

Pytanie nr 1. Dot.: Załącznik nr 1 do SWKO, WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH_pakiet badań podstawowych.

Czy Udzielający Zamówienie wyrazi zgodę na zastosowanie tych samych zasad rozliczania jak w przypadku badania „IDENTYFIKACJA ALLOPRZECIWCIAŁ ODPORNOŚCIOWYCH I GRUPA KRWI - KONSULTACJA RCKIK” pozycja 31 w załączniku nr 1 do SWKO (czyli: „Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie stanowiące równowartość kwoty wynikającej z faktury wystawionej przez podwykonawcę za przedmiotowe świadczenia”) do badań:

- „PRÓBA ZGODNOŚCI SEROLOGICZNEJ KRWI W RCKIK” pozycja 30 w Załączniku nr 1 do SWKO
- KONFLIKT MATCZYNO-PŁODOWY. KONSULTACJA W RCKIK pozycja 29 w Załączniku nr 1 do SWKO.

Zwracamy uwagę, że badania z pozycji 31, 30, 29 to podobnie obsługiwana grupa badań i uzasadnieniem dla powyższej zmiany jest brak możliwości przewidzenia przez Przyjmującego Zamówienie zakresu wykonywanych badań przez podwykonawcę – RCKiK (do pojedynczego zlecenia) i tym samym kosztu zamówionych badań, co będzie zapewne skutkowało otrzymaniem przez Zamawiającego ofert droższych.

Odpowiedź: Udzielający zamówienie nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 2. Dot.: Załącznik nr 1 do SWKO, WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH_pakiet badań uzupełniających. Pozycja 384. Czy Udzielający Zamówienie wyrazi zgodę na rozdzielenie badania „OCENA MIKROSKOPOWA SZPIKU (ocena cytologiczna wraz z niezbędnymi barwieniami cytochemicznymi i/lub badaniami immunofenotypowymi)” na trzy oddzielne badania:

1. Ocena mikroskopowa szpiku – czas badania: 3-10 dni , ilość: 200
2. Barwienia cytochemiczne szpiku – czas badania: 3 -10 dni, ilość: XXX
3. Badania immunofenotypowe szpiku- czas badania 3-10 dni, ilość: XXX

Powyższe wynika ze specyfiki i dużego zróżnicowania w wykonaniu barwień cytochemicznych oraz immunofenotypizacji, wpływającego na nieprzewidywalne i wysokie koszty, na co nie ma wpływu Przyjmujący Zamówienie. Zakres zależy od rozpoznania klinicznego i stanu pacjenta diagnozowanego hematologicznie, u którego używane są różne i nieprzewidywalne na etapie zlecenia ilości barwień oraz przeciwciał w zależności od stanu pacjenta, czego nie można przewidzieć w kosztach i w związku z tym w wycenie badania, co będzie zapewne skutkowało otrzymaniem przez Zamawiającego ofert droższych.

W powiązaniu z powyższym, zwracamy się z kontynuującym pytaniem: czy Udzielający Zamówienie wyrazi zgodę na zastosowanie sposobu rozliczenia dla rozdzielonych badań:

- „Barwienia cytochemiczne szpiku” oraz
- „Badania immunofenotypowe szpiku”,

na zasadach podobnych jak w badaniu w pozycji 31 „IDENTYFIKACJA ALLOPRZECIWCIAŁ ODPORNOŚCIOWYCH I GRUPA KRWI– KONSULTACJA RCKiK”M, czyli „Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie stanowiące równowartość kwoty wynikającej z faktury wystawionej przez podwykonawcę za przedmiotowe świadczenia”.

Odpowiedź: Udzielający zamówienie nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 3. Dot.: SWKO punkt IV. Szczegółowy opis przedmiotu konkursu, Ust 3. Dotyczący prowadzenia banku krwi i pracowni serologii, Podpunkt k. drugi myślnik. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na usunięcie zapisów dotyczących „odbierania i transportu (...) czynników krzepnięcia z Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa”, gdyż nie jest to w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych wskazanych w Pkt. III Opis Przedmiotu Zamówienia ust. 1., czyli: „z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, analityki medycznej, diagnostyki mikrobiologicznej i serologii transfuzjologicznej” . Nadmienić należy, że czynniki

krzepnięcia są produktem leczniczym podlegającym innym regulacjom prawnym (Prawo Farmaceutyczne), budzi też wątpliwość, czy prawidłowe jest łączenie, w jednym postępowaniu, zamówienia na usługi zdrowotne udzielanego w trybie konkursu ofert na podstawie ustawy o działalności leczniczej oraz transportu produktów leczniczych, który zgodnie z orzecznictwem sądowym podlega jednemu z trybów ustawy prawo zamówień publicznych. Postulujemy o wyłączenie transportu badań czynników krzepnięcia do odrębnego postępowania. Połączenie obu tych przedmiotów w jednym postępowaniu generuje ryzyko uznania umowy zawartej w wyniku konkursu za nieważne.

Zwracamy jednocześnie uwagę, że zapisy skutkowałyby otrzymaniem przez Zamawiającego ofert droższych, ponieważ -poza wykluczaniem przez powyższe zapisy takich usług, podmioty lecznicze świadczące usługi laboratoryjne, wiążą swój transport stricte z wymogami świadczeń laboratoryjnych, czyli transport nie jest dostosowany do innych przewozów niż badania laboratoryjne, w konsekwencji koszt dostosowania do wymogów transportu produktów leczniczych, zostałby przeniesiony na koszty wykonywania świadczeń laboratoryjnych i podniesienie ceny oferty.

Nie ma także w SWKO informacji o zasad odbierania z RCKiK i przekazywania /odbierania przez Zamawiającego z laboratorium czynników krzepnięcia, co mogłoby wpływać na bezpieczeństwo leczonych tymi lekami pacjentów, brak też jakichkolwiek statystyk i ilości. W związku z powyższym wnosimy, jak we wstępie, o wykreślenie tego zapisu.

Odpowiedź: Udzielający zamówienie nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 4. Dot.: SWKO, punkt IV Szczegółowy opis przedmiotu konkursu; Punkt 1.p.

W związku z utrzymywaniem przez część podwykonawców, z których świadczeń korzystać musi Przyjmujący Zamówienie - m.in. RCKiK, Sanepid, dokumentacji medycznej w formie papierowej, w związku z tym przekazywanej do Zamawiającego w takiej formie, a także przez zintegrowane systemy w formie PDF, czy Zamawiający w takich przypadkach dopuści odstępstwo (do momentu stworzenia przez podwykonawców możliwości odbioru wyników spełniającego wymogi EDM) od zapisów niniejszego punktu w zakresie zgodności ze standardem PIK HL7 CDA.

Wskazać należy, że poszukiwanie alternatywnych rozwiązań, mających na celu wypełnienie wskazanego wymogu Zamawiającego, będzie skutkowało otrzymaniem przez Zamawiającego ofert droższych, a rozwiązania takie mogą budzić wątpliwości pod względem zachowania wymagań dotyczących poprawności dokumentacji medycznej, a w szczególności mogą rodzić wzrost zagrożeń błędami ludzkimi - z możliwymi, poważnymi skutkami szczególnie w zakresie wyników wydawanych przez RCKiK. Pamiętając, że tu obowiązującą prawnie dokumentacją jest dokumentacja papierowa, Personel Zamawiającego i tak musi opierać się na wyniku papierowym, także w kontekście odpowiedzialności za błąd zrobiony na podstawie wyniku innego niż papierowy. Finalnie konieczność oparcia się i tak na wyniku papierowym, podważa zasadność poniesienia dodatkowych kosztów na wprowadzenie rozwiązań alternatywnych.

Odpowiedź: Udzielający zamówienie wprowadził zmianę zapisu.

Pytanie nr 5. Dot.: SWKO, Rozdział IV. Szczegółowy opis przedmiotu konkursu; Punkt 1. r. myślnik czwarty; dotyczy integracji systemów informatycznych obsługi banku krwi. W przypadku pracowni serologii transfuzjologicznej oraz banku krwi „obróć elektroniczny” dokumentów stanowić może jedynie dodatek i uzupełnienie do obiegu dokumentów w postaci papierowej (wynikającego z Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 października 2017 r. w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe

świadczenia zdrowotne – par. 9, par. 29 oraz załączników do tego rozporządzenia). Zatem jego wdrożenie może nastąpić wyłącznie na życzenie Zamawiającego jako dodatek, a wymaga specjalnie w tym celu poniesionych kosztów finansowych i organizacyjnych (w tym także bezpośrednio po stronie Szpitala – chociażby koszt podpisów kwalifikowanych dla personelu medycznego). Należy jednocześnie pamiętać, że w części dotyczącej banku krwi, współpraca pomiędzy Zamawiającym i Przyjmującym Zamówienie dodatkowo opiera się na obowiązkowej współpracy z RCKiK, który nie posiadając odpowiedniego systemu, wydaje wyniki w formie papierowej – więc włączanie jej do obiegu zintegrowanych systemów wymaga czynności ręcznych, które rodzą dodatkowe koszty oraz zagrożenia związane z błędem ludzkim. Na koniec do czynności Państwa personelu medycznego, będzie należało i tak weryfikowanie oraz opieranie się w podejmowaniu decyzji na dokumentacji papierowej.

W związku z powyższym zwracamy się z prośbą o wykreślenie wskazanych zapisów w szczególności dotyczących obsługi banku krwi lub opóźnienie obowiązku integracji banku krwi do momentu uruchomienia systemu przez RCKiK spełniającego warunki EDM (względnie dopuszczenie odroczenia wymogu na 12 miesięcy z możliwością przesunięcia terminu w zależności od gotowości RCKiK).

Podsumowując: podtrzymanie wymogu integracji systemowej szczególnie w zakresie banku krwi będzie zapewne skutkowało otrzymaniem przez Zamawiającego ofert droższych (a w przypadku nieprzedłużenia okresu integracji do co najmniej 6 miesięcy różnica w cenach na niekorzyść Zamawiającego może być bardzo odczuwalna). Z punktu widzenia gospodarności, zasadne jest zatem rozważenie czy wymóg ten rzeczywiście dla Zamawiającego jest przydatny, a nawet jeżeli tak, to czy korzyść warta jest kosztu w postaci potencjalnie wyższej ceny badań.

Odpowiedź: Udzielający zamówienie wprowadził zmianę zapisu.

Pytanie nr 6. Dot.: Załącznik nr 4 do SWKO Umowa na świadczenia zdrowotne, §2 Ust. 23, §14 Ust.2 pkt. 3) Prosimy o wskazanie poprawnej, oczekiwanej przez Zamawiającego ilości analizatorami parametrów krytycznych.

Odpowiedź: nastąpiła poprawa omyłki pisarskiej w §14 Ust.2 pkt. 3) do załącznika nr 4 do SWKO Umowa na świadczenia zdrowotne, było 9 analizatorów, jest 10 analizatorów. Opublikowano sprostowanie.

Pytanie nr 7. Dot.: Załącznik nr 4 do SWKO: Umowa na świadczenia zdrowotne, §5 Ust. 16 oraz Załącznik nr 5 do SWKO: Umowa najmu, §4 Ust. 1, Zwracamy się z prośbą o zmiany zapisów dotyczących możliwości waloryzacji w następujący sposób:

W Załączniku nr 5 Umowy na świadczenia zdrowotne; §5 Ust. 16: „Udzielający Zamówienia dopuszcza możliwość waloryzacji wynagrodzenia nie częściej niż co 12 miesięcy, w oparciu o roczny wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych publikowany przez GUS”.

W Załączniku nr 5 do SWKO: Umowa najmu; zdanie drugie w §4 Ust. 1,: „Wynajmujący dopuszcza możliwość waloryzacji wysokości czynszu w oparciu o roczny wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych, publikowany przez GUS, nie częściej niż co 12 miesięcy.”

Uzasadniając wniosek, wskazujemy, że taki zapis zapewnia obu stronom dokładne i rzeczywiste zaplanowanie kosztów bez zakładania marginesu bezpieczeństwa na nieprzewidywany wzrost kosztów (inflację), który może być dla jednej lub drugiej strony niekorzystny. Obecne zapisy są nie tylko niejasne, ale dodatkowo będą zapewne skutkowały otrzymaniem przez Zamawiającego ofert droższych, ze zrozumiałych powodów: wzrost kosztów poniżej 5% nie będzie mógł być skompensowany wzrostem cen, więc na dzień składania ofert ceny badań w ofercie, będą zawierały ten potencjalny wzrost kosztów. Dodatkowo taki szacunek musi zaadresować nie tylko wzrost kosztów w najbliższym

roku, ale także w kolejnych (dwóch lub nawet czterech). Efekt wyższych cen będzie dotyczyć Zamawiającego już od początku Umowy.

Odpowiedź: Udzielający zamówienie nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 8. Dot.: Załącznik nr 4 do SWKO: Umowa na świadczenia zdrowotne, §5 Ust. 16 oraz Załącznik nr 5 do SWKO: Umowa najmu, §4 Ust. 1, W przypadku braku zgody Zamawiającego na prośbę w Punkcie 7 powyżej, zwracamy się z prośbą o dokładne wyjaśnienie mechanizmu „uruchomienia” waloryzacji cen i kosztu najmu przewidziane w obu Umowach.

Doprecyzowując na przykładzie ewentualne wyjaśnienia Zamawiającego, prosimy o informację czy Zamawiający rozumie „zwiększenie rok do roku” w taki sposób, że w przypadku, gdy ogłoszony wskaźnik inflacji za rok 2024 wyniesie 4%, a za rok 2025 będzie 6%, to jest możliwa waloryzacja w 2026 roku w wysokości 6%, czy nie.

Zwracamy Uwagę, że przypadku odpowiedzi: „nie”, wzrost kosztów dla Oferenta może sięgać nawet wartość nieskończenie wielką, bez jakiejkolwiek możliwości kompensaty poprzez waloryzację cen, jeśli w kolejnym roku inflacja wzrośnie, w stosunku do poprzedniego roku, o mniej niż 5%! Być może jest to oczywista omyłka autora w zapisie, jeśli tak, to prosimy o korektę do zapisu zaproponowanego przez nas w Punkcie 7 powyżej lub dopuszczenie zmiany zapisu w sposób: W Załączniku nr 5 Umowy na świadczenia zdrowotne; §5 Ust. 16: „Udzielający Zamówienia dopuszcza możliwość waloryzacji wynagrodzenia nie częściej niż co 12 miesięcy, o ile roczny wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych publikowany przez GUS przekroczy 5 punktów procentowych.”

Zwracamy uwagę, że taki zapis daje szansę ograniczenia zakładania buforu oferty składanej przez Przyjmującego Zamówienie do 5% za każdy kolejny roku trwania Umowy od 2026 roku.

Odpowiedź: Udzielający zamówienie wskazuje, że w treści § 5 ust.16 (załącznika nr 4 do SWKO) i § 4 ust.1 (załącznika nr 5 do SWKO), przywołany jest średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych publikowany przez Prezesa GUS, podawany w układzie rok do roku (tj. rok do roku poprzedniego). Zapis „rok do roku” odnosi się zatem do treści corocznych komunikatów Prezesa GUS a zapis ten należy rozumieć zgodnie z literalnym brzmieniem.

Nadto w/w zapis § 5 ust. 16, należy rozpatrywać łącznie z art. 27 ust.5 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 355 § 2 kodeksu cywilnego. Podmioty prowadzące działalność gospodarczą obowiązują przy zawieraniu umów podwyższony miernik należytej staranności (art. 355 § 2 k.c.) a sama inflacja jest okolicznością, którą należy przewidzieć (nie jest to okoliczność, której nie można przewidzieć w rozumieniu art. 27 ust. 5 udl). Zatem inflację na pewnym poziomie (np. 5 % rocznie) oferenci powinni przewidywać składając ofertę. Bezpodstawne jest zatem oczekiwanie aby w przypadku gdy wskaźnik inflacji wyniesie np. 6 % to nastąpi waloryzacja wynagrodzenia również o 6 %. Niezależnie od w/w zapisów umowy i w/w regulacji prawnych, nieuzasadnione jest samo oczekiwanie, że to Udzielający Zamówienie ma wyłącznie ponosić skutki inflacji. Nadto we wniosku o waloryzację wynagrodzenia, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest wykazać, że zwiększona inflacja (której nie można było przewidzieć), ma faktyczny wpływ na koszt wykonania zamówienia.

Ponadto, w celu doprecyzowania zapisów w zakresie maksymalnej możliwej waloryzacji wynagrodzenia, w przypadku gdy średnioroczny wskaźnik inflacji przekroczy 5 % (zatem w sytuacji określonej w par. 5 ust. 16 projektu umowy), Udzielający zamówienie w projekcie umowy stanowiącej załącznik nr 4 do SWKO dodaje § 5 ust.18 o następującej treści: „18.Dopuszczona przez Udzielającego Zamówienie możliwość waloryzacji wynagrodzenia, w przypadku określonym w ust. 16, nie może przekroczyć 5 %.”

Pytanie nr 9. Dot.: Załącznik nr 4 do SWKO Umowa na świadczenia zdrowotne; §10 ust. 2 Zwracamy się z prośbą o zmianę trybu przedłużania Umowy o dwa lata z jednostronnego (decyzją samego Zamawiającego) na wymagający zgody obu stron.

W uzasadnieniu wskazujemy, że zapis obecny jest niekorzystny dla obu stron, Przyjmujący Zamówienie, mając świadomość potencjalnego „przymusu” wydłużenia świadczenia musi to wydłużenie wkalkulować - przez oczywisty wzrost kosztów w kolejnych dwóch latach, w cenę badań obowiązującą potencjalnie w całym okresie świadczenia (w przypadku nie przyjęcia przez Zamawiającego wniosku z Punktu 7 powyżej), co będzie zapewne skutkowało otrzymaniem przez Zamawiającego ofert droższych.

Odpowiedź: Udzielający zamówienie nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 10. Dot.: Załącznik nr 5 do SWKO: Umowa najmu, §2 Prosimy o dodanie w §2 Umowy najmu, Ustępu 17. O treści: „Wynajmujący zobowiązuje się zapewnić Najemcy swobodny dojazd do budynków, w których znajduje się wynajmowana powierzchnia.” Prośba podyktowana jest zapewnieniem normalnych warunków funkcjonowania laboratoriów i PP w poszczególnych lokalizacjach m.in. dowóz/odbiór materiałów do badań pomiędzy laboratoriami; dostawy odczynników itp.

Odpowiedź: Udzielający zamówienie nie wyraża zgody na zmianę.

Pytanie nr 11. W przypadku zaakceptowania punktów od 1 do 5 , prosimy o wprowadzenie adekwatnych i niezbędnych zmian do Załącznika nr 4 - Umowy na świadczenia.

Odpowiedź: Powtórnie opublikowano pliki o nazwie Copernicus_SWKO_2024 (dodano zapisy str. 6) i Załącznik nr 4 do SWKO_Wzór umowy o udzielanie świadczeń_2024 (dodano zapisy str. 3,7 poprawka liczby analizatorów str.14). Zmiany oznaczono kolorem czerwonym.

Pytanie 12. ALBUMINY W PMR

Proponujemy oznaczenie białka w PMR. Czy zamawiający wyraża zgodę?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 13. ANTYPYGENY ROZPUSZCZALNE - KREW

Prosimy o doprecyzowanie badania, jakie antypygeny. Proponujemy skrinign panel ANA-ENA met. ELISA.

Odpowiedź: Jak w PMR.

Pytanie 14. BADANIE EPIDEMIOLOGICZNE POWIERZCHNI I SPRZĘTÓW

Proponujemy: Kontrola czystości mikrobiologicznej powierzchni – metoda odciskowa (91.821). Czy zamawiający wyraża zgodę?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 15. BADANIE PRZEGLĄDOWE ALLOPRZECIWCIAŁ

Proszę o doprecyzowanie - czy zamawiający wymaga badania grupy krwi z alloprzeciwciałami?

Odpowiedź: Nie.

Pytanie 16. BCR-ABL JAKOŚCIOWO

Proponujemy badanie: Analiza mutacji KD BCR - ABL (sekwencjonowanie). Czy zamawiający wyraża zgodę?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 17. CHOLESTAZA ŁAGODNA NAWRACAJĄCA WEWNĄTRZWĄTROBOWA typu 2 - I etap diagnostyki, analiza wybranych regionów genu ABCB11

Proponujemy badanie: Cholestaza łagodna nawracająca wewnątrzwątrobową typu 3 - analiza fragmentów genu ABCB4. Czy zamawiający wyraża zgodę?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 18. DENGGA – RAPID TEST

Proponujemy oznaczenie przeciwciał w klasie IGG oraz IGM przeciwko wirusowi Dengi. Czy zamawiający wyraża zgodę?

Odpowiedź: Zamawiający nie wyraża zgody.

Pytanie 19. IgE odczyn lateksowy

Prosimy o doprecyzowanie pozycji. Co konkretnie ma być oznaczane?

Odpowiedź: IgE Lateks (K82).

Pytanie 20. KREW OBWODOWA-CYTOLOGIA (Z BADANYM SZPIKIEM)

Proszę o doprecyzowanie - czy zamawiający wymaga badania rozmazu krwi obwodowej i mielogramu jednocześnie?

Odpowiedź: Nie, zlecenie na badanie oceny mikroskopowej szpiku jest oddzielnym zleceniem. Przy ocenie szpiku wykonuje się dodatkowo rozmaz krwi obwodowej.

Pytanie 21. ŁAŃCUCHY KAPPA/LAMBDA WOLNE W SUROWICY

Prosimy o doprecyzowanie czy klient chce oznaczać łańcuchy kappa i lambda jednocześnie?

Odpowiedź: Nie.

Pytanie 22. MUTACJA MTHFR

Proszę o doprecyzowanie badania i metody. Proponujemy: MTHFR (c.677C>T) – badanie obecności wariantu c.677C>T w genie reduktazy metylenotetrahydrofolianowej MTHFR (nieprawidłowy metabolizm kwasu foliowego i homocysteiny) metodą Real-Time-PCR.

Odpowiedź: Mutacja C677T w genie metylazy metylenotetrahydrofolinaowej (MTHR).

Pytanie 23. P-CIAŁA P/BARTONELLA SP.

Proszę o doprecyzowanie jakie klasy przeciwciał. Proponujemy IGM i IGG

Odpowiedź: Prosimy o screening przeciwciał IgG i IgM.

Pytanie 24. P-CIAŁA P/NEURONALNE METODĄ BLOTU

Proponujemy: P/C ONKONEURONALNE MOZAIKA ANTYPGENÓW (HU,RI,YO, CV-2, PNMA2 (MA2/TA),REKOWERYNA, AMFIFIZYNA, SOX-1, TYTYNA). Czy zamawiający akceptuje?

Odpowiedź: Akceptuje.

Pytanie 25. PCR (KOROUN)

Proszę o doprecyzowanie patogenu badanego.

Odpowiedź: Patogeny alarmowe.

Pytanie 26. PORFIRYNY-ILOŚCIOWO (PBG,ALA)

Proszę o doprecyzowanie materiału badanego. Proponujemy w kale.

Odpowiedź: Materiał mocz/DZM.

Pytanie 27. POTWIERDZENIE FENOTYPU ODPORNOŚCI SZCZEPÓW ALARMOWYCH (poz.558)

Czy chodzi o oznaczenie w ośrodku referencyjnym KORDL?

Odpowiedź: Nie, badania ma być wykonane przez Oferenta.

Pytanie 28. WYMAZ Z KANAŁU SZYJKI MACICY (poz.649)

Proszę o doprecyzowanie badania. Proponujemy posiew

Odpowiedź: Wymaz z kanału szyjki macicy – posiew.

Pytanie 29. WYMAZ Z POCHWY (poz.650)

Proszę o doprecyzowanie badania. Proponujemy biocenozę pochwy - ocena stopnia czystości.

Odpowiedź: Wymaz z pochwy – posiew.

Pytanie 30. Co Udzielający zamówienia rozumie pod pojęciem „podjednostki czynnika VIII”- pozycja 182, załącznik nr 1 do SWKO? Prosimy o rozszerzenie nazwy bądź opisu.

Odpowiedź: Czynn timer krzepnięcia VIII.

Pytanie 31. Czy Udzielający zamówienia dopuszcza inny materiał do badania w przypadku badania WOLNA HEMOGLOBINA W OSOCZU pozycja 644? załącznik nr 1 do SWKO?

Odpowiedź: Udzielający zamówienia dopuszcza inny materiał do badania.

Pytanie 32. Co Udzielający zamówienia rozumie pod pojęciem metoksykatecholaminy - pozycja 367 i 368, załącznik nr 1 do SWKO? Prosimy o rozszerzenie nazwy bądź opisu.

Odpowiedź: Metanefryny, normetanefryny i 3-metoksytyraminy w DZM. Metanefryny i normetanefryny w osoczu.

Pytanie 33. Co Udzielający zamówienia rozumie pod pojęciem AAT - 1 etap diagnostyki, pozycja 35 załącznik nr 1 do SWKO? Prosimy o informację o które dokładnie regiony genu chodzi.

Odpowiedź: Mutacja w genie SERPINA1.

Pytanie 34. Czy Udzielający zamówienia dopuszcza wykorzystanie innej metody do wykonania badania HPV DNA 30 typów genotypowanie pozycja 246, załącznik nr 1 do SWKO? Proponowana metoda nie jest obecnie powszechnie stosowana.

Odpowiedź: Udzielający zamówienia dopuszcza inną metodę wykonania badania.

Pytanie 35. Czy Udzielający zamówienia wyrazi zgodę na zastąpienie badania z pozycji nr 564 z załącznika nr 1 do SWKO pakietem FMF?

Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody.

Pytanie 36. Czy Udzielający zamówienia zaakceptuje zmianę par. 2 ust. 20 polegającą na zniesieniu wymogu uzyskiwania uprzedniej zgody Udzielającego zamówienia na wykonywanie umówionych świadczeń zdrowotnych przez podwykonawców Przyjmującego zamówienie?

Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie zaakceptuje zmiany.

Pytanie 37. Czy Udzielający zamówienia zaakceptuje zmianę projektu umowy polegającą na wykreśleniu par. 2 ust. 23 dot. dodatkowego zobowiązania Przyjmującego zamówienie dot. objęcia nadzorem merytorycznym wraz z zakupem i wykonaniem zewnętrznych kontroli jakości?

Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie zaakceptuje zmiany projektu umowy.

Pytanie 38. Czy Udzielający zamówienia zaakceptuje zmianę projektu umowy polegającą na wykreśleniu par. 5 ust. 14 dot. zobowiązania Przyjmującego zamówienie do negocjowania terminu zapłaty ewentualnych zaległości płatniczych Udzielającego zamówienia?

Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody.

Pytanie 39. Czy Udzielający zamówienia zaakceptuje zmianę projektu umowy polegającą na wykreśleniu albo zmianie par. 8 ust. 3 pkt 1) z uwagi na rażące wygórowanie kary umownej i niepowiązanie zaproponowanej kwoty z wartością przyszłej hipotetycznej szkody, którą Udzielający zamówienia mógłby ponieść w związku z niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem umowy przez Przyjmującego zamówienie (wyrok KIO z dnia 06.06.2018 r., sygn. akt KIO 980/18)?

Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody.

Pytanie 40. Czy Udzielający zamówienia zaakceptuje zmianę projektu umowy polegającą na wykreśleniu albo zmianie par. 8 ust. 3 pkt 2) z uwagi na rażące wygórowanie kary umownej i niepowiązanie zaproponowanej kwoty z wartością przyszłej hipotetycznej szkody, którą Udzielający zamówienia mógłby ponieść w związku z niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem umowy przez Przyjmującego zamówienie, ani z wartością badania zleconego podmiotowi trzeciemu (wyrok KIO z dnia 06.06.2018 r., sygn. akt KIO 980/18)?

Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody.

Pytanie 41. Czy Udzielający zamówienia zaakceptuje zmianę projektu umowy polegającą na wykreśleniu albo zmianie par. 8 ust. 3 pkt 3) z uwagi na rażące wygórowanie kary umownej i niepowiązanie zaproponowanej kwoty z wartością przyszłej hipotetycznej szkody, którą Udzielający zamówienia mógłby ponieść w związku z niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem umowy przez Przyjmującego zamówienie (wyrok KIO z dnia 06.06.2018 r., sygn. akt KIO 980/18)?

Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie zaakceptuje zmiany projektu umowy.

Pytanie 42. Dot.: Załącznik nr 1 do SWKO, WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH_ łączna liczba badań Czy Zamawiający szacując liczbę badań opierał się na danych historycznych (i czy nie doszło do jakiejś oczywistej omyłki przy przeliczaniu), a jeżeli wskazał liczbę odbiegającą od danych historycznych (oparte o jakieś prognozy zwiększania liczby badań), to na jakiej podstawie planuje istotny wzrost liczby badań (szczególnie w zakresie badań z pakietu podstawowego np. wzrost liczby morfologii z ok. 255 000 do 300 000).

Odpowiedź: Liczba badań została oszacowana na podstawie danych historycznych oraz planowanego rozwoju podmiotu. Zamawiający zaznacza, że jest to jedynie szacunek i liczba ta może ulec zmianie, zarówno w górę, jak i w dół, z przyczyn niezależnych od podmiotu.

Pytanie 43. Dot.: SWKO punkt IV. Szczegółowy opis przedmiotu konkursu, Ust 3. Dotyczący prowadzenia banku krwi i pracowni serologii, Podpunkt k. drugi myślnik. W związku z odpowiedzią negatywną na Pytanie nr 3 z dnia 23.08.2024 Czy Zamawiający wyrazi zgodę na usunięcie zapisów dotyczących „odbierania i transportu (...) czynników krzepnięcia z Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa”:

prosimy o podanie liczby wyjazdów po czynniki krzepnięcia, wraz z wyspecyfikowaniem rodzajów tych produktów leczniczych, ze względu na różne uwarunkowania transportowe, w ujęciu miesięcznym. Jednocześnie prosimy o udostępnienie wszelkich obowiązujących u Zamawiającego procedur dotyczących zamawiania, transportu oraz przyjmowania poszczególnych rodzajów czynników krzepnięcia wg. rodzajów. Prosimy również o wskazanie – jeżeli dotychczas korzystano z transportu podwykonawcy – danych podwykonawcy realizującego transport. Prosimy również o przekazanie wzoru dokumentu upoważniającego oferenta do działania w imieniu Zamawiającego w ramach zamawiania i odbioru czynników krzepnięcia. Całość tej dokumentacji jest niezbędna do podjęcia przez oferenta decyzji czy wobec takiego wymogu (wychodzącego znacząco poza ramy udzielania świadczeń zdrowotnych w postaci badań laboratoryjnych a związanego z potencjalną poważną odpowiedzialnością za ewentualne błędy tak po stronie Szpitala jak i oferenta) w ogóle składać ofertę w postępowaniu, a jeżeli tak, to o ile podnieść planowane ceny badań, aby zabezpieczyć sobie realizację tych obowiązków przez fachowy podmiot trzeci (podwykonawcę transportu produktów leczniczych).

Odpowiedź: Udzielający zamówienie wprowadził zmianę zapisu w SWKO w rozdziale IV pkt 3 podpunkt k. drugi myślnik, polegającą na usunięciu: „oraz czynników krzepnięcia”. Powtórnie opublikowano plik o nazwie Copernicus_SWKO_2024 (zmiana str.15, usunięcie oznaczono kolorem czerwonym).

Pytanie 44. Dot.: Załącznik nr 4 do SWKO: Umowa na świadczenia zdrowotne, §5 Ust. 16 i 18.

Zwracamy się z prośbą o wyjaśnienie wprowadzonego zapisu Ustęp 18, czy Zamawiający ma na myśli ograniczenie indeksacji tylko do poziomu 5%, czy dopuszcza przedział do 5% powyżej inflacji dopuszczającej uruchomienie indeksacji, jako zasady wskazanej w Ust. 16, czyli od 5% do 10%?

Jako doprecyzowanie odpowiedzi, prosimy o informację szczegółową, czy w przypadku, gdy inflacja za rok 2025, ogłoszona w początku roku 2026 wyniesie 7%, to czy poziom indeksacji cen, dopuszczalny przez Zamawiającego, wyniesie 7%, czy 5%, czy 2 %?

Uzasadniając pytanie, wskazujemy, że zapis ograniczający indeksację do poziomu 5% spowodowałby konieczność zakładania większego marginesu bezpieczeństwa na nieprzewidywany wzrost kosztów (inflację) przez Oferenta powyżej 5% w cenie badań. Obecne zapisy będą zapewne skutkowały otrzymaniem przez Zamawiającego ofert droższych, ze zrozumiałych powodów: wzrost kosztów poniżej 5% nie będzie mógł być skompensowany wzrostem cen badań, więc na dzień składania ofert ceny badań w ofercie, będą zawierały ten potencjalny wzrost kosztów. Dodatkowo ograniczenie indeksacji do 5%, skutkowałoby w kalkulowaniu w cenę marginesu bezpieczeństwa, dla ewentualnego przekroczenia kosztów spowodowanych inflacją ponad wartość 5%, czyli jednocześnie wartość dopuszczonej indeksacji. Ponadto szacunek musi zaadresować nie tylko wzrost kosztów w najbliższym roku, ale także w latach kolejnych (dwóch lub nawet czterech! – w związku z odpowiedzią negatywną na Pytanie nr 9 zadane w dniu 23.08.2024).

Zwracamy uprzejmie uwagę, że efekt wyższych cen na badania adresujący powyższe niemożliwe do skompensowania indeksacją, potencjalne koszty, będzie dotyczył Zamawiającego już od początku trwania Umowy i na pewno (w przeciwieństwie do indeksacji opartej o rzeczywisty wskaźnik inflacji, dopiero gdy taka nastąpi).

Odpowiedź: Odpowiedź na podobne pytanie została już udzielona. Zatem należy powtórzyć, że podmioty prowadzące działalność gospodarczą obowiązują przy zawieraniu umów podwyższony miernik należytej staranności (art. 355 § 2 k.c.) a sama inflacja jest okolicznością, którą należy przewidzieć (nie jest to okoliczność, której nie można przewidzieć w rozumieniu art. 27 ust. 5 udl).

Zatem inflację na pewnym poziomie (np. 5 % rocznie) oferenci powinni przewidywać składając ofertę. Bezpodstawne jest zatem oczekiwanie aby w przypadku gdy ogłoszona w 2026 r. inflacja wyniesie np. 7 % to nastąpi waloryzacja wynagrodzenia również o 7 %. Niezależnie od zapisów umowy i regulacji prawnych, nieuzasadnione jest samo oczekiwanie, że to Udzielający Zamówienie ma wyłącznie ponosić skutki inflacji. Całkowicie niezasadna jest wskazana w pytaniu również wartość waloryzacji 5 %. Tak jak wyjaśnił Udzielający Zamówienie wartość 5 % wskazana w § 5 ust.18 projektu umowy to maksymalna możliwa waloryzacja wynagrodzenia i nie ma żadnych podstaw aby taka maksymalna możliwa wartość waloryzacji była zastosowana przy wskazanej w pytaniu przykładowej inflacji na poziomie 7 %. Nadto nieuzasadnione jest oczekiwanie, że to wyłącznie Udzielający Zamówienie ma wyłącznie ponosić ryzyko nieprzewidzianego wzrostu inflacji. Ryzyko nieprzewidzianego wzrostu (ponad 5 %) inflacji powinno być rozdzielone między strony umowy. Tym samym podana w pytaniu wartość 2 % powinna być rozdzielona w równym zakresie między strony umowy. Zatem przy przykładowym poziomie inflacji na poziomie 7 % poziom waloryzacji może wynieść 1 %. Nadto tak jak wyjaśnił Zamawiający we wniosku o waloryzację wynagrodzenia, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest wykazać, że zwiększona inflacja (której nie można było przewidzieć), ma faktyczny wpływ na koszt wykonania zamówienia.

Pytanie 45. Dot.: Załącznik nr 4 do SWKO Umowa na świadczenia zdrowotne; §10 ust. 2.

Zwracamy się z prośbą o zmianę trybu przedłużania Umowy o dwa lata z jednostronnego (decyzją samego Zamawiającego) na wymagający zgody obu stron, z uwarunkowaniem konieczności zgody Oferenta, w przypadku gdy wskaźnik inflacji będzie w zakresach od 0% do wysokości 5% oraz gdy przekroczy 10%.

W uzasadnieniu wskazujemy, że zapis obecny jest niekorzystny finansowo, ponieważ Przyjmujący Zamówienie, mając świadomość potencjalnego „przymusu” wydłużenia świadczenia musi to wydłużenie w kalkulować - przez oczywisty wzrost kosztów w kolejnych dwóch latach, w cenę badań obowiązującą potencjalnie w całym okresie świadczenia, co będzie zapewne skutkowało otrzymaniem przez Zamawiającego ofert droższych.

Odpowiedź: Udzielający zamówienie nie wyraża zgody.

Pytanie 46. Dot.: Załącznik nr 5 do SWKO: Umowa najmu, §2

W związku z odrzuceniem wniosku z Pytania nr 10 z dnia 23.08.2024, wnioskującego zapewnienie swobodnego dostępu Najemcy do budynków, w których znajduje się wynajmowana powierzchnia, mającego na celu nie tylko prawidłowe funkcjonowanie na rzecz Zamawiającego laboratoriów prowadzonych przez Oferenta, ale także zabezpieczającego bezpieczeństwo transportów pilnych (np. transport krwi „na ratunek”), prosimy o wskazanie powszechnie dostępnych miejsc parkingowych i określenie ich odległości od laboratoriów, tak aby możliwa była organizacja transportu pieszego oraz skalkulowanie przez Oferenta jego kosztów.

Odpowiedź: W dotychczasowej działalności laboratorium żaden z Wykonawców nie zgłaszał uwag dotyczących utrudnień w dojeździe/dostępie do budynków. Zamawiający nie zmienia zasad związanych z logistyką na terenie Spółki.

Zamawiający zapewnia swobodny wjazd na teren szpitala oznakowanym samochodom Wykonawcy a także na podstawie wydanych przez Zamawiającego wjazdówek.

Pytanie 47. W przypadku zaakceptowania punktu 2 powyżej, prosimy o wprowadzenie adekwatnych i niezbędnych zmian do Załącznika nr 4 - Umowy na świadczenia.

Odpowiedź: Udzielający zamówienie nie wprowadził zmian punktu 2 do Załącznika nr 4 - Umowy na świadczenia.