

Łódź, dnia 16.11.2017r.

Dotyczy: udzielenia odpowiedzi na zapytania z dnia 14.11.2017r. do konkursu ofert w tryb. art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. DzU 2016.1638 ze zm.), którego przedmiotem jest kompleksowe świadczenie usług w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej na rzecz pacjentów Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, obejmujące całodobowe zabezpieczenie Udzielającego zamówienie na usługi medyczne świadczone przez lekarzy radiologów.
– nr sprawy **17/1/NO/2017**

1. Czy w zakresie obowiązków radiologów oprócz wykonania opisu i autoryzacji są także inne czynności administracyjne takie jak np. rozliczenia wszystkich wykonanych procedur z NFZ?

Odpowiedź:

Tak. Udzielający zamówienia zawarł wszystkie obowiązki Przyjmującego zamówienie w odpowiednich projektach umów oraz SWKO.

2. Czy w przypadku nieprawidłowego działania lub niedziałania systemu informatycznego przewidziane jest dla radiologa wynagrodzenie tzw. postojowe?

Odpowiedź:

Udzielający zamówienie nie przewiduje wynagrodzenia tzw. postojowego dla Przyjmującego zamówienie.

3. Jaka była średnia ilość badań w 2017 r. na dyżurach świątecznych i nocnych z podziałem na wszystkie modalności?

Odpowiedź:

Średnia ilość badań w roku 2017 na dyżurach świątecznych i nocnych wyniosła:

CT – 27

RTG – 50

USG – 20

RM – 1 (SOR, Izba Przyjęć)

ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

SEKRETARIAT tel. (42) 689 50 10/fax (42) 689 50 11; CENTRALA tel. (42) 689 50 00

e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl, <http://www.kopernik.lodz.pl>

NIP 729-23-45-599 REGON 000295403 PEKAO S.A. O/ŁÓDŹ 6212401545111000011669957



4. Czy Szpital udostępnia specjalistyczne oprogramowanie do wykonywania krzywych wzmocnienia, map perfuzyjnych i spektroskopii?

Odpowiedź:

Udzielający zamówienie udostępnia specjalistyczne oprogramowanie, o którym mowa w pytaniu 4.

5. Jakie jest rozwiązanie dla systemów zdalnych?

Odpowiedź:

Rozwiązania dla systemów, które Przyjmujący zamówienie będzie realizował w formule teleradiologii zostały opisane przez Udzielającego zamówienie w Protokołach informatycznych stanowiących załącznik Nr 6, odpowiednio do projektu umowy Nr 3C i 3D.

6. Jaka jest dostępność aparatu dla zabiegów naczyniowych – zawsze bez zbędnej zwłoki? Czy jest on wykorzystywany przez innych lekarzy np. chirurgów?

Odpowiedź:

Udzielający zamówienie dysponuje jednym aparatem do zabiegów naczyniowych, który jest wykorzystywany również przez lekarzy innych specjalności.

7. Czy Szpital zapewnia stacjonarnie lekarza radiologa nadzorującego badania dla wszystkich modalności w przypadku teleradiologii?

Odpowiedź:

Nie. Nadzór sprawuje lekarz dyżurny.

8. Czy lekarz nadzorujący badanie w razie dużej ilości badań będzie mógł badania, które nadzoruje przekierować do teleradiologii i czy w związku z tym będą mu naliczane kary?

Odpowiedź:

W sytuacjach nadzwyczajnych (np. zdarzenia masowe) Przyjmujący zamówienie będzie mógł przekierować pacjentów do teleradiologii, o ile taka usługa będzie realizowana. W tym wypadku nie zostaną naliczone kary umowne.

9. Wg jakich kryteriów Szpital przypisze badania teleradiologii: tj wszystkie z danej modalności?, harmonogramu?, wg decyzji lekarza kierującego i lub dyżurnego radiologa.

Odpowiedź:

Jest to wewnętrzna decyzja Udzielającego zamówienie, która zostanie podjęta po rozstrzygnięciu postępowania konkursowego.

10. Czy Szpital zapewnia w teleradiologii dostęp do danych klinicznych i wszystkich poprzednich badań obrazowych, ze szczególnym uwzględnieniem badań wykonanych poza Szpitalem?

Odpowiedź:

Nie.

11. Czy kara za brak opisu badania RTG zleconego przez izbę przyjęć w warunkach dyżurowych przez dobę to kwota 1.200,00 zł, a np. po 5 dniach – 5.600,00 zł?

Odpowiedź:

Wysokość kar umownych została określona przez Udzielającego zamówienie w zamieszczonych projektach umów.

12. W jakim wymiarze dyżurują rezydenci w Zakładzie Radiologii Szpitala, w przypadku niepełnej obsady, czy szpital przewiduje podwójną obsadę dyżurową zapewnianą przez przyjmującego zamówienie, lub wyższą stawkę za dyżur bez rezydenta?

Odpowiedź:

Udzielający zamówienie nie przewiduje podwójnej obsady dyżurowej jak również nie przewiduje wyższej stawki za dyżur bez rezydenta.

13. Ile jest stanowisk opisowych w opisowniach, ile jest drukarek?

Odpowiedź:

*Stanowiska opisowe: Szpital Specjalistyczny: 4
Ośrodek Onkologii i Hematologii: 5
Drukarki: Szpital Specjalistyczny: 3
Ośrodek Onkologii i Hematologii: 2*

14. Czy szpital zapewnia całodobowe zabezpieczenie serwisowe systemów RIS/PACS? kto jest za to odpowiedzialny, w jaki sposób zgłaszać awarię systemów ze szczególnym uwzględnieniem pory nocnej?

Odpowiedź:

Tak. W momencie podpisania umowy Udzielający zamówienie udostępni numer telefonu do firmy zewnętrznej w celu zgłaszania awarii w trybie całodobowym.

15. Czy systemy RIS/PACS Szpitala umożliwiają automatyczne powiadomienie dyżurnego lekarza o dostępności badania w trybie "pilne" ?

Odpowiedź:

Nie.

16. Który lekarz jest zobowiązany do udziału w unitach/konsyliach? Jak jest za w/w wynagrodzenie?

Odpowiedź:

Do udziału w konsyliach zobowiązany jest lekarz specjalista radiolog. Udzielający zamówienie nie przewiduje wynagrodzenia za tę formę świadczenia usługi.

17. Jakim trybem wg jakiej procedury Szpital decyduje o zasadności skargi pacjenta, o przyznaniu kary za nieterminowe opisy badań itd.?

Odpowiedź:

Rozpatrywanie skarg pacjentów odbywa się zgodnie z procedurą obowiązującą u Udzielającego zamówienie PR-01QP-5, która zostanie udostępniona Przyjmującemu zamówienie w chwili podpisania umowy. Wysokość kar umownych została określona przez Udzielającego zamówienie w zamieszczonych projektach umów.

18. W jaki sposób ustalana będzie hierarchia badań do opisów, jeżeli równocześnie zostaną wykonane dwa lub więcej badań o statusie „pilne”? Kto decyduje o pierwszeństwie?

Odpowiedź:

O wyborze kolejności badań do opisu decyduje lekarz radiolog.

19. Czy wykonywane badania są równocześnie? Jaka jest ilość badań wykonanych równocześnie? Jak rozwiązana jest kwestia kar za nieterminowe opisanie badań równoczesnych o takim samym statusie? Jaka jest ilość badań do opisu w ciągu każdej godziny, np. 10,00 – 11,00 w dzień roboczy, 13,00 – 14,00 w dzień roboczy, 17.00 – 18.00 w dzień roboczy, 22,00 – 23,00 z rozbiem na oba Ośrodki?

Odpowiedź:

Średnia liczba badań do opisu w ciągu godziny:

10.00-11.00 Szpital Specjalistyczny RTG -10, CT-10, USG-3, MRI – 2, Ośrodek Onkologii i Hematologii RTG -8 , CT-5, USG-1, USG zabiegowe – 3, MRI – 3

13.00-14.00 Szpital Specjalistyczny RTG -8, CT- 6, USG-2, MRI – 2, Ośrodek Onkologii i Hematologii RTG - 5, CT- 6, RM – 2 USG- 3, USG zabiegowe – 2, MRI –

17.00 - 18.00 Szpital Specjalistyczny RTG -10, CT- 8, USG-5, MRI – 2, Ośrodek Onkologii i Hematologii RTG - 1 , CT-9, USG-3, USG zabiegowe – 0, MRI – 2

22.00 – 23.00 Szpital Specjalistyczny RTG - 6, CT- 5, USG-3, MRI – 0, Ośrodek Onkologii i Hematologii RTG - 0 , CT-0, USG-0, USG zabiegowe – 0, MRI – 0.

20. Kto ponosi odpowiedzialność za obieg dokumentów (m.in. skierowań) i terminowe ich przekazywanie radiologom?

Odpowiedź:

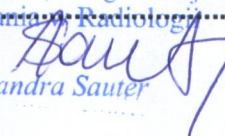
Podstawą realizacji świadczenia jest zlecenie do opisu, które znajduje się w systemie informatycznym. Wersja papierowa zlecenia jest dostarczona przez osoby upoważnione przez Udzielającego zamówienie do pracowni.

21. Czy w przypadku wykonywania na dyżurze badania USG lub opisywaniem badania o statusie „pilne” i niedotrzymaniem z tego powodu terminu do opisu badania nakładana będzie kara? Na dyżurze jest jeden radiolog.

Odpowiedź:

W sytuacjach wyjątkowych kara nie zostanie naliczona, po uprzednim sprawdzeniu przez Udzielającego zamówienie okoliczności, w których nastąpiło niedotrzymanie terminu wyznaczonego do opisu badania.

**Z-ca Przewodniczącej
Komisji Konkursowej**

Koordinator ds. Organizacji
i Zarządzania Radiologów

Aleksandra Sauter