



# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



Lubliniec 12-10-2022 r.

SPZOZ-IV-ZP-159-2022

**Wszyscy Zainteresowani**

dot. konkursu ofert na udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie całodobowego wykonywania badań w zakresie diagnostyki obrazowej RTG i TK wraz z najmem sprzętu oraz dostosowaniem i najmem pomieszczeń.

Znak sprawy ZP/29/22.

**Udzielający zamówienia przesyła odpowiedzi na pytania do ww. konkursu.**

**Uwaga:** Przez „Centrum Diagnostyczne” należy rozumieć przyszłą pracownię RTG i TK w budynku szpitala Udzielającego zamówienia przy ul. Grunwaldzkiej 9 w Lublińcu.

**Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań RTG i TK ZP/29/22**

1. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §1 ust. 1

Przyjmujący Zamówienie prosi o rozszerzenie zapisu w §1 ust. 1 poprzez dodanie na końcu zdania: „w budynku szpitala Udzielającego zamówienia przy ul. Grunwaldzkiej 9 w Lublińcu. Szczegółowy zakres badań RTG i TK wraz z cennikiem określa Załącznik nr [ ] do Umowy”

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

2. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §1 ust. 3

Przyjmujący Zamówienie prosi o modyfikację zapisu w §1 ust. 3 Umowy na zapis: „Badania RTG i TK będą wykonywane całodobowo przez 7 dni w tygodniu, po wcześniejszym uzgodnieniu terminu badania, z uwzględnieniem że Centrum Diagnostyczne w trybie planowym czynne jest w godzinach i dniach: od poniedziałku do piątku 8:00 – 16:00, natomiast pozostałe dni i godziny są uznawane za tryb dyżurowy. W trakcie dyżuru w Centrum Diagnostycznym obecny jest jedynie technik wykonujący badanie. Badania w trybie dyżurowym będą realizowane dla pacjentów w stanie zagrożenia życia. Badania „cito” dla pacjentów w stanie zagrożenia życia, będą wykonywane do 30 minut od przekazania skierowania i dostarczenia pacjenta do pracowni RTG i TK przez Udzielającego Zamówienia. Nr telefonu do uzgadniania terminu badania

SPZOZ



# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



to:.....

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

3. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §1 ust. 4

Przyjmujący Zamówienie prosi o rozszerzenie zapisu w §1 ust. 4 poprzez dodanie na końcu zdania „Skierowanie wystawione będzie zgodnie z przepisami prawa i zawierać będzie wszystkie informacje wymagane zgodnie ze stosownymi przepisami obowiązującymi w dacie wydania skierowania.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

4. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §1 ust. 7

Przyjmujący Zamówienie prosi o modyfikację zapisu w §1 ust.7 Umowy na zapis „W celu realizacji przedmiotu niniejszej Umowy określonego w ust. 1 Przyjmujący zamówienie na podstawie art. 23<sup>1</sup> Kodeksu pracy, przejmie pracowników pracowni RTG Udzielającego zamówienia, na tożsamych warunkach zatrudnienia (lub lepszych) określonych w Załączniku nr 4 do niniejszej Umowy, na okres min 12 miesięcy chyba że w tym okresie zaistnieją podstawy do rozwiązania umowy o pracę z pracownikiem z przyczyn dotyczących pracownika. Szczegóły dot. przejmowanych pracowników opisane są w Załączniku nr 4 do niniejszej umowy. Udzielający Zamówienia oświadcza, że przejmowani pracownicy posiadają odpowiednią wiedzę, kwalifikacje, umiejętności oraz uprawnienia zgodnie z obowiązującymi przepisami, zapewniające prawidłowe wykonanie niniejszej Umowy.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww. jednakże dodatkowo informuje, że przedmiotowi pracownicy w szpitalu Udzielającego zamówienia wykonywali wyłącznie badania RTG. Udzielający zamówienia nie posiada aparatu TK. W związku z powyższym treść zostanie zmieniona na: „Udzielający Zamówienia oświadcza, że przejmowani pracownicy posiadają odpowiednią wiedzę, kwalifikacje, umiejętności oraz uprawnienia zgodnie z obowiązującymi przepisami, zapewniające prawidłowe wykonanie niniejszej Umowy w zakresie badań RTG”.**

5. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §1  
Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie do §1 Umowy nowego ustępu o treści: „Udzielający



# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



Zamówienia zobowiązuje się do:

a) nie zwiększania stanu zatrudnienia w odniesieniu do wskazanego w Załączniku nr 4 do niniejszej

Umowy, na jakiegokolwiek podstawie prawnej;

b) niewprowadzania żadnych zmian w treści umów o pracę zawartych z pracownikami, którzy zostaną przejęci przez Przyjmującego zamówienie, jak również w żadnych innych regulacjach prawnych obowiązujących tych pracowników”.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

6. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §1  
Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie do §1 Umowy nowego ustępu o treści: „W celu prawidłowej realizacji zobowiązania, o którym mowa w ust. 7 powyżej, Udzielający Zamówienia zobowiązany jest do przekazania Przyjmującemu Zamówienie, najpóźniej w terminie 30 dni po podpisaniu Umowy akt osobowych przejmowanych pracowników oraz innych dokumentów pracowniczych. Przekazanie powyższych dokumentów będzie odbywać się na podstawie protokołów zdawczo-odbiorczych.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

7. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §1  
Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie do §1 Umowy nowego ustępu o treści: „W przypadku konieczności wykonania badań diagnostycznych w trybie dyżurowym TK, RTG z podaniem środka kontrastowego zleczanych Pacjentom hospitalizowanym, Udzielający Zamówienie zapewnia odpowiednią opiekę medyczną (lekarz klinicysta, anestezjolog, pielęgniarka), adekwatną do stanu zdrowia Pacjenta przebywającego u Przyjmującego Zamówienie. Zespół medyczny Udzielającego Zamówienie przyjmuje na siebie pełną odpowiedzialność za pacjenta przebywającego u Przyjmującego Zamówienie i zapewnia opiekę nad nim w trakcie badania jak i po badaniu, w tym w razie potrzeby podania kontrastu. Szkolenie z zakresu obsługi strzykawki automatycznej dla pielęgniarek Udzielającego Zamówienie zostanie przeprowadzone na koszt Przyjmującego Zamówienie”.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

8. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §1  
Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie do §1 Umowy nowego ustępu o treści: „W sytuacji wystąpienia stanu zagrożenia życia jakiegokolwiek osoby przebywającej na terenie Centrum

SPZOZ



LUBLINIEC

# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lubliniecu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



Diagnostycznego Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienie zobowiązuje się do udzielenia takiej osobie niezwłocznie pomocy przez lekarza, anestezjologa i/lub zespół reanimacyjny Udzielającego Zamówienie. Przyjmujący Zamówienie będzie zgłaszał zaistnienie stanu zagrożenia życia pod numer telefonu .....

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

**Przyjmujący Zamówienie będzie zgłaszał zaistnienie stanu zagrożenia życia pod numer telefonu:**

- a) Dla pacjentów hospitalizowanych Udzielającego zamówienia – do oddziału, który skierował danego pacjenta na badanie.
- b) Dla pozostałych pacjentów – do Izby przyjęć nr tel. 34/351-49-10 lub 24 lub 25.

9. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §1 ust. 8

Przyjmujący Zamówienie prosi o usunięcie zapisu w §1 ust. 8 Umowy w całości.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody na wykreślenie ww. zapisu. W okresie trwałości projektu (dofinansowanie z UE zakupu tego aparatu przyłóżkowego) aparat ten musi być wykorzystywany dla potrzeb pacjentów oddziału chorób wewnętrznych. W okresie trwałości projektu aparat ten nie może być też przedmiotem najmu, dzierżawy itp.**

10. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §2 ust. 1

Przyjmujący Zamówienie prosi o modyfikację zapisu w §2 ust.1 Umowy na zapis: Udzielający zamówienia zapewni na swój koszt transport swoich pacjentów do miejsca (pracownia RTG i TK) wykonania badania RTG i TK oraz transport powrotny na dany oddział w szpitalu, środkiem transportu przystosowanym do przewozu pacjentów, adekwatnym do stanu zdrowia danego pacjenta i przejmuje pełną odpowiedzialność za ich stan zdrowia w czasie transportu.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia informuje, że po zawarciu przedmiotowej Umowy:**

- transport (i jego koszt) hospitalizowanych pacjentów na badanie RTG (w obrębie budynku szpitala Udzielającego zamówienia) jest po stronie Udzielającego zamówienia,
- do czasu uruchomienia TK w Centrum Diagnostycznym koszt transportu hospitalizowanych pacjentów do zastępczej pracowni TK i z powrotem, pokrywa Przyjmujący zamówienia. Środek transportu i transport zapewnia Udzielający zamówienia.
- w okresie obowiązywania Umowy, koszt transportu hospitalizowanych pacjentów do zastępczej pracowni RTG i TK i z powrotem (np. w przypadku awarii/przerwy w pracy



# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24-02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



ISO 9001



AC 014  
QMS, EMS  
BHP

sprzętu w Centrum Diagnostycznym) pokrywa Przyjmujący zamówienie. Środek transportu i transport zapewnia Udzielający zamówienie.

11. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §2  
Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie do §2 Umowy nowego ustępu o treści: Wyniki badań obrazowych wskazanych w § 1 ust. 1 niniejszej umowy będą sporządzane w formie pisemnej oraz w formie elektronicznego nośnika danych ( płyta CD ) i odbierane w Centrum Diagnostycznym w terminie nie dłuższym niż 3 dni przez osoby upoważnione Udzielającego Zamówienie, których wykaz stanowi załącznik nr ..... do niniejszej Umowy".

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

12. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §3 ust. 7

Przyjmujący Zamówienie prosi o usunięcie zapisu w §3 ust. 7 Umowy w całości.

Uzasadnienie: Przyjmujący zamówienie nie będzie osobą fizyczną.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie usunie ww. zapisu a dostosuje go na etapie zawierania umowy - poprzez wykreślenie słów: „jego danych osobowych” zastępując je słowami: „jego danych rejestrowych” (tj. nazwa i adres firmy).**

13. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §3 ust. 8

Przyjmujący Zamówienie prosi o modyfikację zapisu w §3 ust.8 Umowy na zapis: Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania badań RTG i TK:

- do 30 minut od przekazania skierowania i dostarczenia pacjenta do pracowni RTG i TK przez Udzielającego Zamówienie, w przypadku badań pilnych dla pacjentów w stanie zagrożenia życia, (RTG „cito” i TK „cito”). Opis badania zostanie sporządzony niezwłocznie po wykonaniu badania, jednak nie dłużej niż do 2 godzin od zakończenia badania;
- do 24 godzin w pozostałych przypadkach. Opis badania zostanie sporządzony nie dłużej niż w ciągu 12 godzin od zakończenia badania.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

14. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §3 ust. 8



## Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



ISO 9001



AC 014  
QMS, EMS  
BHP

Przyjmujący Zamówienie prosi o wykreślenie zapisu w §3 ust. 8 Umowy: „Za wykonanie badania rozumie się przesłanie wyniku (opisu i obrazu) badania Zlecającemu (lekarz Udzielającego zamówienia) za pomocą systemu informatycznego”.

Uzasadnienie: W momencie zawierania Umowy, rozpoczęcie udzielania świadczeń nie będzie obarczone procesem integracji systemów informatycznych. Szczegółowe zapisy dot. działań w tym obszarze, będą mogły być doprecyzowane na podstawie aneksu do ww. Umowy. Proponowana forma zapisu: „Za wykonanie badania rozumie się przekazanie wyniku (opisu i obrazu) badania Zlecającemu (lekarz Udzielającego zamówienia) w uzgodnionych terminach i z wykorzystaniem dostępnych narzędzi.”

Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww. Jednakże, w związku z tym, że terminowość realizacji badań RTG i TK jest obciążona karami umownymi, Udzielający zamówienia wymaga odnotowywania na skierowaniach i wynikach badań dokładnych dat i godzin przekazywania tych dokumentów pomiędzy Stronami umowy. Szczegółowe zapisy dot. działań w tym obszarze, będą doprecyzowane na podstawie aneksu do przedmiotowej Umowy po uruchomieniu przez Przyjmującego zamówienie - integracji systemu informatycznego.

15. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §3 ust. 8

Przyjmujący Zamówienie prosi o wyjaśnienia co Udzielający Zamówienia miał na myśli w §3 ust. 8 Umowy, pod pojęciem „konsultacje”?

Odpowiedź: Pod pojęciem „konsultacje” Udzielający zamówienia ma na myśli:

- zasięganie opinii u lekarza radiologa,
  - udzielanie rad i wyjaśnień przez lekarza radiologa,
- w zakresie odebranego wyniku badania RTG i/lub TK.

16. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §3 ust. 12

Przyjmujący Zamówienie prosi o rozszerzenie zapisu w §3 ust. 12 Umowy o informację, iż Udzielający Zamówienia zapewnia transport, a koszt transportu pacjenta do zastępczej pracowni RTG i TK w celu wykonania badania (RTG i TK) w obie strony pokrywa Przyjmujący Zamówienie.

Odpowiedź: dot. § 3 ust 11 wzoru umowy: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.



# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



17. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §3 ust. 12

Przyjmujący Zamówienie prosi o modyfikację zapisu w §3 ust.12 Umowy na zapis: Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się, że powierzenie wykonania badań RTG i TK, będących przedmiotem niniejszej umowy, osobom trzecim lub wykonanie ich w innej placówce Przyjmującego Zamówienie pełniącym zastępstwo – nie będzie miało wpływu na jakość i terminowość oraz warunki płatności wykonanej usługi.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

18. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §4 ust. 2

Przyjmujący Zamówienie prosi o wykreślenie z Umowy zapisu na końcu zdania w §4 ust. 2 „do kwoty umowy wskazanej w § 5 ust. 8 umowy”.

Uzasadnienie: Przyjmujący Zamówienie oczywiście może świadczyć na rzecz Udzielającego Zamówienia większą ilość badań niż została zaprognozowana, jednak rozliczenie za każde wykonane badanie będzie na podstawie załącznika cenowego wskazanego w Umowie.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

19. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §5 ust. 1

Przyjmujący Zamówienie prosi o modyfikację zapisu w §5 ust.1 Umowy poprzez wykreślenie ostatniego zdania w całości i zastąpienie go nowym zapisem: „Przyjmujący zamówienie zastrzega możliwość podwyższenia cen, o których mowa w Załączniku nr 2, w trybie jednostronnego oświadczenia woli, w przypadku zmiany opłat ponoszonych przez Przyjmującego zamówienie, które mogą wpłynąć na wysokość kosztów usług świadczonych na rzecz Udzielającego zamówienie. Powyższa zmiana nie stanowi zmiany Umowy i nie wymaga sporządzenia pisemnego aneksu do Umowy”.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody na ww.**

20. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §5 ust. 2

Przyjmujący Zamówienie prosi o rozszerzenie zapisu w §5 ust. 2 Umowy na początku zdania „Zakres badań RTG i TK oraz cena brutto .....”.



# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

21. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §5 ust. 6 i ust. 7

Przyjmujący Zamówienie prosi o wykreślenie z Umowy zapisów zawarty w §5 ust. 6 i ust. 7 w całości.

Uzasadnienie: Pozostawienie zapisów w Umowie skutkuje tym, iż złożona Oferta ma tylko wymiar orientacyjny, na co Przyjmujący Zamówienie nie może wyrazić zgody.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

22. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §5 ust. 9

Przyjmujący Zamówienie prosi o modyfikację zapisu w §5 ust. 9 na: Poszerzenie zakresu badań RTG i TK może nastąpić w dowolnym okresie trwania niniejszej Umowy. Zakres i Ceny jednostkowe badań RTG i TK nie objętych niniejszą Umową będą każdorazowo ustalane w trybie negocjacji pomiędzy Stronami Umowy. Wprowadzenie nowego badania RTG lub TK będzie wymagało zawarcia pisemnego aneksu do niniejszej Umowy pod rygorem nieważności.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

23. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §5

Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie zapisu w §5 o brzmieniu: „W przypadku niezapłacenia faktury w terminie wskazanym w §5 ust. 5 Przyjmujący Zamówienie ma prawo naliczać odsetki ustawowe.”

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie zmienia zapisów wzoru umowy ww. zakresie.**

24. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §9 ust. 1 ppkt 2)

Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie zapisu w §9 ust. 1 ppkt 2) na końcu zdania o brzmieniu: „wskutek pisemnego oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia niniejszej umowy pod warunkiem uprzedniego wezwania strony naruszającej do zaprzestania naruszeń i wyznaczenia jej co najmniej 30 dni na zaniechanie naruszenia Umowy.”

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**



# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



25. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §9 ust. 2 ppkt 2)

Przyjmujący Zamówienie prosi o wykreślenie zapisu zawartego w §9 ust. 2 ppkt 2) w całości.

Uzasadnienie: W opinii Przyjmującego Zamówienie bardzo ogólne sformułowanie. Pozostawienie zapisu wymaga doprecyzowania co znaczy „ograniczona dostępność do świadczeń”, „ograniczona jakość”?

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

26. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §9 ust. 2 ppkt 3)

Przyjmujący Zamówienie prosi o wykreślenie zapisu zawartego w §9 ust. 2 ppkt 3) w całości.

Uzasadnienie: W opinii Przyjmującego Zamówienie bardzo ogólne sformułowanie. Pozostawienie zapisu wymaga doprecyzowania co znaczy „terminowego”, „pełnego wykonania zobowiązania”?

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

27. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §9

Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie do §9 Umowy nowego ustępu o treści: „Przyjmujący zamówienia ma prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym w przypadku:

1) opóźnienia Udzielającego zamówienia z zapłatą wynagrodzenia w całości lub w części z tytułu niniejszej Umowy przekraczającego 30 dni”.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie zmienia zapisów wzoru umowy ww. zakresie.**

28. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §10

Przyjmujący Zamówienie prosi o wykreślenie zapisów zawartych w §10 Umowy w całości.

Uzasadnienie: Zapisy dot. kar umownych są niekorzystne dla Przyjmującego Zamówienie. Pozostawienie ich w obecnej formie będzie skutkowało, brakiem możliwości zawarcia Umowy współpracy.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie wyraża zgody na wykreślenie zapisów zawartych w §10 umowy jednakże wyraża zgodę na obniżenie każdej wartości kary z ust. 1 o 30%.**

29. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §10 ust. 1



## Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie do §10 ust. 1 Umowy nowego zapisu o brzmieniu:  
Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest zapłacić na rzecz Udzielającego zamówienia karę umowną, przy czym górna granica odpowiedzialności Przyjmującego zamówienie z tytułu kar umownych z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy w danym miesiącu nie może przekroczyć 5% wartości miesięcznego wynagrodzenia należnego za miesiąc poprzedzający miesiąc, w którym nałożono kary umowne, zaś łączna odpowiedzialność z tytułu wszystkich kar umownych w całym okresie obowiązywania Umowy nie może przekroczyć kwoty 100 000,00 złotych”.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie zmienia zapisów wzoru umowy ww. zakresie.**

30. Dotyczy zał. nr 2 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy na świadczenia zdrowotne §10 ust. 2

Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie do §10 ust. 2 Umowy nowego zapisu o brzmieniu:  
„Udzielający zamówienia nie jest uprawniony do naliczenia kar, o których mowa w ust. 1 powyżej, jeżeli niewykonanie lub nienależyte wykonania Umowy jest wynikiem awarii, których usunięcie leży poza uzasadnioną kontrolą Przyjmującego zamówienie, w szczególności awarie łączy telekomunikacyjnych, awarie instalacji elektrycznej lub inne awarie leżące po stronie Udzielającego zamówienia, szpitala lub stron trzecich”.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

### Umowa najmu pomieszczeń i sprzętu

31. Dotyczy zał. nr 3 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy najmu pomieszczeń i sprzętu §2 ust. 4

Przyjmujący Zamówienie prosi o wydłużenie okresu uruchomienia pracowni TK do 4 miesięcy od daty wydania przedmiotu najmu z zastrzeżeniem, że dostosowanie wynajmowanych pomieszczeń nie będzie wymagało uzyskania pozwoleń na budowę.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

W przypadku gdy dostosowanie wynajmowanych pomieszczeń będzie wymagało uzyskania pozwolenia na budowę, wszystkie koszty i całokształt spraw oraz niezbędne dokumenty w celu uzyskania pozwoleń na budowę - są po stronie Przyjmującego zamówienie. W przypadku gdy dostosowanie wynajmowanych pomieszczeń nie będzie wymagało uzyskania pozwoleń na budowę a Przyjmujący zamówienie nie uruchomi pracowni TK w ciągu 4 miesięcy od daty wydania przedmiotu najmu – Udzielający zamówienia naliczy karę umowną w wysokości 200



## Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



ISO 9001



AC 014  
QMS, EMS  
BHP

zł za każdy dzień opóźnienia, wraz z prawem do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego przenoszącego wysokość zastrzeżonej kary umownej.

Powyższe zostanie wprowadzone do treści przyszłej Umowy.

32. Dotyczy zał. nr 3 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy najmu pomieszczeń i sprzętu §2 ust. 3

Czy Udzielający Zamówienie potwierdza, że najmowany sprzęt jest w pełni sprawny technicznie, ma aktualne przeglądy techniczne oraz w przypadku aparatury RTG ważne testy specjalistyczne?

**Odpowiedź: Udzielający zamówienie potwierdza ww.**

33. Dotyczy zał. nr 3 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy najmu pomieszczeń i sprzętu §2 ust. 5

Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie do §2 ust. 5 Umowy zapisu na końcu zdania:

„Przyjmujący zamówienie nie odpowiada w ramach tego zobowiązania za sytuacje, w których brak możliwości realizowania zamówienia wynikałby z okoliczności leżących po stronie Udzielającego zamówienie lub też działań budowlanych lub inwestycyjnych po stronie Szpitala, które doprowadziłyby do konieczności przerw w pracy pracowni RTG”.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

34. Dotyczy zał. nr 3 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy najmu pomieszczeń i sprzętu §3 ust.1pkt. a)

Czy Udzielający Zamówienie dopuszcza możliwość negocjacji wysokości czynszu za najmowaną powierzchnię?

**Odpowiedź: Ze względu na wzrost kosztów utrzymania budynku i kosztu mediów Udzielający Zamówienie obecnie nie może zmienić (obniżyć) wysokości czynszu za najmowaną powierzchnię.**

35. Dotyczy zał. nr 3 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy najmu pomieszczeń i sprzętu §3 ust. 4

Przyjmujący Zamówienie prosi o usunięcie zapisu zawartego w §3 ust. 4 Umowy w całości lub dodanie odpowiednich zapisów do Umowy na świadczenia zdrowotne.

Uzasadnienie: W obecnej formie Przyjmujący Zamówienie nie ma możliwości waloryzacji cen usług diagnostycznych o wskaźnik GUS.

SPZOZ



LUBLINIEC

# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lubliniecu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



ISO 9001

AC 014  
QMS, EMS  
BHP

**Odpowiedź: Udzielający Zamówienie zmienia zapis w § 3 ust. 4 Umowy na następujący:**

„Kwota czynszu z ust. 1 podwyższana będzie corocznie wg wskaźnika cen, towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszanego przez GUS jeden raz w roku, począwszy od 1 lutego 2024 r.”

36. Dotyczy zał. nr 3 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy najmu pomieszczeń i sprzętu §3 ust. 5

Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie do §3 ust. 5 Umowy zapisu na końcu zdania: „że dotyczy to wyłącznie podwyżek za czas, w którym Przyjmujący Zamówienie jest najemcą”.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

37. Dotyczy zał. nr 3 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy najmu pomieszczeń i sprzętu §3 ust. 7

Przyjmujący Zamówienie prosi o doprecyzowanie do jakiego dnia będzie wystawiona faktura oraz określenie co z terminem płatności w sytuacji, jeśli zostanie ona dostarczona po 10 dniu danego miesiąca?

**Odpowiedź: Faktury będą wystawiane i dostarczane Przyjmującemu zamówienie do 5 dnia (włącznie) każdego miesiąca. Jeżeli faktura zostanie wystawiona i dostarczona po 5 dniu w danym miesiącu – będzie miała termin płatności 7 dni.**

38. Dotyczy zał. nr 3 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy najmu pomieszczeń i sprzętu §3 ust. 9

Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie do §3 ust. 9 Umowy nowego zdania: W przypadku zaistnienia sytuacji opisanej w zdaniu powyżej, Przyjmujący Zamówienie jest zwolniony z obowiązku świadczenia usług (badania RTG i TK)”.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

39. Dotyczy zał. nr 3 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy najmu pomieszczeń i sprzętu §4 ust. 7

Przyjmujący Zamówienie prosi o wydłużenia terminu **do 36 miesięcy** od daty wydania (data zawarcia protokołu zdawczo – odbiorczego) przedmiotu najmu, na prace związane z integracją systemów informatycznych.

Uzasadnienie: W momencie rozpoczęcia współpracy z Udzielającym Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie nie będzie miał technicznych możliwości uruchomienia takiej integracji.



# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na wydłużenie przedmiotowego terminu do 24 miesięcy, od daty wydania (data zawarcia protokołu zdawczo – odbiorczego) przedmiotu najmu.

40. Dotyczy zał. nr 3 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy najmu pomieszczeń i sprzętu §7 ust.2 ppkt. 2)

Przyjmujący Zamówienie prosi o wykreślenie zapisu w §7 ust.2 ppkt. 2) w całości.

Odpowiedź: Nie ma takiego punktu (§7 ust.2 ppkt. 2) w przedmiotowej umowie.

41. Dotyczy zał. nr 3 do Regulaminu Konkursu Ofert: Projekt umowy najmu pomieszczeń i sprzętu §8 ust.4

Przyjmujący Zamówienie prosi o wyjaśnienia czy prace związane z remontem łazienki (rozbiórka pomieszczeń, ścianki, drzwi) będą wymagały uzyskania jakichś pozwoleń czy zgłoszeń?

Odpowiedź: Prace związane z remontem ww. łazienki nie będą wymagały uzyskania pozwoleń/zgłoszeń.

42. Dotyczy zał. nr 2 do Umowy najmu – minimalne wymagania dot. parametrów TK pkt. 1. Czy Udzielający Zamówienia dopuści aparat do Tomografii Komputerowej starszy niż 5 lat?

Uzasadnienie: Przyjmujący Zamówienie jednocześnie zapewnia, że urządzenie jest w pełni sprawne technicznie co zostanie po instalacji potwierdzone raportem serwisowym oraz sprawozdaniem z testów specjalistycznych.

Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww. W okresie obowiązywania Umowy to Przyjmujący zamówienie odpowiada za stan i bezawaryjność sprzętu.

43. Dotyczy zał. nr 4 do Umowy ZP/29/22

Przyjmujący Zamówienie prosi o informację dot. pracowników i wskazanie: wieku pracownika, rodzaju umowy o pracę, datę zatrudnienia u Udzielającego Zamówienia.

Odpowiedź: Poniżej informacje w formie tabeli.

| Pracownik   | Etat | Stawka w zł brutto | Dodatek za staż pracy | Wiek pracownika | Rodzaj umowy  | Data zatrudnienia |
|-------------|------|--------------------|-----------------------|-----------------|---------------|-------------------|
| Technik RTG | 1    | 5322,78            | 5,00%                 | 25              | Umowa o pracę | 10.06.2019        |
| Technik RTG | 1    | 5322,78            | 11,00%                | 35              | Umowa o pracę | 15.04.2016        |



# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



ISO 9001



AC 014  
QMS, EMS  
BHP

|               |     |         |        |    |                     |            |
|---------------|-----|---------|--------|----|---------------------|------------|
| Technik RTG   | 1   | 5322,78 | 5,00%  | 26 | Umowa o pracę       | 24.09.2019 |
| Technik RTG   | 1   | 5322,78 | 5,00%  | 29 | Umowa o pracę       | 21.01.2019 |
| Technik RTG   | 1   | 5322,78 | 20,00% | 52 | Umowa o pracę       | 01.05.1996 |
| Technik RTG   | 1   | 5322,78 | 8,00%  | 28 | Umowa o pracę       | 02.11.2018 |
| Technik RTG   | 1   | 5322,78 | 20,00% | 60 | Umowa na zastępstwo | 21.06.2021 |
| Rejestratorka | 1   | 4416,77 | 20,00% | 60 | Umowa o pracę       | 01.12.1980 |
| Lekarz RTG    | 0,1 | 1100    | 14,00% | 41 | Umowa o pracę       | 01.11.2019 |

#### 44. Dotyczy zał. nr 4 do Umowy ZP/29/22

Przyjmujący Zamówienie prosi o wykreślenie zapisu w całości: „\*Ww. dane aktualne są na dzień ogłoszenia przedmiotowego konkursu”.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

#### 45. Dotyczy zał. nr 4 do Umowy ZP/29/22

Przyjmujący Zamówienie prosi o dodanie do załącznika nr 4 nowych zapisów o brzmieniu:

„Udzielający Zamówienia oświadcza, że:

- wszelkie uzasadnione roszczenia pracowników, którzy zostaną przejęci przez Przyjmującego zamówienie, wynikające ze stosunku pracy, powstałe do dnia przejęcia tych pracowników przez Przyjmującego zamówienie, zostaną uregulowane;
- wszystkie zobowiązania wobec ZUS oraz zobowiązania wobec urzędu skarbowego dotyczące wpłaty zaliczek na podatek dochodowy od wynagrodzeń przejmowanych pracowników zostały zaspokojone lub zostaną zaspokojone w terminach wynikających ze stosownych przepisów prawa.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**

#### 46. Dotyczy zał. nr 5 do Umowy ZP/29/22: Umowa powierzenia przetwarzania danych pkt. 1 ust. 1.4

Przyjmujący Zamówienie prosi o modyfikację zapisu w pkt.1 ust 1.4. na zapis: „Procesor przetwarza Dane osobowe wyłącznie w celu realizacji Umowy głównej i w zakresie niezbędnym do jej wykonania zgodnie z przepisami prawa”.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia wyraża zgodę na ww.**



## Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



47. Dotyczy zał. nr 5 do Umowy ZP/29/22: Umowa powierzenia przetwarzania danych pkt. 2 ust. 2.2

Przyjmujący Zamówienie prosi o modyfikację zapisu w pkt.2 ust 2.2. na zapis: „Procesor jest uprawniony do dalszego powierzenia przetwarzania Danych osobowych dalszym podmiotom przetwarzającym, których lista stanowi Załącznik B do Umowy. Procesor poinformuje Administratora o każdej zamierzonej zmianie na liście dalszych podmiotów przetwarzających w sposób przyjęty dla komunikacji zgodnie z Umową główną. Administrator ma możliwość sprzeciwienia się takiej zmianie w ciągu kolejnych 7 dni. Procesor zapewnia, że będzie korzystał wyłącznie z usług takich dalszych podmiotów przetwarzających, które zapewniają wystarczające gwarancje wdrożenia odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych, by przetwarzanie spełniało wymogi RODO, a także chroniło prawa osób, których dane dotyczą. Procesor zobowiązany jest zapewnić, by na dalsze podmioty przetwarzające zostały nałożone co najmniej takie same obowiązki co nałożone na Procesora w Umowie. Procesor zapewni, by dalsze podmioty przetwarzające, w miarę możliwości z zachowaniem przepisów prawa, usunęły lub zwróciły Dane osobowe, w zależności od decyzji Administratora, w każdym wypadku rozwiązania Umowy, niezależnie od przyczyny, przy czym Administrator nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone tym podmiotom na skutek braku możliwości realizacji umów zawartych z nimi przez Procesora”.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie zmienia zapisów w ww. zakresie.**

48. Dotyczy zał. nr 5 do Umowy ZP/29/22: Umowa powierzenia przetwarzania danych pkt. 2 ust. 2.4

Przyjmujący Zamówienie prosi o modyfikację zapisu w pkt.2 ust 2.4. na zapis: „Procesor umożliwi Administratorowi przeprowadzania audytów zgodności przetwarzania przez Podmiot przetwarzający powierzonych danych osobowych z przepisami Rozporządzenia, ustaw oraz niniejszej Umowy, polegających w szczególności na żądaniu udzielenia pisemnej informacji lub wyjaśnień oraz – w uzasadnionych przypadkach - inspekcjach miejsc przetwarzania danych osobowych przez Podmiot przetwarzający. Podmiot przetwarzający ma prawo do odmowy udzielenia pisemnej informacji lub wyjaśnień oraz udzielenia dostępu do miejsc przetwarzania danych osobowych w zakresie, w którym audyt mógłby zagrażać ujawnieniu innych danych osobowych, aniżeli przetwarzanych przez Podmiot przetwarzający na mocy niniejszego Porozumienia. W takim przypadku Podmiot przetwarzający zobowiązany jest w sposób jasny i wyczerpujący, w formie pisemnej uzasadnić swoje stanowisko”.

**Odpowiedź: Udzielający zamówienia nie zmienia zapisów w ww. zakresie.**

49. Dotyczy zał. nr 1 do Regulaminu Konkursu Ofert: Oferta

Przyjmujący Zamówienie prosi o informację czy sprzęt, który stanowi przedmiot najmu, umożliwia realizację wszystkich badań RTG wykazanych w formularzu ofertowym (pkt. 2.1), w tym: RTG przełyku z kontrastem, RTG przewodu pokarmowego (pasaż), cholangiografia dożylna,

SPZOZ



# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

42-700 Lubliniec  
ul. Sobieskiego 9  
tel. 34 350 63 86  
fax 34 356 58 70

[www.szpitallubliniec.pl](http://www.szpitallubliniec.pl)  
e-mail: [przetargi@spzozlubliniec.pl](mailto:przetargi@spzozlubliniec.pl)  
NIP: 575-16-53-596  
REGON: 000310083

Sekretariat  
34 350 63 80

Główny Księgowy  
34 350 63 83

Dział Kadr  
34 350 63 87

Dział Zamówień  
Publicznych  
34 350 63 86

Dział Organizacji i  
Nadzoru  
34 350 63 90

Dział  
Administracyjno-  
Techniczny  
34 350 63 89

Dział Informatyki  
34 351 49 12

Izba Przyjęć  
34 351 49 10

Medyczne  
Laboratorium  
Diagnostyczne  
34 350 63 70

Ratownictwo  
Medyczne  
34 350 63 61

Pracownia RTG  
34 351 49 22

Rejestr Wojewody:  
24 -02181  
KRS: 0000004716

Certyfikat jakości w  
Ratownictwie  
Medycznym:



fistulografia zaotrzewnowa?

Odpowiedź: Sprzęt, który stanowi przedmiot najmu, umożliwia realizację wszystkich badań RTG wykazanych w formularzu ofertowym. Wykaz badań RTG (tj. 45 pozycji) powstał na podstawie badań, które zostały wykonane w Szpitalu Udzielającego zamówienia w roku 2021 posiadanym sprzętem.

Z poważaniem:

p.o. DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego  
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lublińcu

*mgr Marek Augustyn*

Sporządził: Piotr Mastalerz

KIEROWNIK  
*Piotr Mastalerz*  
mgr inż. Piotr Mastalerz