



# Instytut Chemii Fizycznej Polskiej Akademii Nauk

ul. Kasprzaka 44/52, 01-224 Warszawa  
Tel. +(48 22) 343 31 51  
Fax +(48 22) 343 33 33  
E-mail: [pewalina@ichf.edu.pl](mailto:pewalina@ichf.edu.pl)

Znak sprawy ZP-2402-6/18

Warszawa, 24.08.2018 r.

## PYTANIA I ODPOWIEDZI DOTYCZĄCE POSTĘPOWANIA NA USŁUGI SPOŁECZNE

o wartości większej niż 30 000 euro i mniejszej niż 750 000 euro

**Nazwa zamówienia:** *Świadczenie usług medycznych dla pracowników IChF PAN i ich rodzin*

Na zadane przez Wykonawców pytania Zamawiający udziela następujących odpowiedzi:

**Pytanie nr 13**

Czy możemy prosić o wydłużenie terminu składania ofert ?

**Odpowiedź**

Traci ważność odpowiedź Zamawiającego na pytanie 12 z 22.08.2018 r.

Zamawiający przedłuża termin składania ofert do dnia 29 sierpnia 2018 r. do godz. 11.00.

**Pytanie nr 14**

Czy możemy prosić o przesłanie formularza oferty w pliku WORD?

**Odpowiedź**

Zamawiający zamieści na stronie w wersji edytowalnej załącznik nr 1.

**Pytanie nr 15**

Pytanie dotyczące Załącznika nr 1 Formularz Oferty. Czy Jednostkowa cena miesięczna netto w kolumnie E Lp. 2 i Lp. 5 dotyczy dopłaty za jednego członka rodziny?

**Odpowiedź**

Tak.

**Pytanie nr 16**

Pytanie dotyczące Załącznika nr 1 Formularz Oferty. Czy jednostkowa cena miesięczna netto kolumna E, Lp. 3 i LP. 6 dotyczy dopłaty za wszystkich członków rodziny?

**Odpowiedź**

Tak.

**Pytanie nr 17**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 2 - Przedmiot Umowy pkt 10

Czy Zamawiający może doprecyzować w tym punkcie, iż zmiana wybranego zakresu świadczeń może być dokonana wyłącznie po 12 miesiącach od ostatniej zmiany lub zgłoszenia Pacjenta w przypadku zmiany pakietu w rozszerzonego na podstawowy. W przypadku zmiany pakietu z podstawowego na rozszerzony zmiana może nastąpić w razie zaistnienia takiej potrzeby Osoby Uprawnionej.

*Komentarz: z obecnego zapisu wynika, że pracownik może tylko zmniejszać zakres po 12 miesiącach*

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 18**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 2 pkt 3

Prosimy o wydłużenie czasu oczekiwania na wizytę lekarską w nagłych wypadkach (wysoka gorączka) z 3 godzin na do 12 godzin. W okresie zachorowalności termin do 12 godzin jest realnym terminem.

*Komentarz: W okresie zachorowalności wydłużamy grafiki lekarskie, organizujemy tzw. expresowe wizyty lekarskie, oferujemy dyżury poza godzinami Centrów medycznych internisty, pediatrii ale nie jesteśmy w stanie Państwu zagwarantować otrzymania wizyty lekarskiej w ciągu 3 godzin. Chcemy być uczciwi wobec Państwa.*

**Odpowiedź**

Zamawiający dopisuje na końcu paragrafu 2 ust. 3 pkt 3) zdanie: w okresie wysokiej zachorowalności termin trzech godzin może być wydłużony do 6 godzin.

**Pytanie nr 19**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 2 pkt 12

Czy Zamawiający może zmienić treść zapisu z :

„Ponowne przystąpienie do ochrony abonamentowej, w przypadku rezygnacji przez Uprawnionego z abonamentu w trakcie trwania Umowy jest możliwe nie wcześniej niż w rocznicę zawarcia umowy przez Zamawiającego”

Na:

„ Ponowne przystąpienie do ochrony abonamentowej, w przypadku rezygnacji przez Uprawnionego z abonamentu w trakcie trwania Umowy, jest możliwe nie wcześniej niż po 12 miesiącach od daty jego rezygnacji z abonamentu”.

*Komentarz: jeśli rocznica Umowy będzie w dniu 1 października 2019 r to osoba Uprawniona może zrezygnować np. 2 miesiące wcześniej i ponownie przystąpić do opieki medycznej 1 października 2019 r (zgodnie z Państwa zapisem „ w rocznicę zawarcia Umowy”).*

**Odpowiedź**

Zamawiający wyraża zgodę na zmianę.

**Pytanie nr 20**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 2 pkt 16

Czy Zamawiający dopuszcza zmianę / doprecyzowanie zapisu w tym punkcie na następujący:

1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania badań wstępnych z zakresu medycyny pracy wszystkim Kandydatom do pracy posiadającym skierowanie wystawione przez Zamawiającego. Wykonawca zaś wystawi Zamawiającemu fakturę, za wykonane badania w ramach badań medycyny pracy, które zostały wykonane na rzecz Kandydatów do pracy Zamawiającego, a którzy nie zostali wpisani na listę osób korzystających ze świadczenia w terminie trzech miesięcy od daty rozpoczęcia badań wstępnych (czyli od daty rejestracji pierwszej wizyty w ramach medycyny pracy) za co Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie na podstawie faktury VAT zgodnie z obowiązującym na dzień wykonania świadczeń cennikiem Wykonawcy w zakresie badań i konsultacji lekarskich w ramach medycyny pracy. Obowiązek zapłaty takiego wynagrodzenia wygasa jednak w przypadku badań okresowych i kontrolnych, gdy pracownik w dniu wykonywania tych badań był objęty opieką medyczną (pakietem medycznym w pakiecie podstawowym lub rozszerzonym) a łączny, nieprzerwany okres opieki medycznej poprzedzający lub następujący po ich wykonaniu wyniesie nie mniej niż 12 miesięcy (jeśli wyniesie mniej niż 12 miesięcy wynagrodzenie za wykonane badania medycyny pracy będzie płatne na podstawie faktur VAT, wystawianych przez Wykonawcę, po wykonaniu świadczeń medycznych uzasadniających wystawienie takiej faktury VAT zgodnie z obowiązującym na dzień wykonania świadczeń cennikiem badań i konsultacji lekarskich Wykonawcy w ramach medycyny pracy ). Faktury będą płatne w terminie 14 dni od dnia ich wystawienia, na rachunek Wykonawcy wskazany w fakturze. Za dzień zapłaty wynagrodzenia uznaje się dzień uznania rachunku bankowego Wykonawcy. Zleceniodawca pokrywa wszelkie koszty opłat i prowizji bankowych związanych z zapłatą wynagrodzenia w ramach polecenia zapłaty, przelewu lub karty kredytowej, także związanych z ewentualnym brakiem środków na rachunku Zleceniodawcy w dniu płatności.

2. Zleceniodawca wyraża zgodę na przesyłanie i udostępnianie faktur w formie elektronicznej za pośrednictwem Elektronicznego Systemu Obsługi Klientów na zasadach określonych w Umowie.

*Komentarz: w obecnym zapisie nie zostały uwzględnione płatności np. za pracownika, który wykona badania okresowe / kontrolne po wejściu w życie Umowy a zrezygnuje z abonamentu lub z pracy (lub zostanie zwolniony). My zaś będziemy ponosić koszty wykonanych badań w ramach medycyny pracy*

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 21**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 2 -pkt 18

Uwaga: Obecnie wydajemy pracownikowi Orzeczenie o zdolności do pracy a nie zaświadczenia z badań medycyny pracy, nie ma potrzeby pisania o orzeczeniu w formie zaświadczenia.

**Odpowiedź**

Paragraf 2 ust. 3 pkt 18 otrzymuje brzmienie „Orzeczenie lekarskie o zdolności do pracy wydawane będą w dwóch egzemplarzach według wzoru ustalonego w przepisach prawa. Jeden egzemplarz orzeczenia przekazywany jest Pracownikowi, a drugi za pośrednictwem Pracownika – Zamawiającemu.

**Pytanie nr 22**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 4 - Postanowienia szczególne pkt 6

Proponujemy zmianę zapisu tego punktu. Nasza propozycja:

„ Realizacja świadczenia zdrowotnego w placówkach Wykonawcy (badań diagnostycznych, laboratoryjnych czy rehabilitacji) na podstawie skierowań wydanych Osobie Uprawnionej do świadczeń przez innych lekarzy niż udzielających świadczeń w placówkach medycznych Wykonawcy, wymaga weryfikacji przez lekarza Wykonawcy w oparciu o dostarczoną przez pacjenta pełną dokumentację medyczną i potwierdzenia zasadności ich wykonania w placówkach medycznych Wykonawcy. W przypadku braku zasadności usługa nie zostanie zrealizowana przez Wykonawcę i nie podlega to reklamacji.”

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 23**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 4 pkt 7

Wyrażenie zgody na leczenie osób z wadami wrodzonymi, chorych na choroby przewlekłe, jak też rozpoczęte przed zawarciem Umowy będzie skutkowało wysoką ceną za pakiet podstawowy i rozszerzony co wyklucza złożenie Państwu oferty. Ponadto, ciężę zagrożoną leczy się w placówkach wysokospecjalistycznych.

Prosimy o zmianę tego zapisu jak również zmianę zapisu pkt 8 w tym paragrafie (brak jakichkolwiek okresów karencji). Proponujemy realizację świadczeń w oparciu o Ogólne Warunki Świadczenia Usług Wykonawcy.

**Odpowiedź**

Paragraf 4 pkt 7 otrzymuje brzmienie „Wykonawca zobowiązuje się, że świadczyć będzie Usługi bez ograniczeń w stosunku do osób z wadami wrodzonymi, chorych na choroby przewlekłe, jak też rozpoczęte przed zawarciem Umowy, a także w stosunku do kobiet w ciąży.”

**Pytanie nr 24**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 4 pkt 8

Czy Zamawiający dopuszcza odbieranie wyników badań także przez platformę internetową która będzie dostępna dla Osób Uprawnionych ?

**Odpowiedź**

Zamawiający dopuszcza aby dodatkowym kanałem odbioru wyników badań była odpowiednio zabezpieczona platforma internetowa. Paragraf 4 pkt 8 otrzymuje brzmienie: Wykonawca zobowiązuje się, że wyniki badań diagnostycznych będą mogły być odbierane przez Uprawnionych w formie papierowej lub nośniku CD lub kliszy, dodatkowym kanałem odbioru wyników badań może być odpowiednio zabezpieczona platforma internetowa.

**Pytanie nr 25**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 4 pkt 10

Czy Zamawiający wyraża zgodę aby aktualizacja Osób Uprawnionych była dokonywana samodzielnie przez Osobę wskazaną po stronie Zamawiającego poprzez Platformę Internetową (którą Wykonawca udostępni Zamawiającemu) w czasie rzeczywistym?

Takie rozwiązanie pozwoli Zamawiającemu w szybkim czasie dokonywać zmian Osób Uprawnionych - wykreśleń, zgłoszeń nowych osób, zmian pakietów. Pozwoli także na generowanie różnego rodzaju raportów.

**Odpowiedź**

Zamawiający dodaje na końcu paragrafu 4 pkt 10 poniższe zdanie:

„Jeżeli Wykonawca dysponuje rozwiązaniem technicznym pozwalającym aby osoba wskazana po stronie Zamawiającego samodzielnie dokonywała aktualizacja osób uprawnionych poprzez zabezpieczoną odpowiednio Platformę Internetową w czasie rzeczywistym Zamawiający dopuszcza powyższe rozwiązanie zamiast przesyłania Wykonawcy danych w pliku Excel o którym mowa powyżej.

**Pytanie nr 26**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 4 pkt 12

Czy Zamawiający może doprecyzować, że lista Osób Uprawnionych zostanie przekazana Wykonawcy po podpisaniu Umowy - co najmniej 3 dni robocze przed wejściem w życie Umowy?

*Komentarz: Istotne jest aby pracownik administracji miał co najmniej 3 dni robocze przed wejściem w życie Umowy na jej wprowadzenie do systemu i sprawdzenia ew. nieprawidłowości (literówek, błędnych nr PESEL itd.)*

**Odpowiedź**

Zamawiający nie zmienia treści paragrafu 4 pkt 12.

**Pytanie nr 27**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 4

Czy Zamawiający w tym paragrafie może doprecyzować, że lista Osób Uprawnionych będzie zawierała następujące dane Osób uprawnionych: imię, nazwisko, nr PESEL, datę urodzenia, adres zamieszkania, rodzaj wybranego pakietu, dane kontaktowe: e-mail, telefon?

**Odpowiedź**

Wykaz uprawnionych będzie zawierał dane, które będą niezbędne do realizacji świadczeń.

**Pytanie nr 28**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 4 pkt 19

Prosimy o zmianę zapisu w tym punkcie z:

*„W przypadku braku dostępności lekarza, badania diagnostycznego, badania laboratoryjnego w terminach określonych w par 2, po uzyskaniu każdorazowo potwierdzenia tego faktu przez konsultanta Wykonawcy za pomocą infolinii lub kanału internetowego. Wykonawca zobowiązuje się do zwrotu na rzecz Uprawnionego poniesionych przez niego kosztów uzyskania świadczenia takiego specjalisty w innym podmiocie leczniczym wskazanym przez Uprawnionego w tej samej miejscowości. Wykonawca zobowiązany jest do zwrotu kosztów uzyskania świadczenia Uprawnionemu, na podstawie faktury lub rachunku imiennego wystawionego na Uprawnionego lub przedstawiciela ustawowego Uprawnionego, w terminie 30 dni kalendarzowych od dnia złożenia przez Uprawnionego wniosku z takim żądaniem. Powyższe uprawnienie Uprawnionego nie dotyczy konsultacji profesorskich.”*

Na:

*„W przypadku braku dostępności lekarza, badania diagnostycznego, badania laboratoryjnego w terminach określonych w par 2, po uzyskaniu każdorazowo potwierdzenia tego faktu przez konsultanta Wykonawcy za pomocą infolinii, istnieje możliwość wykonania ww. świadczeń w innej placówce medycznej wskazanej przez Wykonawcę w tej samej miejscowości. W przypadku wykonania ww. świadczenia w placówce innej niż placówka własna Wykonawcy lub placówka współpracująca, Wykonawca zwróci osobie uprawnionej do świadczeń koszt świadczenia pod warunkiem otrzymania w ciągu 30 dni kalendarzowych od udzielenia świadczenia rachunku / faktury VAT wystawionej przez placówkę która udzieliła świadczenia. Rachunek / Faktura Vat powinna być wystawiona imiennie na osobę fizyczną (Osobę Uprawnioną do świadczeń) która skorzystała z usługi. W przypadku gdy cena ww. świadczenia będzie większa niż wynikająca z cennika usług Wykonawcy dostępnego na stronie ..... - Wykonawca zrefunduje koszt świadczenia do wysokości ceny wskazanej w cenniku Wykonawcy, w terminie 30 dni kalendarzowych od złożenia rachunku / faktury. Powyższe uprawnienie Uprawnionego nie dotyczy konsultacji profesorskich.”*

*Komentarz: brak dostępności do lekarza, badania, powinno być potwierdzone przez infolinię (w przypadku tego typu zdarzenia). Infolinia ma za zadanie skoordynować wizytę do lekarza czy badanie diagnostyczne - przez kanał internetowy nie ma możliwości skoordynowania ww. świadczeń i potwierdzenia braku dostępności. Ponadto to Wykonawca powinien w przypadku braku dostępności w placówkach własnych czy współpracujących wskazać miejsce realizacji świadczenia jako organ odpowiedzialny za dostarczenie świadczeń medycznych zgodnie z Umową. W innym przypadku mogłoby dochodzić do nadużyć i generowania wysokich kosztów poza placówkami własnymi czy współpracującymi Wykonawcy.*

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 29**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 6 pkt. 7

Czy Zamawiający może doprecyzować ww. ppk. aby miał brzmienie:

*„Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 4 płatne jest z góry ok. 10 dnia miesiąca za miesiąc bieżący.”*

**Odpowiedź**

Zamawiający nie zmienia treści paragrafu 6 pkt. 7

### **Pytanie nr 30**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 6 pkt. 8

Czy Zamawiający dopuszcza aby zamiast przesyłania faktur pocztą elektroniczną były one dostępne dla Zamawiającego na platformie internetowej do której zostanie udzielony Zamawiającemu dostęp tzw. e-faktury?

### **Odpowiedź**

Zamawiający nie zmienia treści paragrafu 6 pkt. 8. Powyższe rozwiązanie może funkcjonować jako rozwiązanie dodatkowe.

### **Pytanie nr 31**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 8 Reklamacje i Kary

Czy Zamawiający wyraża zgodę aby w kwestii kar zastosować obowiązującą wszystkich naszych pacjentów naszą procedurę reklamacyjną ?

*Komentarz: Nie zawsze reklamacja osoby Uprawnionej do świadczeń zdrowotnych jest zasadna. Jeśli ktoś będzie prosił o umówienie wizyty do kardiologa Pana Kowalskiego w piątek o godz. 15 pod wskazanym konkretnie adresem to nie będziemy w stanie sprostać oczekiwaniom co może zostać niezrozumiane.*

### **Odpowiedź**

Zamawiający nie wyraża zgody.

Zgodnie z paragrafem 2 ust. 3 pkt. 5:

„Uprawnionemu przysługuje prawo do określenia własnych preferencji dotyczących wskazania: lokalizacji placówki, terminu konsultacji lub lekarza. W przypadku realizacji przez Infolinię preferencji Pacjenta, nie obowiązują parametry dostępności określone w pkt. 3 i 4, a terminy ustalane są indywidualnie, z uwzględnieniem dostępności danej Usługi lub wskazanego lekarza w danej placówce czas oczekiwania na wykonanie badania diagnostycznego oraz laboratoryjnego wynosić będzie nie więcej niż 14 dni od daty rezerwacji badania,”

### **Pytanie nr 32**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 8 pkt 5 ppkt 1

Czy Zamawiający wyraża zgodę aby poniższy zapis został doprecyzowany z:

„Przez pojęcie „rażące naruszenie standardów” Zamawiający rozumie, że co najmniej 20 pracowników lub kandydatów na pracowników w ciągu miesiąca poinformuje go pisemnie o ich nieprzestrzeganiu”

Na;

„Przez pojęcie „rażące naruszenie standardów” Zamawiający rozumie, że co najmniej 20 pracowników lub kandydatów na pracowników w ciągu miesiąca poinformuje go pisemnie o ich nieprzestrzeganiu oraz zgłosi ten fakt w trybie reklamacyjnym do Wykonawcy . Do obciążenia Wykonawcy karą , niezbędne będzie wyjaśnienie w trybie reklamacyjnym zasadności roszczenia.”

*Komentarz: Z doświadczenia wiemy, że nie zawsze reklamacja osoby Uprawnionej do świadczeń zdrowotnych jest zasadna. Jeśli ktoś będzie prosił o umówienie wizyty do kardiologa Pana Kowalskiego w piątek o godz. 15 pod wskazanym konkretnie adresem to nie będziemy w stanie sprostać oczekiwaniom co może zostać niezrozumiane i zgłoszone do Zamawiającego jako niedotrzymywanie standardów dostępności. Dodatkowo należy brać pod uwagę, że Osoby Uprawnione często nie odwołują zaplanowanych wizyt co ma wpływ na dostęp do świadczeń zdrowotnych i powinno być brane pod uwagę w kwestii zasadności roszczenia Osoby Uprawnionej. Należy tutaj również wziąć pod uwagę czy Wykonawca w przypadku braku dostępności do świadczeń zaproponował odbycie wizyty lekarskiej czy badania diagnostycznego w innej placówce poza własnymi i współpracującymi z Wykonawcą.*

### **Odpowiedź**

Zamawiający nie wyraża zgody.

Zgodnie z paragrafem 2 ust. 3 pkt. 5:

„Uprawnionemu przysługuje prawo do określenia własnych preferencji dotyczących wskazania: lokalizacji placówki, terminu konsultacji lub lekarza. W przypadku realizacji przez Infolinię preferencji Pacjenta, nie obowiązują parametry dostępności określone w pkt. 3 i 4, a terminy ustalane są indywidualnie, z uwzględnieniem dostępności danej Usługi lub wskazanego lekarza w danej placówce czas oczekiwania na wykonanie badania diagnostycznego oraz laboratoryjnego wynosić będzie nie więcej niż 14 dni od daty rezerwacji badania,”

### **Pytanie nr 33**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 8

Czy Zamawiający wyraża zgodę aby w kwestii kar brane były pod uwagę wskaźniki nieodwoływanych przez Osoby Uprawnione wizyt lekarskich / badań diagnostycznych?

*Komentarz: Nieodwoływane wizyty lekarskie czy badania diagnostyczne przez Osoby Uprawnione do świadczeń mogą powodować niższe standardy dostępności do lekarzy i na badania diagnostyczne.*

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wyraża zgody, Wykonawca nie zaproponował skonkretyzowanej regulacji.

**Pytanie nr 34**

Pytanie dotyczące Umowy Paragraf 12 pkt 2 i 4

Jest nieścisłość w paragrafie 12 pomiędzy punktem 2 i 4.

Faktem jest, że podmiot leczniczy zawsze będzie Administratorem Danych Osobowych i jest to ujęte w punkcie 2, natomiast punkt 4 mówi o powierzeniu, który stosuje się w przypadku zawierania umowy z podmiotem przetwarzającym, którym podmiot leczniczy nie będzie i podstawą w tym wypadku nie będzie powierzenie.

Naszym zdaniem ten punkt powinien brzmieć:

4. Zamawiający podpisze z Wykonawcą osobną umowę na powierzenie regulującą przekazywanie danych osobowych w celu objęcia umową opieki medycznej zgodnie z RODO (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (Uż) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz wymogami prawa lokalnego

Ochrona danych osobowych § 12.

1. W celu należytej realizacji umowy Zamawiający będzie udostępniał Wykonawcy dane osobowe Uprawnionych w zakresie niezbędnym do objęcia opieką zdrowotną, w tym ustalenia tożsamości osoby Uprawnionej oraz przysługujących jej uprawnień z tytułu Umowy.

2. Z chwilą przekazania danych Wykonawcy staje się on administratorem danych Uprawnionych, które przetwarza na podstawie art. 9 ust. 2 lit h w związku z motywem 35 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (Uż) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

3. W przypadku naruszenia postanowień niniejszego paragrafu Zamawiający uprawniony jest do rozwiązania Umowy ze skutkiem natychmiastowym.

4. Zamawiający podpisze z Wykonawcą osobną umowę na powierzenie przetwarzania danych osobowych zgodnie z RODO (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (Uż) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

**Odpowiedź**

Paragraf 12 ust. 4 otrzymuje brzmienie – Zamawiający podpisze z Wykonawcą osobną umowę regulującą przekazywanie danych osobowych w celu objęcia umową opieki medycznej, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych – RODO) i Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000).

**Pytanie nr 35**

Pytanie dotyczące Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

C. Usługi Medyczne w pakietach rozszerzonych (indywidualny, partnerski i rodzinny) pkt 2: Konsultacja psychiatry

Czy Zamawiający dopuszcza aby zarówno konsultacje psychiatry w wariantcie rozszerzonym były z limitem 3 wizyt w ciągu roku trwania umowy ?

*Komentarz: Konsultacje psychiatry są to specjalizacje drogie, bardzo trudne do pozyskania . Pozostawienie tych konsultacji bez limitu to konieczność zaproponowania za pakiet rozszerzony wysokiej ceny.*

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 36**

Cena za świadczenie usług medycyny pracy – proszę o wyjaśnienie:

- 1) w jaki sposób w zaoferowanej cenie należy uwzględnić koszty związane ze świadczeniem przez wykonawcę usług w zakresie medycyny pracy,
- 2) czy cena za świadczenie usług medycyny pracy powinna zostać uwzględniona w cenie za pakiet podstawowy indywidualny i rozszerzony.
- 3) w jaki sposób w formularzu ofertowym wykonawca powinien podać oferowaną cenę za świadczenie usługi medycyny pracy.

Zgodnie z Załącznikiem nr 6 do ogłoszenia – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia „Usługi powinny obejmować co najmniej następujący zakres świadczeń: A. USŁUGI MEDYCZYNY PRACY (...), B. USŁUGI MEDYCZNE W PAKIETACH PODSTAWOWYCH (INDYWIDUJALNY, PARTNERSKI, RODZINNY)”. Z zacytowanego zapisu wynika, że przedmiotem niniejszego zamówienia jest oddzielnie świadczenie usług medycyny pracy oraz usług medycznych w wymienionych pakietach. Zamawiający w punkcie XV ppkt 7 ogłoszenia wskazał, że „Cenę oferty stanowi suma miesięcznych opłat abonamentowych za wszystkie pakiety”. Zamawiający nie udostępnił ponadto odpowiedniej rubryki w formularzu ofertowym (Załącznik nr 1 do ogłoszenia) na wskazanie ceny za świadczenie usługi medycyny pracy, a jedynie rubryki na wskazanie cen za poszczególne pakiety. W związku z powyższym zwracam się z prośbą o wyjaśnienie w jaki sposób wykonawca ma wskazać cenę za świadczenie usługi medycyny pracy. W szczególności, czy cena za świadczenie usług medycyny pracy powinna zostać uwzględniona w cenie za pakiet podstawowy indywidualny.

**Odpowiedź**

Cena za świadczenie usług medycyny pracy powinna zostać uwzględniona w Pakiecie Indywidualnym Podstawowym (pracownik) i Pakiecie Indywidualnym Rozszerzonym (pracownik).

**Pytanie nr 37**

Prosimy o zmianę w paragrafie 5 pkt. 19 danych do faktury, która powinna być wystawiona w przypadku realizacji usług medycznych w innym podmiocie leczniczym na dane Wykonawcy, zamiast osoby uprawnionej lub przedstawiciela ustawowego osoby uprawnionej.

**Odpowiedź**

Zamawiający koryguje, że Wykonawca pyta o paragraf 4 pkt. 19. Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 38**

Prosimy o zmianę w paragrafie 9 pkt 3 na:

„Wykonawca może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie zwłoki Zamawiającego z zapłatą wynagrodzenia przez okres co najmniej 14 dni, pod warunkiem bezskutecznego upływu dodatkowego co najmniej 7-dniowego terminu zapłaty liczonego od dnia dostarczenia przez Wykonawcę pisemnego wezwania do zapłaty.”

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 39**

Prosimy o zmianę paragrafie 6 pkt. 11 na:

„W przypadku nieuregulowania przez Zamawiającego miesięcznego wynagrodzenia w terminie 7 dni od daty wymagalności, Wykonawca wyznaczy Zamawiającemu (w formie pisemnego wezwania do zapłaty) ostateczny termin uregulowania należności.”

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 40**

Prosimy o zmianę kryterium oceny ofert: maksymalny czas oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty w Warszawie. Na rynku usług medycznych liczba specjalistów dziecięcych jest bardzo ograniczona i podawanie maksymalnego czasu dostępu do lekarza specjalisty zarówno w przypadku dorosłych jak i dzieci może spowodować konieczność podania „bezpiecznego” dłuższego terminu. W przypadku wyłączenia z kryterium specjalizacji dziecięcych Wykonawca będzie mógł zaproponować dużo krótszy termin dostępności.

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 41**

Prosimy o wyjaśnienie punktu 6 paragrafu 6, w szczególności zasady zmiany wynagrodzenia w przypadku dużego spadku liczby zgłoszonych do opieki medycznej osób.

**Odpowiedź**

Zamawiający określił jednoznacznie zasady w paragrafie 6 ustęp 6.

**Pytanie nr 42**

Paragraf 2: ust. 1 – nie posiadamy infolinii czynnej całą dobę do umawiania wizyt, posiadamy infolinię całodobową do nagłych przypadków medycznych ale nie jest to infolinia przez którą można dokonać rezerwacji wizyty, ponadto posiadamy możliwość rezerwacji wizyt przez Internet – całodobowo

**Odpowiedź**

W Paragraf 2 ust. 3 pkt. 1 Zamawiający dopuścił infolinię w formie kontaktu elektronicznego.

**Pytanie nr 43**

Paragraf 2: ust.2 : przypominanie o zaplanowanych wizytach przez Osoby Uprawnione jest uwarunkowane dostarczeniem Wykonawcy nr telefonu i adresów e-mail – prosimy o doprecyzowanie tego punktu

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 44**

Paragraf 2: ust 3 – nasza propozycja: czas oczekiwania do internisty przy stanach nagłych (wysoka gorączka) bezzwłocznie nie dłużej niż 12 godziny w dni robocze ( jest to realny termin)

**Odpowiedź**

Odpowiedź udzielona w odpowiedzi na pytanie nr 18.

**Pytanie nr 45**

Paragraf 2: ust 5 – czas oczekiwania na badanie diagnostyczne oraz laboratoryjne wynosić będzie nie więcej niż 14 dni od daty rezerwacji + prosimy dodać zapis, że w przypadku badań wysokospecjalistycznych czas oczekiwania może być dłuższy

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 46**

Paragraf 2: ust 8 – prosimy o dodanie: brak okresów karencji dla usług ambulatoryjnych

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 47**

Paragraf 2: ust 9.: prosimy aby dodać zapis o wykreśleniu osoby uprawnionej po 12 miesiącach od nadania jej uprawnień – wykreślenie z ostatnim dniem danego miesiąca

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 48**

Paragraf 2: ust.16: w przypadku badań okresowych i kontrolnych pracownik musi być zarejestrowany do pakietu – prosimy o doprecyzowanie

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 49**

Paragraf 2: ust.16: w przypadku badań okresowych i kontrolnych pracownik musi być zarejestrowany do pakietu – prosimy o doprecyzowanie

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 50**

paragraf 4 ust 7 – brak jakichkolwiek wyłączeń i wykluczeń w udzielaniu świadczeń (pierwszeństwo stosowania postanowień umowy przed załącznikami § 13 ust 5);

Prosimy o zmianę tego zapisu w odniesieniu do leczenia wad wrodzonych i ciąży zagrożonej - nie leczymy wad wrodzonych (podlegają one wykluczeniu w każdej firmie medycznej czy ubezpieczeniowej), nie leczymy ciąży zagrożonej (do tego odwołuje się rozporządzenie Ministra



Zdrowia – ciąża zagrożona jest leczona w placówkach wysokospecjalistycznych) . Pozostawienie nie tego wymogu powoduje brak możliwości wzięcia udziału w postępowaniu.

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

Odpowiedź udzielona w odpowiedzi na pytanie nr 18.

**Pytanie nr 51**

paragraf 4 ust 2 – mowa jest o zobowiązaniu do świadczenie usług dostępnymi metodami a w § 4 ust 3 zobowiązanie do zlecenia świadczeń nawet w przypadkach niezgłoszonych przez Uprawnionego; Prosimy o zmianę powyższego zapisu w paragrafie 4 ust 2 i paragrafie 4 ust 3.

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 52**

paragraf 4 Ust. 11 i 12: prosimy o dopisanie, ze warunkiem uruchomienia opieki dla Osób Uprawnionych , przesłanych przez Zamawiającego jest prawidłowo uzupełniony pliki exel z danymi Osób Uprawnionych (często zdarzają się w przesłanych od Klientów plikach błędy w postaci literówek czy błędnych nr pesel co uniemożliwia wprowadzenie danej osoby do systemu i nadania uprawnień)

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 53**

paragraf 4 ust 10: Czy Zamawiający dopuszcza otrzymanie od Wykonawcy dostępu do platformy internetowej do elektronicznego zgłaszania osób uprawnionych?

**Odpowiedź**

Odpowiedź udzielona w odpowiedzi na pytanie nr 25.

**Pytanie nr 54**

Paragraf 6 ust.9: nie zgadzamy się na ten zapis – prosimy o zmianę na: Za termin zapłaty wynagrodzenia uważa się datę uznania rachunku bankowego Zamawiającego

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 55**

Paragraf 6 ust 8: prosimy na zmianę tego zapisu na : zapłata wynagrodzenia nastąpi przelewem na wskazany w fakturze rachunek bankowy Wykonawcy w terminie 14 dni od dnia prawidłowo wystawionej faktury na platformie internetowej do której dostęp zostanie Zamawiającemu dzielony przez Wykonawcę

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 56**

Paragraf 8 Kary ust 3 i ust 4 – przyznanie koordynatorowi prawa zgłaszania reklamacji

*Prosimy o zmianę zapisu w powyższym par 8 ust 3 i 4*

*Komentarz: reklamacje powinny być zgłaszane bezpośrednio do Działu Reklamacji Wykonawcy. Są reklamacje bardzo osobiste, poruszające kwestie wstydlive tzw." Medyczne". Ponadto do uzyskania informacji w związku z reklamacjami „medycznymi” koordynator Zamawiającego winien wykazać się stosownym umocowaniem do osób uprawnionych – przy sankcji w postaci kary umownej określonej w § 8 ust 5 pkt 2;*

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 57**

Paragraf 8 Kary ust: 5 ppkt 1: Czy Zamawiający wyraża zgodę aby zapis z :

*„Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia kar umownych w następujących wysokościach i przypadkach:*

*1) w wysokości 2% ostatniego miesięcznego wynagrodzenia, jeśli Wykonawca rażąco narusza standardy dostępności do lekarzy określone w § 2 Przez pojęcie „rażące naruszenie standardów” Zamawiający rozumie, że co najmniej 20 pracowników lub kandydatów na pracowników w ciągu miesiąca poinformuje go pisemnie o ich nieprzestrzeganiu”*

Zmienił formę na:

„Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia kar umownych w następujących wysokościach i przypadkach:

1) w wysokości 1% ostatniego miesięcznego wynagrodzenia, jeśli Wykonawca rażąco narusza standardy dostępności do lekarzy określone w § 2 Przez pojęcie „rażące naruszenie standardów” Zamawiający uważa przypadek , gdy liczba dotyczących danego miesiąca zgłoszeń niedotrzymania standardu dostępności (rozumianego jako danie możliwości rezerwacji osobie uprawnionej, która chce skorzystać ze świadczeń objętych niniejszą umową w placówkach własnych Wykonawcy w terminach określonych w standardach dostępności) wyniesie co najmniej 1% w stosunku nieodwołanych wizyt lekarskich (pracownicy i członkowie rodzin) w placówkach własnych Wykonawcy. Zgłoszenie przez pracowników rażącego naruszenia standardów wymaga formy pisemnej do Zamawiającego pod adresem ..... i Wykonawcy pod adresem ..... Kara jest należna tylko i wyłącznie wtedy kiedy reklamacja jest zasadna i została rozpatrzona w trybie reklamacyjnym. Tryb postępowania reklamacyjnego określają warunki świadczenia usług medycznych przedstawione przez Wykonawcę.

O niedotrzymaniu standardów dostępności Zamawiający poinformuje niezwłocznie Wykonawcę, pocztą elektroniczną na adres .....

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wyraża zgody.

**Pytanie nr 58**

Paragraf 9 ust.1: prosimy o doprecyzowanie: Rozwiązanie Umowy następuje w momencie wplynięcia papierowego dokumentu

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 59**

Paragraf 9 ust.1.: prosimy o doprecyzowanie, iż wypowiedzenie może nastąpić ale dopiero po 12 miesiącach od wejścia w życie Umowy

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 60**

Paragraf 9 ust.2: prosimy o wydłużenie terminu z 14 dni na 30 dni

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 61**

Paragraf 9 ust.3: prosimy o zmianę zapisu w odniesieniu do terminu płatności – czyli jeśli Zamawiający nie dokona zapłaty w ciągu 14 dni od daty dostarczenia faktury, Wykonawca po wcześniejszym wezwaniu do zapłaty z terminem 5 dni, może zablokować dostęp do świadczeń dla Osób Uprawnionych Zamawiającego, który zostanie odblokowany po uiszczeniu opłaty. W przypadku braku płatności przez okres co najmniej 30 dni Wykonawca może rozwiązać Umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia.

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 62**

Paragraf 10 ust 1 , obowiązek posiadania dodatkowego (obok wymienionego w § 3 ust 4) ubezpieczenia.

Jak rozumiemy Umowa ma dotyczyć prowadzenia działalności leczniczej ?Proszę o doprecyzowanie tego ust w paragrafie 10

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 63**

Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia

Usługi Medycyny Pracy pkt 2: Prosimy o usunięcie badania dna oka ze standardu wizyty okulistycznej – nie może być elementem minimalnego zakresu badan okulistycznych z powodu braku wskazań.

**Odpowiedź**

Odpowiedź udzielona w odpowiedzi na pytanie nr 5.

**Pytanie nr 64**

Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia

Konsultacje specjalistyczne, badania diagnostyczne (usługi medyczne) powinny być realizowane w oparciu o wskazania medyczne (nie wolno kierować się tylko standardami dostępności ale przede wszystkim wskazaniami medycznymi w realizacji świadczeń zdrowotnych) – prosimy o dodanie tego zapisu w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia w wariantie podstawowym i rozszerzonym

Nasza propozycja:

*„Realizacja usług medycznych w wariantie podstawowym i rozszerzonym powinna odbywać się w oparciu o wskazania medyczne, wiek, płeć i stan zdrowia Osób Uprawnionych.*

*Przez wskazania medyczne należy rozumieć: wystąpienie okoliczności, w których dane postępowanie prowadzone w celach diagnostyczno-liczniczych jest uzasadnione z medycznego punktu widzenia tzn. oparte na udowodnionej wiedzy medycznej, w tym szczególnie na wytycznych i standardach postępowania. Wskazania medyczne mogą dotyczyć wykonania badań, konsultacji specjalistycznych, przepisania leków, wykonania zabiegu/procedury, wystawienia orzeczenia o niezdolności do pracy, profilaktyki, mogą również określać pilność danego działania i warunki dostarczenia usługi. Wskazania medyczne są weryfikowane przez Wykonawcę.*

*Osobie Uprawnionej przysługują Usługi medyczne objęte wybranym Programem Opieki Medycznej, które mogą być zrealizowane w Placówce Medycznej Wykonawcy, o ile będą istniały wskazania medyczne do udzielenia Usług Medycznych. (co oznacza, że Osoba Uprawniona nie może żądać od lekarza skierowania na świadczenie zdrowotne tylko dlatego, że dane świadczenie posiada w zakresie usług)*

*Konsultacje specjalistyczne, badania diagnostyczne ambulatoryjne i lecznicze Usługi medyczne wymienione w zakresie podstawowym i rozszerzonym, wykonywane będą ze wskazań medycznych w warunkach placówki ambulatoryjnej (przychodni) na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza Placówki Medycznej Wykonawcy. Usługi w zakresie podstawowym i rozszerzonym nie będą realizowane z uwagi na wiek lub stan zdrowia Osoby Uprawnionej oraz zmianę standardów dostarczenia usługi, wytycznych postępowania medycznego, jeśli do jej skutecznego i bezpiecznego wykonania niezbędna będzie specjalistyczna sala zabiegowa lub hospitalizacja. W zależności od warunków koniecznych do wykonania usługi będzie ona traktowana jako Procedura wysokospecjalistyczna, Chirurgia 1 dnia lub Usługa szpitalna i wówczas może być wykonana wyłącznie w ramach Zakresu świadczeń obejmującego te usługi.”*

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

**Pytanie nr 65**

Czy Senior ma posiadać taki sam zakres jak pracownik w wariantie podstawowym ?

**Odpowiedź**

Tak

**Pytanie nr 66**

W zakresie podstawowym i rozszerzonym wymaganym świadczeniem jest m.in.:

Dopler – prosimy o doprecyzowanie czego ma dotyczyć to badanie (tętnic, żył, kończyn itd.)

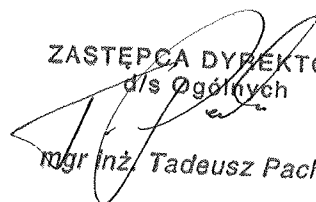
Krzywa insulinowa: brak jest norm w tym zakresie tylko insulina na czczo (prosimy o wykreślenie tej usługi)

Poziom kortyzolu – badanie wykonywane tylko w szpitalu a nie w warunkach ambulatoryjnych (Państwo nie posiadają pakietu z hospitalizacją i procedurami szpitalnymi)

Psychiatra - w pakiecie rozszerzonym – prosimy o określenie limitu 3 wizyt w roku (drogie konsultacje)

**Odpowiedź**

Zamawiający nie wprowadza zmian.

ZASTĘPCA DYREKTORA  
d/s Ogólnych  
  
mgr inż. Tadeusz Pacholik