

Hải Lăng, ngày 09 tháng 10 năm 2024

THƯ MỜI BÁO GIÁ

(Dịch vụ sàng lọc trước sinh và sau sinh)

Kính gửi: Công ty.....

Trung tâm Y tế huyện Hải Lăng đang thực hiện xây dựng kế hoạch triển khai dịch vụ “Sàng lọc trước sinh và sau sinh” cho các thai phụ trên địa bàn. Để có căn cứ xây dựng kế hoạch triển khai gói thầu dịch vụ trên, Trung tâm y tế huyện Hải Lăng kính mời các Công ty báo giá các gói dịch vụ “Sàng lọc trước sinh và sau sinh”, thông tin báo giá như sau:

I. Thông tin của đơn vị yêu cầu báo giá:

- Đơn vị yêu cầu báo giá: Trung tâm Y tế huyện Hải Lăng
- Thông tin liên hệ của người chịu trách nhiệm tiếp nhận báo giá: BS Lê Thị Như Ngọc, Phụ trách phòng Kế hoạch nghiệp vụ, số điện thoại: 091897320, email liên hệ: khnvhailang@gmail.com
- Cách thức tiếp nhận báo giá:
 - Nhận trực tiếp qua địa chỉ: Trung tâm Y tế huyện Hải Lăng, số 225 Hùng Vương, Thị trấn Diên Sanh, huyện Hải Lăng, tỉnh Quảng Trị.
 - Nhận qua Email: khnvhailang@gmail.com
- Thời gian tiếp nhận báo giá: Từ 11h 30 phút ngày 10/10/2024 đến trước 15h00 ngày 24/10/2024.

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

- Thời hạn có hiệu lực của báo giá: Tối thiểu 90 ngày kể từ ngày 24/10/2024

II. Nội dung yêu cầu báo giá: (Theo phụ lục đính kèm)

Kính mời quý Công ty quan tâm gửi hồ sơ báo giá các gói thầu dịch vụ trên.

Trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như trên;
- Công TTĐT TTYT;
- Phòng TCKT; khoa CSSKSS;
- Lưu: VT, KHN.V.



Hồ Văn Lộc



DANH MỤC DỊCH VỤ

(Kèm theo thư mời báo giá số: TM-TTYY ngày 09/10/2024 của Trung tâm y tế huyện Hải Lăng)

STT	Tên các gói dịch vụ y tế	Mô tả phạm vi khảo sát của các gói dịch vụ y tế	Số lượng	Ghi chú
1	Sàng lọc trước sinh không xâm lấn phát hiện 3 bất thường lệch bội bộ nhiễm sắc thể số 13, 18, 21 cho thai nhi.	Khảo sát 03 bất thường lệch bội bộ nhiễm sắc thể (NST) thai, bao gồm: Tam nhiễm sắc thể 21 - 18 - 13 (Hội chứng Down - Edwards - Patau) Độ nhạy > 99%. Độ đặc hiệu > 99%. Giá trị tiên lượng dương (PPV): Tam NST 21: 96.7%; Tam NST 18: 91.6%; Tam NST 13: 80.0%;	1	Có điều kiện hỗ trợ kèm theo cho kết quả xét nghiệm và phòng xét nghiệm (*)
2	Sàng lọc trước sinh không xâm lấn phát hiện 4 bất thường lệch bội bộ nhiễm sắc thể số 13, 18, 21, X0 cho thai nhi.	Khảo sát 04 bất thường lệch bội phổ biến cho thai, bao gồm: <ul style="list-style-type: none">Tam nhiễm sắc thể 21 - 18 - 13 (Hội chứng Down - Edwards - Patau)Đơn nhiễm sắc thể X (Hội chứng Turner) Độ nhạy > 99%. Độ đặc hiệu > 99%. Giá trị tiên lượng dương (PPV): Tam NST 21: 96.7%; Tam NST 18: 91.6%; Tam NST 13: 80.0%; Đơn nhiễm sắc thể XO: 60%	1	Có điều kiện hỗ trợ kèm theo cho kết quả xét nghiệm và phòng xét nghiệm (*)
3	Sàng lọc trước sinh không xâm lấn phát hiện 4 bất thường lệch bội bộ nhiễm sắc thể số 13, 18, 21, X0 cho thai nhi và 2 thể bệnh gen lặn Thalassemia Alpha, Thalassemia Beta	Khảo sát 04 bất thường lệch bội phổ biến cho thai, bao gồm: <ul style="list-style-type: none">Tam nhiễm sắc thể 21 - 18 - 13 (Hội chứng Down - Edwards - Patau)Đơn nhiễm sắc thể XO (Hội chứng Turner) Khảo sát 495 mất đoạn và đột biến liên quan đến 02 bệnh di truyền lặn nghiêm trọng và phổ biến nhất cho mẹ: <ul style="list-style-type: none">Bệnh Thalassemia Alpha: Khảo sát các mất đoạn phổ biến nhất gây bệnh là mất đoạn Southeast Asian (-SEA), mất đoạn 3.7kb (-a3.7), mất đoạn 4.2kb (-a4.2), THAI và 110 đột biến điểm gây bệnh bao gồm đột biến CS, QS trên gen HBA1 & HBA2.Bệnh Thalassemia Beta: Khảo sát 381 đột biến điểm gây bệnh trên gen HBB bao gồm 15 đột biến phổ biến nhất CD26(G>A), CD17(A>T), CD41/42(-TTCT); -29(A>G), -28(A>G), Cap(-AAAC), -Int(T>G), CD14/15(+G), CD27/28(+C), CD31(-C), CD43(G>T), CD71/72(+A), IVS-I-1(G>T), IVS-I-5(G>C), IVS-II-654(C>T).	1	Có điều kiện hỗ trợ kèm theo cho kết quả xét nghiệm và phòng xét nghiệm (*)

		(rối loạn dự trữ glycogen loại 2); Bệnh Wilson (rối loạn chuyển hóa đồng). Ghi chú: <i>Khảo sát trên DNA của thai phụ, không phải DNA của thai nhi.</i>		
6	Sàng lọc trước sinh không xâm lấn phát hiện 27 bất thường lệch bội bộ nhiễm sắc thể thai nhi và 9 bệnh gen lặn của mẹ, 25 bệnh đơn gen trội cho thai và Hội chứng DiGeorge	<p>Khảo sát toàn diện các loại bất thường phổ biến trong thai kỳ như sau: 27 bất thường lệch bội phổ biến cho thai, bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tam nhiễm sắc thể 21 - 18 - 13 (Hội chứng Down - Edwards - Patau) • Đơn nhiễm sắc thể XO (Hội chứng Turner) • Lệch bội nhiễm sắc thể giới tính: (47,XXX), (47,XXY), (47,XYY), (48,XXXY) • Tam nhiễm sắc thể thường khác: 1-12; 14-17; 19-20; 22 <p>01 vi mất đoạn phổ biến, duy nhất được khuyến cáo liên quan hội chứng DiGeorge cho thai</p> <p>7.000 đột biến gây bệnh liên quan 25 bệnh di truyền trội đơn gen phổ biến nhất cho thai, bao gồm:</p> <p>Loạn sản xương - Achondroplasia & Hypochondroplasia, Loạn sản xương gây tử vong, Hội chứng Muenke, Hội chứng Crouzon, Hội chứng CATSHL, Bệnh xương thủy tinh, Hội chứng Ehlers - Danlos, Hội chứng Antley Bixler, Hội chứng Apert, Hội chứng Pfeiffer, Hội chứng Jackson Weiss, Hội chứng Noonan, Hội chứng Leopard, Hội chứng tim mạch - Cardiofaciocutaneous, Hội chứng Alagille, Hội chứng Charge, Hội chứng Cornelia de Lange, Hội chứng Costello, Bệnh động kinh ở trẻ em, Thiếu năng trí tuệ, Bệnh bạch cầu cấp nguyên bào tủy vị thành niên, Hội chứng Rett, Hội chứng Sotos, Bệnh xơ cứng củ.</p> <p>2.800 đột biến gây bệnh liên quan 9 bệnh di truyền lặn đơn gen - sàng lọc mẹ mang gen bệnh thể ẩn để dự đoán nguy cơ mắc bệnh cho thai (tùy chọn - không thu phí): Tan máu bẩm sinh thể Alpha; Tan máu bẩm sinh thể Beta; Rối loạn chuyển hóa galactose (Galactosemia); Phenylketon niệu (Phenylketonuria); Thiếu hụt men G6PD; Vàng da ú mật do thiếu men citrin; Rối loạn</p>	1	<i>Có điều kiện hỗ trợ kèm theo cho kết quả xét nghiệm và phòng xét nghiệm (*)</i>



	<ul style="list-style-type: none"> • Tăng sản thượng thận bẩm sinh • Rối loạn chuyển hóa galactose • Bệnh Phenylketon niệu <p>Phương pháp: miễn dịch men huỳnh quang/mẫu máu khô</p> <p>Chương Trình Hỗ Trợ:</p> <p>Hỗ trợ chẩn đoán bằng xét nghiệm sinh hóa và chuẩn đoán di truyền không thu phí</p>		
Tổng cộng: 9 khoản			

(*) Các điều kiện hỗ trợ kèm theo cho kết quả xét nghiệm và phòng xét nghiệm khi tham gia:

- Phòng xét nghiệm đạt chứng chỉ ISO 15189, có chứng chỉ CAP là một lợi thế. Có BS Di Truyền hỗ trợ tư vấn.
- Hỗ trợ chi phí xét nghiệm chẩn đoán khi kết quả xét nghiệm sàng lọc bất thường nhiễm sắc thể dương tính. Có chính sách cho kết quả xét nghiệm Âm tính giả hoặc Dương tính giả.
- Phòng xét nghiệm có thể thực hiện được xét nghiệm chẩn đoán về lệch bội, mất đoạn và lặp đoạn bộ nhiễm sắc thể, đột biến gen trội, lặn cho dịch ối, máu.
- Các gói xét nghiệm trên 4 bệnh về nhiễm sắc thể phải hỗ trợ chẩn đoán khi kết quả sàng lọc nguy cơ thấp nhưng sau đó siêu âm phát hiện bất thường hình thái.

