



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
Ψ.Ν.Α. «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ» Ν.Π.Δ.Δ.
ΙΕΡΑ ΟΔΟΣ 343, ΧΑΪΔΑΡΙ - Τ.Κ. 124 61
ΤΜΗΜΑ: ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΤΗΛ. : 213 2046170 -171
FAX: 213 2046400

ΧΑΪΔΑΡΙ 25-09-2020

ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ. : 14681/832481

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

(Του άρθρου 118 του Ν. 4412/2016)

Το Ψ.Ν.Α. «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ» Ν.Π.Δ.Δ. έχοντας υπόψη:

1. Το Ν. 4412/2016 (ΦΕΚ 147/τ. Α' /8-8-2016) «Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ)», όπως ισχύει.
2. Το Ν. 4270/2014 (Α' 143) «Αρχές δημοσιονομικής διαχείρισης και εποπτείας (ενσωμάτωση της Οδηγίας 2011/85/ΕΕ) – δημόσιο λογιστικό και άλλες διατάξεις».
3. Το Ν. 4250/2014 (Α' 74) «Διοικητικές Απλουστεύσεις - Καταργήσεις, Συγχωνεύσεις Νομικών Προσώπων και Υπηρεσιών του Δημοσίου Τομέα - Τροποποίηση Διατάξεων του Π.Δ. 318/1992 (Α' 161) και λοιπές ρυθμίσεις» και ειδικότερα τις διατάξεις του άρθρου 1.
4. Την παρ. Ζ του Ν. 4152/2013 (Α' 107) «Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στην Οδηγία 2011/7 της 16.2.2011 για την καταπολέμηση των καθυστερήσεων πληρωμών στις εμπορικές συναλλαγές».
5. Το Ν. 4013/2011 (Α' 204) «Σύσταση ενιαίας Ανεξάρτητης Αρχής Δημοσίων Συμβάσεων και Κεντρικού Ηλεκτρονικού Μητρώου Δημοσίων Συμβάσεων...».
6. Το Ν. 3861/2010 (Α' 112) «Ενίσχυση της διαφάνειας με την υποχρεωτική ανάρτηση νόμων και πράξεων των κυβερνητικών, διοικητικών και αυτοδιοικητικών οργάνων στο διαδίκτυο "Πρόγραμμα Διαύγεια" και άλλες διατάξεις».
7. Το Ν. 3580/2007» (ΦΕΚ Α' 134 /18-6-2007) «Προμήθειες Φορέων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις».
8. Το Ν. 2859/2000 (Α' 248) «Κύρωση Κώδικα Φόρου Προστιθέμενης Αξίας».
9. Το Ν.2690/1999 (Α' 45) «Κύρωση του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και άλλες διατάξεις» και ιδίως των άρθρων 7 και 13 έως 15.
10. Το Π.Δ. 80/2016 (Α' 145) «Ανάληψη υποχρεώσεων από τους Διατάκτες».
11. Το Π.Δ. 28/2015 (Α' 34) «Κωδικοποίηση διατάξεων για την πρόσβαση σε δημόσια έγγραφα και στοιχεία».
12. Την απόφαση της υπ' αριθ. 2396ης/11-06-2020 Τακτικής Συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου, ΘΕΜΑ 7ο: «Εξέταση αιτήματος της υποδ/ντριας Οικονομικού κ. Γεωργίας Δουβίκα και οριστικοποίηση νομιμοποίησης υπογραφών έτους 2020 (σε συνέχεια της υπ' αριθ. 2394ης/21-5-2020, θέμα 9^ο,

Σ.Δ.Σ.)».

13. Την ορθή επανάληψη του πρακτικού της υπ' αριθ. 2390/17-3-2020 Τακτικής Συνεδρίασης του Δ.Σ. του Νοσοκομείου (ΘΕΜΑ 2^ο).

14. Την Απόφαση Ανάλυσης Υποχρέωσης με αριθ. πρωτ. 12226/830026/05-08-2020 (ΑΔΑ: 66ΜΥ469Η27-8ΥΒ), ποσού 14.681,42 € συμπ/νου Φ.Π.Α.

Καλεί, όσους ενδιαφέρονται, να καταθέσουν προσφορά για την προμήθεια αντιδραστηρίων μικροβιολογικών εξετάσεων **για manual χρήση και με συνοδό εξοπλισμό** (CPV 3369500-0), με προϋπολογισμό 14.681,42€ συμπ/νου του αναλογούντος Φ.Π.Α. για ένα (1) έτος και με κριτήριο ανάθεσης την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά βάσει της τιμής.

Παρακαλούμε, οι ενδιαφερόμενοι αφού λάβουν υπόψη το φυσικό & οικονομικό αντικείμενο καθώς και τις τεχνικές προδιαγραφές, που ορίζονται στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α' της παρούσας πρόσκλησης, να καταθέσουν την προσφορά τους, σύμφωνα με τα παρακάτω:

1. Οι προσφορές υποβάλλονται στην Ελληνική γλώσσα, μέσα σε σφραγισμένο φάκελο.

Στο φάκελο κάθε προσφοράς πρέπει να αναγράφονται ευκρινώς τα εξής:

- Η λέξη «ΠΡΟΣΦΟΡΑ».
- Ο πλήρης τίτλος και τα στοιχεία της Αναθέτουσας Αρχής που απευθύνει τη συγκεκριμένη πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος.
- Ο αριθμός πρωτοκόλλου της πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος.
- Η ημερομηνία αποσφράγισης των προσφορών.
- Τα στοιχεία του συμμετέχοντος (τίτλος εταιρείας - ονοματεπώνυμο, διεύθυνση, τηλέφωνο, FAX, email).

2. Οι προσφορές μπορεί να αποστέλλονται με οποιοδήποτε τρόπο και να παραδίδονται στο **Ψ.Ν.Α. «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ» Ν.Π.Δ.Δ., Ιερά Οδός 343, Χαϊδάρι Τ.Κ. 124 61, Τμήμα Γραμματείας - Πρωτοκόλλου έως 05-10-2020, ημέρα Δευτέρα και ώρα 10:00' π.μ.** Προσφορά που κατατίθεται μετά την ανωτέρω ημερομηνία και ώρα, επιστρέφεται στον προσφέροντα ως εκπρόθεσμη.

Κάθε προσφορά που κατατίθεται πρέπει να ισχύει για χρονικό διάστημα τουλάχιστον εκατόν είκοσι (120) ημερών από την ως άνω καταληκτική ημερομηνία κατάθεσης των προσφορών.

Η αποσφράγιση των προσφορών θα γίνει στο **Τμήμα Προμηθειών του Ψ.Ν.Α. «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ» Ν.Π.Δ.Δ. στις 05-10-2020, ημέρα Δευτέρα και ώρα 10:30' π.μ.**

Μετά την αξιολόγηση των προσφορών οι συμμετέχοντες θα ενημερωθούν (με email ή fax) για τα αποτελέσματα της αξιολόγησης και την κατάταξή τους.

Οι ενδιαφερόμενοι οικονομικοί φορείς καταθέτουν με την προσφορά τους υπεύθυνη δήλωση όπου θα δηλώνεται:

1) Αποδέχομαι τους όρους και τις τεχνικές προδιαγραφές που θέτει η Αναθέτουσα Αρχή στην παρούσα πρόσκληση.

2) Εφόσον, επιλεγώ προσωρινός ανάδοχος δεσμεύομαι να προσκομίσω τα ακόλουθα δικαιολογητικά κατακύρωσης, τα οποία είναι απαραίτητα ως απόδειξη της μη ύπαρξης λόγων αποκλεισμού από τις διαδικασίες σύναψης δημοσίων συμβάσεων βάσει των άρθρων 73 και 74 του Ν.4412/2016, εντός δέκα (10) ημερών από την κοινοποίηση της σχετικής έγγραφης ειδοποίησης:

- Απόσπασμα ποινικού μητρώου. Η υποχρέωση αφορά, εφόσον πρόκειται για εταιρείες περιορισμένης ευθύνης (Ε.Π.Ε.) ή προσωπικές εταιρείες (Ο.Ε. και Ε.Ε.) τους διαχειριστές των εταιρειών και εφόσον πρόκειται για ανώνυμες εταιρείες (Α.Ε.), η υποχρέωση αφορά τον Διευθύνοντα Σύμβουλο και όλα τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της εταιρείας.
- Αποδεικτικό φορολογικής ενημερότητας.
- Βεβαίωση ασφαλιστικής ενημερότητας, για κύρια και επικουρική ασφάλεια.
- Στοιχεία Μητρώου/Επιχείρησης όπως αυτά εμφανίζονται στο taxisnet.
- Πιστοποιητικό/βεβαίωση εγγραφής σε επαγγελματικό ή εμπορικό μητρώο.
- Γενικό Πιστοποιητικό Γ.Ε.ΜΗ.
- Πιστοποιητικό του Πρωτοδικείου της έδρας της εταιρείας περί μη πτώχευσης και μη κήρυξης σε πτώχευση.
- Πιστοποιητικό του Πρωτοδικείου της έδρας της εταιρείας περί μη ειδικής εκκαθάρισης και μη εξυγίανσης.
- Πιστοποιητικό του Πρωτοδικείου της έδρας της εταιρείας περί μη αναγκαστικής διαχείρισης.
- Εφόσον, πρόκειται για νομικό πρόσωπο, αποδεικτικά έγγραφα νομιμοποίησης και εκπροσώπησης του νομικού προσώπου (άρθρο 93 του Ν.4412/2016).
- Υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 του ν. 1599/1986, όπως ισχύει, του οικονομικού φορέα ότι δεν συντρέχουν στο πρόσωπο του οι λόγοι αποκλεισμού που αφορούν:
 - συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση, όπως αυτή ορίζεται στο άρθρο 2 της απόφασης-πλαίσιο 2008/841/ΔΕΥ του Συμβουλίου της 24ης Οκτωβρίου 2008, για την καταπολέμηση του οργανωμένου εγκλήματος(ΕΕ L 300 της 11.11.2008 σ.42),
 - δωροδοκία, όπως ορίζεται στο άρθρο 3 της σύμβασης περί της καταπολέμησης της διαφθοράς στην οποία ενέχονται υπάλληλοι των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ή των κρατών-μελών της Ένωσης (ΕΕ C 195 της 25.6.1997, σ. 1) και στην παράγραφο 1 του άρθρου 2 της απόφασης-πλαίσιο 2003/568/ΔΕΥ του Συμβουλίου της 22ας Ιουλίου 2003, για την καταπολέμηση της δωροδοκίας στον ιδιωτικό τομέα (ΕΕ L 192 της 31.7.2003, σ. 54), καθώς και όπως ορίζεται στην κείμενη νομοθεσία ή στο εθνικό δίκαιο του οικονομικού φορέα,
 - απάτη, κατά την έννοια του άρθρου 1 της σύμβασης σχετικά με την προστασία των οικονομικών συμφερόντων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (ΕΕ C 316 της 27.11.1995, σ. 48), η οποία κυρώθηκε με το ν. 2803/2000 (Α' 48),
 - τρομοκρατικά εγκλήματα ή εγκλήματα συνδεδεμένα με τρομοκρατικές δραστηριότητες, όπως ορίζονται, αντιστοίχως, στα άρθρα 1 και 3 της απόφασης-πλαίσιο 2002/475/ΔΕΥ του Συμβουλίου της 13ης Ιουνίου 2002, για την καταπολέμηση της τρομοκρατίας (ΕΕ L 164 της 22.6.2002, σ. 3) ή ηθική αυτουργία ή συνέργεια ή απόπειρα διάπραξης εγκλήματος, όπως ορίζονται στο άρθρο 4 αυτής,
 - νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες ή χρηματοδότηση της τρομοκρατίας, όπως αυτές ορίζονται στο άρθρο 1 της Οδηγίας 2005/60/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 26ης Οκτωβρίου 2005, σχετικά με την πρόληψη της χρησιμοποίησης του χρηματοπιστωτικού συστήματος για τη νομιμοποίηση εσόδων από παράνομες δραστηριότητες και τη χρηματοδότηση της τρομοκρατίας (ΕΕ L 309 της 25.11.2005, σ. 15), η οποία ενσωματώθηκε στην εθνική νομοθεσία με το ν. 3691/2008 (Α' 166),
 - παιδική εργασία και άλλες μορφές εμπορίας ανθρώπων, όπως ορίζονται στο άρθρο 2 της Οδηγίας 2011/36/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του

Συμβουλίου της 5ης Απριλίου 2011, για την πρόληψη και την καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων και για την προστασία των θυμάτων της, καθώς και για την αντικατάσταση της απόφασης-πλαίσιο 2002/629/ΔΕΥ του Συμβουλίου (ΕΕ L 101 της 15.4.2011, σ. 1), η οποία ενσωματώθηκε στην εθνική νομοθεσία με το ν. 4198/2013 (Α' 215).

- την αθέτηση των υποχρεώσεων που προβλέπονται στην παρ. 2 και 5 του άρθρου 18 του ν. 4412/2016,
- την κατάσταση σύγκρουσης συμφερόντων κατά την έννοια του άρθρου 24 του ν. 4412/2016,
- τη σοβαρή ή επαναλαμβανόμενη πλημμέλεια κατά την εκτέλεση ουσιώδους απαίτησης στο πλαίσιο προηγούμενης δημόσιας σύμβασης, προηγούμενης σύμβασης με αναθέτοντα φορέα ή προηγούμενης σύμβασης παραχώρησης που είχε ως αποτέλεσμα την πρόωρη καταγγελία της προηγούμενης σύμβασης, αποζημιώσεις ή άλλες παρόμοιες κυρώσεις,
- την προσπάθεια να επηρεάσει με αθέμιτο τρόπο τη διαδικασία λήψης αποφάσεων της αναθέτουσας αρχής, να αποκτήσει εμπιστευτικές πληροφορίες που ενδέχεται να του αποφέρουν αθέμιτο πλεονέκτημα στη διαδικασία σύναψης σύμβασης ή να παράσχει εξ αμελείας παραπλανητικές πληροφορίες που ενδέχεται να επηρεάσουν ουσιαστικά τις αποφάσεις που αφορούν τον αποκλεισμό, την επιλογή ή την ανάθεση,
- την έκδοση σε βάρος του απόφασης αποκλεισμού, σύμφωνα με το άρθρο 74 του ν. 4412/2016,
- ότι δεν έχει εκδοθεί καταδικαστική απόφαση κατά την έννοια του άρθρου 3 του ν. 3310/2005, όπως αντικαταστάθηκε με το άρθρο 3 του ν. 3414/2005.

Επικουρικά μπορείτε να ανατρέξετε στο υπ' αριθ. πρωτ. 2210/19-04-2019 έγγραφο της Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ. (ΑΔΑ: 66ΓΠΟΞΤΒ-Ζ9Κ) με θέμα «Διευκρινίσεις ως προς τον χρόνο έκδοσης και ισχύος των δικαιολογητικών που προσκομίζονται από τον προσωρινό ανάδοχο (δικαιολογητικών κατακύρωσης), κατόπιν δημοσίευσης του ν. 4605/2019».

Σε περίπτωση αδυναμίας προσκόμισης των ανωτέρω πιστοποιητικών, εντός της ορισθείσας προθεσμίας, ο υποψήφιος ανάδοχος αποκλείεται από τη διαδικασία και καλείται ο αμέσως επόμενος στην κατάταξη συμμετέχων.

Η συμμετοχή στη διαδικασία μπορεί να οδηγήσει σε σύναψη σύμβασης απευθείας ανάθεσης παροχής υπηρεσίας. Η Αναθέτουσα Αρχή διατηρεί την πλήρη και αποκλειστική ευχέρεια να ακυρώσει, αναστείλει, τροποποιήσει ή μεταθέσει χρονικά την παρούσα διαδικασία, χωρίς προηγούμενη ενημέρωση, καθώς και να διακόψει διαπραγματεύσεις ή συνομιλίες σε οποιοδήποτε χρονικό σημείο, χωρίς καμία ευθύνη έναντι των συμμετεχόντων ή/και τρίτων προσώπων.

Σημειώνεται ότι ο ανάδοχος υποχρεούται να τηρεί τις υποχρεώσεις του που απορρέουν από τις διατάξεις της περιβαλλοντικής, κοινωνικοασφαλιστικής και εργατικής νομοθεσίας, που έχουν θεσπιστεί με το δίκαιο της Ένωσης, το εθνικό δίκαιο, συλλογικές συμβάσεις ή διεθνείς διατάξεις περιβαλλοντικού, κοινωνικού και εργατικού δικαίου, όπως αυτές απαριθμούνται στο Παράρτημα Χ του Προσαρτήματος Α' του Ν. 4412/2016.

Τον ανάδοχο θα βαρύνουν οι παρακάτω κρατήσεις:

- ✓ Κράτηση 0,07% υπέρ Ε.Α.Α.ΔΗ.ΣΥ. πλέον ΧΑΡΤ. 3% και Ο.Γ.Α. ΧΑΡΤ. 20%
- ✓ Κράτηση 0,06% υπέρ Α.Ε.Π.Π. πλέον ΧΑΡΤ. 3% και Ο.Γ.Α. ΧΑΡΤ. 20%.
- ✓ Κράτηση 2% υπέρ Ψυχικής Υγείας
- ✓ Φόρος 4%

Η παρούσα πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος θα αναρτηθεί στο «ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΥΓΕΙΑ» (<https://diavgeia.gov.gr>), και στον ιστότοπο του Ψ.Ν.Α. «ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ» Ν.Π.Δ.Δ. (www.dromokaiteio.gr).

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΙΣΙΔΩΡΟΣ ΠΡΩΙΟΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α΄**ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ MANUAL ΧΡΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕ ΣΥΝΟΔΟ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ**

A/A	Θρεπτικά Υλικά έτοιμα σε μικρά κιτ των 1-10 τρυβλίων το ανώτερο λόγω μικρής λήξης	M/M	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΧΩΡΙΣ ΦΠΑ	ΣΥΝΤΕΛΕΣΤΗΣ ΦΠΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΜΠΛΟΥΟΥ ΤΟΥ ΑΝΑΛΟΓΟΥΝΤΟΣ ΦΠΑ
		τρυβλία				
1	Blood Agar Base no 2	300	0,41 €	123,00 €	24%	152,52 €
2	SS modified	300	0,41 €	123,00 €	24%	152,52 €
3	Sabouraud με chloamphenicol/actidione	100	0,41 €	41,00 €	24%	50,84 €
4	TSA	50	0,52 €	26,00 €	24%	32,24 €
5	Χρωμογόνα Σαλμονέλλα / XLD	50	1,19 €	59,25 €	24%	73,47 €
6	Χρωμογόνα για ουροκαλλιέργειες	500	0,85 €	425,00 €	24%	527,00 €
7	Chocolate Nitox	200	0,41 €	82,00 €	24%	101,68 €
		σωληνάρια				
8	Selenite tube	50	0,57 €	28,50 €	24%	35,34 €
9	BHI tube	50	0,78 €	38,75 €	24%	48,05 €
10	Thioglycolate broth	50	1,78 €	88,75 €	24%	110,05 €
11	Mueller Hinton broth	100	2,78 €	277,50 €	24%	344,10 €
	Αντιδραστήρια για αιμοκαλλιέργειες ενηλίκων	φιάλες				
	Φιάλες για αερόβια και αναερόβια με ρητίνες	500	5,50 €	2.750,00 €	24%	3.410,00 €
	Συνθήκες ατμόσφαιρας	κιτ				
	Σακκουλάκια για αναερόβια	1	17,90 €	17,90 €	24%	22,20 €
1	Γενήτριες για αναερόβια	1	17,00 €	17,00 €	6%	18,02 €
2	Σακκουλάκια για Co2	1	17,90 €	17,90 €	24%	22,20 €
3	Γενήτριες για Co2	1	29,00 €	29,00 €	6%	30,74 €
4	Σακκουλάκια για μικροαερόφιλα	1	17,90 €	17,90 €	24%	22,20 €
5	Γενήτριες για μικροαερόφιλα	1	29,70 €	29,70 €	6%	31,48 €
6	Δείκτες απαραίτητως μεγάλοι ευανάγνωστοι	1	31,00 €	31,00 €	6%	32,86 €
7	Κλείστρα επαναχρησιμοποιούμενα	1	13,00 €	13,00 €	24%	16,12 €
	Δισκία Αντιβιοτικών					
1	Δισκία Αντιβιοτικών για χρήση με τετράγωνους διανομείς και μικρούς στρογγυλούς, μικρή συσκευασία των 4-5 x 50 discs (40-45 αντιβιοτικά)	40 κιτ των 250 δισκίων αντιβιοτικών	12,50 €	500,00 €	6%	530,00 €
2	Διανομητές (dispenser)	1	250,00 €	250,00 €	24%	310,00 €
	Ταινίες Αντιβιοτικών	κιτ				
1	Ceftriaxone	1	25,00 €	25,00 €	6%	26,50 €
2	Cefoxitine	1	25,00 €	25,00 €	6%	26,50 €
3	Piperacilline – Tazobactame	1	25,00 €	25,00 €	6%	26,50 €
4	Cefotaxime	1	25,00 €	25,00 €	6%	26,50 €
5	Ceftazidime	1	25,00 €	25,00 €	6%	26,50 €
6	Mac Farland κήμακα	1	25,00 €	25,00 €	6%	26,50 €
	Διαγνωστικά Δισκία	κιτ				
1	Oxidase strips	2	32,00 €	64,00 €	6%	67,84 €
	Αντιδραστήρια Ταχείας Διάγνωσης (Rapid tests) για manual χρήση	κιτ				
1	Rose Bengal για Brucella spp	1	10,00 €	10,00 €	6%	10,60 €
2	Widal	1	43,00 €	43,00 €	6%	45,58 €
		test				
3	Norovirus	50	3,20 €	160,00 €	6%	169,60 €
	Αντιδραστήρια Ταχείας Διάγνωσης (Rapid tests) με συνοδό εξοπλισμό	test				
1	NT-proBNP	400	8,48194 €	7.633,79 €	6%	8.091,82 €
2	D-Dimer	400				
3	Microalbumin	100				
	Χρώσεις	κιτ				
1	May Grounwald	2	15,80 €	31,60 €	24%	39,18 €
2	Lugol's Iodine	1	19,50 €	19,50 €	24%	24,18 €
ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΝΟΛΑ:				13.098,04 €		14.681,42 €

ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΩΝ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΜΑΝΥΑΛ ΧΡΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕ ΣΥΝΟΔΟ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ

Γενικά :

- Οι εταιρείες θα πρέπει να συντάξουν φύλλο συμμόρφωσης σε σχέση με τις ζητούμενες προδιαγραφές και να αναφέρουν αν καλύπτουν ή όχι τις τεχνικές προδιαγραφές ανά ομάδα αντιδραστηρίων.
- Σε περίπτωση που δεν υπάρξει φύλλο συμμόρφωσης η προσφορά δεν θα αξιολογηθεί.
- Μικρές αποκλίσεις σε μη βασικές προδιαγραφές θα αξιολογηθούν από την επιτροπή.

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΦΥΛΛΟΥ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ

ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΗ	ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ	ΜΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ

- Τα τεχνικά χαρακτηριστικά που αναφέρουν οι προμηθευτές θα πρέπει να περιέχουν όλα τα απαραίτητα στοιχεία που θα βοηθήσουν την επιτροπή να κατανοήσει και να αξιολογήσει την επίδοση των προϊόντων.
- Σε περίπτωση που τα τεχνικά χαρακτηριστικά κρίνονται ανεπαρκή (πχ μόνο ονομασία υλικού) δεν θα αξιολογούνται τα υλικά εκτός αν το εργαστήριο έχει ήδη εμπειρία του προσφερόμενου είδους.
- Τα prospectus θα πρέπει να είναι πρωτότυπα (του οίκου) και να αναφέρουν τα τεχνικά χαρακτηριστικά και τις επιδόσεις των προϊόντων (ειδικά στα latex tests).
- Κριτήρια επιδόσεων ανά ομάδα καθορίζονται στις προδιαγραφές που ακολουθούν.
- Όλα τα προσφερόμενα αντιδραστήρια να φέρουν CE IVD Mark (Απ.ΔΥ8δ/οικ.3607/892/ΦΕΚ 1060 Β'/10-8-01 αρθ.1,2 β) για χρήση σε ανθρώπινα δείγματα.

ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΥΛΙΚΑ**Προδιαγραφές θρεπτικών υλικών σε τρυβλία/σωληνάρια**

1. Να προσφερθούν kit με σήμανση CE. Να προσκομισθεί βεβαίωση του οίκου μεταφρασμένη/επικυρωμένη. Να φέρουν CE IVD/ISO παραγωγής και διακίνησης (εμπορίας). Να προσκομισθεί λίστα με τις εγκρίσεις ανά προσφερόμενο προϊόν. Οι εγκρίσεις (approvals) δεν είναι υποχρεωτικό να είναι από τους ίδιους οργανισμούς/φαρμακοποιίες, θα αξιολογηθούν όμως οι σημαντικότερες (επί ποινής απόρριψης).

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ (μπορεί οι πληροφορίες να δίδονται και με διαφορετικό τρόπο)

ΘΡΕΠΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ	ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ ΔΙΕΘΝΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ
----------------	------------------------------

2. Τα kit να περιέχουν μεμονωμένα ένα (1) έως δέκα (10) τρυβλία (Petri) το μέγιστο για αποφυγή επιμολύνσεων. Δεν θα αξιολογηθούν μεγαλύτερες συσκευασίες λόγω μικρής χρήσης.
3. Η ποσότητα υλικού εντός του τρυβλίου να είναι 18-20ml για 90mm τρυβλία και 4mm ύψος για 90mm/150mm/12x12 cm τρυβλία.
4. Υλικά μεταφοράς πλήρως πλαστικοποιημένη συσκευασία.
5. Τα ζητούμενα kit να προσφερθούν εάν είναι δυνατόν συνολικά ως ομάδα.
6. Προηγούμενη συμβατική εμπειρία θα αξιολογηθεί.
7. Σύσταση υλικών κατά προτίμηση: Blood Agar 2 FDA, SS Modified, Sabouraud agar με και χωρίς αντιβιοτικά – με και χωρίς ακτιδιόνη, M. Hinton CLSI approved σε όλες τις μορφές.
8. Να προσκομίζονται με QC Report/lot. Να προσκομισθούν μερικά (για τα πιο σημαντικά) προς απόδειξη κάλυψης της προδιαγραφής.
9. Τα υλικά να αποστέλλονται γρήγορα 1-3 ημέρες από την παραγγελία.
10. Επιθυμητή ημερομηνία λήξης 1,5 μήνας από την παραλαβή.
11. Να έχουν την ίδια (ή ελάχιστα αλλαγμένη) σύσταση με αφυδατωμένα υλικά σε περίπτωση που ζητηθεί.
12. Τα θρεπτικά υλικά σε σωληνάρια να είναι έτοιμα προς χρήση. Ο Mueller Hinton broth (ζωμός) να είναι κατάλληλος για αντιβιογράμμα.

ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ ΓΙΑ ΑΙΜΟΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΕΣ

Τεχνικές προδιαγραφές φιαλών για αιμοκαλλιέργειες ενηλίκων

Φιάλες αιμοκαλλιεργειών αερόβιες και αναερόβιες,

α) με ρητίνες

Τα ανωτέρω είδη να συνοδεύονται από ειδική επωαστική συσκευή (κλίβανος) η οποία θα υποδεικνύει τη θετική ή αρνητική φιάλη αιμοκαλλιέργειας με ηχητικό και οπτικό σήμα.

ΔΙΣΚΙΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΝΕΜΗΤΩΝ

1. Να πληρούν τις προδιαγραφές CLSI/WHO/EUCAST
2. Να προσφέρονται και δισκία διαφορετικής συγκέντρωσης αντιβιοτικού (πάνω από 130 διαφορετικά αντιβιοτικά και συγκεντρώσεις).
3. Κιτ κατά προτίμηση των 4-5fl x 50 δισκία με λήξη άνω των 2,5 ετών για κάλυψη τόσο των μεγάλων όσο και των μικρών χρήσεων (δισκία που σπανίως χρησιμοποιούνται) με αφυγραντικό ανά blister των 50 δισκίων για μεγαλύτερη σταθερότητα έως την λήξη.
4. Να περιλαμβάνονται στην προσφορά συνδυασμοί αντιβιοτικών. Για ομοιομορφία ανάλυσης του κόστους και κατακύρωσης του πραγματικού μειοδότη θα πρέπει όλα τα δισκία να έχουν ίδιο κόστος χρήσης. (επί ποινή απόρριψης).
5. Να περιέχονται στην λίστα νεότερα αντιμυκητιασικά φάρμακα συγκέντρωση CLSI καθώς και όλα τα νεότερα αντιβιοτικά πχ Doripenem.
6. Για την κατακύρωση θα αξιολογηθεί η προηγούμενη συμβατική εμπειρία και η γρήγορη ανταπόκριση στις παραγγελίες του νοσοκομείου.
7. Για λόγους συντονισμού παραγγελιών θα εκτιμηθεί η προσφορά των περισσοτέρων από τα ζητούμενα δισκία. (λίστα) και η συμβατότητα με διανεμητές της ίδιας εταιρείας.
8. Να προσφερθούν τα περισσότερα από τα CLSI approved δισκία (συγκεντρώσεις).
9. Η εταιρεία να προσκομίσει λίστα με όλα τα προσφερόμενα δισκία και να υποδεικνύει τα CLSI levels. (επί ποινή απόρριψης).
10. Οι εταιρείες να περιέχουν στην γκάμα των δισκίων και όλα τα νεότερα αντιβιοτικά προς επιλογή.
11. Αντιβιοτικά για Gram-/Gram+ μικρόβια θα κατακυρωθούν στον ίδιο μειοδότη για λόγους συντονισμού των παραγγελιών.
12. Η συσκευασία θα αποτελέσει σοβαρό κριτήριο κατακύρωσης λόγω του ότι πολλά δισκία χρησιμοποιούνται πολύ σπάνια.
13. Οι διανεμητές να είναι κατάλληλοι για στρογγυλά τρυβλία 90mm και να φέρουν 8 θέσεις αντιβιοτικών.

ΤΑΙΝΙΕΣ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ

1. Ταινίες από ειδικό χαρτί υψηλών προδιαγραφών με κλίνες διαβαθμισμένης συγκέντρωσης αντιβιοτικού για τον έλεγχο της αντοχής των βακτηρίων σε αντιβιοτικά και τον προσδιορισμό M.I.C. (ελάχιστη ανασταλτική συγκέντρωση αντιβιοτικού).
2. Να είναι σε συσκευασίες των 10 strips, έτοιμες προς χρήση.
3. Οι ταινίες αντιβιοτικών που θα προσφερθούν να αφορούν τα παρακάτω:
 - Ceftriaxone 0,016-256 µg/ml
 - Cefoxitine 0,016-256 µg/ml
 - Piperacilline – Tazobactame 0,016-256 µg/ml
 - Cefotaxime 0,002-32 µg/ml
 - Ceftazidime 0,016-256 µg/ml
4. Στην προσφορά να συμπεριληφθεί πρότυπη κλίμακα Mac Farland.
5. Για διευκόλυνση της εργαστηριακής πρακτικής και ομοιομορφίας των αποτελεσμάτων θα πρέπει όλες οι ταινίες να προέρχονται από τον ίδιο προμηθευτή.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΔΙΣΚΙΑ

1. Oxidase strips

Τα Αντιδραστήρια με α/α 1-2 θα πρέπει να έχουν τις παρακάτω προδιαγραφές:

1. Τα kit να είναι πλήρη με θετικούς / αρνητικούς μάρτυρες, sticks και κάρτες ανακίνησης.
2. Mononucleose/ IM kit ανοσοχρωματογραφία.
3. Το εργαστήριο μπορεί να ζητήσει δείγματα προς αξιολόγηση.

Το Αντιδραστήριο με α/α 3 θα πρέπει να έχει τις παρακάτω προδιαγραφές:

Norovirus Rapid Test Cassette (Feces)

Να είναι ταχεία χρωματογραφική ανοσοδοκιμασία σε κασέτα ενός βήματος για τον ποιοτικό προσδιορισμό Νοροϊού (Γονότυπου 1 & 2) σε δείγματα κοπράνων. Να αποδίδει ξεχωριστό αποτέλεσμα για τον κάθε γονότυπο (τύπου 1 & τύπου 2) του Νοροϊού (Norovirus Genotype 1 & 2). Η κασέτα να διαθέτει ειδικό παράθυρο control για την κάθε παράμετρο και τη διασφάλιση κάθε αποτελέσματος. Ευαισθησία > 95%, Ειδικότητα > 91%, Ακρίβεια > 94%. Αποτελέσματα σε 15 λεπτά. Β. Να μην δίνει διασταυρούμενες αντιδράσεις για τουλάχιστον 20 σημαντικά παθογόνα (να αναφερθούν).

ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ ΤΑΧΕΙΑΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ (Rapid tests) ΜΕ ΣΥΝΟΔΟ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ

Ο συνοδός εξοπλισμός (αναλυτής ανοσοφθορισμού) και τα αντιδραστήρια ταχείας διάγνωσης με α/α 1-3, θα πρέπει να έχουν τις παρακάτω προδιαγραφές:

1. Να λειτουργεί υπό τάση 220V και να έχει μικρές διαστάσεις & βάρος. Να είναι φορητός και να λειτουργεί απαραίτητως και με μπαταρίες.
2. Να είναι σύγχρονης τεχνολογίας με αρχή λειτουργίας προηγμένου φθορισμού και απλός στη χρήση ώστε να μπορεί να χρησιμοποιηθεί και από μη εξειδικευμένο προσωπικό.
3. Να μπορεί να μετρήσει ποσοτικά τουλάχιστον τις κάτωθι παραμέτρους:
 - **NT-proBNP (σε ΟΡΟ, ΠΛΑΣΜΑ, ΟΛΙΚΟ ΑΙΜΑ)**
 - **D-Dimer (σε ΠΛΑΣΜΑ, ΟΛΙΚΟ ΑΙΜΑ)**
 - **mAlb (σε ΟΥΡΑ)**
4. Να χρησιμοποιεί αντιδραστήρια έτοιμα προς χρήση σε μορφή κασέτας σε ατομική συσκευασία. Οι κασέτες να διαθέτουν barcode ώστε να αναγνωρίζονται αυτόματα από τον αναλυτή. Τα αντιδραστήρια να διατίθενται σε πλήρη kit (μέχρι 25 τεστ/kit), με μακριές ημερομηνίες λήξης και με μεγάλο θερμοκρασιακό εύρος αποθήκευσης.
5. Η επώαση των αντιδραστηρίων και η έκδοση των αποτελεσμάτων να μην υπερβαίνει τα 15λεπτά και να μπορεί να πραγματοποιηθεί εντός ή εκτός του αναλυτή.
6. Να διαθέτει μεγάλη έγχρωμη οθόνη αφής στην οποία να προβάλλονται τα αποτελέσματα & οι καμπύλες μέτρησης καθώς και ενσωματωμένο εκτυπωτή για την εκτύπωση των αποτελεσμάτων.
7. Να έχει το μεγαλύτερο δυνατό εύρος μέτρησης και ενδεδειγμένο cut-off. Να αναφερθεί το εύρος μέτρησης & η τιμή cut-off για τις ζητούμενες εξετάσεις.
8. Να μην απαιτεί βαθμονόμηση ή εφόσον απαιτεί αυτή να πραγματοποιείται εύκολα με απευθείας εισαγωγή της καμπύλης μέσω κάρτας (SD, ID chip) που να περιέχεται εντός της συσκευασίας του αντιδραστηρίου.
9. Αν είναι απαραίτητο, να διαθέτει κατάλληλα control ή να έχει την δυνατότητα εσωτερικού ηλεκτρονικού ποιοτικού ελέγχου για τη διαπίστωση της καλής λειτουργίας του αναλυτή και των εξετάσεων.

10. Να μπορεί να δεχθεί απαραίτητως πλήρη δημογραφικά στοιχεία ασθενούς (όνομα, φύλο, ηλικία, barcode, αρ. δείγματος).

11. Να δύναται να δεχθεί δείγματα με barcode και να διαθέτει υψηλή συνδεσιμότητα μέσω USB, RS232, Ethernet, LIS.

ΧΡΩΣΕΙΣ

1. Η Lugol's iodine να είναι χρώση παρασίτων σε σταγονομετρικά φιαλίδια
2. Όλα τα αντιδραστήρια σε μορφή kit να περιέχουν αποχρωματιστικό π.χ. Kynioun Gabbett / Z.N 3x250ml. Οι χρώσεις μυκοβακτηριδίων αποτελούν ομάδα και θα επιλεγεί ένας μειοδότης και για τις 3 ζητούμενες χρωστικές.
3. Να μην χρειάζονται οποιαδήποτε κατεργασία (όχι συμπυκνωμένες).

ΛΙΣΤΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΩΝ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΜΕ ΤΙΣ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ

Amikacin 30μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Amoxycillin 2μg.
Amoxycillin 10μg .
Amoxycillin 25μg.
Amoxycillin / Clavulanic acid 3μg (AUGMENTIN) .
Amoxycillin / Clavulanic acid 30μg (AUGMENTIN) CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Ampicillin 2μg EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Ampicillin 10μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Ampicillin 25μg.
Ampicillin / Sulbactam 20μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Ampicillin / Sulbactam 30μg.
Apramycin 15μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Azithromycin 15μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Aztreonam 30μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Bacitracin 10units.
Cafoperazone 75μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Carbenicillin 100μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Cefaclor 30μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Cefadroxil 30μg EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Cefamandole 30μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Cefepime 30μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Cefixime 5μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Cefonicid 30μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Cefoperazone 30μg.
Cefoperazone / Sulbactam 105μg.
Cefotaxime 5μg EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Cefotaxime 30μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Cefotetan 30μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Cefoxitin 30μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Cefpirome 30μg.
Cefpodoxime 10μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Cefprozil 30μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Cefsulodin 30μg.
Ceftazidime 10μg EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Ceftazidime 30μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Ceftibuten 30μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.

Ceftiofur 30µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Ceftizoxime 30µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Ceftriaxone 5µg.
Ceftriaxone 30µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Cefuroxime Sodium 5µg.
Cefuroxime Sodium 30µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Cephalexin 30µg.
Cephalothin 30µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Cephazolin 30µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Cephradine 30µg.
Chloramphenicol 10µg.
Chloramphenicol 30µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Chloramphenicol 50µg.
Ciprofloxacin 1µg.
Ciprofloxacin 5µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Ciprofloxacin 10µg.
Clarithromycin 2µg.
Clarithromycin 5µg.
Clarithromycin 15µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Clindamycin 2µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Clindamycin 10µg.
Cloxacillin 5µg.
Colistin sulphate 10µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Colistin sulphate 25µg.
Colistin sulphate 50µg.
Compound sulphonamid 300µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Doripenem 10µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Doxycycline hydrochloride 30µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Enrofloxacin 5µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Ertapenem 10µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Erythromycin 5µg.
Erythromycin 10µg.
Erythromycin 15µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Erythromycin 30µg.
Florfenicol 30µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Fluconazole 25µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Flumequine 30µg.
Fosfomycin / Trometamol 200µg.
Fosfomycin 50µg.
Framycetin 100µg.
Fusidic acid 5µg.
Fusidic acid 10µg EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Fusidic acid 50µg.
Gentamycin 10µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Gentamycin 120µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Gentamycin 200µg.
Gentamycin 30µg EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Imipenem 10µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Kanamycin 5µg.
Kanamycin 30µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Levofloxacin 1µg.
Levofloxacin 5µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Lincomycin 2µg.

Lincomycin 10μg.
Lincomycin 15μg.
Lincomycin / Neomycin 75μg.
Lincomycin / Spectinomycin 109μg.
Linezolid 10μg EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Linezolid 30μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Lomefloxacin 10μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Mecillinam 10μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Mecillinam 25μg.
Meropenem 10μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Metronidazole 5μg.
Mezlocillin 30μg.
Metronidazole 50μg.
Mezlocillin 75μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Minocycline 30μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Moxifloxacin 1μg.
Moxifloxacin 5μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Mupirocin 5μg.
Mupirocin 20μg.
Mupirocin 200μg.
Nafcillin 1μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Nalidixic Acid 30μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Neomycin 10μg.
Neomycin 30μg.
Netilmicin 10μg.
Netilmicin 30μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Nitrofurantoin 50μg.
Nitrofurantoin 100μg EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Nitrofurantoin 200μg.
Nitrofurantoin 300μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Norfloxacin 2μg.
Norfloxacin 5μg.
Norfloxacin 10μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Novobiocin 30μg.
Novobiocin 5μg.
Nystatin 100 units.
Ofloxacin 5μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Oleandomycin 15μg.
Oxacillin 1μg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Oxacillin 5μg.
Oxolinic Acid 2μg.
Oxytetracycline 30μg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Pefloxacin 5μg.
Penicillin / Novobiocin 40 CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Penicillin V 10μg EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
PenicillinG 1 unit EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
PenicillinG 1,5 units.
PenicillinG 2 units.
PenicillinG 5 units.
PenicillinG 10 units CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Pipemidic acid 20μg.
Piperacillin 30μg.
Piperacillin 75μg.

Piperacillin 100µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Piperacillin / Tazobactam 36µg EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Piperacillin / Tazobactam 40µg.
Piperacillin / Tazobactam 85µg.
Piperacillin / Tazobactam 110µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Pirlimycin 2µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Polymyxin B 300units.
Quinupristin / Dalfopristin 15µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Rifampicin 2µg.
Rifampicin 5µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Rifampicin 30µg.
Spectinomycin 10µg.
Spectinomycin 25µg.
Spectinomycin 100µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Spiramycin 100µg.
Streptomycin 10µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Streptomycin 25µg.
Streptomycin 300µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Sulfoxazole 300µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Sulphafurazole 100µg.
Sulphafurazole 300µg.
Sulphafurazole 500µg.
Sulphamethoxazole 25µg.
Sulphamethoxazole 100µg.
Teicoplanin 30µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Telithromycin 15µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Tetracycline 10µg.
Tetracycline 30µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Ticarcillin 75µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Ticarcillin / Clavulanic acid 7,5:1 (Timentin 85µg) CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Tigecycline 15µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Tilmicosin 15µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Tobramycin 10µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Tobramycin 30µg EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Trimethoprim 1,25µg.
Trimethoprim 2,5µg.
Trimethoprim 5µg CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Trimethoprim/Sulphamethoxazole 1:19 25µg (Co-trimoxazole) CLSI and EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Vancomycin 5µg EUCAST LEVEL RECOMMENDATION.
Vancomycin 30µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.
Voriconazole 1µg CLSI LEVEL RECOMMENDATION.

Η Διευθύντρια

ΝΕΑΜΟΝΙΤΟΥ Π. ΔΙΚΑΙΑ