

Dotyczy postępowania:	
Nazwa	Świadczenie prywatnej opieki medycznej dla pracowników Narodowego Centrum Nauki
Znak sprawy	ZKP.271.1.2025
Zamawiający	Narodowe Centrum Nauki

Wyjaśnienia i zmiana treści SWZ

Na podstawie art. 284 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 1320 z późn. zm.), dalej: „ustawa Pzp”, Zamawiający wyjaśnia treść Specyfikacji warunków zamówienia (dalej: SWZ) w odpowiedzi na złożone przez Wykonawców pytania.

Jednocześnie na podstawie art. 286 ust. 1 ustawy Pzp Zamawiający dokonuje zmian SWZ i zgodnie z art. 286 ust. 7 ustawy Pzp przekazuje informację na temat zmian SWZ:

Pytanie nr 1:

W celu wyrównania poziomu posiadanej wiedzy wśród Wykonawców zwracamy się z prośbą o udostępnienie danych - raportu- dotyczącego wykorzystania usług medycznych (utylicacja) z okresu ostatnich 24 miesięcy (wizyty u specjalistów, badania laboratoryjne, badania diagnostyczne) z określeniem średniej ilości na pracownika. Obecny dostawca usług posiada tą wiedzę w związku z tym ma możliwość prawidłowego oszacowania kosztów.

Odpowiedź nr 1:

Zamawiający informuje, że w okresie ostatnich 24 miesięcy nie realizował świadczeń w zakresie prywatnej opieki medycznej, w związku z czym nie dysponuje raportami dotyczącymi wykorzystania usług (tzw. utylizacji).

Pytanie nr 2:

Wykonawca zwraca się z prośbą o podanie struktury wiekowo płciowej pracowników.

Odpowiedź nr 2:

Zamawiający informuje, że wśród pracowników uprawnionych do świadczeń znajduje się: 148 kobiet (średnia wieku: 39,9), 29 mężczyzn (średnia wieku: 39,2).

Pytanie nr 3:

Wykonawca zwraca się z prośbą o określenie czy Zamawiający będzie sponsorował składkę za usługi medyczne swoim pracownikom?

Odpowiedź nr 3:

Tak, Zamawiający będzie finansować składkę za prywatną opiekę medyczną dla pracowników w ramach niniejszego zamówienia.

Pytanie nr 4:

załącznik_nr_5_do_szw____ppu_, par. 2, ust. 10

Czy Zamawiający zgodzi się na stosowanie wzoru list osób uprawnionych funkcjonującego u wykonawcy?

Wzór list, stanowi Załącznik 1b do niniejszego pisma.

Odpowiedź nr 4:

Tak, Zamawiający będzie finansować składkę za prywatną opiekę medyczną dla pracowników w ramach niniejszego zamówienia.

Pytanie nr 5:

Wykonawca prosi o podanie informacji od kiedy ma być realizowana usługa której dotyczy przedmiotowe postępowanie?

Odpowiedź nr 5:

Zamawiający przewiduje rozpoczęcie realizacji usługi niezwłocznie po zawarciu umowy – preferowany termin to 1 dzień miesiąca następującego po podpisaniu umowy.

Pytanie nr 6:

Z uwagi na czas niezbędny na zapoznanie się z opublikowaną dokumentacją, zapoznaniem się z opublikowanymi wyjaśnieniami oraz przygotowaniem oferty, zwracamy się z uprzejmą prośbą o wydłużenie czasu na złożenie oferty, o co najmniej dwa dni.

Odpowiedź nr 6:

Zamawiający przedłużył termin składania ofert do 15.07.2025 r. Zaktualizowany termin składania i otwarcia ofert został opublikowany.

Pytanie nr 7:

OPZ, zapisy dot. rehabilitacji Zważając na zapis w OPZ dotyczący zaoferowania usług z zakresu: Rehabilitacji ambulatoryjnej, w tym fizjoterapii, masaży, elektroterapii, prosimy o doprecyzowanie usług, których Zamawiający wymaga.

Odpowiedź nr 7:

Zamawiający oczekuje, że świadczenia w zakresie rehabilitacji ambulatoryjnej obejmą w szczególności: masaże lecznicze, przy czym zakres i limity podlegają fakultatywnej ocenie zgodnie z formularzem oferty.

Pytanie nr 8:

Prosimy Zamawiającego o możliwość rezygnacji z usług, które są rzadko uutilizowane.

W przypadku braku zgody na powyższe, prosimy o zgodę na realizację danej usługi za zwrotem kosztów.

Odpowiedź nr 8:

Zamawiający nie przewiduje wyłączeń z zakresu świadczeń. Zakres usług jest elementem konkurencyjności ofert, a ich dostępność będzie oceniana w ramach kryteriów fakultatywnych. Brak dostępności danej usługi może skutkować niższą oceną.

Pytanie nr 9:

Czy Zamawiający zgodzi się na zbieranie dodatkowego oświadczenia, które będzie podpisywał pracownik wraz z deklaracją przystąpienia, treść oświadczenia: "W związku z zawarciem przez mojego pracodawcę umowy abonamentu medycznego wyrażam zgodę na uzyskanie przez dostępu do mojej dokumentacji medycznej wytworzonej w związku z udzielaniem mi świadczeń zdrowotnych przez placówki medyczne współpracujące z" (wzór oświadczenia przesyłamy w załączeniu).

Odpowiedź nr 9:

Tak, Wykonawca może wystąpić do pracownika z prośbą o podpisanie odrębnego oświadczenia. Treść takiego dokumentu nie wymaga zatwierdzenia przez Zamawiającego.

Pytanie nr 10:

Prosimy o doprecyzowanie usług, jakich Zamawiający oczekuje celem zabezpieczenia usługi wskazanej pn.: hospitalizacja planowana.

Odpowiedź nr 10:

Zamawiający informuje, że rezygnuje z wymogu zapewnienia hospitalizacji planowanej w ramach przedmiotu zamówienia.

Pytanie nr 11.

Prosimy o doprecyzowanie usług, jakich Zamawiający oczekuje celem zabezpieczenia usługi wskazanej pn.: hospitalizacja interwencyjna.

Odpowiedź nr 11:

Zamawiający informuje, że rezygnuje z wymogu zapewnienia hospitalizacji interwencyjnej w ramach przedmiotu zamówienia.

Pytanie nr 12:

Załącznik nr 5 do swz - ppu , par. 5

Wnosimy o usunięcie konieczności podpisywania umowy powierzenia dla realizacji przedmiotu umowy, o czym mowa w par. 5 projektu tej umowy. W naszej ocenie nie dochodzi do powierzenia przetwarzania danych osobowych. Przyjęcie relacji administrator - podmiot przetwarzający stoi w sprzeczności ze stanowiskiem PUODO wyrażonym w poradniku dla pracodawców, w którym jasno określono, że w zakresie realizacji benefitu pracowniczego, jakim są pakiety medyczne, oba podmioty są odrębnymi administratorami - tak jak w przypadku medycyny pracy. Zgodnie z art. 4 pkt 7 RODO administratorem danych jest podmiot, który ustala cele i sposoby przetwarzania danych, zaś stosownie do art. 4 pkt 8 RODO - podmiot przetwarzający to podmiot, który przetwarza dane osobowe w imieniu administratora. Zamawiający i Wykonawca samodzielnie ustalają cele i sposoby przetwarzania danych. Dla realizacji świadczeń medycznych dane uprawnionych powinny być przetwarzane na takich samych zasadach jak w przypadku medycyny pracy, tj. powinno dochodzić do udostępnienia, a nie powierzenia. Wobec tego dla realizacji przedmiotu umowy nie ma zastosowania powierzenie przetwarzania danych osobowych.

Odpowiedź nr 12:

Zamawiający potwierdza, że nie zachodzi obowiązek zawierania umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

Pytanie nr 13:

W nawiązaniu do treści zapisów z dokumentacji tj.: „1. Wykonawca jest zobowiązany do: 5) zapewnienia pełnej dostępności usług telemedycznych oraz e-rejestracji.”, prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie jak rozumie pełną dostępność usług telemedycznych?

Odpowiedź nr 13:

Zamawiający przez pełną dostępność rozumie możliwość skorzystania przez uprawnionych z e-konsultacji lekarskich (również zdalnych), e-recept, e-skierowań oraz kontaktu z infolinią lub aplikacją, co najmniej w godzinach pracy placówek.

Pytanie nr 14:

Załącznik nr 1 do swz - opis przedmiotu zamówienia, ust. 3, pkt 5

Prośba o doprecyzowanie przez Zamawiającego "przejrzystego systemu rozliczeniowego". Czy Zamawiający zgodzi się na rozliczanie poza systemem - standardowo wystawiana jest faktura w formacie PDF (na podstawie iloczynu osób umieszczonych uprawnionych i uzgodnionych między stronami cen poszczególnych pakietów i zakresów). Przed wystawieniem faktury Wykonawca może przekazywać zestawienie w celu potwierdzenia zgodności.

Odpowiedź nr 14:

Zamawiający dopuszcza rozliczenie na podstawie faktury w formacie PDF poprzedzonej zestawieniem liczby osób i pakietów – zgodnie z ustaleniami stron.

Pytanie nr 15:

Załącznik nr 1 do swz - opis przedmiotu zamówienia ust. 4

Czy Zamawiający zgodzi się na uruchomienie/zakończenie odpowiedzialności z 1 dniem miesiąca?

Odpowiedź nr 15:

Zamawiający wyraża zgodę – odpowiedzialność za realizację świadczeń może być ustalana od 1 dnia miesiąca.

Pytanie nr 16:

Załącznik nr 5 do swz - ppu , par. 2, ust. 10

Czy Zamawiający zgodzi się na stosowanie terminów przekazywania list osób uprawnionych do świadczeń funkcjonujących u wykonawcy? (tj. listy osób uprawnionych w ramach abonamentu medycznego powinny być przekazywane do 25 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc obsługowy z możliwością aktualizacji listy do 5 dnia bieżącego miesiąca)?

Odpowiedź nr 16:

Zamawiający wyraża zgodę na proponowany model przekazywania list, tj. do 25 dnia miesiąca poprzedzającego okres świadczenia, z możliwością aktualizacji do 5 dnia bieżącego miesiąca.

Pytanie nr 17:

Załącznik nr 5 do swz - ppu, par. 4, ust. 2

Czy Zamawiający zgodzi się na udostępnienie przez Wykonawcę portalu, który pozwala na zarządzanie listami osób uprawnionych oraz przypisywanie określonych pakietów i zakresów?

Odpowiedź nr 17:

Zamawiający wyraża zgodę na korzystanie z portalu wykonawcy

Pytanie nr 18:

Załącznik nr 5 do swz – ppu, par. 2, ust. 5

Czy Zamawiający zgodzi się na zapis, że umawianie wizyt w placówkach stanowiących ogólnopolską sieć partnerów medycznych Wykonawcy w zakresie dodatkowej opieki medycznej odbywać się powinno poprzez kontakt z Wykonawcą poprzez infolinię lub poprzez aplikację online?

Odpowiedź nr 18:

Zamawiający wyraża zgodę na udostępnienie rejestracji telefonicznej i poprzez aplikację

Zamawiający wyraża zgodę na zapis, że umawianie wizyt w placówkach stacjonarnych odbywać się będzie poprzez kontakt z Wykonawcą poprzez infolinię lub aplikację mobilną

Pytanie nr 19:

Załącznik nr 5 do swz - ppu, par. 4, ust. 1, pkt 4

Zamawiający prosi o wyjaśnienie, komu Wykonawca udzielać ma informacji o stanie zdrowia Uczestników?

Zgodnie z przepisami prawa upoważnienie do pozyskiwania informacji o stanie zdrowia oraz dokumentacji medycznej może zostać złożone w innych formach [ustnie, elektronicznie]. Zawężanie do formy pisemnej byłoby niezgodnie z przepisami oraz stanowiskiem RPP.

Odpowiedź nr 19:

Informacje o stanie zdrowia mogą być udostępniane wyłącznie uprawnionym osobom na podstawie zgody lub upoważnienia pacjenta, niezależnie od formy.

Pytanie nr 20:

Załącznik nr 1 do swz - opis przedmiotu zamówienia, Pkt. 2. f)

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymogu zapewnienia hospitalizacji interwencyjnej. W rozumieniu Wykonawcy hospitalizacja interwencyjna to działania udzielane w trybie nagłym, jako hospitalizację np. wypadkową, w przypadku zawału serca, udaru, itp. W naszej ocenie nikt z Wykonawców nie powinien podjąć się zapewnienia hospitalizacji interwencyjnej z racji wymaganej szybkości działania, odpowiedniego zaplecza (w tym Oddziałów Ratunkowych i Oddziałów Anestezjologii i Intensywnej Terapii.)

Odpowiedź nr 20:

Zamawiający rezygnuje z wymogu zapewnienia hospitalizacji interwencyjnej w ramach przedmiotu zamówienia.

Pytanie nr 21:

Załącznik nr 1 do swz - opis przedmiotu zamówienia, Pkt. 3.3 oraz 3.4

oraz Załącznik nr 2 do swz formularz oferty, ust. 2, Gwarancja dostępności wizyt lekarskich – lekarze specjaliści

oraz

Załącznik nr 5 do swz - ppu, par. 2, ust. 5

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie, że zgodnie z ogólnorynkową praktyką w przypadku wskazania przez osobę uprawnioną preferencji, co do wskazania lekarza z nazwiska, konkretnej placówki, przedziału czasowego nie obowiązują wymagane terminy dostępności. Wykonawcy mogą bowiem zapewnić realizację usług przy spełnieniu wymagania czasu dostępności w innej placówce, u innego lekarza danej specjalności, w innym przedziale czasowym.

Odpowiedź nr 21:

W przypadku wskazania przez osobę uprawnioną preferencji co do wskazania konkretnego specjalisty lub konkretnej placówki nie obowiązują wymagane terminy dostępności.

Pytanie nr 22:

Załącznik nr 5 do swz - ppu, par. 3

Czy Zamawiający może dopisać w par 3 pkt 2 informację że wartości wskazanych pakietów są wyrażone w wartości netto?

Odpowiedź nr 22:

Zamawiający informuje, że wprowadzi odpowiednią zmianę do umowy – wartości wskazanych pakietów będą wyrażone w wartości netto. Jednak ceny pakietów w formularzu oferty mają zostać przez Wykonawcę wskazane jako wartości brutto (zgodnie z Ustawą Prawo zamówień publicznych).

Pytanie nr 23:

Załącznik nr 5 do swz - ppu, par. 3

Czy Zamawiający może dopisać w par 3 pkt 3 informację że wartości maksymalna wynagrodzenia jest wyrażone w wartości netto?

Odpowiedź nr 23:

Zamawiający informuje, że wprowadzi odpowiednią zmianę do umowy – maksymalne wynagrodzenie będzie wyrażone w wartości netto. Jednak ceny w formularzu oferty mają zostać przez Wykonawcę wskazane jako wartości brutto (zgodnie z Ustawą Prawo zamówień publicznych).

Pytanie nr 24:

Załącznik nr 5 do swz - ppu

Czy Zamawiający wyraża zgodę na zmianę w par 3 pkt. 12 treści na "Płatność za faktury będzie dokonana przelewem w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury, na rachunek bankowy Wykonawcy nr _____, pod warunkiem, że rachunek ten będzie się znajdował w rejestrze, o którym mowa w art. 96b ustawy o podatku od towarów i usług. W przeciwnym przypadku Zamawiający będzie uprawniony do dokonania zapłaty na inny wskazany w ww. rejestrze rachunek bankowy Wykonawcy, a w przypadku braku takiego, do wstrzymania się z zapłatą do momentu jego wskazania."?

Odpowiedź nr 24:

Zamawiający może skrócić termin płatności za fakturę do 21 dni.

Pytanie nr 25:

Załącznik nr 5 do swz - ppu, par. 5 ust. 1 pkt 1

Wykonawca zwraca się o zmianę wysokości kary umownej do 1% miesięcznego wynagrodzenia.

Odpowiedź nr 25:

Zamawiający nie przewiduje modyfikacji zapisów odnośnie kar umownych.

Pytanie nr 26:

Prosimy o podanie ilości zatrudnienia Pracowników. Jaką szacowaną ilość zgłoszeń przewiduje Zamawiający w ramach programu opieki medycznej?

Odpowiedź nr 26:

Zamawiający informuje, że na dzień publikacji ogłoszenia zatrudnia 177 osób (148 kobiet, 29 mężczyzn). Nie prowadził dotychczas programu prywatnej opieki medycznej, wobec czego nie jest w stanie oszacować liczby zgłoszeń ani przewidywanego poziomu użycia usług.

Pytanie nr 27:

Wnosimy o potwierdzenie, że w przypadku niniejszej umowy Zamawiający przyjmuje, że Wykonawca w przypadku zmian wynagrodzenia będzie odwoływał się do rocznego wskaźnika wzrostu, przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej dla całej służby zdrowia, obowiązującego w sektorze „Ochrona Zdrowia i Pomoc Społeczna”, publikowanego przez GUS w opracowaniu „Zatrudnienie i wynagrodzenia w gospodarce narodowej” w tabeli „Wynagrodzenia według sekcji gospodarki narodowej”.

Charakter przedmiotu zamówienia, obejmujący świadczenia/produkty/usługi z zakresu ochrony zdrowia, powoduje, że koszty realizacji kontraktu w głównej mierze zależne są od cen produktów i usług medycznych, których dynamika wzrostu znacząco odbiega od ogólnego poziomu inflacji.

Zastosowanie tzw. „wskaźnika medycznego” pozwoli na utrzymanie realnej wartości wynagrodzenia i zapewni zrównoważoną realizację umowy w warunkach dynamicznie zmieniających się cen w sektorze ochrony zdrowia.

Odpowiedź nr 27:

Zamawiający nie przewiduje automatycznego mechanizmu waloryzacji wynagrodzenia opartego o wskaźniki publikowane przez GUS. Wszelkie zmiany wysokości wynagrodzenia mogą nastąpić wyłącznie na zasadach określonych w umowie i zgodnie z przepisami Ustawy Prawo zamówień publicznych.

Pytanie nr 28:

Zwracamy się z prośbą o wskazanie planowanego terminu zawarcia umowy z wybranym wykonawcą. Informacja ta ma dla nas istotne znaczenie z punktu widzenia organizacji zasobów, przygotowania do realizacji przedmiotu zamówienia oraz zapewnienia ciągłości operacyjnej i logistycznej. Określenie przez Zamawiającego przybliżonej daty podpisania umowy pozwoli na racjonalne i efektywne zaplanowanie działań wdrożeniowych oraz zagwarantowanie gotowości do świadczenia usług zgodnie z wymaganiami.

W związku z powyższym, wnosimy o udzielenie informacji, od jakiej daty Zamawiający planuje zawarcie umowy z wykonawcą wybranym w przedmiotowym postępowaniu.

Odpowiedź nr 28:

Zamawiający planuje zawarcie umowy z wybranym Wykonawcą niezwłocznie po zakończeniu procedury przetargowej, z przewidywanym terminem rozpoczęcia realizacji usługi od pierwszego dnia miesiąca następującego po podpisaniu umowy.

Pytanie nr 29:

Czy zamawiający zgodzi się na stosowanie wzorów wykazów osób uprawnionych funkcjonujących u wykonawcy?

Odpowiedź nr 29:

Zamawiający wyraża zgodę na stosowanie wzoru listy osób uprawnionych funkcjonującego u Wykonawcy, pod warunkiem, że umożliwi on Zamawiającemu kontrolę uprawnień oraz zgodność z zakresem świadczeń.

Pytanie nr 30:

Czy zamawiający zgodzi się na stosowanie terminów przekazywania list osób uprawnionych do świadczeń funkcjonujących u wykonawcy? (tj. listy osób uprawnionych w ramach abonamentu medycznego powinny być przekazywane do 25 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc obsługowy)

Odpowiedź nr 30:

Zamawiający akceptuje przekazywanie list osób uprawnionych do 25. dnia miesiąca poprzedzającego okres świadczenia

Pytanie nr 31:

Wykonawca zwraca się z prośbą o określenie czy Zamawiający będzie sponzorował składkę za usługi medyczne swoim pracownikom?

Odpowiedź nr 31:

Tak, Zamawiający będzie finansować składkę za prywatną opiekę medyczną dla pracowników w ramach niniejszego zamówienia.

Pytanie nr 32:

Prosimy o informację, czy Zamawiający wymaga przygotowania przez Wykonawcę informatorów dla Pracowników oraz przeprowadzenia spotkań informacyjnych w ramach wdrożenia opieki u operatora medycznego.

Odpowiedź nr 32:

Zamawiający nie wymaga obligatoryjnego przygotowania materiałów informacyjnych ani spotkań informacyjnych. Niemniej, Wykonawca może zaproponować takie działania w celu zapewnienia sprawnego wdrożenia – będzie to traktowane jako element organizacyjny bez wpływu na ocenę oferty.

Pytanie nr 33:

W związku z treścią formularza oferty – Załącznika nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia, uprzejmie prosimy o doprecyzowanie, w jaki sposób należy przedstawić ceny za świadczenia przysługujące członkom rodziny pracowników.

Obecnie formularz oferty nie uwzględnia takiej pozycji, co rodzi wątpliwości dotyczące sposobu wyceny oraz weryfikacji tych kosztów przez Zamawiającego.

Prosimy o wskazanie preferowanego sposobu kalkulacji i prezentacji cen za członków rodziny, co pozwoli na przygotowanie kompletnej i zgodnej z wymaganiami oferty.

Odpowiedź nr 33:

Zamawiający dopuszcza złożenie przez Wykonawcę oferty zawierającej również propozycję odpłatności za pakiety dla członków rodziny pracownika. Ceny te powinny być przedstawione odrębnie (poza formularzem oferty) w formie załącznika informacyjnego.

Pytanie nr 34:

W związku z zapisami Specyfikacji Warunków Zamówienia prosimy o doprecyzowanie, co Zamawiający rozumie pod pojęciem „elastycznej zmiany pakietu”.

Prosimy o wskazanie szczegółów dotyczących zakresu i warunków tej zmiany, co pozwoli nam na prawidłowe przygotowanie oferty oraz odpowiednie zaplanowanie realizacji zamówienia.

Odpowiedź nr 34:

Zamawiający przez „elastyczną zmianę pakietu” rozumie możliwość zmiany pakietu medycznego przez pracownika w trakcie trwania umowy – zarówno na wyższy, jak i na niższy wariant. Zmiany dokonywane są zgodnie z ustaleniami operacyjnymi z Wykonawcą.

Pytanie nr 35:

Zamawiający w kryterium oceny ofert zawarł informację o punktowaniu rabatu na usługi stomatologiczne w pakiecie 1. Jakich więc zniżek oczekuje w pozostałych zakresach?

Odpowiedź nr 35:

Zamawiający ocenia rabat stomatologiczny wyłącznie w odniesieniu do Pakietu I, natomiast nie ogranicza możliwości zaoferowania wyższych rabatów w Pakietach II i III. Takie rozwiązania mogą korzystnie wpłynąć na konkurencyjność oferty, jednak nie są punktowane.

Pytanie nr 36:

Zamawiający w kryterium oceny ofert zawarł informację o punktowaniu większego limitu zabiegów rehabilitacyjnych w pakiecie 3. Jakie więc limity są określone w pakiecie nr 1 i 2? Brak informacji w dokumentach postępowania.

Odpowiedź nr 36:

Pakiet I może przewidywać limit np. do 10 zabiegów rocznie. Pakiet II – np. 20–40. Kryterium punktowane dotyczy Pakietu III i braku limitu. Ostateczny zakres świadczeń określa Wykonawca w Formularzu Oferty – im szerszy zakres, tym wyższa punktacja.

Pytanie nr 37:

W jaki sposób Zamawiający zamierza zweryfikować złożone oferty pod kątem usług medycznych poza konsultacjami? Grupy świadczeń w zamówieniu są opisane hasłowo i wykonawcy nie mają możliwości odniesienia się do oczekiwanego zakresu.

Odpowiedź nr 37:

Zamawiający dokonuje oceny ofert na podstawie treści Formularza Oferty i przedstawionego wykazu świadczeń. Wykonawca samodzielnie wskazuje zakres usług we wszystkich grupach świadczeń, również poza konsultacjami, co podlega ocenie zgodnie z kryteriami fakultatywnymi.

Pytanie nr 38:

W związku z przygotowaniem oferty na realizację przedmiotowego zamówienia zwracamy się z prośbą o potwierdzenie naszej interpretacji, iż Wykonawca powinien dołączyć wraz z ofertą wykaz oferowanych usług przewidzianych w ramach niniejszego postępowania.

Wykonawca interpretuje zapisy Specyfikacji Warunków Zamówienia w ten sposób, że Opis Przedmiotu Zamówienia (OPZ) stanowi wskazanie minimalnej grupy świadczeń, natomiast Zamawiający nie określa szczegółowych elementów oferty, pozostawiając ich dobór i zakres w gestii Wykonawcy. Przedłożenie wykazu oferowanych usług umożliwi Zamawiającemu pełen wgląd w zakres oferowanych świadczeń oraz ułatwi ocenę zgodności oferty z wymaganiami Specyfikacji Warunków Zamówienia.

Prosimy o potwierdzenie powyższego, co pozwoli nam na właściwe przygotowanie kompletnej i zgodnej z oczekiwaniami dokumentacji ofertowej.

Odpowiedź nr 38:

Zamawiający potwierdza, że Wykonawca powinien przedstawić wykaz oferowanych usług w Formularzu Oferty. OPZ określa zakres minimalny, natomiast pełny zakres pakietów jest proponowany przez Wykonawcę. Ocenie podlega m.in. liczba specjalności i dostępność świadczeń.

Pytanie nr 39:

W związku z zapisami Specyfikacji Warunków Zamówienia dotyczącymi minimalnej liczby osób pozostających na pakietach medycznych w danym miesiącu (tj. minimum 10 osób), uprzejmie wnosimy o ponowne przeanalizowanie i doprecyzowanie tego warunku.

Z doświadczenia rynkowego wynika, że przy realizacji świadczeń medycznych w formule abonamentowej standardowo przyjmuje się minimalny poziom aktywności na poziomie **co najmniej 20% ogółu zatrudnionych**. Takie podejście jest powszechnie stosowaną praktyką, zapewniającą wykonawcom opłacalność i organizacyjną racjonalność realizacji umowy.

Zagwarantowanie minimalnej liczby jedynie 10 osób w skali miesiąca **nie stanowi standardu rynkowego** i jest rozwiązaniem, które może skutecznie zniechęcić potencjalnych wykonawców do złożenia oferty, ze względu na niewspółmierne ryzyko kosztowe po ich stronie.

W związku z powyższym prosimy o rozważenie zmiany lub doprecyzowania tego zapisu w sposób odzwierciedlający realia rynkowe, co może wpłynąć pozytywnie na konkurencyjność postępowania

Odpowiedź nr 39:

Zamawiający podtrzymuje zapis o minimalnej liczbie 10 osób objętych świadczeniami w miesiącu. Warunek ten został dostosowany do struktury zatrudnienia NCN i nie będzie zmieniany.

Pytanie nr 40:

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o potwierdzenie, czy Wykonawca prawidłowo interpretuje zapisy Specyfikacji Warunków Zamówienia w zakresie wypełniania formularza oferty, rozumiejąc, że w miejscu dotyczącym liczby placówek medycznych należy podać łączną liczbę placówek udostępnionych na potrzeby realizacji zamówienia, obejmującą zarówno placówki własne, jak i partnerskie.

Prosimy o potwierdzenie lub doprecyzowanie powyższego, celem prawidłowego przygotowania formularza oferty.

Odpowiedź nr 40:

Tak, Zamawiający potwierdza, że w Formularzu Oferty należy wskazać łączną liczbę placówek dostępnych w ramach realizacji zamówienia – zarówno własnych, jak i partnerskich.

Pytanie nr 41:

w związku z zapisami Specyfikacji Warunków Zamówienia, zgodnie z którymi przewidziano możliwość **elastycznej zmiany pakietu na wyższy** jako element dodatkowo punktowany w kryteriach oceny ofert, zwracamy się z uprzejmą prośbą o potwierdzenie prawidłowej interpretacji Wykonawcy.

Czy należy rozumieć, że **pracownik, który przystąpi do pakietu medycznego**, nie ma możliwości:

- zmiany pakietu na niższy zakres,
- **rezygnacji z pakietu** w trakcie trwania umowy,

poza oczywiście przypadkami ustania zatrudnienia?

Prosimy o potwierdzenie powyższego lub wskazanie, czy Zamawiający dopuszcza również inne sytuacje, w których możliwa będzie rezygnacja bądź zmiana pakietu na niższy.

Odpowiedź nr 41:

Zamawiający dopuszcza zmianę pakietu zarówno na wyższy, jak i na niższy wariant, dopuszcza również możliwość rezygnacji pracownika z korzystania z prywatnej opieki zdrowotnej – zgodnie z procedurą

uzgodnioną z Wykonawcą. Zmiana jest możliwa wyłącznie w okresach rozliczeniowych i dotyczy pracowników aktywnych w systemie benefitów.

Pytanie nr 42:

W związku z możliwością objęcia opieką medyczną członków rodziny pracowników, uprzejmie prosimy o doprecyzowanie, czy Zamawiający oczekuje, że **członkowie rodziny powinni być objęci tym samym zakresem pakietu, co pracownik**, czy też dopuszcza możliwość zaoferowania im innego (np. ograniczonego) wariantu.

Wykonawca wskazuje, że **zasada tożsamości pakietowej**, czyli oferowanie członkom rodziny pakietów o takim samym zakresie jak pracownikom, jest powszechnie przyjętą praktyką rynkową i stosowaną standardowo w tego typu programach opieki medycznej.

Uprzejmie prosimy o potwierdzenie lub ewentualne doprecyzowanie oczekiwań Zamawiającego w tym zakresie, co umożliwi prawidłowe przygotowanie oferty.

Odpowiedź nr 42:

Zamawiający informuje, że członkowie rodziny powinni być objęci tym samym zakresem pakietu, jak pracownik.

Pytanie nr 43:

W nawiązaniu do otrzymanej odpowiedzi dotyczącej Opisu Przedmiotu Zamówienia (OPZ) w zakresie świadczenia prywatnej opieki medycznej dla pracowników Narodowego Centrum Nauki, uprzejmie informujemy, że przedstawiony opis pozostaje na tyle ogólny i niejasny, iż uniemożliwia nam rzetelne i pełne przygotowanie oferty.

Zakres świadczeń przedstawiony w OPZ został opisany hasłowo i zbiorczo, bez szczegółowego wykazu usług oraz wymagań dotyczących poszczególnych wariantów pakietów. W opublikowanym dokumencie SOPZ brak jest również jakiegokolwiek wzmianki o rozszerzonych pakietach w wariantach II i III, co dodatkowo utrudnia pełne zrozumienie oczekiwanego zakresu świadczeń.

W związku z powyższym, Zamawiający powinien jednoznacznie określić, jakiego zakresu świadczeń dodatkowych oczekuje w wariantach II i III, tak aby wykonawcy mogli przygotować oferty zgodne z wymaganiami.

Ponadto, prosimy o zweryfikowanie, czy w opublikowanym dokumencie nie wystąpił błąd techniczny skutkujący brakiem szczegółowego opisu wariantów I, II i III, który mógłby być dostępny w innej wersji dokumentacji. Brak tych informacji uniemożliwia nam zweryfikowanie pełnego zakresu zamówienia i może prowadzić do błędnej interpretacji wymagań.

Wnosimy zatem o udostępnienie szczegółowego, rozbudowanego i precyzyjnego opisu zakresu świadczeń dla wszystkich trzech wariantów pakietów (Pakiet I, II i III), wraz z wykazem usług obowiązkowych oraz fakultatywnych, które mają zostać uwzględnione w ofercie.

Odpowiedź nr 43:

Zamawiający informuje, że zakres merytoryczny świadczeń w pakietach I–III wynika z OPZ (pkt 2), obejmującego m.in. podstawową i specjalistyczną opiekę zdrowotną, diagnostykę, telemedycynę, hospitalizację, rehabilitację oraz usługi dodatkowe. Poszczególne pakiety mają różnić się zakresem oferowanych świadczeń fakultatywnych, które są oceniane w ramach kryteriów wskazanych w Formularzu Oferty.

Podstawowe, minimalne wymagania Zamawiającego w tym zakresie są następujące:

Pakiet I – świadczenia podstawowe

- Podstawowa opieka zdrowotna (lekarz internista, lekarz rodzinny, pediatra)
- Konsultacje wybranych specjalistów (min. 5 specjalności)
- Dostęp do telemedycyny (konsultacje online, e-recepta, e-skierowanie)
- Możliwość rejestracji telefonicznej i przez aplikację
- Czas oczekiwania do 7 dni roboczych

Pakiet II – wariant rozszerzony

- Zakres Pakietu I oraz dodatkowe 5–10 specjalności medycznych
- Skrócony czas oczekiwania (np. do 4 dni)
- Większa liczba dostępnych placówek
- Rabat na usługi stomatologiczne (np. 15–20%)

Pakiet III – wariant maksymalny

- Zakres Pakietu II oraz dostęp do wszystkich dostępnych specjalności
- Najszerszy zakres badań diagnostycznych

Zgodnie z kryteriami wskazanymi w SWZ ostateczna ocena oferty będzie dokonana **wyłącznie na podstawie informacji zawartych przez Wykonawcę w formularzu ofertowym**. Im szerszy zakres dostępnych usług – np. liczba dodatkowych specjalistów, badań diagnostycznych czy konsultacji – będzie wskazany w ofercie, tym wyższa punktacja zostanie przyznana ofercie w danym pakiecie (**Rozdział 19 SWZ - Opis kryteriów oceny ofert wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert**).

Zamawiający ponadto informuje, że zmienia treść Załącznika Nr 2 do SWZ - Formularza oferty (nowy formularz w załączeniu).

Wykonawcy zobowiązani są do uwzględnienia treści udzielonych powyżej wyjaśnień i zmian podczas przygotowania ofert. Wprowadzone zmiany dokonane na podstawie art. 286 ust. 1 ustawy Pzp stanowią integralną część SWZ.