

Kraków, 09.04.2025

Dział Zamówień Publicznych
tel. 0-12 614 34 84
e-mail: przetargi@szpitaljp2.krakow.pl

DZ.4240.3.384.2025

Podmiot leczniczy - Krakowski Szpital Specjalistyczny im. św. Jana Pawła II, ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków, informuje, że w związku z ogłoszonym konkursem, wpłynęły następujące pytania:

1. Czy Zamawiający może konfigurować węzły DICOM we własnym zakresie? Czy wymagane jest zlecenie prac do dostawcy systemu PACS?

Jeżeli konieczne jest zlecenie prac, czy Zamawiający udostępni kontakt do przedstawiciela/ opiekuna dostawcy systemu informatycznego PACS, celem oszacowania i wyceny kosztów konfiguracji połączeń?

Odpowiedź: TAK, Zamawiający może konfigurować węzły DICOM we własnym zakresie. Nie jest wymagane zlecenie prac do dostawcy systemu PACS

2. W SWKO Zamawiający wymaga, aby podczas awarii drogi elektronicznej, którą Wykonawca dostarcza opisy badań, dostarczał je w formie faksu. Czy Zamawiający dopuści przesyłanie na wskazany adres e-mail, zaszyfrowanych opisów badań? I czy tym samym wyrazi zgodę na zmianę w zapisach Umowy paragraf 3 ust.5.

Odpowiedź: TAK - Jednocześnie, w związku z tym wzór umowy ulegnie zmianie:

§ 3 ust. 5

Przesyłanie Zamawiającemu sporządzonych opisów badań diagnostycznych w postaci właściwej dla elektronicznej dokumentacji medycznej za pośrednictwem dostarczonego rozwiązania lub w przypadku:

- 1) niedostępności rozwiązania za pośrednictwem służbowej poczty elektronicznej (email) z domeną Wykonawcy na ustalony pomiędzy stronami adres służbowej poczty elektronicznej z domeną Zamawiającego pod warunkiem:

- a) zaszyfrowania dokumentu wyniku za pomocą unikalnego hasła, przy czym nazwa pliku nie powinna zawierać danych osobowych;
- b) przekazania informacji o hasle dostępu do treści załącznika w sposób bezpieczny i z wykorzystaniem innego niż poczta elektroniczna kanału komunikacji;

- 2) niedostępności rozwiązania lub awarii poczty elektronicznej za pośrednictwem faksu na ustalony pomiędzy dwoma stronami numer Zamawiającego po weryfikacji obecności osoby upoważnionej nadzorującej jego odbiór (personel medyczny) po stronie Zamawiającego, nie później niż – zgodnie z opisem w formularzu cenowym.

Po ustaniu przeszkód o których mowa powyżej, Wykonawca niezwłocznie przekazuje do Zamawiającego opisy badań diagnostycznych w postaci elektronicznej za pośrednictwem dostarczonego rozwiązania.

§ 3 ust. 7 – do usunięcia, kontekst zawarty w proponowanym brzmieniu § 3 ust. 5

Do odpowiedzi dołączono zmieniony Załącznik nr 5

3. Czy Zamawiający dopuści przeprowadzenie konfiguracji DICOM we współpracy informatyków w formie zdalnej?

Odpowiedź: Zamawiający dopuści przeprowadzenie konfiguracji DICOM we współpracy informatyków w formie zdalnej pod warunkiem, że Wykonawca dostarczy, tzn. podłączy i uruchomi dostarczony sprzęt w wyznaczonym miejscu w siedzibie Zamawiającego.

4. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wydłużenie czasu na opis badań CT 1 okolica trybie cito cito do 2h? zdarzają się badania wielonarządowe i w jednym czasie radiolog opisujący może otrzymać 2, 3 badania składające się z większej ilości okolic anatomicznych, czas pobierania badań, ocena i opis mogą przekroczyć 1h w niektórych sytuacjach.

Odpowiedź: W trybie CITO CITO – opisy do 1h, potrzebujemy opis udaru niedokrwiennego/ krwotocznego oraz opis Angio- CT tętnic domózgowych i mózgowych – co jest niezbędne do wdrożenia leczenia udaru mózgu, ratującego zdrowie i życie- badania te stanowią przeważającą część badań do 1 h. Dlatego z w/w powodów opis do 1 h jest niezbędny.

Ostre stany w tym: podejrzenie rozwarstwienia aorty, zatorowość płucna, ostre niedokrwienie kończyny górnej, ostry brzuch, pacjenci z IT w stanie ciężkim – zazwyczaj jest to do 2-3 okolic anatomicznych – są wysyłane w trybie CITO do 3h

5. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na wprowadzenie w cenniku odrębnej pozycji do wyceny opisów badań CT w trybie CITO/CITO w godzinach nocnych oraz w trybie CITO w godzinach nocnych, tj. g. 22:00-7:00? W związku z deficytem radiologów opisujących badania ostro-dyżurowe i ich mniejszym zainteresowaniem podejmowania dyżurów w trybie nocnym, zainteresowanie ich pracą na dyżurach nocnych wiąże się z wyższymi stawkami za opisy tych badań. Chcąc zapewnić ciągłość działania, oraz, żeby nie podnosić stawek wszystkich badań CITO, pilnych w stawkach pozwalających utrzymanie radiologów na godziny nocne, proponujemy wyodrębnienie badań pilnych w godzinach nocnych.

Odpowiedź: NIE

6. Czy Zamawiający wyodrębni w cenniku badania onkologiczne? Oferent ma na myśli pacjentów z rozpoznaniem onkologicznym w trybie opisu badań planowych (CT, MR ambulatoryjne).

Odpowiedź: NIE

7. Czy Zamawiający wyrazi zgodę, aby Wykonawca dostarczył niezbędny sprzęt informatyczny oraz dokonał instalacji w terminie uzgodnionym z Zamawiającym, nie później niż w ciągu 8 dni od podpisania umowy? Instalacja odbywa się w porozumieniu z informatykiem Zamawiającego i Wykonawca nie jest w stanie dokładnie przewidzieć dostępności.

Odpowiedź: Nie widzimy potrzeby wydłużania czasu na konfigurację. Jeżeli nie jest to oczywiste - chodzi o 5 dni roboczych, czyli w ciągu 5 dni roboczych od podpisania umowy.

8. Czy Zamawiający doprecyzuje zapis we wzorze Umowy paragraf 2 ust. 12?: Tryb badania określa Zamawiający. Ze względu na dobro pacjenta i możliwość dostarczenia opisów pacjentów znajdujących się w stanie zagrożenia życia w jak najszybszym czasie Tryb CITO/CITO oraz CITO poza nadaniem go przez lekarza kierującego powinien dotyczyć pacjentów znajdujących się w stanie zagrożenia życia (Najczęstsze przypadki to: udar niedokrwienno/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).

Odpowiedź: Tryb badania określa zamawiający - oznacza to, iż zamawiający nie chce, aby przyjmujący zamówienie zmieniać tryb wysłanego badania. W trybie CITO CITO – opisy do 1h, potrzebujemy opis udaru

niedokrwiennego/krwotocznego oraz opis Angio- CT tętnic domózgowych i mózgowych – co jest niezbędne do wdrożenia leczenia udaru mózgu, ratującego zdrowie i życie- badania te stanowią przeważającą część badań do 1 h, inne badania w tym trybie zdarzają się bardzo rzadko. W trybie CITO do 3h wysyłamy zazwyczaj ostre stany w tym: podejrzenie rozwarstwienia aorty, zatorowość płucną, ostre niedokrwienie kończyny górnej, ostry brzuch, pacjenci z IT w stanie ciężkim.

9. Czy Zamawiający zrezygnuje z zapisu we wzorze umowy paragraf 3 ust. 7? Zgodnie z elektroniczną dokumentacją medyczną, wykonany opis ma swoją oryginalną formę w formie elektronicznej i jest dostępny zaraz po dokonaniu opisu w systemie Wykonawcy, do którego Zamawiający ma dostęp. Opisy opatrzone są podpisem elektronicznym kwalifikowanym. Jeżeli Udzielający Zamówienia wymaga wersji papierowej z pieczęcią radiologa opisującego – jest to kopia dokumentacji medycznej.

Odpowiedź: TAK - Jednocześnie, w związku z tym wzór umowy ulegnie zmianie:

§ 3 ust. 5

Przesyłanie Zamawiającemu sporządzonych opisów badań diagnostycznych w postaci właściwej dla elektronicznej dokumentacji medycznej za pośrednictwem dostarczonego rozwiązania lub w przypadku:

- 3) niedostępności rozwiązania za pośrednictwem służbowej poczty elektronicznej (email) z domeną Wykonawcy na ustalony pomiędzy stronami adres służbowej poczty elektronicznej z domeną Zamawiającego pod warunkiem:
- c) zasztyfrowania dokumentu wyniku za pomocą unikalnego hasła, przy czym nazwa pliku nie powinna zawierać danych osobowych;
 - d) przekazania informacji o hasle dostępu do treści załącznika w sposób bezpieczny i z wykorzystaniem innego niż poczta elektroniczna kanału komunikacji;
- 4) niedostępności rozwiązania lub awarii poczty elektronicznej za pośrednictwem faksu na ustalony pomiędzy dwoma stronami numer Zamawiającego po weryfikacji obecności osoby upoważnionej nadzorującej jego odbiór (personel medyczny) po stronie Zamawiającego, nie później niż – zgodnie z opisem w formularzu cenowym.

Po ustaniu przeszkód o których mowa powyżej, Wykonawca niezwłocznie przekazuje do Zamawiającego opisy badań diagnostycznych w postaci elektronicznej za pośrednictwem dostarczonego rozwiązania.

§ 3 ust. 7 – do usunięcia, kontekst zawarty w proponowanym brzmieniu § 3 ust. 5

Do odpowiedzi dołączono zmieniony Załącznik nr 5

10. Czy Zamawiający dopuści przeprowadzanie niezbędnych przerw technicznych na konserwację i aktualizację oprogramowania celem zapewnienia bezpieczeństwa danych osobowych w ustalonym harmonogramie przeprowadzanych prac, o których Wykonawca poinformuje z tygodniowym wyprzedzeniem, a ponadto poda harmonogram takich prac i czas w którym system może nie być dostępny?

Odpowiedź: Niezbędne przerwy powinny być uzgadniane z zamawiającym z 10-dniowym wyprzedzeniem i muszą być wykonane w dni robocze od pon.- pt. w godzinach między 8.00 – 14.

11. Czy Zamawiający zrezygnuje z zapisu w formularzu cenowym o zmianie wysokości wynagrodzenia w przypadku niedotrzymania terminu dostarczenia opisu, skoro we wzorze umowy paragraf 8 ust.2 Zamawiający wyszczególnia kary umowne za zwłokę w dostarczeniu opisu badań?

Odpowiedź: NIE – w formularzu cenowym (Załącznik 4a lub 4b) są opisane uwarunkowania, które odnoszą się do szczegółów we Wzorze Umowy (Załącznik nr 5).

12. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na modyfikację zapisu we wzorze Umowy paragraf 8 ust. 2 na następujący?: W przypadku uzasadnionej i udokumentowanej zwłoki w przekazaniu opisów badań w stosunku do terminów wskazanych w Formularzu cenowym, Zamawiający może nałożyć karę umowną w wysokości 2 % wartości ceny jednostkowej opisu badania, którego zwłoka dotyczy za każdy stwierdzony przypadek.

Odpowiedź: NIE – w świetle udzielonej odpowiedzi na pytanie pkt.11

13. Czy celem zwiększenia bezpieczeństwa świadczonej usługi teleradiologicznej Zamawiający wymaga, aby podmiot teleradiologiczny posiadał aktualny certyfikat ISO 9001 oraz 27001 w obszarze świadczenia usługi teleradiologii?

Odpowiedź: Zgodnie z § 10 ust. 8 Wzoru Umowy (Załącznik nr 5) należy stosować regulacje wynikające z przepisów powszechnie obowiązujących a dotyczące obszaru świadczeń zdrowotnych w zakresie Przedmiotu Konkursu (Umowy).

14. Czy w związku z rosnącymi zagrożeniami dot. cyberprzestępstw i związanymi z nimi ryzykami ataków hakerskich, wpływu danych medycznych Zamawiający wymaga, aby wszystkie badania przekazywane do opisu były przechowywane na serwerach fizycznych zlokalizowanych na terenie Polski?

Odpowiedź: Nie, ale na terenie Unii Europejskiej (UE) i Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG).

15. Oprogramowaniem (HIS/RIS/PACS) jakiej firmy dysponuje Udzielający zamówienie? Z jaką firmą Oferent powinien się zintegrować i w jakiej formie (HL7, HL7CDA)?

Odpowiedź: Zamawiający dysponuje systemem HIS firmy Asseco Poland S.A., systemem RIS/PACS CGM CompuGroup Medical Polska. Zasady integracji opisane są punkcie 14 Opisu Przedmiotu Zamówienia oraz w par. 2 ust. 4 wzoru Umowy.

16. Czy Udzielający Zamówienia wyrazi zgodę na przesłanie oferty drogą elektroniczną? Jeśli tak, proszę o podanie adresu email, na który może być wysłana podpisana oferta.

Odpowiedź: NIE można wysłać drogą mailową – W Ogłoszeniu Konkursowym jest pełna informacja, o tym, że „Oferty należy składać, pod rygorem nieważności w formie papierowej...”

17. Czy Udzielający Zamówienia może potwierdzić, że w trybie CITO CITO z czasem opisu 1 godziny będą przesyłane wyłącznie badania pacjentów znajdujących się w stanie zagrożenia życia, zgodnie z poniższą listą:

- 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,
- podejrzenie tętniaka,
- podejrzenie rozwarstwienia aorty,
- zatorowość płucna,
- ostre niedokrwienie kończyny górnej lub dolnej,
- „ostry brzuch” o niejasnej etiologii.

Odpowiedź: W trybie CITO CITO – opisy do 1h, potrzebujemy opis udaru niedokrwiennego/ krwotocznego oraz opis Angio- CT tętnic domózgowych i mózgowych – co jest niezbędne do wdrożenia leczenia udaru mózgu, ratującego zdrowie i życie - badania te stanowią przeważającą część badań do 1 h, inne badania w tym trybie zdarzają się bardzo rzadko.

18. Czy Udzielający Zamówienia wyrazi zgodę na wydłużenie czasu wykonania opisu, w przypadku badań politraumatycznych lub badań zawierających więcej niż jedną okolicę anatomiczną w trybie CITO, proporcjonalnie w stosunku do ilości przesłanych jednostek anatomicznych?

Odpowiedź: W trybie CITO do 3h wysyłamy zazwyczaj ostre stany w tym: podejrzenie rozwarstwienia aorty, zatorowość płucną, ostre niedokrwienie kończyny górnej, ostry brzuch, pacjenci z IT w stanie ciężkim – zazwyczaj jest to do 2-3 okolic anatomicznych i czas 3h jest wystarczający na ich opisanie.

19. Czy Udzielający Zamówienia zamierza wysłać drogą teleradiologii badania onkologiczne i porównawcze? Ze względu na złożoność opisu oraz inne ceny tychże badań bardzo proszę o uwzględnienie tego rodzaju badań w formularzu ofertowym.

Odpowiedź:

1) Pytanie - TAK.

2) Pytanie - NIE zmieniamy formularzy.

20. Dotyczy projektu umowy § 2 pkt.3

Czy Udzielający Zamówienia dopuści wydłużenie czasu potrzebnego na integrację systemów? Proces integracji zależy od współpracy dostawców różnych systemów szpitalnych i często Wykonawca nie ma wpływu na działanie tychże firm podczas procesu integracji dlatego wnosimy o wydłużenie czasu do co najmniej 45 dni, przy podłączeniu DICOM w ciągu 7 dni od podpisania umowy.

Odpowiedź: Nie, integracja zostanie wykonana we współpracy z Zamawiającym.

21. Dotyczy projektu umowy § 3 pkt.7

Czy Udzielający Zamówienia zrezygnuje z zapisu gdyż opisy będą do Państwa wysyłane w formie elektronicznej i dostępne będą w systemie szpitalnym do pobrania w każdym momencie?

Odpowiedź: TAK - Jednocześnie, w związku z tym wzór umowy ulegnie zmianie:

§ 3 ust. 5

Przesyłanie Zamawiającemu sporządzonych opisów badań diagnostycznych w postaci właściwej dla elektronicznej dokumentacji medycznej za pośrednictwem dostarczonego rozwiązania lub w przypadku:

- 5) niedostępności rozwiązania za pośrednictwem służbowej poczty elektronicznej (email) z domeną Wykonawcy na ustalony pomiędzy stronami adres służbowej poczty elektronicznej z domeną Zamawiającego pod warunkiem:

- e) zasztyfowania dokumentu wyniku za pomocą unikalnego hasła, przy czym nazwa pliku nie powinna zawierać danych osobowych;
- f) przekazania informacji o hasle dostępu do treści załącznika w sposób bezpieczny i z wykorzystaniem innego niż poczta elektroniczna kanału komunikacji;

- 6) niedostępności rozwiązania lub awarii poczty elektronicznej za pośrednictwem faksu na ustalony pomiędzy dwoma stronami numer Zamawiającego po weryfikacji obecności osoby upoważnionej nadzorującej jego odbiór (personel medyczny) po stronie Zamawiającego, nie później niż – zgodnie z opisem w formularzu cenowym.

Po ustaniu przeszkód o których mowa powyżej, Wykonawca niezwłocznie przekazuje do Zamawiającego opisy badań diagnostycznych w postaci elektronicznej za pośrednictwem dostarczonego rozwiązania.

§ 3 ust. 7 – do usunięcia, kontekst zawarty w proponowanym brzmieniu § 3 ust. 5

Do odpowiedzi dołączono zmieniony Załącznik nr 5

22. Dotyczy WARUNKI KONKURSU OFERT - OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA pkt.5 lit.h.

Czy Udzielający Zamówienia zrezygnuje z zapisu „z dowolnego komputera Zamawiającego” z uwagi na to, że przy integracji systemu teleradiologii z RIS/PACS opisy badania będą dostępne w systemie RIS, do którego powinien zapewniony z dowolnego komputera Zamawiającego i nie ma potrzeby instalowania dostępu do systemu teleradiologii na każdym komputerze Zamawiającego?

Odpowiedź: System teleradiologii nie będzie zintegrowany z RIS.

23. Czy Udzielający zamówienia zgodzi się na złożenie zaszyfrowanej oferty w wersji elektronicznej z podpisem elektronicznym kwalifikowanym na wskazany przez Udzielającego zamówienia adres mailowy.

Odpowiedź: NIE można składać oferty w formie elektronicznej – W Ogłoszeniu Konkursowym jest pełna informacja, o tym, że „Oferty należy składać, pod rygorem nieważności w formie papierowej...”

24. Ze względu na fakt, że badania tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego to badania o wysokim poziomie skomplikowania, zawierające od kilkuset do nawet kilku tysięcy obrazów do pobrania, przetworzenia i diagnostyki, czy Udzielający zamówienia zgodzi się na zmianę czasu oczekiwania na opis:

Opis badań CT 1 okolica – cito cito z 1 do 2 godzin,

Opis badań MR 1 okolica – pilne z 48 do 120 godzin.

Odpowiedź: NIE.

W trybie CITO CITO – opisy do 1h, potrzebujemy opis udaru niedokrwinnego/krwotocznego oraz opis Angio- CT tętnic domózgowych i mózgowych – co jest niezbędne do wdrożenia leczenia udaru mózgu, ratującego zdrowie i życie - badania te stanowią przeważającą część badań do 1 h, inne badania w tym trybie zdarzają się bardzo rzadko. W trybie CITO do 3h wysyłamy zazwyczaj ostre stany w tym: podejrzenie rozwarstwienia aorty, zatorowość płucną, ostre niedokrwienie kończyny górnej, ostry brzuch, pacjenci z IT w stanie ciężkim.

25. Czy Udzielający zamówienia może wskazać jaki posiada system PACS z którym należy się zintegrować z wykorzystaniem protokołu DICOM.

Odpowiedź: PACS firmy CGM CompuGroup Medical Polska

26. Czy Udzielający zamówienia zgodzi się na udostępnienie przez Przyjmującego zamówienie sublicencji na system teleradiologiczny wykorzystywany do zdalnego opisu badań.

Odpowiedź: Tak, pod warunkiem że realizacja przedmiotu zamówienia z użyciem sublicencji spełni wszystkie warunki i wymagania zawarte w Opisie Przedmiotu Zamówienia oraz we Wzorze Umowy o Udzielanie Usług Świadczeń Zdrowotnych, oraz nie będzie wiązać się z żadnymi, innymi niż przedstawionymi w ofercie, kosztami dla Szpitala.

27. Czy Udzielający zamówienia może wskazać jakie posiada modele aparatów CT i MR.

Odpowiedź: Tomografy komputerowe: SIEMENS SOMATOM GoTop I SIEMENS SOMATOM Drive.

Rezonanse magnetyczne: SIEMENS MAGNETOM Avanto (1.5T) i SIEMENS MAGNETOM Skyra (3T).

28. Wydane w systemie teleradiologii opisy są dostępne do pobrania z poziomu systemu Przyjmującego zamówienie 24/7/365, czy w związku z tym Udzielający zamówienia zrezygnuje z wymogu dodatkowego przesyłania opisów elektronicznie przez Przyjmującego zamówienie oraz zrezygnuje z przesyłania oryginalnych opisów badań, gdyż zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia o teleradiologii i wymogiem stosowania elektronicznego podpisu kwalifikowanego do podpisu dokumentów medycznych oryginał opisu stanowi w tym przypadku dokument elektroniczny. Elektroniczny podpis kwalifikowany wywołuje takie same skutki prawne jak tradycyjny, odręcznie podpisany.

Odpowiedź: Odpowiedzią na pytanie jest stanowisko Szpitala wyrażone w pkt. 2, 9 i 21, a dotyczące zmian w zapisach umowy. Zapis w zmienionym brzmieniu jako podstawowy kanał udostępniania wyników badań (opisów) traktuje rozwiązanie dostarczone przez Wykonawcę (Przyjmującego zamówienie). Alternatywne kanały komunikacji przewidziane są na wypadek niedostępności ww. rozwiązania.

29. Czy Udzielający zamówienia będzie kierował do systemu teleradiologii badania CT i MR z podaniem środka kontrastowego / angiografię / badania porównawcze, a jeżeli tak to czy Udzielający zamówienia zgodzi się uzupełnić ZALACZNIK-NR-4a-FORMULARZ-CENOWY-pakiet-1 i ZALACZNIK-NR-4b-FORMULARZ-CENOWY-pakiet-2 o dodatkowe atrybuty badań wyrażone osobną kwotą, albo procentową lub kwotową dopłatą.

Odpowiedź: Będzie kierował. NIE zgadzamy się na uzupełnienie załączników nr 4a i 4b.

30. Czy Udzielający zamówienia zgodzi się na przeprowadzenie konfiguracji DICOM z PACS Zamawiającego do 10 dni roboczych od dnia podpisania umowy.

Odpowiedź: Nie widzimy potrzeby wydłużania czasu na konfigurację. Jeżeli nie jest to oczywiste - chodzi o 5 dni roboczych, czyli w ciągu 5 dni roboczych od podpisania umowy.

31. Czy Udzielający zamówienia zgodzi się by kontakt telefoniczny w sprawie wykonania badania cito-cito dotyczył przypadków bezpośredniego zagrożenia życia jak np. tromboliza, podejrzenie perforacji. Kontakt telefoniczny po wykonaniu każdego badania cito-cito może dezorganizować pracę Radiologów pełniących dyżur.

Odpowiedź: TAK.

32. Stopień krytyczności CITO-CITO powinny otrzymywać wyłącznie Badania pacjentów w stanie zagrożenia życia, w tym z: (a) udarem niedokrwinnym / krwotocznym, (b) urazem głowy, (c) śpiączką po wykluczeniu hipoglikemii, (d) urazem czaszkowo-mózgowym, (e) urazem wielonarządowym, (f) wielomiejscowym, izolowanym urazem klatki piersiowej, brzucha, miednicy, (g) bólem w klatce piersiowej, (h) sinicą w okolicy szyi. Czy Udzielający zamówienia zgodzi się by w sytuacjach bezzasadnego nadania stopnia krytyczności CITO-CITO, Zleceniodawca – na uzasadnioną prośbę lekarza współpracującego ze Zleceniobiorcą – zmienił stopień krytyczności Badania na planowy lub pilny.

Odpowiedź: NIE - § 2 ust 12: „Tryb badania określa Zamawiający”. W trybie CITO CITO – opisy do 1h, potrzebujemy opis udaru niedokrwinnego/krwotocznego oraz opis Angio - CT tętnic domózgowych i mózgowych – co jest niezbędne do wdrożenia leczenia udaru mózgu, ratującego zdrowie i życie - badania te stanowią przeważającą część badań do 1 h, inne badania w tym trybie zdarzają się bardzo

rzadko. W trybie CITO do 3h wysyłamy zazwyczaj ostre stany w tym: podejrzenie rozwarstwienia aorty, zatorowość płucną, ostre niedokrwienie kończyny górnej, ostry brzuch, pacjenci z IT w stanie ciężkim.

- 33.** Czy Udzielający zamówienia zgodzi się na ujednolicenie kar umownych do 5% wartości badania za każdy stwierdzony przypadek opóźnienia poza czas opisu wskazany w Umowie.

Odpowiedź: NIE – w świetle udzielonej odpowiedzi na pytanie pkt.11

Załącznik: ZAŁĄCZNIK NR 5 – wzór umowy ZE ZMIANĄ