



Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka  
im. św. Jana Pawła II  
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego  
w Katowicach

L.dz./ZW/DB/531/PP/24

Katowice, dnia 2024-05-27 r.

Do wszystkich zainteresowanych

Dyrektor

mgr inż.  
Marian Kreis

ul. Medyków 16  
40-752 Katowice

SEKRETARIAT  
tel.: (32) 207 15 00  
fax: 32 207 15 46

[sekretariat@gczd.katowice.pl](mailto:sekretariat@gczd.katowice.pl)  
[www.gczd.katowice.pl](http://www.gczd.katowice.pl)

Administratorem danych  
osobowych zawartych  
w korespondencji jest GCZD.  
Pełna informacja  
o przetwarzaniu danych  
osobowych znajduje się na naszej  
stronie internetowej

CERTYFIKATY  
JAKOŚCI:



Dotyczy: konkursu ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zakresu badań histopatologicznych (znak: KSZ/DB/2/2024)

### Pytania i odpowiedzi 2

**Pytanie nr 1:** Załącznik nr 1 do SWKO – Formularz ofertowy – pakiet 1

Prosimy o doprecyzowanie jakiego rodzaju badań węzłów chłonnych oczekuje Zamawiający. Jeśli badanie wykonywane jest w kierunku diagnostyki rozrostów chłonnych, prosimy o przeniesienie tej pozycji do pakietu 5.

**Odpowiedź:** Udzielający Zamówienia informuje, iż badanie węzłów chłonnych w pakiecie 1 dotyczy standardowego barwienia HE.

**Pytanie nr 2:** Załącznik nr 1 do SWKO – Formularz ofertowy

Prosimy o określenie liczby zamawianych badań histopatologicznych w pakietach 4 i 5. W pakietach podano jedynie liczbę barwień dodatkowych, nie podając liczby zasadniczych badań patomorfologicznych.

**Odpowiedź:** Udzielający Zamówienia informuje, iż pakiet 4 i 5 nie dotyczy zasadniczych badań patomorfologicznych. Dotyczy barwień dodatkowych opracowanego już wcześniej materiału. Udzielający Zamówienia modyfikuje treść Załącznika nr 1 - Formularz ofertowy dla pakietu nr 4 i nr 5.

**Pytanie nr 3:** Załącznik nr 1 do SWKO – Formularz ofertowy – pakiet 5

Zwracamy się z prośbą o zwiększenie liczby badań immunohistochemicznych i histochemicznych w pakiecie. Aktualnie przyjęte liczby uniemożliwiają przeprowadzenie nawet jednego badania w zgodzie z aktualną wiedzą i wytycznymi. Przeciętnie na jeden diagnozowany przypadek/konsultację hematopatologiczną przypada 12 barwień immunohistochemicznych oraz 3 barwienia histochemiczne.

**Odpowiedź:** Udzielający Zamówienia informuje, iż pakiet 5 dotyczy barwienia dodatkowego. Wyjściowe barwienia immunohistochemiczne zawiera pakiet 1.

**Pytanie nr 4:** Załącznik nr 1 do SWKO – Formularz ofertowy – pakiet 1

Prosimy o wydłużenie terminu realizacji badań w pozycjach 5,6,8,12,13,15,16 do 10 dni roboczych oraz w pozycji 7 do 20 dni roboczych. Jest to uwarunkowane procesem laboratoryjnym.

**Odpowiedź:** Udzielający Zamówienie nie wyraża zgody.

*AS*  
2024



Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka  
im. św. Jana Pawła II  
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego  
w Katowicach

**Pytanie nr 5:** Załącznik 3a i 3b do SWKO – wzór umowy.

Czy Udzielający Zamówienia rozważy zmianę §2 ust. 3 w taki sposób aby zagwarantować realizację przedmiotu umowy przynajmniej w 50% łącznej szacowanej wartości umowy?

**Odpowiedź:** Udzielający Zamówienia informuje, iż podane ilości badań w pakietach zostały oszacowane zgodnie z Ustawą o działalności leczniczej Art. 26a. Tym samym podane ilości stanowią prognozowane zapotrzebowanie, które jednak jest uzależnione od wielu czynników, na które Udzielający Zamówienia nie ma wpływu. W związku z tym Udzielający Zamówienie **nie wyraża zgody** na zaproponowaną modyfikację.

**Pytanie nr 6:** Czy Udzielający Zamówienia rozważy zmianę §8 ust. 1 pkt. 1 w taki sposób, by uprawnienia do nałożenia kary umownej przez Udzielającego Zamówienia powstawało w przypadku wystąpienia „zwłoki” zamiast opóźnienia?

**Odpowiedź:** Udzielający Zamówienia **wyraża zgodę** oraz modyfikuje brzmienie §8 ust. 1 pkt. 1 w następujący sposób:

*„W przypadku wystąpienia zwłoki w realizacji badania (przekroczenia czasu dostarczenia wyniku w stosunku do czasu wskazanego w Załączniku nr 1 do umowy) Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę w wysokości 100% ceny badania wykonanego ze zwłoką przy zwłoce powyżej 2 dni roboczych;”*

**Pytanie nr 7:** Czy Udzielający Zamówienia rozważy zmianę §8 ust. 1 pkt. 1 w taki sposób, by kara umowna w przypadku wystąpienia sytuacji określonej w tym zapisie wynosiła 25% ceny opóźnionego badania, zamiast 100% ceny opóźnionego badania?

**Odpowiedź:** Udzielający Zamówienie **nie wyraża zgody**.

**Pytanie nr 8:** Czy Udzielający Zamówienia rozważy zmianę §8 ust. 1 pkt. 2 w taki sposób, by kara umowna w przypadku wystąpienia sytuacji określonej w tym zapisie wynosiła 100% ceny niewykonanego badania, zamiast 200% ceny niewykonanego badania?

**Odpowiedź:** Udzielający Zamówienie **nie wyraża zgody**.

Z poważaniem

Przewodniczący Komisji Konkursowej

*2 op Dyrektora*  
*2- ca Przewodniczący*  
**K I E R O W N I K**  
Sekcji ds. analizy i kontroli  
dokumentacji medycznej  
oraz świadczeń zdrowotnych  
*[Signature]*  
dr n. med. Irena Wolny