



Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o. o.
z siedzibą w Krakowie, os. Złotej Jesieni 1, 31-826 Kraków

Kraków dnia 19.12.2011 r.

Dział Gospodarczy

Do uczestników postępowania prowadzonego w trybie przetargu pisemnego na dzierżawę części działki nr ewid. 3/9 obr. 8 j.ewid. Nowa Huta z przeznaczeniem na budowę Ośrodka Radioterapii wraz z parkingiem, drogą dojazdową i chodnikiem.

I. Dyrekcja Szpitala Specjalistycznego im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o. w związku z prowadzonym przetargiem pisemnym (oferta pisemna; licytacja), numer sprawy DGO-221-45/11, odpowiada na zapytania uczestników postępowania, o następującej treści:

Pytanie 1:

Czy zgadzają się państwo na dodatkowe elementy wyposażenia w postaci urządzenia do brachyterapii oraz większą niż wskazana w poprzednim ogłoszeniu ilość bunkrów do teleradioterapii? Prosimy o jednoznaczną odpowiedź („tak” lub „nie”)

Odpowiedź: bezwzględnie TAK zgoda na dodatkowe wyposażenia w postaci urządzenia do brachyterapii oraz większą niż wskazana w poprzednim ogłoszeniu ilość bunkrów do teleradioterapii po uzyskaniu zgody Wydierżawiającego przy sporządzaniu umowy dodatkowej.

Pytanie 2:

Czy zgadzają się państwo na poddzierżawę gruntu przez Oferenta w ramach tej samej Grupy Kapitałowej, gdzie jedna spółka ma charakter inwestycyjny (Oferent), a inna jest powołana do prowadzenia działalności medycznej? Prosimy o jednoznaczną odpowiedź („tak” lub „nie”)

Odpowiedź: Tak, nie mniej jednak w trybie artykułu § 15 ust.1 Dzierżawca będzie musiał wystąpić o wyrażenie zgody wydanej na piśmie przez Wydierżawiającego na oddanie przedmiotu dzierżawy w całości lub w części w użytkowanie osobie trzeciej.

Pytanie 3:

Czy w związku z przesunięciem terminu rozstrzygnięcia przetargu i podpisania umowy Szpital planuje przesunięcie terminu zakończenia realizacji zadania? (bardziej racjonalnym wydaje się ustalenie terminu w miesiącach, liczonego od daty podpisania umowy).

Odpowiedź: NIE, Wyzierżawiający planuje rozpoczęcie udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie radioterapii w roku 2013, dlatego też nie akceptuje z wyjątkiem tych dwóch okoliczności zmiany terminu realizacji inwestycji.

Pytanie 4:

Czy w przypadku przekazania zgody na rozbudowę o dodatkowe elementy wyposażenia terapeutycznego Szpital przewiduje przedłużenie terminu realizacji zadania inwestycyjnego?

Odpowiedź: NIE.

Pytanie 5:

Prosimy o doprecyzowanie zasad podziału rozliczania świadczeń radioterapii pomiędzy Dzierżawcą a Wyzierżawiającym. Czy świadczeń, nie uwzględnionych w wykazie wymaganych procedur (załącznik do ogłoszenia o przetargu), będzie również dotyczyć zasada podziału przychodów?

Odpowiedź: Wyzierżawiający wystąpi do Narodowego Funduszu Zdrowia o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu radioterapii, a następnie zawrze umowę o podwykonawstwo z Dzierżawcą w zakresie wykonywania procedur radioterapii. Kwota, którą zapłaci Narodowy Fundusz Zdrowia za wykonane i rozliczone świadczenia z Katalogu radioterapii stanowiącego załącznik do aktualnie obowiązującego Zarządzenia Prezesa NFZ zostanie rozliczona w następującej proporcji: 92% / 8%.

Tak, ta zasada podziału przychodów też będzie dotyczyć innych procedur z Katalogu radioterapii.

Pytanie 6:

W związku z faktem, iż inwestycja musi być rozbudowana o dodatkowy bunkier i urządzenie do teleradioterapii, aniżeli zakładano w pierwotnych warunkach przetargu, Czy Szpital przewiduje przedłużenie terminu realizacji zadania inwestycyjnego?

Odpowiedź: NIE.

Pytanie 7:

Czy Szpital deklaruje wybudowanie i wyposażenie z własnych środków szpitalnego oddziału radioterapii? Ile łóżek miałyby liczyć taki oddział i jak wyglądałyby wzajemne rozliczenia Wyzierżawiającego i Dzierżawcy z tytułu hospitalizacji pacjentów Dzierżawcy?.

Odpowiedź: Wyzierżawiający deklaruje utworzenie i wyposażenie Oddziału Radioterapii do 30 łóżek. Wyzierżawiający wystąpi do Narodowego Funduszu Zdrowia o zawarcie z nim umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie teleradioterapia, brachyterapia.

Rozliczenie świadczeń w zakresie hospitalizacji znajdujących się w Katalogu świadczeń odrębnych stanowiących załącznik do aktualnie obowiązującego Zarządzenia Prezesa NFZ, przypisanych zakresowi radioterapii w 100% stanowić będzie przychód Wydierżawiającego. W przypadku wykonania w trakcie hospitalizacji świadczeń z Katalogu radioterapii Dzierżawca będzie rozliczony w układzie 92%/8% kwoty za wykonane i rozliczone świadczenia z powyższego Katalogu.

Pytanie 8:

O zastosowaniu techniki IMRT decydują względy terapeutyczne oraz etap rozwoju działalności danego ośrodka medycznego. Bazując na dotychczasowym doświadczeniu wiemy, iż jest mało realne zastosowanie tej techniki w pierwszym roku działalności u 1500 pacjentów. Od jakiego terminu będzie obowiązywał taki obowiązek?

Odpowiedź: Wydierżawiający wymaga udokumentowania wykonywania wysokospecjalistycznych procedur we wcześniejszym okresie niż złożenie ofert. Wydierżawiający wymaga potwierdzenia o wykonywaniu przez Dzierżawcę procedur IMRT w ilości 1500/rok. Dzierżawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania wysokospecjalistycznych procedur IMRT lub zdolnościach finansowych innych podmiotów niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków. Dzierżawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Wydierżawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji wysokospecjalistycznych procedur IMRT w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu ww procedur.

Pytanie 9:

Technika IMRT ma zastosowanie u jedynie konkretnej grupy pacjentów z określonymi lokalizacjami (jak np. nowotwory głowy i szyi, piersi, prostaty) Czy celowym jest wprowadzanie przez Szpital minimalnej liczby procedur IMRT wymaganej od Dzierżawcy?

Odpowiedź: Wydierżawiający nie wprowadza minimalnej liczby procedur IMRT wymaganej od Dzierżawcy w trakcie jego świadczenia usług.

Pytanie 10:

Kto, w jaki sposób i na jakiej podstawie, będzie sprawdzał ilość wykonanych rocznie procedur IMRT przez Dzierżawcę?

Odpowiedź: nie dotyczy, patrz odpowiedź w pkt. 8 i 9.

Pytanie 11:

Jakie będą konsekwencje zastosowania ilości procedur IMRT niższej aniżeli określona w Regulaminie do przetargu?

Odpowiedź: nie dotyczy, patrz odpowiedź w pkt. 8 i 9.

Pytanie 12:

Uprzejmie prosimy o doprecyzowanie par. 12 p. 4 lit. a, wskazując konkretne przepisy, o których w tym punkcie mowa.

Odpowiedź: Wyzierżawiający ma na uwadze prowadzenie działalności leczniczej na podstawie przepisów powszechnie obowiązujących jak i wydawanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zmiana tych przepisów zarówno po stronie Wyzierżawiającego jak i Dzierżawcy skutkująca niemożnością dalszego prowadzenia działalności leczniczej daje uprawnienie Wyzierżawiającemu do rozwiązania umowy.

Pytanie 13:

Uprzejmie prosimy o doprecyzowanie par. 14 p. 4 lit. b projektu umowy dzierżawy. W obecnym brzmieniu – nie da się odczytać, jakie warunki techniczne i które z wymogów NFZ mają Państwo na myśli. Z uwagi na zastosowane kary umowne, powyższy zapis powinien być jak najbardziej doprecyzowany.

Odpowiedź: Nie dotrzymanie wymaganego poziomu warunków technicznych urządzeń medycznych lub technicznych albo warunków określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oceniane będzie na podstawie obowiązującego prawa w dacie, w której Wyzierżawiający skorzysta z tego uprawnienia, a warunki techniczne to wymagania określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia dla sprzętu i aparatury potrzebna dla zawarcia kontraktu na świadczenia w zakresie teleradioterapii. Natomiast aparatura stanowiąca wyposażenie Ośrodka Radioterapii powinna być zgodna z Ustawą o Wyrobie Medycznym, z Prawem Atomowym oraz posiadać wszelkie wymagane prawem dopuszczenia i certyfikaty.