Limanowa,23.10.2026 r.

Szpital Powiatowy w Limanowej
Imienia Miłosierdzia Bożego
34-600 Limanowa, ul. J. Piłsudskiego 61

Odpowiedzi na pytania:

1. 1. Formularz asortymentowo-cenowy zawiera jedną komórkę ceny dla grup wierszy obejmujących różne tryby (np. RTG pilne 12 h i CITO 2 h; TK planowe 72 h, TK pilne 24 h, TK pilne 2 h i TK angio CITO 2 h). Czy Zamawiający dopuści wpisanie osobnej ceny jednostkowej dla każdego trybu i rodzaju badania?

Odpowiedź: Udzielający Zamówienia modyfikuje formularz ofertowy.

2. Czy Zamawiający poda szacunkową roczną liczbę badań z podziałem na rodzaj badania (RTG, TK, TK angio) i tryb (planowy, pilny, CITO)? W formularzu podano łączne ilości dla grup (35 / 3 / 5 000 / 2), a w kolumnie „Ilość" wpisano 1.

Odpowiedź: Udzielający Zamówienia modyfikuje formularz ofertowy.

3. Czy kolumna 8 w formularzu, oznaczona „(3x6)", ma być obliczana jako (7x6)?

Odpowiedź: Udzielający Zamówienia modyfikuje formularz ofertowy

4. Czy „TK pilne 2 h" oznacza badanie w trybie CITO?

Odpowiedź: Udzielający Zamówienia modyfikuje formularz ofertowy

5. Czy Zamawiający przedłuży czas realizacji badań w trybie pilnym (RTG 12 h, TK 24 h) do 48 h?

Odpowiedź: Zgodnie z formularzem ofertowym

6.Jakie są oczekiwania Zamawiającego dotyczące integracji z systemem PIXEL (PIXEL TECHNOLOGY Sp. z o.o.)? Prosimy o wskazanie rodzaju systemu (PACS/RIS/HIS), standardu wymiany danych (DICOM, HL7, inny), formatu zwracanych opisów oraz dokumentacji interfejsu.

Odpowiedź: Oczekiwania Zamawiającego znajdują się w *Warunkach oferty na udzielanie świadczeń na rzecz ubezpieczonych pacjentów (Obowiązki przyjmującego zamówienie pkt. 3-7).*

7. Czy Zamawiający odstąpi od wymogu całodobowego nadzoru telefonicznego lekarza nad przygotowaniem pacjenta i podaniem kontrastu?

Odpowiedź: Zamawiający nie odstąpi od wymogu całodobowego nadzoru telefonicznego lekarza nad przygotowaniem pacjenta i podaniem kontrastu.

8. Czy Zamawiający dopuści złożenie oferty w formie elektronicznej? Jeśli tak, prosimy o wskazanie adresu e-mail.

Odpowiedź: Zamawiający, zgodnie z ogólnymi warunkami konkursu nie dopuszcza złożenia oferty w formie elektronicznej.

/na oryginale właściwe podpisy/

Limanowa,23.10.2026 r.

Szpital Powiatowy w Limanowej
Imienia Miłosierdzia Bożego
34-600 Limanowa, ul. J. Piłsudskiego 61

Odpowiedzi na pytania:

1. **Formularz asortymentowo-cenowy zawiera jedną komórkę ceny dla grup wierszy obejmujących różne tryby (np. RTG pilne 12 h i CITO 2 h; TK planowe 72 h, TK pilne 24 h, TK pilne 2 h i TK angio CITO 2 h). Czy Zamawiający dopuści wpisanie osobnej ceny jednostkowej dla każdego trybu i rodzaju badania?**

   Odpowiedź: Udzielający Zamówienia modyfikuje formularz ofertowy.

2. **Czy Zamawiający poda szacunkową roczną liczbę badań z podziałem na rodzaj badania (RTG, TK, TK angio) i tryb (planowy, pilny, CITO)? W formularzu podano łączne ilości dla grup (35 / 3 / 5 000 / 2), a w kolumnie „Ilość" wpisano 1.**

   Odpowiedź: Udzielający Zamówienia modyfikuje formularz ofertowy

3. **Czy kolumna 8 w formularzu, oznaczona „(3x6)", ma być obliczana jako (7x6)?**

   Odpowiedź: Udzielający Zamówienia modyfikuje formularz ofertowy.

4. **Czy „TK pilne 2 h" oznacza badanie w trybie CITO?**

   Odpowiedź: Zgodnie z formularzem ofertowym**.**

5. **Czy Zamawiający przedłuży czas realizacji badań w trybie pilnym (RTG 12 h, TK 24 h) do 48 h?**

   Odpowiedź: Zgodnie z formularzem ofertowym.

6. **Jakie są oczekiwania Zamawiającego dotyczące integracji z systemem PIXEL (PIXEL TECHNOLOGY Sp. z o.o.)? Prosimy o wskazanie rodzaju systemu (PACS/RIS/HIS), standardu wymiany danych (DICOM, HL7, inny), formatu zwracanych opisów oraz dokumentacji interfejsu.**

   Odpowiedź: Oczekiwania Zamawiającego znajdują się w *Warunkach oferty na udzielanie świadczeń na rzecz ubezpieczonych pacjentów (Obowiązki przyjmującego zamówienie pkt. 3-7).*

7. **Czy Zamawiający odstąpi od wymogu całodobowego nadzoru telefonicznego lekarza nad przygotowaniem pacjenta i podaniem kontrastu?**

Odpowiedź: Udzielający Zamówienia nie odstąpi od wymogu całodobowego nadzoru telefonicznego lekarza nad przygotowaniem pacjenta i podaniem kontrastu.

8. **Czy Zamawiający dopuści złożenie oferty w formie elektronicznej? Jeśli tak, prosimy o wskazanie adresu e-mail.**

Odpowiedź: Udzielający Zamówienia zgodnie z ogólnymi warunkami konkursu nie dopuszcza złożenia oferty w formie elektronicznej.

/na oryginale właściwe podpisy/

Limanowa,23.10.2026 r.

Szpital Powiatowy w Limanowej
Imienia Miłosierdzia Bożego
34-600 Limanowa, ul. J. Piłsudskiego 61

Odpowiedzi na pytania:

1. **Proszę o podanie liczby badań (w podziale na modalności + priorytety) które wykonują Państwo w skali miesiąca/roku.**

   Odpowiedź: Zgodnie z formularzem ofertowym

2. **Proszę o podanie liczby badań (w podziale na modalności + priorytety) które planują Państwo wysyłać do teleradiologii w skali miesiąca/roku. (liczba 5000 badań TK bez podziału ile z nich jest 2h a ile 24 lub 72h niestety nie jest wystarczająca do wyceny usługi)**

   Odpowiedź: Zgodnie z formularzem ofertowym.

3. **Proszę o udostępnienie wykazu wszystkich badań zleconych przez jednostkę do opisu drogą teleradiologii w ostatnich 12 lub 6 lub 3 miesiącach. Jest to kluczowe dla oceny możliwości podjęcia się realizacji umowy.**

   Odpowiedź: Udzielający Zamówienia nie udostępni powyższych danych ze względu na ochronę danych osobowych. 5 000 badań jest średnią roczną wykonanych badań.

4. **Proszę o potwierdzenie które modalności i w jakich priorytetach są realnie wykonywane w trybie 24/7 (jeśli któraś z modalności jest wykonywana w innym zakresie godzin proszę o podanie w jakim) (np. TK dni pon-pt, 8-18)**

   Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie udostępnia tego rodzaju danych.

5. **Czy Udzielający zamówienie dopuszcza możliwość złożenia oferty częściowej: wyłącznie na zlecenia 24h i dłuższe?**

   Odpowiedź: Udzielający Zamówienia nie dopuszcza możliwość złożenia oferty częściowej.

6. **Proszę o podanie adresu email do złożenia oferty drogą elektroniczną.**

   Odpowiedź: Zgodnie z zapisami warunków konkursu ofert, oferent może złożyć ofertę na dziennik podawczy szpitala- Kancelaria bądź przesyłką kurierska.

7. **Proszę o przedłużenie terminu składania ofert o 2-5 dni roboczych licząc od momentu udzielenia odpowiedzi.**

Odpowiedź: Udzielający Zamówienia termin składania ofert.

8. **W jakim nieprzekraczalnym i w jakim docelowym terminie ma ruszyć przesyłanie badań do opisu?**

Odpowiedź: Umowa będzie obowiązywać od 1 stycznia 2027.

9. **Kiedy wygasa obecna umowa na usługi teleradiologiczne?**

Odpowiedź: Dnia 31 grudnia 2026.

10. **Proszę o wskazanie godności, numeru telefonu oraz adresu email osoby odpowiedzialnej za obsługę zapytań merytorycznych dotyczących konkursu**

Odpowiedź: Komunikacja odbywa się za pośrednictwem kanałów wskazanych w zapytaniu.

11. **Proszę o wskazanie godności, numeru telefonu oraz adresu email osoby odpowiedzialnej za konsultacje prawne dotyczące konkursu**

Odpowiedź: Komunikacja odbywa się za pośrednictwem kanałów wskazanych w zapytaniu.

12. **Proszę o wskazanie godności, numeru telefonu oraz adresu email osoby odpowiedzialnej za obsługę integracji systemów IT.**

Odpowiedz: Komunikacja odbywa się za pośrednictem kanałów wskazanych w zapytaniu.

13. **Z jakiego systemu HIS/PACS/RIS korzysta Udzielający zamówienie i kto jest jego dostawcą?**

Odpowiedz: Udzielający Zamówienia korzysta: HIS - AMMS firmy Asseco, RIS/PACS Pixel Technology.

14. **Jaki jest koszt wymaganej integracji po stronie Państwa dostawcy?**

Odpowiedz: Koszt wymaganej integracji zależy od dostawcy i powyższe pytanie należy kierować do dostawcy.

15. **Proszę o wskazanie adresu email i numeru telefonu do Państwa opiekuna z ramienia dostawcy systemów RIS/PACS.**

Odpowiedz: Komunikacja odbywa się za pośrednictem kanałów wskazanych w zapytaniu.

16. **Proszę o wskazanie z jakimi podmiotami aktualnie mają Państwo aktywne umowy na usługi teleradiologiczne i czy w ostatnich 12 miesiącach naliczane były w związku z nimi jakieś kary umowne.**

Odpowiedź: Udzielający Zamówienia nie naliczał kar umownych.

17. **Proszę o podanie aktualnych cen za jakie te podmioty opisują u Państwa badania wskazane w postępowaniu.**

Odpowiedź: Udzielający Zamówienia nie udzieli odpowiedzi na powyższe pytanie.

18. **Proszę o informację czy w realizacji obecnej analogicznej umowy wystąpiły opóźnienia w płatnościach.**

Odpowiedz: Udzielający Zamówienia informuje, iż w realizacji obecnej analogicznej umowy nie wystąpiły opóźnienia w płatnościach.

19. **Jeśli tak proszę o wskazanie kwot i długości opóźnień.**

Odpowiedz: brak

20. **Jaką rolę w organizacji diagnostyki obrazowej Udzielający Zamówienie przewiduje dla wykonawcy wybranego w niniejszym konkursie?**
    - ☐ **stały partner realizujący opisy badań**
    - ☐ **wsparcie części wolumenu badań**
    - ☐ **wsparcie okresowe związane z urlopami i absencjami**
    - ☐ **wsparcie interwencyjne**
    - ☐ **inna (jaka?)**

Prosimy również o wskazanie jaki procent wszystkich badań wykonywanych przez jednostkę docelowo planują Państwo kierować do wykonawcy?

Odpowiedz: Udzielający Zamówienie przewiduje dla wykonawcy wybranego w niniejszym konkursie wsparcia części wolumenu badań. Udzielający Zamówienia planuje docelowo kierować do wykonawcy ½ badań.

21. **W przypadku braku zgody na refakturowanie kosztów integracji oraz braku gwarancji podanego w dokumentach wolumenu badań prosimy o wskazanie, który z poniższych poziomów wolumenu Udzielający Zamówienie jest gotowy zadeklarować jako minimalny poziom badań kierowanych do wykonawcy:**
    - ☐ **25%**
    - ☐ **50%**
    - ☐ **75%**
    - ☐ **brak możliwości deklaracji (proszę o uzasadnienie odpowiedzi)**

Odpowiedz: Udzielający Zamówienie jest gotowy zadeklarować 50 % badań kierowanych do wykonawcy.

22. **Proszę o wskazanie, ile procent spośród wzmiankowanych badań to badania onkologiczne?**

Odpowiedz: Udzielający Zamówienie informuje, iż nie prowadzi statystyki w ww zakresie.

23. **Proszę o wskazanie, ile procent spośród wzmiankowanych badań to badania dzieci?**

Odpowiedz: Udzielający Zamówienie informuje, iż średnia badań dzieci to ok 20-30 badań TK/ miesięcznie.

/na oryginale właściwe podpisy/

Limanowa,23.10.2026 r.

Szpital Powiatowy w Limanowej
Imienia Miłosierdzia Bożego
34-600 Limanowa, ul. J. Piłsudskiego 61

Odpowiedzi na pytania:

1. **Wnosimy o dopuszczenie możliwości złożenia oferty w postaci elektronicznej, podpisanej kwalifikowanym podpisem elektronicznym, przesłanej na wskazany adres e-mail, przez ePUAP lub e-Doręczenia przed upływem terminu składania ofert, jako alternatywy dla oferty papierowej. Zabezpieczenie oferty przed otwarciem przed terminem może zostać zapewnione przez zaszyfrowanie pliku i przekazanie hasła po upływie terminu składania ofert.**

   Odpowiedź: Udzielający Zamówienia nie dopuszcza składanie oferty elektronicznie.

2. **Prosimy o potwierdzenie, że oferta może zostać doręczona do Kancelarii Szpitala przesyłką kurierską, pod warunkiem jej wpływu przed upływem terminu składania ofert. Prosimy jednocześnie o podanie dokładnego adresu doręczenia przesyłki.**

   Odpowiedź: Zlecający zamówienie potwierdza, iż oferta może zostać doręczona do Kancelarii Szpitala przesyłką kurierską.

3. **Prosimy o wskazanie, co stanowi jedno "badanie TK" w rozumieniu formularza: jedno zlecenie niezależnie od liczby okolic anatomicznych, czy każda okolica anatomiczna osobno. Wnosimy o rozliczanie per okolica anatomiczna albo o wyodrębnienie w formularzu pozycji: TK 1 okolica, TK 2 okolice, TK 3 okolice, TK 4 i więcej okolic, TK angio.**

   Odpowiedź: Zgodnie z formularzem ofertowym.

4. **Prosimy o podanie struktury szacowanych 5 000 badań TK rocznie: podział na tryb CITO (2h), pilny (24h) i planowy (72h).**

   Odpowiedź: Zgodnie z formularzem ofertowym.

5. **Wnosimy o rozdzielenie poz. 1 i poz. 3 formularza na odrębne pozycje cenowe dla każdego trybu z odrębnymi ilościami.**

   Odpowiedź: Zgodnie z formularzem ofertowym.

6. **W poz. 3 formularza "Opis badania TK w trybie pilnym" występuje dwukrotnie, z czasem 24h i 2h. Prosimy o potwierdzenie, że pozycja z czasem 2h oznacza tryb CITO.**

Odpowiedz: Zgodnie z formularzem ofertowym.

7. **Opis badania TK w trybie planowanym występuje zarówno w poz. 3, jak i w poz. 4. Prosimy o wyjaśnienie, które badania planowe będą rozliczane według poz. 3, a które według poz. 4, lub o usunięcie dublującej się pozycji.**

   Odpowiedź: Zgodnie z formularzem ofertowym.

8. **Prosimy o wskazanie, w jaki sposób będzie porównywana cena ofert: czy na podstawie sumy cen jednostkowych z wiersza "RAZEM" przy ilości 1, czy na podstawie wartości ważonej łączną ilością badań. Formuły w nagłówkach kolumn 8 ("3x6") i 10 ("7x8") wydają się błędne. Wnosimy o poprawienie formularza.**

   Odpowiedź: Zgodnie z formularzem ofertowym.

9. **Prosimy o wyjaśnienie, jaką rolę będzie pełnić teleradiologia: czy Przyjmujący Zamówienie będzie opisywać wszystkie badania RTG i TK wykonywane w szpitalu, czy pełnić rolę wspierającą, tj. opisywać badania wykonywane poza godzinami pracy własnej pracowni Udzielającego Zamówienia (np. w nocy, w weekendy i święta).**

   Odpowiedź: Przyjmujący Zamówienie będzie pełnić rolę wspierającą.

10. **Prosimy o wskazanie, z jakimi podmiotami mają Państwo obecnie aktywne umowy na usługi teleradiologiczne.**

    Odpowiedź: Kwestia ta nie ma znaczenia z punktu widzenia oferentów.

11. **Prosimy o podanie aktualnych cen, za jakie te podmioty opisują u Państwa badania, w podziale na modalności i tryby.**

    Odpowiedź: Kwestia ta nie ma znaczenia z punktu widzenia oferentów.

12. **Wnosimy o uzupełnienie §2 ust. 2 o przyczyny wypowiedzenia po stronie Przyjmującego Zamówienie, w szczególności opóźnienie w zapłacie przekraczające 30 dni oraz nieuwzględnienie wniosku o waloryzację.**

    Odpowiedź: Przyjmujący zamówienie może wypowiedzieć umowy jeżeli opóźnienie w zapłacie przekracza 30 dni.

13. **Wnosimy o zmianę §4 ust. 4 na waloryzację automatyczną raz w roku, od 1 stycznia, o średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszany przez Prezesa GUS za rok poprzedni.**

    Odpowiedź: Zgodnie z projektem umowy

14. **Wnosimy o dodanie klauzuli siły wyższej oraz zapisu, że czas opisu nie biegnie w okresie awarii systemów lub łączy po stronie Udzielającego Zamówienia.**

    Odpowiedź: Strony stosować będą w tym zakresie regulacje kodeksu cywilnego.

15. **Wnosimy o usunięcie z §3 ust. 3 projektu umowy oraz z pkt 11 części "Obowiązki Przyjmującego zamówienie" warunków konkursu obowiązku telefonicznego nadzorowania przez lekarza Przyjmującego Zamówienie**

przygotowania pacjenta, doboru protokołu badania, podania środków kontrastowych per os i iv oraz przebiegu i zakresu badania. Wnosimy o nadanie temu postanowieniu następującego brzmienia: "Przyjmujący Zamówienie zapewnia całodobowy kontakt telefoniczny z lekarzem dyżurnym w sprawach dotyczących badań przesłanych do opisu. Przygotowanie pacjenta, dobór protokołu badania, kwalifikacja do podania środka kontrastowego, jego podanie oraz nadzór nad przebiegiem badania należą do obowiązków Udzielającego Zamówienia." Uzasadnienie: badanie wykonywane jest w pracowni Udzielającego Zamówienia, przez jego personel i na jego aparacie, zgodnie z procedurami roboczymi tej pracowni, wymaganymi przepisami ustawy Prawo atomowe i aktów wykonawczych. Lekarz teleradiolog nie ma kontaktu z pacjentem, nie zna jego aktualnego stanu klinicznego ani pełnej dokumentacji, nie może ocenić przeciwwskazań do podania kontrastu ani zareagować na powikłanie, w tym reakcję na środek kontrastowy, która wymaga obecności lekarza na miejscu. Nadzór na odległość nad czynnościami, na które nie ma realnego wpływu, rozmywa odpowiedzialność za ich przebieg, co nie leży w interesie ani pacjenta, ani Udzielającego Zamówienia.

Odpowiedź: Udzielający Zamówienia nie wyraża zgody na usunięcie z §3 ust. 3 projektu umowy oraz z pkt 11 części "Obowiązki Przyjmującego zamówienie" warunków konkursu obowiązku telefonicznego nadzorowania przez lekarza Przyjmującego Zamówienie.

16. **Prosimy o przekazanie przed złożeniem ofert wzoru porozumienia w sprawie ochrony danych osobowych, o którym mowa w §3 ust. 7 i §5 ust. 3 projektu umowy.**

Odpowiedź: Udzielający Zamówienia przekazuje ogólny wzór porozumienia w sprawie ochrony danych osobowych.

/na oryginale właściwe podpisy/

Limanowa,23.10.2026 r.

Szpital Powiatowy w Limanowej
Imienia Miłosierdzia Bożego
34-600 Limanowa, ul. J. Piłsudskiego 61

Odpowiedzi na pytania:

1. **Jakiego protokołu integracji wymaga Udzielający Zamówienie? DICOM, HL7 czy HL7 CDA?**

Odpowiedź: Udzielający Zamówienie wymaga integracji opisanej w pkt. 3 i 4 Warunków Konkursu Ofert.

2. **Jakich dostawców HIS/RIS/PACS posiada Udzielający Zamówienie? Proszę o podanie kontaktów do opiekunów.**

Odpowiedź: Udzielający Zamówienie nie posiada kontaktów do opiekunów oraz korzysta: HIS - AMMS firmy Asseco, RIS/PACS Pixel Technology.

3. **Proszę o podanie łącznej ilości badań TK rocznie z podziałem na planowe i pilne.**

Odpowiedź: Szacowana ilość badań znajduje się w formularzu asortymentowo-cenowym.

4. **Czy Udzielający Zamówienie zgodzi się, aby dodać do umowy zapis, iż badania TK z rozpoznaniem onkologicznym będą opisywane wyłącznie w trybie planowym, wyjątkiem badań z zagrożeniem życia?**

Odpowiedź: Udzielający Zamówienie nie zgodzi się, aby dodać do umowy zapis, iż badania TK z rozpoznaniem onkologicznym będą opisywane wyłącznie w trybie planowym z wyjątkiem badań z zagrożeniem życia.

Jednocześnie Udzielający Zamówienie modyfikuje formularz ofertowy zgodnie z załącznikiem oraz zmienia termin składania ofert określając go na 5 listopada 2026, godzina i miejsce bez zmian.