasiūlymus ar pastabas CVP IS priemonėmis pateikė 5 (penki) dalyviai.
5. Tiekėjų siūlomi pakeitimai ir perkančiosios organizacijos priimti sprendimai dėl pateiktų siūlymų ir rekomendacijų:

Pirkimo objekto dalis	Techninės specifikacijos reikalavimai	Tiekėjo siūlomi pakeitimai/pastabos	Perkančiosios organizacijos sprendimas
1	<p><b>1 pirkimo objekto dalis - <u>Reagentai ir papildomos medicininės priemonės bendram kraujo tyrimui atlikti kartu su automatinio analizatoriumi perduodamu panaudai:</u></b></p> <p>2. Diagnostiniai parametrai - Leukocitų skaičius (WBC), limfocitai (LY) (# ir %), monocitai (MO) (# ir %), neutrofilai (NEU) (# ir %), bazofilai (BA) (# ir %), eozinofilai (EO) (# ir %), nesubrendę granulocitai (IG) (# ir %), eritrocitai (RBC), hemoglobinas (HGB), hematokritas (HCT), vidutinis eritrocito tūris (MCV), vidutinis hemoglobino kiekis</p>	<p><b>Tiekėjas Nr.1:</b> Pastabų dėl techninės specifikacijos nepateikė.</p> <p><b>Tiekėjas Nr.2:</b> <b>Punktas Nr. 2</b> - Prašome patikslinti Pirkimo sąlygas ir išbraukti reikalavimą dėl nesubrendusių eritrocitų (NRBC) (% ir #) nustatymo. Šis parametras nėra rutininio bendrojo kraujo tyrimo dalis, jo nustatymas reikalingas tik specifinėse hematologinėse ar intensyviosios terapijos situacijose. Reikalavimo palikimas nepagrįstai ribotų konkurenciją, nes dalis rinkoje esančių analizatorių, pilnai užtikrinančių BKT atlikimą pagal tarptautinius standartus, NRBC rodiklio nenumato. Toks perteklinis kriterijus nėra proporcingas realiam klinikiniam poreikiui.</p> <p><b>Punktas Nr.4</b> - Prašome patikslinti Pirkimo sąlygas ir sumažinti analizatoriaus našumo reikalavimą nuo 80 tyrimų/val. iki 70 tyrimų/val. Įvertinus Pirkimo dokumentuose nurodytą planuojamą tyrimų skaičių – 18.000 tyrimų per 36 mėnesius, vidutiniškai gaunamas labai nedidelis tyrimų kiekis per dieną. Tokiu atveju reikalavimas, kad analizatorius atliktų ne mažiau kaip 80 tyrimų per valandą, yra neproporcingas ir neatitinka faktinio darbo krūvio. Rutininei kasdinei bendrojo kraujo tyrimų apimčiai atlikti pakanka 70 tyrimų/val. našumo – toks greitis visiškai užtikrina savalaikį rezultatų pateikimą pacientams, be eilių ir be diagnostinių vėlavimų. Tyrimų kokybė ir paciento saugumas nuo šio našumo rodiklio nepriklauso, nes rezultato tikslumą lemia analizatoriaus metodologija ir reagentų patikimumas, o ne maksimalus tyrimų skaičius per valandą.</p>	<p>Perkančioji organizacija priėmė sprendimą atsižvelgti į tiekėjų pastabas ir pakoreguoti techninius parametrus ir 1 pirkimo objekto dalies techninės specifikacijos 2, 4 ir 12 punktus išdėstyti taip:</p> <p><b>Punktas Nr. 2</b> - „Diagnostiniai parametrai - Leukocitų skaičius (WBC), limfocitai (LY) (# ir %), monocitai (MO) (# ir %), neutrofilai (NEU) (# ir %), bazofilai (BA) (# ir %), eozinofilai (EO) (# ir %), nesubrendę granulocitai (IG) (# ir %) arba nesubrendę ląstelės (IMM) (# ir %), eritrocitai (RBC), hemoglobinas (HGB), hematokritas (HCT), vidutinis eritrocito tūris (MCV), vidutinis hemoglobino kiekis eritrocite (MCH), vidutinė hemoglobino koncentracija eritrocite (MCHC),</p>

<p>eritrocite (MCH), vidutinė hemoglobino koncentracija eritrocite (MCHC), eritrocitų pasiskirstymo plotis (RDW), trombocitai (PLT), vidutinis trombocito tūris (MPV), nesubrendę eritrocitai (NRBC) (% ir #).</p> <p>4. Našumas - Ne mažiau kaip 80 tyr./val.</p> <p>12. Tiekėjas privalo savomis lėšomis per 30 d. analizatorių prijungti prie įdiegtos laboratorinės informacinės SPI foxus sistemos (IS) - Būtina</p>	<p>Aukštesnio našumo analizatoriai (&gt;80 tyrimų/val.) reikalingi tik stambioms, didelės apimties laboratorijoms, tačiau šiuo atveju toks poreikis objektyviai neegzistuoja. Sumažinus našumo reikalavimą iki 70 tyrimų/val., būtų išlaikyta tinkama tyrimų kokybė, paciento saugumas ir savalaikis rezultatų pateikimas, kartu užtikrinant proporcingumą bei sąžiningą konkurenciją.</p> <p><b>Punktas Nr. 12</b> - Prašome patikslinti Pirkimo sąlygas ir išbraukti reikalavimą „Tiekėjas privalo savomis lėšomis per 30 d. analizatorių prijungti prie įdiegtos laboratorinės informacinės SPI FOXUS sistemos (IS)“.</p> <p>Pirkimo objektas yra reagentai ir analizatoriai, kurių tinkamumas įvertinamas pagal techninę specifikaciją. Analizatorių pajungimas į LIS nėra jų funkcinė savybė, o informacinių technologijų paslauga.</p> <p>Norime atkreipti dėmesį, kad pagal Perkančiosios organizacijos sudarytą sutartį FOXUS yra sveikatos priežiūros informacinė sistema, kurios diegimą, priežiūrą bei programinius pakeitimus vykdo jos administratorius UAB „SoftDent“. Įprastai laboratorinės įrangos tiekėjas užtikrina analizatorių funkcionalumą ir jų atitiktį techninei specifikacijai, tačiau integracija į informacines sistemas (tvarkyklių kūrimas, programiniai pakeitimai) yra sistemos administratoriaus kompetencija. Pagal VPĮ reikalavimai turi būti proporcingi ir susiję su pirkimo objektu. LAT praktikoje konstatuota, kad perkančioji organizacija negali peržengti savo diskrecijos ribų, nustatydamą perteklinius ar nesusijusius reikalavimus tiekėjams. LIS integracijos reikalavimas yra perteklinis ir diskriminuojantis. Analizatoriaus integracija į FOXUS sistemą – tai atskiras IT paslaugų pirkimo objektas, kuris negali būti primetamas reagentų tiekėjui.</p> <p><b>Tiekėjas Nr. 3:</b></p> <p><b>Punktas Nr. 2</b> - IG ir NRBC parametrai: prašome praplėsti (papildyti) parametru sąrašą ties nesubrendusiais granulocitais, numatant galimybę siūlyti lygiavertį parametru IMM (Immature Cell, liet.-nesubrendę ląstelės) (# ir %) ir/arba sutikti jog gali būti siūloma ir yra priimtina galimybė kai analizatorius, esant mėginyje didelėms nesubrendusioms ląstelėms išduoda pranešimą - vėliavėlę.</p> <p>NRBC parametru siūlome perkelti prie ekonominio naudingumo kriterijų, t.y. numatyti jį kaip neprivalomą.</p> <p><b>Punktas Nr. 4</b> - Prašome numatyti galimybę suteikiančią teisę siūlyti du vienodus, mažesnio našumo (55-60 tyr./val.) analizatorius. Tokiu atveju turėtumėte atsarginį analizatorių vienam iš jų sugedus, būtų užtikrintas nepertraukiamas darbo procesas.</p> <p>Dėl sekančioje lentelėje numatytų ir išvardintų analizių, turime pastebėti, kad: P-LCR, P-LCC analizės yra konkurenciją ribojančios, todėl prašome jas išbraukti. IMG analizei prašome numatyti alternatyvą IMM analitę (IMG ir/arba IMM). NRBC – iškelti prie ekonominio naudingumo kriterijų.</p>	<p>eritrocitų pasiskirstymo plotis (RDW), trombocitai (PLT), vidutinis trombocito tūris (MPV).</p> <p><b>Punktas Nr. 4</b> - Našumas - Ne mažiau kaip 60 tyr./val.</p> <p><b>Punktas Nr. 12</b> – Reikalavimą panaikinti.</p> <p>Kraujo analites išdėstyti taip: Bendras kraujo tyrimas (WBC, RBC, Hgb, Hct, MCV, MCH, MCHC, PLT, RDW-SD, RDW-CV, PDW, MPV, PCT, Mon(#, %), Lym (#, %), Eos (#, %), Neu (#, %), Bas (#, %), IMG ir/arba IMM (#, %)).</p>
---	--	--

		<p><b>Tiekėjas Nr. 4:</b>  <b>Punktas Nr. 12</b> - Rekomenduoja atsisakyti TS Nr. 12 „Tiekėjas privalo savomis lėšomis per 30 d. analizatorių prijungti prie įdiegtos laboratorinės informacinės SPI foxus sistemos (IS)“ ir LIS pajungimą derinti tiesiogiai su LIS tiekėjais, šiuo atveju Foxus. <b>LIS integracijos išlaidas racionalu dengti pačiai klinikai, nes tai užtikrina:</b>  - <b>Skaidrumą ir ekonomiškumą</b> – klinika moka tik už faktinę LIS tiekėjo paslaugą, išvengiama tiekėjų spėlionių dėl trečiųjų šalių tarifų ir nepagrįstų antkainių.  - <b>Atsakomybės aiškumą ir saugumą</b> – LIS valdo pati klinika su tiekėju, jie atsako už duomenų apsaugą ir BDAR laikymąsi, todėl natūralu, kad patys planuoja ir finansuoja pajungimą.  - <b>Rinkos praktiką</b> – įprasta, kad įrangos tiekėjas pateikia techninius integracijos duomenis, o integraciją atlieka LIS tiekėjas.  Tokia tvarka eliminuoja perteklinius reikalavimus tiekėjams, sumažina pirkimo kainą ir užtikrina sklandžią bei saugią sistemos veiklą.  <b>Tiekėjas Nr. 5:</b>  Nurodė, kad pastabų ir klausimų neturi.</p>	
2	<p><b>2 pirkimo objekto dalis - Reagentai ir papildomos medicininės priemonės C reaktyvaus baltymo tyrimams atlikti kartu su automatiniumi analizatoriumi perduodamu panaudai.</b></p> <p>1 Portatyvus automatinis diagnostinis CRB analizatorius - Pavadinimas, tipas/modelis, gamintojas.</p> <p>2. Matavimo ribos kraujyje, kiekybinis nustatymas (kai HCT 40%) - ne blogiau kaip 0,5-200 mg/L</p>	<p><b>Tiekėjas Nr.1:</b>  Tiekėjas siūlo papildyti sąlygą „Reagentai ir papildomos medicininės priemonės C reaktyvaus baltymo tyrimams atlikti turi būti siūlomi su automatiniumi analizatoriumi panaudai“ sekančiai „Reagentai ir papildomos medicininės priemonės C reaktyvaus baltymo tyrimams atlikti turi būti siūlomi su automatiniumi arba pusiau automatiniumi analizatoriumi panaudai“.</p> <p><b>Punktas Nr. 1</b> - Siūlome įtraukti papildomai: „<i>Siūlomas analizatorius turi būti ne senesnis kaip 2024 m.</i>“  Pakoreguoti:  Portatyvus automatinis arba pusiau automatinis diagnostinis CRB analizatorius.</p> <p><b>Punktas Nr. 2</b> - <b>Siekiant užtikrinti Tiekėjų konkurenciją, prašome šį reikalavimą keisti:</b> Iš „<i>Matavimo ribos kraujyje, kiekybinis nustatymas (kai HCT 40%)</i>“ į „<i>Matavimo ribos kraujyje</i>“, iš „<i>ne blogiau kaip 0,5-200 mg/L</i>“ į „<i>matavimo ribos ne siauresnės negu 5 - 200 mg/l</i>“;</p> <p><b>Punktas Nr. 3</b> - <b>Siekiant užtikrinti Tiekėjų konkurenciją, prašome šį reikalavimą keisti:</b> Iš „<i>Fotometriniis, imunoturbidimetriniis arba turbidimetriniis</i>“ į „<i>Fotometriniis, imunoturbidimetriniis arba turbidimetriniis, arba lygiavertis</i>“;</p> <p><b>Punktas Nr. 4</b> - <b>Siekiant užtikrinti Tiekėjų konkurenciją, prašome šį reikalavimą keisti:</b> Iš <i>Ne daugiau kaip 2 min.</i> į <i>Ne daugiau kaip 5 min.</i></p>	<p>Perkančioji organizacija priėmė sprendimą atsižvelgti į tiekėjų pastabas ir pakoreguoti techninius parametrus ir 2 pirkimo objekto dalies techninės specifikacijos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ir 16 punktus išdėstyti taip:</p> <p>Papildyti techninės specifikacijos sąlygą, kad tiekėjai gali siūlyti automatinį arba pusiau automatinį analizatorių.</p> <p><b>Punktas Nr. 1</b> - Portatyvus automatinis arba pusiau automatinis diagnostinis CRB analizatorius. Siūlomas analizatorius turi būti ne senesnis kaip 2017 m.</p>

<p>3. Matavimo metodas/principas - Fotometrinis, imunoturbidimetrinis arba turbidimetrinis</p> <p>4. Atlikimo laikas (bendra vieno tyrimo procedūros trukmė). - Ne daugiau kaip 2 min.</p> <p>5. Mėginio tūris. Mėginys. - ne daugiau 20µl veninio kraujo ar kapiliarinio kraujo, serumo ar plazmos, iš pirminių biocheminių su kreš.akt., KEDTA vakuuminės arba kapiliarinės sistemos mėgintuvėlių ir/arba tiesiai nuo piršto. Nereikalauja papildomo matuojamo mėginio paruošimo (rankinio maišymo, papildomų reagentų naudojimo, skiedimo)</p> <p>6. Matavimo procesas - Automatinis, be papildomų personalo veiksmų.</p> <p>7. Automatinė hematokrito (HCT) kompensacija atliekant CRB iš kraujo- Ne blogesnė kaip 15-75% ribose</p> <p>16. Analizatoriaus lokali atmintis - ne mažiau 100</p>	<p><b>Punktas Nr. 7 - Siekiant užtikrinti Tiekėjų konkurenciją, prašome šį reikalavimą keisti:</b> Iš <i>“Ne blogesnė kaip 15-75% ribose “</i> į <i>“automatinė hematokrito korekcija CRB tyrimui būtina”</i>.</p> <p><b>Punktas Nr. 16 – Siūlome pakoreguoti:</b> ne mažiau 100 tyrimų su reagentų serijos partijos numeriu ir paciento ID <i>– arba</i> pavarde, tyrimo laiku ir 100 kokybės kontrolės duomenų su reagentų kontrolės serijos partijos numeriu ir tyrimo laiku.</p> <p>Tiekėjas prašo papildyti techninę specifikaciją</p> <p><b>Klinikinis pagrindimas:</b> Bilirubinas, trigliceridai, cholesterolis, reumatoidinis faktorius dažnai įtakoja ir iškreipia CRB tyrimo rezultatus. Kad to neįvyktų, rekomenduojame papildyti neįtraukimo ribomis minėtoms medžiagoms (interferencijoms). <i>SIŪLOME PAPILDYTI:</i> <i>Tyrimas turi būti neįtrauktas šiems trikdžiams:</i> 1) bilirubinui ne mažiau kaip iki 30 mg/dL 2) trigliceridams ne mažiau kaip iki 700 mg/dL. 3) Cholesteroliumi ne mažiau kaip iki 400 mg/dL 4) Reumatoidiniam faktoriui ne mažiau kaip iki 760 IU/mL</p> <p><b>Tiekėjas Nr.2:</b> <b>Punktas Nr. 3 -</b> Prašome koreguoti sekančiai: Fotometrinis, imunoturbidimetrinis, turbidimetrinis arba lygiavertis (pvz. imunocheminį, imunofluorescencinį, imuno chromatografinį ir kt.)“. Europos in vitro diagnostikos standartai (IVD) pripažįsta fluorescencinę analizę kaip patikimą ir lygiavertį metodą imunoturbidimetriniams matavimams. Įtraukus imunofluorescencinį metodą, padidėja konkurencija, nes daugiau gamintojų gali pateikti pasiūlymus, kas sumažintų pirkimo kainą neprarandant kokybės. Kai kurios aukšto lygio laboratorinės sistemos jau naudoja fluorescencinius matavimus kaip standartu tapusią technologiją, todėl jos eliminavimas iš konkurso nėra pagrįstas. Fluorescencinis metodas ne tik lygiavertis, bet kai kuriais atvejais ir pranašesnis už klasikinius metodus, todėl jo neįtraukimas dirbtinai ribotų pirkimo galimybes. koreguoti sekančiai</p> <p><b>Punktas Nr. 4 -</b> Prašome patikslinti Pirkimo sąlygas ir pakeisti reikalavimą „vieno tyrimo atlikimo laikas – ne daugiau kaip 2 min.“ į „ne daugiau kaip 3 min.“ Toks laikas yra pakankamas, proporcingas faktiniam tyrimų kiekiui ir užtikrina pakankamą darbo efektyvumą be nepagrįsto konkurencijos ribojimo. Pagal Pirkimo dokumentuose numatytą planuojamą tyrimų kiekį – 16.000 tyrimų per 36 mėnesius – vidutiniškai atliekama mažiau nei 15 tyrimų per dieną. Tokiam darbui</p>	<p><b>Punktas Nr. 2 -</b> Matavimo ribos kraujyje, kiekybinis nustatymas (kai HCT 40%) – Matavimo ribos ne siauresnės negu 5-200 mg/l</p> <p><b>Punktas Nr. 3 -</b> Matavimo metodas/principas - Fotometrinis, imunoturbidimetrinis, turbidimetrinis arba lygiavertis.</p> <p><b>Punktas Nr. 4 -</b> Atlikimo laikas (bendra vieno tyrimo procedūros trukmė). - Ne daugiau kaip 5 min.</p> <p><b>Punktas Nr. 5 –</b> Mėginio tūris. Mėginys. - ne daugiau 20µl veninio kraujo ar kapiliarinio kraujo, iš pirminių biocheminių su kreš.akt., KEDTA vakuuminės arba kapiliarinės sistemos mėgintuvėlių ir/arba tiesiai nuo piršto. Nereikalauja papildomo matuojamo mėginio paruošimo (rankinio maišymo, papildomų reagentų naudojimo, skiedimo)</p> <p><b>Punktas Nr. 6 –</b> Nebus keičiamas.</p> <p><b>Punktas Nr. 7 -</b> Automatinė hematokrito (HCT) kompensacija atliekant CRB iš kraujo - Automatinės hematokrito korekcija CRB tyrimui būtina</p> <p><b>Punktas Nr. 16 -</b> Analizatoriaus lokali atmintis - Ne mažiau 100 tyrimų su reagentų serijos/partijos numeriu ir paciento ID arba</p>
--	--	--

<p>tyrimų su reagentų serijos numeriu ir paciento ID/pavarde, tyrimo laiku ir 100 kokybės kontrolės duomenų su reagentų serijos numeriu ir tyrimo laiku.</p>	<p>kiekiui minutės skirtumas (2 ar 3 min.) neturi jokios praktinės įtakos darbo organizavimui ar pacientų aptarnavimui. CRB tyrimo kokybė nepriklauso nuo to, ar tyrimas atliekamas per 2 ar 3 minutes – tai tik darbo eigos laiko skirtumas. Perkančioji organizacija, reikalaujama ne daugiau kaip 2 min., nepagrįstai eliminuoja dalį rinkoje esančių analizatorių, nors jie visiškai atitinka diagnostinius ir klinikinius poreikius.</p> <p><b>Punktas Nr. 5</b> - Kadangi veninio kraujo mėginiai yra imami į vakuuminius mėgintuvėlius 2-5 ml tūrio, tai serumui/plazmai ne daugiau 20 µl reikalavimas yra perteklinis ir neatitinka įprastos laboratorinės praktikos.</p> <p>2 punkte nurodyta, kad matavimo ribos taikomos „kraujui“, tačiau nėra skiriama atskirai serumas ar plazma. Taip suformuluota specifikacija tampa prieštaringa, nes 2 ir 5 punktų reikalavimai vienas kitam prieštarauja. Reikalavimas riboti visų mėginių tipų tūrį iki 20 µl nepagrįstai eliminuoja dalį rinkoje esančių analizatorių, kurie tinkamai atlieka tyrimus, bet serumui ar plazmai naudoja didesnę mėginio kiekį (pvz., iki 100 µl).</p> <p>Siūlomas patikslinimas:</p> <p>5 p. Tyrimui atlikti pakankamas mėginio tūris: ne daugiau 20 µl kraujo (kapiliarinio arba veninio)</p> <p>arba koreguoti sekančiai:</p> <p>5 p. Tyrimui atlikti pakankamas mėginio tūris: ≤ 20 µl kraujo (kapiliarinio arba veninio) ir ≤ 100 µl serumo/plazmos.</p> <p>Siūlomas patikslinimas pašalintų prieštaravimą tarp 2 ir 5 punktų, išlaikytų realų klinikinį poreikį bei užtikrintų konkurenciją, kaip to reikalauja VPI įtvirtinti principai.</p> <p><b>Punktas Nr.7</b> - Automatinė hematokrito (HCT) kompensacija atliekant CRB iš kraujo Ne blogesnė kaip 15-75% ribose Prašome reikalavimą nurodyti kaip „Pageidautina“.</p> <p>Jei Perkančioji organizacija nuspręstu nekoreguoti techninio parametro prašome:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- leisti siūlyti lygiavertį sprendimą, siūlant analizatorių su papildoma programine įranga, kuri per laboratorijos informacinės sistemos (LIS) įrankius automatiškai atliks CRB rezultatų korekciją pagal žinomas paciento hematokrito, amžiaus, lyties reikšmes, užtikrindama tikslų ir patikimą tyrimo rezultatą. Koreguoti CRB tyrimo rezultatai bus automatiškai išsaugomi ir bus prieinami per LIS ar kitą pasirinktą duomenų valdymo platformą. Koreguoti duomenys bus pateikiami realiu laiku, taip užtikrinant greitą ir efektyvų tyrimų rezultatų interpretavimą.</li> </ul> <p>ir/arba</p>	<p>pavarde, tyrimo laiku ir 100 kokybės kontrolės duomenų su kontrolės serijos/partijos numeriu ir tyrimo laiku.</p>
--	---	--

		<p>įtraukti kaip kokybės vertinimo kriterijų, pagal kurį būtų skiriami ekonominio naudingumo balai, tačiau jis nebūtų privalomas.</p> <p>Šis reikalavimas yra nepagrįstas mediciniškai ir ribojantis konkurenciją. Jis galimai pritaikytas vienam konkrečiam tiekėjui – šiuo metu bent trijų realių gamintojų įranga neatitinka techninės specifikacijos visumos.</p> <p>Klinikinėje praktikoje didžioji dauguma pacientų hematokrito reikšmės svyruoja nuo 30 iki 50 %. Vertės žemiau ar virš būdingos sunkios būklės pacientams, kuriems greitis CRB testas nebėra pakankamas diagnostinis metodas, o reikalingas išplėstinis laboratorinis ištyrimas. Todėl reikalauti, kad analizatorius koreguotų rezultatą visame 15–75 % HCT intervale, yra perteklinis ir neadekvatus šio tipo tyrimo paskirčiai.</p> <p>Mūsų siūlomas analizatorius koreguoja pagal 40 % HCT – tai pagrįstas sprendimas, nes analizatorius kalibruotas pagal statistiškai pagrįstą suaugusiojo HCT vidurkį (apie 40 %), kuris atitinka tiek profilaktinio, tiek bendrojo pirminio ištyrimo poreikius. Esant poreikiui, korekcija gali būti atlikta per LIS sistemą pagal paciento HCT reikšmę ar kitus duomenis. Šis sprendimas užtikrina kliniškai pakankamą tikslumą, ypač atsižvelgiant į tai, kad analizatoriaus matavimo ribos yra tik 0,5–200 mg/L, o esant reikšmingam HCT nukrypimui, rezultatai vis tiek reikalauja papildomos laboratorinės analizės, o automatinė korekcija nebuvo užtikrinama informatyvumo.</p> <p>Perkamas CRB testas nėra galutinė diagnostinė priemonė</p> <p>Šie tyrimai skirti pirminiam ištyrimui, orientaciniam vertinimui. Jei gydytojas įtaria reikšmingą HCT nukrypimą (pvz., vaikams, pagyvenusiems, onkologiniams pacientams), jis visada papildomai paskiria bendrą kraujo tyrimą su HCT, pakartotinį CRB vertinimą laboratorijoje ar kitus papildomus tyrimus pagal kliniką. Todėl tokiais atvejais net ir turint automatinę korekciją, klinikinė sprendimų priėmimo eiga nesikeičia – tai negali būti lemiamas kriterijus.</p> <p>Jei perkančioji organizacija visgi nuspręstų nekeisti parametro, tuomet prašome numatyti šias alternatyvas:</p> <p>Leisti siūlyti lygiavertį sprendimą – analizatorių, kuris koreguoja pagal vidutinę HCT reikšmę (apie 40 %) ir/arba turi LIS sąsają, leidžiančią atlikti korekciją pagal žinomą paciento HCT, amžių, lytį. Koreguoti rezultatai būtų automatiškai išsaugomi, pateikiami realiu laiku, užtikrinant kokybišką interpretavimą.</p> <p>Perkelti reikalavimą į ekonominio naudingumo vertinimo kriterijus, už kurį skiriami papildomi balai, tačiau kuris nebūtų privalomas. Tai užtikrintų objektyvų ir proporcingą tiekėjų vertinimą.</p> <p>Prašome išlaikyti techninės specifikacijos lankstumą ir atitikti VPI reikalavimus, kad nebūtų nepagrįstai ribojama konkurencija ir būtų leista dalyvauti daugiau tiekėjų, siūlančių kliniškai tinkamus sprendimus.</p>	
--	--	---	--

		<p><b><u>Tiekėjas Nr. 3:</u></b> Nurodė, kad pastabų ir klausimų neturi.</p> <p><b><u>Tiekėjas Nr. 4:</u></b>  <b>Punktas Nr.2</b> - rekomenduoja pakoreguoti TS Nr. 2 Matavimo ribos kraujyje, kiekybinis nustatymas (kai HCT 40%) ir išbraukti <i>kai HCT 40%</i>, nes analizatorių matavimo ribos tiesiogiai nepriklauso nuo mėginio hematokrito. Matavimo ribos- iš anksto gamykliškai nustatytos. Hematokrito parametras gali daryti įtaką tik tyrimo tikslumui.  <b>Punktas Nr.3</b> - TS Nr. 3 Matavimo metodas/principas - <i>Fotometrinis, imunoturbidimetrinis arba turbidimetrinis</i> Ir pridėti lygiaverčius metodus, tokius kaip imunofluorescencinis.  <b>Punktas Nr. 5</b> - TS Nr. 5 <i>Mėginio tūris. Mėginys. ne daugiau 20μl veninio kraujo ar kapiliarinio kraujo, serumo ar plazmos, iš pirminių biocheminių su kreš.akt., KEDTA vakuuminės arba kapiliarinės sistemos mėgintuvėlių ir/arba tiesiai nuo piršto. Nereikalauja papildomo matuojamo mėginio paruošimo (rankinio maišymo, papildomų reagentų naudojimo, skiedimo)</i> ir leisti siūlyti papildomas matuojamo mėginio paruošimo priemones atliekant tyrimą, kurios neribotų darbo našumo bei nedarytų įtakos tyrimo rezultatui. Tai leistų daugiau tiekėjų sudalyvauti konkurse, taip didinant konkurenciją ir mažinant prekių kainą.  <b>Punktas Nr. 6</b> - TS Nr. 6 Matavimo procesas <i>Automatinis, be papildomų personalo veiksmų.</i> Siūlome įtraukti ir pusiau automatinę įrangą, taip siekiant leisti daugiau tiekėjų dalyvauti pirkime.</p> <p><b><u>Tiekėjas Nr. 5 :</u></b> Nurodė, kad pastabų ir klausimų neturi.</p>	
--	--	---	--

***Atkreipiame dėmesį, kad rinkos konsultacijoje paskelbti pirkimo dokumentai nėra galutiniai, todėl paskelbus pirkimą prašome atidžiai perskaityti pirkimo dokumentus.***

***Pridedama: Patikslinta techninė specifikacija, 7 lapai.***

***Parengė: Medicinos biologė Asta Masiliūnaitė  
2025-09-22***