



Skarżysko-Kamienna, dnia 10 grudnia 2025 roku

AM.410.09.2025.JS

Odpowiedź na pytanie które wpłynęło do konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu teleradiologii polegających na opisywaniu badań obrazowych wykonywanych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej

Pytanie nr 1

Czy w związku z zapisem w SWKO punkt 20 Zasad wykonywania świadczeń, Udzielający zamówienia wyrazi zgodę na uzupełnienie zapisów w punktach 2 i 19 Zasad wykonywania świadczeń, uwzględniając wymagane przerwy techniczne na aktualizacje systemu celem zachowania odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa dostępu do danych?

Odpowiedź

Udzielający Zamówienia wyraża zgodę na uzupełnienie zapisów w punktach 2 i 19 Zasad wykonywania świadczeń w następujący sposób:

„2. Udzielający Zamówienia wymaga aby Przyjmujący Zamówienie wykonywał świadczenia zdrowotne w sposób ciągły i nieprzerwany tj. 24 godziny na dobę przez wszystkie dni w roku z wyjątkiem wymaganych przerw technicznych na aktualizacje systemu.”

„19. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zapewnienia ciągłości usług w okresie trwania umowy z wyjątkiem wymaganych przerw technicznych na aktualizacje systemu.”

Pytanie nr 2

Czy Udzielający Zamówienia wyrazi zgodę na wydłużenie czasu oczekiwania na opis w trybie CITO do 4 godzin?

Odpowiedź

Udzielający Zamówienia nie wyraża zgody na wydłużenie czasu.

Pytanie nr 3

Czy Udzielający Zamówienia doprecyzuje zapis, że decyzję o nadaniu priorytetu „pilne” i „na





**Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej
Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie**



ul. Szpitalna 1, 26-110 Skarżysko-Kamienna

■ TEL: 41-39-56-200 ■ FAX: 41-25-32-944 ■ E-MAIL: zoz@zoz.com.pl
■ NIP: 663-16-09-127 ■ KRS: 0000014535 ■ REGON: 000308318

ratunek” podejmuje lekarz Udzielającego Zamówienia, o zapis, że dotyczy to pacjentów znajdujących się w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, zgodnie z wybranym priorytetem?

Odpowiedź

Udzielający Zamówienia nie wyraża zgody.

Pytanie nr 4

Czy Udzielający Zamówienia wyrazi zgodę na przeprowadzenie szkolenia w formie zdalnej?

Odpowiedź

Udzielający Zamówienia wyraża zgodę na przeprowadzenie szkolenia w formie zdalnej.

Pytanie nr 5

Czy Udzielający Zamówienia wyodrębni w formularzu ofertowym w cenniku badania onkologiczne jako osobną pozycję do wyceny?

Odpowiedź

Udzielający Zamówienia nie wyraża zgody.

Pytanie nr 6

Czy Udzielający Zamówienia dopuści możliwość zmiany stawek po 12 miesiącach współpracy, oraz tym samym zmieni zapisy we wzorze Umowy w paragrafie 6 ust.2 Umowy? W przeciwnym razie przy umowie na czas 24 miesięcy przyjmujący zamówienie będzie musiał oszacować wartość świadczonych usług uwzględniając wzrost cen na 24 miesiące, co spowoduje wyższą stawkę od początku realizacji umowy.

Odpowiedź

Udzielający Zamówienia dopuszcza możliwość podjęcia rozmów w zakresie zmiany wynagrodzenia należnego Przyjmującemu Zamówienie, na następujących zasadach:

1. zmiana wysokości wynagrodzenia nie może nastąpić wcześniej niż po upływie roku obowiązywania umowy,
2. zmiana wysokości wynagrodzenia należnego Przyjmującemu zamówienie jest możliwa, gdy zmiana cen jednostkowych brutto zaoferowanych przez Przyjmującego zamówienie ulegnie zmianie o więcej niż 30% w stosunku do pierwotnych,
3. strona złoży pisemny, umotywowany wniosek wraz z dokumentami potwierdzającymi, okoliczności, które mają wpływ na wzrost ceny jednostkowej brutto zaoferowanej przez





Przyjmującego zamówienie,

4. maksymalna wartość zmiany wynagrodzenia należnego Przyjmującemu zamówienie nie może ulec zmianie o więcej niż 15% w stosunku do oferowanego.

Pytanie nr 7

Czy Udzielający Zamówienia zmodyfikuje zapis we wzorze Umowy w paragrafie 2 ust. 1 na następujący:

„Przyjmujący Zamówienia zobowiązuje się do udzielenia świadczeń zdrowotnych za pomocą systemów informatycznych.”

Odpowiedź

Udzielający Zamówienia wyraża zgodę.

Pytanie nr 8

Czy Udzielający Zamówienia doprecyzuje co dokładniej ma na myśli poprzez „wszelkiego rodzaju zestawienia” w paragrafie 3 ust. 2 wzoru Umowy? Czy wystarczające jest zestawienie zawierające dane tj. imię i nazwisko, pesel, rodzaj badania, tryb pilności, datę wykonania badania, radiolog opisujący?

Odpowiedź

Udzielający Zamówienia informuje, że wystarczające jest zestawienie zawierające dane tj. imię i nazwisko, pesel, rodzaj badania, tryb pilności, datę wykonania badania, radiolog opisujący.

Pytanie nr 9

Czy Udzielający Zamówienia wyrazi zgodę na skrócenie terminu płatności do 50 dni?

Odpowiedź

Udzielający Zamówienia nie wyraża zgody.

Pytanie nr 10

Czy Udzielający Zamówienia wyrazi zgodę na uzupełnienie zapisu we wzorze Umowy w paragrafie 9 ust. 4.2 o następujący punkt:

c) gdy Udzielający Zamówienia zalega z płatnością 2 FV po uprzednim wezwaniu do zapłaty w formie pisemnej.





Odpowiedź

Udzielający Zamówienia nie wyraża zgody.

Pytanie nr 11

Czy Udzielający Zamówienia wyrazi zgodę na modyfikację zapisu §8 ust. 1 – na treść:

„Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych jedynie w zakresie wynikającym z jego zawinionego działania lub zaniechania, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.”

Odpowiedź

Udzielający Zamówienia nie wyraża zgody.

Pytanie 12

Czy Udzielający Zamówienia wyrazi zgodę na modyfikację zapisu §8 ust. 2 – na treść:

„Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za nienależyte wykonanie świadczeń wyłącznie w granicach normalnego związku przyczynowego oraz w zakresie, w jakim szkoda powstała z jego winy”.

Odpowiedź

Udzielający Zamówienia nie wyraża zgody.

Pytanie 13

Czy Udzielający Zamówienia wyrazi zgodę na modyfikację zapisu §8 ust. 3 - na treść:

„Roszczenie regresowe Udzielającego Zamówienia wobec Przyjmującego Zamówienie przysługuje wyłącznie w przypadku szkód powstałych wskutek rażącego niedbalstwa lub działania umyślnego Przyjmującego Zamówienie, i jest ograniczone do wysokości sumy gwarancyjnej posiadanej przez Przyjmującego Zamówienie polisy OC”.

Odpowiedź

Udzielający Zamówienia nie wyraża zgody.



Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej
Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie



ul. Szpitalna 1, 26-110 Skarżysko-Kamienna

- TEL: 41-39-56-200 ■ FAX: 41-25-32-944 ■ E-MAIL: zoz@zoz.com.pl
■ NIP: 663-16-09-127 ■ KRS: 0000014535 ■ REGON: 000308318

Pytanie 14

Czy Udzielający Zamówienia wymaga posiadania przez Oferenta aktualnych certyfikatów jakości (ISO 9001), oraz bezpieczeństwa (ISO 27001) w zakresie teleradiologii tak, aby zapewnić niezbędny poziom jakości świadczonych dla Szpitala usług oraz potwierdzić bezpieczeństwo informacji wewnątrz organizacji oferenta?

Odpowiedź

Udzielający Zamówienia nie wymaga posiadania aktualnych certyfikatów jakości i bezpieczeństwa.

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Skarżysku-Kamiennej
Szpital Powiatowy im. M. Skłodowskiej-Curie

mgr Małgorzata Nosowicz

