

Łódź, 22 stycznia 2019r

Beata Zdzienicka

Dział Organizacji i Marketingu

Wiesław Świętosławski

Kierownik Zakładu Radiologii



Pytania do konkursu ofert, którego przedmiotem jest kompleksowe udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie radiologii na rzecz pacjentów Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M.Kopernika w Łodzi, obejmujące całodobowe zabezpieczenie w usługi medyczne świadczone przez lekarzy radiologów:

1. Proszę o podanie jakimi kryteriami kierował się będzie Udzielający zamówienia przy wstawianiu noty obciążeniowej na naliczoną karę umową na Przedstawiciela lub tych którzy są zobowiązani do jej zapłaty z przyczyn leżących po ich stronie (§ 12 ust.5).

Ponadto proszę o wyjaśnienie dlaczego w zapisie ustępu 5 paragrafu 12 pojawia się odpowiedzialność lekarzy na zasadzie ryzyka tj. z przyczyn leżących po ich stronie, skoro w ustępach poprzedzających tego paragrafu mowa jest o nałożeniu kary umownej wyłącznie w przypadku udowodnienia wyłącznej winy. Jest to wewnętrzna sprzeczność postanowień Umowy.

2. Proszę o podanie wykładni przepisu § 6 ust.10, tj. wyjaśnienia w jakim terminie ma być opisane badanie po usunięciu awarii, bo z zapisu wynika, że w przypadku badań oznaczonych jako „pilne” lub badań zleconych przez SOR/IP ma to być niezwłocznie lub tego samego dnia (SWKO) a może to być niewykonalne z tego powodu, że awaria może być usunięta po kilku godzinach i danego lekarza może już nie być w Szpitalu a opisanie przez innego lekarza, który nie był na zmianie/dyżurze według harmonogramu jest niemożliwe, gdyż nie będzie wypłacone za nie wynagrodzenie. Zgodnie z SWKO lekarzem, który ma dokonać opisu i autoryzacji jest ten, który jest na zmianie zgodnie z harmonogramem w momencie pojawienia się badania „do opisu”. Problem pojawią się również w przypadku innych badań, których czas opisu jest dłuższy ale lekarz może nie być obecny według harmonogramu w tym czasie.

3. Proszę o zdefiniowanie i podanie jak będzie liczone i wypłacane wynagrodzenie w przypadku badań, w których jest więcej niż jedna okolica anatomiczna do opisu np. klatka, brzuch, i miednica, czy będzie to wynagrodzenie za badanie, czy będzie to iloczyn liczby okolic i stawki. Czy będzie limitowane wynagrodzenie według klasyfikacji: jedna okolica, dwie okolice, dwie i więcej okolic?

4. Proszę o przedstawienie procedury sprawdzania i uzgadniania sprawozdań i rachunków w przypadku gdy po 14 dniach nie dojdzie do ich uzgodnienia, tj. pozostaną nieusunięte wątpliwości np. co do ilości wykonanych usług W takiej sytuacji co będzie przesądzało lub kto będzie decydował o ilości usług wykonanych i za które ma być wypłacone wynagrodzenie? W Umowie i w SWKO brak jest jakichkolwiek zapisów w tej sprawie.
5. Proszę o informację, czy w świetle postanowień § 13 Umowy dopuszczalne jest rozszerzenie Konsorcjum w przypadku śmierci lub w przypadku gdy Udzielający zamówienie rozwiąże umowę z jednym lub kilkoma lekarzami wchodzącymi w skład Konsorcjum? Umowa tego nie przewiduje.
6. Proszę o przedstawienie szczegółowej i jednoznacznej procedury zaliczania wykonanych usług/badań, w szczególności kosztochłonnych do wpłaty za nie wynagrodzenie.
7. Proszę o udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania gdyż w Umowie i SWKO brak jednoznacznych postanowień regulujących poniższe kwestie:
 - a) czy badania opisane i autoryzowane przez lekarza, który nie był na zmianie według harmonogramu kiedy badanie pojawiło się w systemie „do opisu”, będzie płatne na rzecz tego lekarza, który dokonał opisu i autoryzacji, czy też nie, a jeżeli nie to komu będzie się należało wynagrodzenie za te badania?
 - b) czy badania opisane i autoryzowane przez lekarza, który był na zmianie według harmonogramu kiedy badanie pojawiło się w systemie „do opisu” ale opis i autoryzacja nastąpiła w innym terminie, kiedy nie był na zmianie według harmonogramu, będzie płatne na rzecz tego lekarza, czy też nie, a jeżeli nie to komu będzie się należało wynagrodzenie za te badania?
 - c) czy badanie opisane przez lekarza radiologa (nie rezydenta), który nie był na zmianie według harmonogramu kiedy badanie pojawiło się w systemie „do opisu” ale zostało autoryzowane przez innego lekarza, który był na zmianie według harmonogramu, będzie płatne na rzecz lekarza opisującego, czy na rzecz lekarza autoryzującego?
 - d) Czy badanie opisane przez lekarza radiologa (nie rezydenta), który był na zmianie według harmonogramu kiedy badanie pojawiło się w systemie „do opisu” ale zostało autoryzowane przez innego lekarza, który nie był na zmianie według harmonogramu, będzie płatne na rzecz lekarza opisującego, czy na rzecz lekarza autoryzującego?
 - e) Czy o zapłacie wynagrodzenie przesądza kryterium opisanie czy autoryzacji, w przypadku gdy dokonują tego dwie osoby?
 - f) Czy o zapłacie wynagrodzenie przesądza kryterium być na zmianie według harmonogramu gdy badanie pojawia się „do opisu” czy bycie na zmianie według harmonogramu w momencie opisu i autoryzacji?
 - g) Czy możliwe jest w ogóle opisanie i autoryzowanie badania w innym terminie niż przewidziany w harmonogramie? Czy w takim przypadku wynagrodzenie będzie należne?
8. Czy Udzielający zamówienia dopuszcza możliwość opisywania badań przez lekarza radiologa i autoryzowanie przez innego lekarza specjalistę radiologa? Czy badania będą płatne na rzecz lekarza opisującego czy autoryzującego (dotyczy sytuacji lekarzy z I stopniem specjalizacji)?

9. Czy za opisy badań wykonane w czasie pełnienia dyżuru (wykonane w innych terminach a opisywane i autoryzowane w czasie dyżuru) wynagrodzenie będzie naliczane i płatne według zasad ogólnych, czy też za takie wykonane usługi wynagrodzenie nie będzie płatne (dotyczy tzw. podwójnego finansowania)?
10. Jaka jest procedura zgłaszania awarii lub wadliwego działania systemów informatycznych po godzinie 22,00? Jaki jest czas reakcji służb odpowiedzialnych za ich usunięcie i co w przypadku braku możliwości kontaktu z tymi służbami?
11. Jaki jest tryb odwołania się od decyzji Kierownika Zakładu Radiologii w przypadku nieusprawiedliwienie przez niego nieobecności lub spóźnienia w przypadku gdy nastąpiło to z innych przyczyn niż te za które Przyjmujący zamówienie nie ponosi odpowiedzialności? Według jakich kryteriów następować będzie usprawiedliwienie bądź odmowa usprawiedliwienia? Czy będzie to dowolne czy swobodne uznanie lub też inne kryterium? Jaki jest, jeżeli jest, przewidziany tryb odwoławczy od decyzji Kierownika Zakładu Radiologii, gdy odmówi on usprawiedliwienie nieobecności lub spóźnienia? Brak jest w umowie postanowień w tym zakresie.
12. Jak rozumiana jest odpowiedzialność solidarna Przyjmujących zamówienie w przypadkach nałożenia kar umownych w trybie § 12 Umowy?
13. Czy będzie wypłacone w całości wynagrodzenie za procedury kosztochłonne, których wykonanie z różnych przyczyn zakwestionował NFZ i nie wypłacił za nie wynagrodzenie Udzielającemu zamówienie?
14. Co w przypadku gdy usługi, podlegają rozliczeniu z NFZ zostały wykonane niezgodnie z harmonogramem np. badanie zostało wykonane na zmianie innego lekarza, ale w czasie dyżuru pojawiła się konieczność lub prośba o jego opisanie w trybie pilnym i badanie to zostało opisane niezgodnie z harmonogramem bo przez lekarza obecnego na dyżurze a nie lekarza, który był na zmianie, gdy badanie pojawiło się w systemie na liście roboczej „do opisu”. Czy w takim przypadku lekarz ma prawo takie badanie opisać i autoryzować, skoro zapis § 8 ust.4 Umowy nakłada obowiązek wykonywania usług zgodnie z harmonogramem zgłoszonym do NFZ? Czy jest zwolniony z tego obowiązku? Czy za takie wykonanie usługi będzie miał wypłacone wynagrodzenie? Jakie konsekwencje grożą lekarzowi, który wykona usługę niezgodnie z harmonogramem? Czy to będzie np. utrata prawa do wynagrodzenie, czy np. jeszcze inne, jeżeli tak to jakie?
15. Jakie narzędzie statystyczne (system rozliczeniowy) zostanie przez Udzielającego zamówienie udostępniony Przyjmującym zamówienie w celu umożliwienie wzajemnych rozliczeń? Czy będzie on w okresach miesięcznych podawał informację o badaniach opisanych i autoryzowanych, badania opisanych ale nieautoryzowanych, badaniach nieopisanych ale autoryzowanych? Czy w systemie rozliczeniowym będzie widoczna różnica pomiędzy opisem i autoryzacją a konsultacją (zmianą opisu)? W jaki sposób będzie widoczna konsultacja za badania wykonane na zewnątrz i przedstawione do konsultacji?
16. Czy możliwa jest zmiana godzin wykonywania usg i usg zabiegowego w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej? Według SWKO ma to być 8-20 od poniedziałku do piątku w obu pracowniach, a w przewidywanym składzie Przyjmującego zamówienie jest to niemożliwe? Jeżeli możliwa jest zmiana to w jakim zakresie?
17. Proszę o wyjaśnienie/interpretację zapisu "*Pracownia Naczyniowa- czynna jest nieregularnie w ciągu całej doby przez 7 dni w tygodniu w zależności od bieżącego*

zapotrzebowania Udzielającego zamówienie na badania z zakresu radiologii naczyniowej. Wymagana obecność 1 lekarza uzależniona jest od tego zapotrzebowania przy czym orientacyjnie Udzielający zamówienia wskazuje, że wykonywanych jest około 60 badań/miesiąc a badania wymagają obecności lekarza w wymiarze od 20 minut do 1,5 godziny" gdyż w praktyce planowe zabiegi wewnątrznaczyniowe wykonywane są przez Przyjmującego zamówienie w dni tygodnia: poniedziałki, środy i czwartki w godzinach 8-18(16). W tych terminach Udzielający zamówienie zapewnia pełną obsadę i obsługę pracowni, aby wykonywać zabiegi wewnątrznaczyniowe zgodne z przepisami prawa (tj. technik elektroradiologii, pielęgniarka instrumentariuszka radiologiczna, lekarz anestezjolog i pielęgniarka anestezjologiczna). Zabiegi w pozostałych godzinach po uzgodnieniu z lekarzami wykonującymi w/w zabiegi. Proszę o dokonanie zmiany a w przypadku gdy jest to niemożliwe to wskazanie przyczyn odmowy dokonania zmiany.