

## Część II - Przedmiot zamówienia

CPV: 33.60.00.00-6 produkty farmaceutyczne

Przedmiotem zamówienia jest dostawa leków biologicznych dla Dolnośląskiego Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o. w Kamiennej Górze.

Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę następujących leków biologicznych, stanowiących odrębne zadania (części) zamówienia:

<b>Zadanie 1</b>	Rituximab fiol. 500 mg/ 50 ml
<b>Zadanie 2</b>	Tocilizumab 200 mg/ 10 ml fiol.
<b>Zadanie 3</b>	Tocilizumab 400 mg/ 20 ml fiol.
<b>Zadanie 4</b>	Tocilizumab 80 mg/ 4 ml fiol.
<b>Zadanie 5</b>	Tocilizumab 162 mg/ 0,9 ml, roztw. do wstrz. x 4 amp.- strz.
<b>Zadanie 6</b>	Adalimumab 40 mg x 2 amp-strzyk.
<b>Zadanie 7</b>	Infliximab 100 mg fiol.
<b>Zadanie 8</b>	Etanercept 50 mg x 4 amp. - wstrz.
<b>Zadanie 9</b>	Certolizumab 200 mg/ ml x 2 amp. - strz.
<b>Zadanie 10</b>	Golimumab 50 mg/0,5 ml roztw. do wstrz.- 1 wstrz.
<b>Zadanie 11</b>	Sekukinumab 150 mg/ ml, 2 amp – strz.
<b>Zadanie 12</b>	Tofacytynib 5 mg, 56 tabl.

Szczegółowe zestawienie asortymentowe zamawianych leków i ich szacunkowe ilości określono w poniższych tabelach.

Leki muszą posiadać pozwolenie na dopuszczenie do obrotu zgodnie z ustawą z dnia 06.09.2001 roku Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 499) i znajdować się w aktualnym „Urzędowym Wykazie Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”. Na żądanie Zamawiającego Wykonawca zobowiązany jest okazać aktualne świadectwa rejestracji dostarczanych leków.

Zamawiający na bazie doświadczeń z lat ubiegłych oszacował zapotrzebowanie na leki na okres 12 miesięcy. Ilości te (podane w załącznikach) stanowią wartość szacunkową, co oznacza, że ostateczna ilość leków zamawiana na podstawie umowy może ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego uzależnionych od liczby przyjętych pacjentów i posiadanych środków finansowych, wynikających głównie z ilości i wielkości kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Miejszem dostawy jest Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o. w Kamiennej Górze z siedzibą przy ul. J. Korczaka 1, Pawilon II, Apteka Zakładowa - parter.

Zamawiający będzie składał zamówienia w miarę potrzeb, telefonicznie lub faksem. Termin realizacji dostaw leków wynosi 5 dni kalendarzowych od złożenia zamówienia, z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy.

Dostarczone leki muszą posiadać minimum 12-miesięczny termin ważności, liczony od daty ich otrzymania przez Zamawiającego. Dostawy leków z krótszym terminem ważności mogą być dopuszczone w wyjątkowych sytuacjach i każdorazowo zgodę na nie musi wyrazić upoważniony przedstawiciel Zamawiającego.

Wykonawca jest zobowiązany do dostawy przedmiotu zamówienia wraz z informacją (ulotką) zgodnie z obowiązującym w tym zakresie prawem.

W przypadku wykrycia wad zamówionych leków lub ich niezgodności asortymentowej i ilościowej ze złożonym zamówieniem, Zamawiający niezwłocznie powiadomi o tym fakcie Wykonawcę i prześle mu protokół opisujący stwierdzone nieprawidłowości. W przypadku złożenia uzasadnionej reklamacji, Wykonawca zobowiązany jest wymienić niezwłocznie (tj. w terminie do 2 dni kalendarzowych, z wyłączeniem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy) i na własny koszt towar wadliwy na wolny od wad lub doprowadzić dostarczony asortyment i ilości do zgodności z zamówieniem.

Wykonawca na żądanie Zamawiającego zobowiązany jest pisemnie potwierdzić fakt przyjęcia reklamacji.

Zadanie nr 1  
**RITUXIMAB fiol. 500 mg/ 50 ml**  
w ramach  
PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO  
IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM.

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa asortymentu</i>	<i>j.m.</i>	<i>Ilość</i>
1.	Rituximab fiol. 500 mg/ 50 ml, 1 fiol.	szt.	11

Zadanie nr 2  
**TOCILIZUMAB 200 mg/ 10 ml**  
w ramach  
PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO  
IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM.

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa asortymentu</i>	<i>j.m.</i>	<i>Ilość</i>
1.	Tocilizumab 200 mg/10 ml fiol.	szt.	74

Zadanie nr 3  
**TOCILIZUMAB 400 mg/ 20 ml**  
w ramach  
PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO  
IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM.

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa asortymentu</i>	<i>j.m.</i>	<i>Ilość</i>
1.	Tocilizumab 400 mg/20 ml fiol.	szt.	149

Zadanie nr 4  
**TOCILIZUMAB 80 mg/ 4 ml**  
w ramach  
PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO  
IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM.

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa asortymentu</i>	<i>j.m.</i>	<i>Ilość</i>
1.	Tocilizumab 80 mg/4 ml fiol.	szt.	372

Zadanie nr 5  
**TOCILIZUMAB 162 mg/0,9 ml**  
w ramach  
PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO  
IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM.

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa asortymentu</i>	<i>j.m.</i>	<i>Ilość</i>
1.	Tocilizumab 162 mg/0,9 ml, roztw. do wstrz. x 4 amp.- strz.	op.	112

Zadanie nr 6  
**ADALIMUMAB 40 mg**  
w ramach

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO  
IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM,

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU  
AGRESYWNYM (ŁZS)

I

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ,  
AKTYWNA POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK).

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa asortymentu</i>	<i>j.m.</i>	<i>Ilość</i>
1.	Adalimumab 40 mg x 2 amp - strzyk.	op.	217

Zadanie nr 7  
**INFLIXIMAB 100 mg**  
w ramach

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU  
AGRESYWNYM (ŁZS)

I

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ,  
AKTYWNA POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK).

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa asortymentu</i>	<i>j.m.</i>	<i>Ilość</i>
1.	Infliximab 100 mg fiol.	szt.	155

Zadanie nr 8  
**ETANERCEPT 50 mg**  
w ramach

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO  
IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM,

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU  
AGRESYWNYM (ŁZS)

I

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ,  
AKTYWNA POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK).

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa asortymentu</i>	<i>j.m.</i>	<i>Ilość</i>
1.	Etanercept 50 mg x 4 amp - wstrz.	op.	186

Zadanie nr 9  
**CERTOLIZUMAB 200 mg/ ml**

w ramach

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO  
IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM,

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU  
AGRESYWNYM (ŁZS),

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ,  
AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK)

I

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE CERTOLIZUMABEM PEGOL PACJENTÓW Z CIĘŻKĄ, AKTYWNĄ  
POSTACIĄ SPONDYLOARTROPATII OSIOWEJ (SpA) BEZ ZMIAN RADIOGRAFICZNYCH  
CHARAKTERYSTYCZNYCH DLA ZZSK (M46.8).

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa asortymentu</i>	<i>j.m.</i>	<i>Ilość</i>
1.	Certolizumab 200 mg/ ml x 2 amp - strz.	op.	217

Zadanie nr 10  
**GOLIMUMAB 50 mg/ 0,5 ml**

w ramach

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO  
IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM,

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU  
AGRESYWNYM (ŁZS)

I

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ,  
AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK).

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa asortymentu</i>	<i>j.m.</i>	<i>Ilość</i>
1.	Golimumab 50 mg/ 0,5 ml roztw. do wstrz. – 1 wstrz.	szt.	155

Zadanie nr 11  
**SEKUKINUMAB 150 mg/ ml**

w ramach

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE ŁUSZCZYCOWEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU  
AGRESYWNYM (ŁZS)

I

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE INHIBITORAMI TNF ALFA ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z CIĘŻKĄ,  
AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK).

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa asortymentu</i>	<i>j.m.</i>	<i>Ilość</i>
1.	Sekukinumab 150 mg/ ml, 2 amp.- strz.	szt.	99

Zadanie nr 12  
**TOFACYTYNIB 5 mg**

w ramach

PROGRAMU LEKOWEGO - LECZENIE REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO  
IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW O PRZEBIEGU AGRESYWNYM.

<i>L.p.</i>	<i>Nazwa asortymentu</i>	<i>j.m.</i>	<i>Ilość</i>
1.	Tofacyty nib 5 mg, 56 tabl.	op.	50