**Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej**

**Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi**

91-520 Łódź, ul. Okólna 181

Centrala telefoniczna: /42/ 617 72 11; fax.: /42/ 659 03 18; Sekretariat: /42/ 659 00 11

email: [clchp@centrumpluc.com.pl](mailto:clchp@centrumpluc.com.pl)[www.centrumpluc.com.pl](http://www.centrumpluc.com.pl)

BDO 000035986 KRS 0000192656

Łódź, dnia 11.06.2024 r.

l.dz. WZZOZCLChPłiR/ZP/15-3/24

*dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie podstawowym z możliwością prowadzenia negocjacji,*

*na podstawie art. 275 pkt. 2 ustawy Pzp, w związku z art. 359 pkt 2 ustawy Pzp na usługę archiwizacji dokumentacji medycznej należącej do Wojewódzkiego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi w ilości 340* *metrów bieżących*

***Znak sprawy: 15/ZP/TP/US/24***

**Odpowiedzi dotyczące treści SWZ**

Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi na podstawie art. 284 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych udziela następujących wyjaśnień:

**Pytanie 1.** Ile średnio historii chorób jest w 1 mb?

**Odpowiedź:** **Średnio na 1 mb dokumentacji znajdują się 123 historie choroby.**

**Pytanie** **2.** W jaki sposób obecnie jest przechowywana dokumentacja?

**Odpowiedź:** **Dokumentacja przechowywana jest w Zakładowej Składnicy Akt w formie papierowej.**

**Pytanie** **3.** Dokumentacja jest przechowywana według chronologii? Czy jest ułożona na regałach według numeru księgi głównej?

**Odpowiedź:** **Dokumentacja układana jest latami zgodnie z chronologią nr księgi głównej oddzielnie dla placówki przy Okólnej 181 w Łodzi oraz Szpitalnej 5 Tuszyn.**

**Pytanie** **4.** Oczywiście Zamawiający przekaże bazę danych do dokumentacji? Jeśli nie, to jakieś dane ewidencyjne Zamawiający posiada? Jakie?

**Odpowiedź:** **Wykonawca otrzyma wykaz z ksiąg głównych (nr księgi głównej/rok/imię i nazwisko)**

**na podstawie których będzie można dokonać identyfikacji i brakowania dokumentacji medycznej.**

**Pytanie 5.** Ile średnio stron ma jedna historia choroby?

**Odpowiedź:** **Zespół nie prowadzi statystyk dotyczących średniej ilości stron dokumentacji medycznej - jest ona zależna od wielu czynników tj. długość hospitalizacji, ilość zleconych badać konsultacji itp.**

**Pytanie** **6.** W jakie opakowanie jest zapakowana historia choroby? Koperta?

**Odpowiedź: Dokumentacja medyczna prowadzona jest w formie papierowej w formacie A4, spiętej**

**w skoroszyt i włożona do koperty formatu 38x45cm.**

**Pytanie 7.** Maksymalna kategoria archiwalna to B22? Czy występuje wyższa?

**Odpowiedź:** **Maksymalna kategoria B22 stanowi oddzielny zasób. Wielkość zasobu wynosi 5mb.**

**Pytanie** **8**. Na każdej kopercie występuje kategoria archiwalna? Jeśli nie, to w jaki sposób Wykonawca ma ustalić? W niektórych przypadkach aby ustalić kategorię archiwalną, należy zapoznać się z całą historią choroby.

**Odpowiedź: Koperty nie są oznaczane kategorią przechowywania B20/B22, inna nie występuje**

**w obecnym przetargu.**

**Pytanie** **9.** Czy historie choroby pacjentów zmarłych przechowywane są oddzielnie?

**Odpowiedź: Dokumentacja medyczna pacjentów zmarłych przechowywana jest z resztą dokumentacji zgodnie z chronologią numerów księgi głównej.**

**Pytanie** **10.** Czy historie choroby pacjentów po przetoczeniu krwi są przechowywane oddzielnie?

**Odpowiedź: Dokumentacja medyczna pacjentów po przetoczeniu krwi przechowywana jest z resztą dokumentacji zgodnie z chronologią numerów księgi głównej.**

**Pytanie** **11.** Jakie dane występują na kopercie bądź innym opakowaniu w którym jest historia choroby?

**Odpowiedź: Koperta w której znajduje się dokumentacja medyczna oznaczona jest nr księgi głównej / rokiem wytworzenia, skrótem nazwy oddziału oraz imieniem i nazwiskiem pacjenta.**

**Pytanie 12.** Zamawiający jak będzie składał zamówienie na wypożyczenie, to poda tylko numer księgi głównej?

Czy inne dane?

**Odpowiedź:** **Zamawiający podaje nr księgi głównej, imię i nazwisko pacjenta oraz szpital Łódź lub Tuszyn - dokumentacja prowadzona jest oddzielnie dla obu placówek.**

**Pytanie** **13.** Zawsze pod jeden adres Wykonawca będzie wysyłała paczki kurierem zewnętrznym? Czy pod kilka

adresów?

**Odpowiedź: Dokumentacja medyczna zawsze będzie dostarczana do Działu Statystyki Medycznej przy ul Okólnej 181 91-520 Łódź.**

**Pytanie 14.** Ile średnio historii chorób Zamawiający zamówi na raz w dostawie oryginału?

**Odpowiedź:** **Ilość zamawianej dokumentacji w oryginale na raz zależy od ilości pobytów danego pacjenta i zakresu, o który prosi np. Sąd lub Prokuratura. Zazwyczaj to 1-3 historii ale jednoznacznie nie da się określić.**

**Pytanie** **15.** Gdzie Zamawiający przechowuje starszą dokumentację? W Archiwum Zewnętrznym?

**Odpowiedź: Zakładowa Składnica Akt oraz Archiwum Zewnętrzne.**

**Pytanie** **16.** Obecnie podana ilość wypożyczeń jest ustalona na bazie aktywności dokumentacji w Archiwum

zewnętrznym?

**Odpowiedź: Ilość wypożyczeń dokumentacji medycznej ustalona na podstawie rejestru udostępnień dokumentacji medycznej.**

**Pytanie** **17.** Z czego wynika tak duża podana liczba wypożyczeń dla tak małej liczby przekazywanych mb?

Zamawiający jest pewien, że się nie pomylił? Prośba o weryfikację.

**Odpowiedź:** **Zamawiający informuje, iż modyfikuje poniższe zapisy treści SWZ, które otrzymują brzmienie:**

1. **Rozdział VI. Opis przedmiotu zamówienia, ust. 6:**

*„6. Zamawiający przewiduje wypożyczenia archiwizowanej dokumentacji medycznej:*

*- w postaci przesyłania skanów ok. 180 pełnych dokumentacji medycznych rocznie,*

*- oryginałów ok. 40 rocznie”.*

**2) Projektowane postanowienia umowy, § 1 ust. 4 – Przedmiot umowy:**

*„§ 1 ust. 4. Zamawiający przewiduje wypożyczenia archiwizowanej dokumentacji medycznej:*

*- w postaci przesyłania skanów ok. 180 pełnych dokumentacji medycznych rocznie,*

*- oryginałów ok. 40 rocznie”.*

**Ponadto Zamawiający informuje, iż modyfikuje treść poniższych zapisów SWZ, które otrzymują brzmienie:**

1. **Rozdział XVIII. Opis kryteriów oceny ofert wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert, w ust. 3, pkt. 2):**

*„2) Kryterium –* ***„termin odbioru akt”***

*Kryterium* ***„termin odbioru akt”***

1. *Zamawiający określa minimalny termin odbioru akt na 10 dni roboczych, maksymalny termin*
2. *odbioru akt na 18 dni roboczych, stosując poniższy wzór:*

***Sposób dokonywania oceny punktowej:***

***najkrótszy termin odbioru akt tj. 10 dni roboczych***

***X = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ x 20***

***termin oferty badanej”***

**2) Projektowane postanowienia umowy, § 2 ust. 1 – Obowiązki Wykonawcy:**

*„§ 2 ust. 1. Wykonawca będzie świadczył usługę na podstawie niniejszej umowy przez okres 22 lat,*

*licząc od daty protokolarnego przekazania dokumentacji****.*** *Wykonawca jest zobowiązany*

*do niezwłocznego zabrania przekazanej dokumentacji medycznej w terminie do 10/18 dni*

*roboczych/zapis zostanie doprecyzowany po wyborze Wykonawcy – parametr punktowany/,*

*licząc od dnia zawarcia umowy z miejsc wskazanych w § 1 ust. 3.*

**3) Formularz ofertowy – Załącznik nr 1, pkt. 3., ppkt. 1) Pozostałe kryteria odnoszące się do przedmiotu**

**zamówienia:**

***„1)*** *Zobowiązujemy się do niezwłocznego zabrania dokumentacji przeznaczonej do archiwizacji*

*w terminie ……………………………….……………………………………………………………….. dni roboczych”.*

*/należy podać min. 10 dni roboczych – max. 18 dni roboczych/*

**W załączeniu zmodyfikowany Formularz ofertowy – Załącznik nr 1 do SWZ, na którym należy sporządzić ofertę.**

**Prosimy o uwzględnienie powyższych modyfikacji przy składaniu ofert.**

W związku z powyższym Zamawiający informuje, iż zmianie ulega:

- termin składania ofert na dzień 19.06.2024 roku do godz. 09:30,

- termin otwarcia ofert na dzień 19.06.2024 roku na godz. 10:00,

- termin związania ofertą – do 19.07.2024 roku.

**Pozostałe zapisy SWZ pozostają bez zmian.**

*Kierownik*

*Działu Zamówień Publicznych*

*Marzena Kolasa*