



# SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE

32-500 Chrzanów  
ul. Topolowa 16

Sekretariat  
☎ 32 624 70 29  
☎ 32 623 94 28

Centrala  
☎ 32 624 77 77

www.szpital-chrzanow.pl

✉ sekretariat@szpital-chrzanow.pl

Znak:DKM-I-431-11/24

Chrzanów, dnia 2024-06-10

Dotyczy postępowania konkursowego w zakresie:

## **Pakiet 1:**

- opisywania badań TK, przez 24 godziny, 7 dni w tygodniu, 365/366 dni w roku drogą teleradiologii

## **Pakiet 2:**

- opisywania badań RTG przez 24 godziny, 7 dni w tygodniu, 365/366 dni w roku drogą teleradiologii

W związku z zadanymi przez Oferenta pytaniami, Udzielający zamówienia udziela odpowiedzi:

1. Czy Udzielający Zamówienie wydłuży czas opisu badania TK pilnego do 2,5 godzin?

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody.**

2. Czy Udzielający Zamówienie wydłuży czas opisu badania TK planowego do 72 godzin?

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody.**

3. Czy Udzielający Zamówienie wydłuży czas opisu badania RTG pilnego do 3 godzin?

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody.**

4. Czy Udzielający Zamówienie wydłuży czas opisu badania RTG planowego do 96 godzin?

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody.**

5. Czy Udzielający Zamówienie zmieni termin obowiązywania umowy na rok od 01.07.2024 r.?

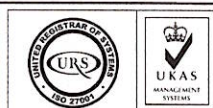
**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę.**

6. Czy Udzielający Zamówienie wyrazi zgodę na dodanie w umowie zapisu o możliwości podwyżki cen za poszczególne badania przez Przyjmującego Zamówienie, jednak nie wcześniej niż po roku od podpisania umowy? Przy braku możliwości podwyżki, zaproponowane w ofercie stawki będą uwzględniały przyszłoroczne podwyżki dla lekarzy, co zawyży koszty Udzielającego Zamówienie już od początku obowiązywania umowy. Przyjmujący Zamówienie prosi o odpowiedź w przypadku negatywnej odpowiedzi na pytanie nr 5.

**Odpowiedź: Nie dotyczy.**

7. Przyjmujący Zamówienie prosi o wyjaśnienie §3 ust. 3. projektu umowy, tj. jakie dane mają być transmitowane na nr telefonu i/lub adres e-mail?

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia zmienia brzmienie zapisu §3 ust. 3. projektu umowy w postaci: *Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się udostępnić do komunikacji nr telefonu:.....oraz dodatkowo e-mail: .....***



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Sąd Rejonowy dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr 0000015881, NIP 628 19 16 916, REGON 000310108

Nr konta: BANK PEKAO S.A. 38 1240 4748 1111 0000 4877 1892





# SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE

32-500 Chrzanów  
ul. Topolowa 16

Sekretariat  
☎ 32 624 70 29  
☎ 32 623 94 28

Centrala  
☎ 32 624 77 77

[www.szpital-chrzanow.pl](http://www.szpital-chrzanow.pl)

✉ [sekretariat@szpital-chrzanow.pl](mailto:sekretariat@szpital-chrzanow.pl)

8. Czy Udzielający Zamówienie dopuszcza dostarczanie faktur wraz z wykazem drogą elektroniczną, tj. na wskazany przez siebie adres e-mail? Pliki będą odpowiednio zaszyfrowane.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę.**

9. Czy Udzielający Zamówienie wyraża zgodę, by kary umowne za nieterminowe udzielanie świadczeń zdrowotnych (opisów badań) wynosiły 2% ceny badania za każdy stwierdzony przypadek wykonania opisu badania po terminie?

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody.**

10. Czy Udzielający Zamówienie doda w umowie zapis o możliwości rozwiązania umowy z zachowaniem 1-3 miesięcznego okresu wypowiedzenia przez każdą ze stron, bez wskazywania przyczyny?

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody.**

11. Czy Udzielający Zamówienie doda w umowie zapis, iż badania z rozpoznaniem onkologicznym opisywane będą tylko w trybie planowym, z wyjątkiem badań ratujących życie?

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę.**

12. Czy Udzielający Zamówienie wyraża zgodę na dodanie w umowie zapisu: "Brak zapłaty należności w ustalonym przez Strony w umowie terminie jest podstawą do wstrzymania świadczenia usług przez Przyjmującego Zamówienie. Wstrzymanie usług nastąpi po pisemnym wezwaniu do zapłaty, określającym nowy termin zapłaty pod rygorem wstrzymania świadczeń."?

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody.**

13. Czy Udzielający Zamówienie dopuści by opisy były raportowane do systemu P1 z systemu szpitalnego RIS do którego Przyjmujący Zamówienie będzie wysyłał opisy w wymaganym standardzie?

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody.**

*mgr Wioletta Rudol*  
z upoważnienia Dyrektora

*[Handwritten signature]*

