



MIĘDZYLESKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W WARSZAWIE

04 – 749 Warszawa ul. Bursztynowa 2

tel.: 22 47 35 300 faks: 22 815 67 39 www.mssw.pl kancelaria@mssw.pl

Dotyczy: Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na wykonywaniu opisów badań w zakresie diagnostyki obrazowej: opisywanie badań tomografii komputerowej (TK) opisywanie badań rezonansu magnetycznego (MR) oraz opisywanie badań radiologicznych (RTG) w oparciu o teleradiologię dla pacjentów Międzyzleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie ul. Bursztynowa 2

W związku z ogłoszonym konkursem ofert, poniżej udzielam odpowiedzi na zadane pytania :

1. Czy Zamawiający doprecyzuje komunikację między systemami szpitalnymi: Czy system Infinitt Resqmed jest zintegrowany z AMMS i EDM – i w związku z tym wystarczy integracja HL7 systemu Teleradiologii z systemem Resqmed?

Odp; System Infinitt występuje tylko w roli serwera PACS, funkcjonalność systemu RIS jest po stronie AMMS. W związku z tym Infinitt Resqmed nie jest zintegrowany z EDM i na chwilę obecną integracja z samym PACS po HL7 jest niewystarczająca.

2. Czy Zamawiający przyjmuje, że każda ze stron ponosi koszt integracji swojego systemu?

Odp; Wszelkie koszty integracji ponosi Wykonawca. Istnieje możliwość uruchomienia integracji Infinitt->EDM jednak te koszty również leżą po stronie Wykonawcy.

3. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie czasu oczekiwania na opis badań ambulatoryjnych do następujących:
TK, MR w trybie planowym do 8 dni roboczych
TK, MR w trybie pilnym do 3 dni roboczych?

Odp; Zamawiający nie wyraża zgody na wydłużenie czasu oczekiwania na wynik

4. Czy zamawiający wyrazi zgodę na dołączenie informacji o wydłużonym czasie oczekiwania na opis w letnich okresach urlopowych, tj. 20.06-20.09, dla badań ambulatoryjnych planowych do 12 dni roboczych, badań ambulatoryjnych pilnych do 4 dni roboczych?

Odp; Zamawiający nie wyraża zgody na dołączenie informacji o wydłużonym czasie oczekiwania na opis w letnich okresach urlopowych, tj. 20.06-20.09, dla badań ambulatoryjnych planowych do 12 dni roboczych, badań ambulatoryjnych pilnych do 4 dni roboczych

5. Czy Zamawiający doprecyzuje szacunkowo rodzaje badań MR pilnych, szpitalnych (czas opisu 48h), czy są to w większości badania głowy, kręgosłupy; czy stawy; czy raczej brzuchy, miednice, prostaty, onkologia i inne? Prosimy o podanie ilości lub procentowego udziału w takich przedziałach.

Odp; Na podstawie dotychczas wykonywanych i zleczanych badań pilnych MRI szpitalnych można przewidywać, że 50% stanowią badania głowy 25% kręgosłupy, 5% stawy, pozostałe badania stanowią 20 % głównie miednice i onkologia

6. We wzorze Umowy §2 ust. 1 lit. d nastąpiła najpewniej omyłka pisarska, niedokończone zdanie; powinno być przedmiotem niniejszej umowy?

Odp; nastąpiła pomyłka pisarska §2 ust. 1 lit. d powinno być „pozostawiania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy”

7. We wzorze umowy §2 ust. 2 lit. d Oferent posiada oryginały wykonanych opisów w postaci elektronicznej. Więc jeżeli miałby dostarczyć podpisany z pieczęcią lekarza w wersji papierowej – będzie to kopia. Oryginałem jest podpisany plik podpisem kwalifikowanym w wersji elektronicznej.

- a) **Odp; §2 ust. 2 lit .d otrzyma brzmienie „ doręczanie na wezwanie Udzielającego zamówienia kopii w formie papierowej wykonanych opisów badań, opatrzonych pieczęcią i podpisem lekarza opisującego oraz zgodnych z opisami uprzednio przesłanymi drogą elektroniczną w terminie uzgodnionym z Udzielającym zamówienia.”**

8. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na uzupełnienie we wzorze umowy §2ust.3 lit.b :

Przekazania osobom wskazanym w Załączniku nr 2 do Umowy danych dostępowych do systemu teleradiologii, tj. loginu i hasła. Aktualizacja listy osób uprawnionych, następować będzie poprzez powiadomienie Przyjmującego zamówienie w formie pisemnej o zmianach personalnych, które nastąpiły u Udzielającego zamówienia. Powiadomienie pisemne zostanie wysłane z adresu e-mail osoby wykazanej po stronie Zamawiającego jako osoba do kontaktu w trakcie realizacji umowy. (...)

Odp; wyrażamy zgodę na uzupełnienie we wzorze umowy §2ust.3 lit.b

Zapis w umowie będzie brzmiał: „ przekazania osobom wskazanym w Załączniku nr 2 do Umowy danych dostępowych do systemu teleradiologii, tj. loginu i hasła. Aktualizacja listy osób uprawnionych, następować będzie poprzez powiadomienie Przyjmującego zamówienie w formie pisemnej o zmianach personalnych, które nastąpiły u Udzielającego zamówienia. **Powiadomienie pisemne zostanie wysłane z adresu e-mail osoby wykazanej po stronie Zamawiającego jako osoba do kontaktu w trakcie realizacji umowy.** Przyjmujący zamówienie w terminie 7 dni od dnia otrzymania powiadomienia przekaże Udzielającego zamówienia dane dostępne dla nowych pracowników (lub osoby udzielające świadczeń zdrowotnych na podstawie kontraktów cywilnoprawnych) oraz zablokuje dostęp pracownikom usuniętym przez Udzielającego zamówienia z listy.”

9. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na uzupełnienie w §3 ust. 2 najczęstszych rozpoznań/przypadków badań pacjentów w stanie zagrożenia życia, jak poniżej?:

RTG: powypadkowe; ostry brzuch, podejrzenie perforacji; pediatria w wieku 0-1 roku życia; bezpośrednie zagrożenie życia pacjenta – ze wskazaniem informacji o stanie pacjenta
TK: udar niedokrwienny/krwotoczny, uraz czaszkowo-mózgowy, uraz głowy ze śpiączką po wykluczeniu hipoglikemii, uraz wielomiejscowy, uraz wielonarządowy, izolowany uraz klatki piersiowej, izolowany uraz brzucha, izolowany uraz miednicy, ból w klatce piersiowej z sinicą w okolicy szyi, zatorowość płucna, podejrzenie tętniaka, podejrzenie rozwarstwienia aorty

Odp; nie wyrażamy zgody na uzupełnienie §3 ust. 2 najczęstszych rozpoznań. O konieczności wykonania pilnego opisu decyduje lekarz kierujący, biorąc pod uwagę nie tylko rozpoznanie ale też ogólny stan pacjenta.

10. Czy Zamawiający uzupełni w §4 ust. 8 : „odsetek ustawowych za opóźnienie”?

Odp; W umowie będzie wprowadzony zapis „W przypadku nieterminowego uiszczenia należności Przyjmujący zamówienie ma prawo do naliczania odsetek ustawowych za opóźnienia.”

11. Czy Zamawiający przyjmuje, że przy realizacji niniejszej umowy zarówno Zamawiający jak i Oferent są niezależnymi Administratorami Danych, zgodnie z wprowadzonym Kodeksem branżowym? I tym samym zmieni zapis w ust. 5 §5 gdyż nie występuje w tej relacji powierzenie danych?

Odp; usunięto punkty od 4-7. Dodano § 12. Ochrona danych osobowych, §12 stał się § 13

12. Czy Zamawiający doprecyzuje minimalne wymogi techniczne wspomniane w §6? Sugerujemy dodać chociażby: wynikające z obowiązujących przepisów, a w zasadzie należałoby powołać rozporządzenie MZ z dnia 11 kwietnia 2019 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej wykonywanej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych.

Odp; §6 Otrzyma brzmienie „Udzielający zamówienia zobowiązuje się zapewnić we wszystkich lokalizacjach, w których będzie korzystał z systemu teleradiologii, sprzęt, oprogramowanie i łącza internetowe spełniające minimalne wymagania techniczne wynikające z obowiązujących przepisów, głównie z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 kwietnia 2019 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej wykonywanej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych (D.U. 2019 poz.834)”

13. Czy Zamawiający dopuszcza renegeację stawek po 12 miesiącach trwania Umowy?

Odp; W §4 dodaje się ust. 9 „ Stawki za badania mogą być rewaloryzowane jednak nie częściej niż raz na 12 miesięcy”

14. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na uzupełnienie zapisów w § 9 o zapis o regresie na zasadach wynikających z art. 441 k.c. (odpowiedzialność solidarna wobec pacjentów za szkody wynika z mocy ustawy o działalności leczniczej, natomiast warto doprecyzować jak strony dalej się "rozliczą" w razie takiej sytuacji) Art. 441. [Solidarność; regres]

§ 1. Jeżeli kilka osób ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym, ich odpowiedzialność jest solidarna.

§ 2. Jeżeli szkoda była wynikiem działania lub zaniechania kilku osób, ten, kto szkodę naprawił, może żądać od pozostałych zwrotu odpowiedniej części zależnie od okoliczności, a zwłaszcza od winy danej osoby oraz od stopnia, w jakim przyczyniła się do powstania szkody.

§ 3. Ten, kto naprawił szkodę, za którą jest odpowiedzialny mimo braku winy, ma zwrotne roszczenie do sprawcy, jeżeli szkoda powstała z winy sprawcy.

Odp;

Nie wyrażamy zgody na uzupełnienie zapisów w § 9. Zgodnie § 12 ust. 1 „W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.), ustawy z dnia o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2024 poz. 146 z późn. zm.), oraz wydane na jej podstawie przepisy wykonawcze”

15. W jaki sposób Zamawiający będzie weryfikował i informował o niepełnym opisie, o którym mowa w §11 lit. b?

Odp; Opis musi być zgodny ze skierowaniem. Informacja dotycząca opisu będzie przekazywana przez lekarza kierującego za pośrednictwem systemów teleinformatycznych

§11 lit. b

„dokonania niepełnego opisu badania w wysokości 100% stawki umownej za dane badanie, z wyłączeniem przypadków, w których Przyjmujący zamówienie powiadomił Udzielającego zamówienia o swoich zastrzeżeniach co do jakości wykonanych badań mogących mieć negatywny wpływ na poprawność oceny badania lub konieczności ponownego wykonania badania, **na podstawie opinii lekarza zlecającego**”.

Dokonano zmian w projekcie umowy

Bożena Kucharska
Kierownik Działu Analiz Kosztów,
Planowania i Rozliczania usług