

Pytanie 1

W rozdziale II „Opis przedmiotu zamówienia” w pkt. 2 Zamawiający wskazuje m.in. na realizację zadań i przewóz chorych w stanie zagrożenia zdrowia i życia – transport specjalistyczny, a także transport podstawowy typu P. W związku z tym, rozumiemy, iż świadczeniodawcą mogą być wyłącznie podmioty lecznicze? Zabezpieczenie takie wymaga wykonywania przy pacjencie czynności medycznych - świadczeń.

Odpowiedź:

Tak, Oferent ma obowiązek posiadania wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą

Pytanie 2

Prosimy o wskazanie roczników pojazdów i /lub przebiegu, jeśli Zamawiający ogranicza go.

Odpowiedź:

Nie ogranicza

Pytanie 3

Prosimy o informację, czy pojazdy mają być zabudowane zgodnie z normą PN EN 1789?

Odpowiedź:

Tak, potwierdzamy

Pytanie 4

Czy na dzień składania Oferty, całe wyposażenie ma posiadać aktualne paszporty medyczne?

Odpowiedź:

Tak, potwierdzamy

Pytanie 5

Czy Zamawiający wyraża zgodę na kolejikowanie zleceń w miarę ich spływania, i ich realizację w kolejności ich wpływu/pilności?

Odpowiedź:

Zgodnie z wzorem umowy

Pytanie 6

Zamawiający pisze: „wyposażone w pojazdy/ posiadający w dyspozycji zamontowany sprzęt i aparaturę medyczną / posiadających kompletny zestaw leków i środków medycznych spełniające warunki określone w odpowiednich przepisach m.in. NFZ” – prosimy o doprecyzowanie czy chodzi w tym o: normę PN EN 1789? PN EN 1685? Oraz fabryczną homologację sanitarną?

Odpowiedź:

Tak, potwierdzamy

Pytanie nr 7

Czy kilometry liczone będą od stacji Zamawiającego poprzez całą trasę przewozu wraz z powrotem zespołu do stacji Zamawiającego?

Odpowiedź:

Zgodnie z wzorem umowy

Pytanie nr 8

Prosimy o podanie ilości średniej ilości kilometrów jaką szpital przeznaczył na wykonanie zamienienia (oszacowania wartości zamówienia). W SWKO Zamawiający nie określił takiej ilości. Ilości ta jest potrzebna do oszacowania kosztów, a także zaproponowania ceny za kilometr do oferty zgodnie z SWKO.

Odpowiedź:

Brak danych

Pytanie nr 9

Prosimy o podanie, uśrednionej w skali umowy ilości wyjazdów każdego typu, i podania miejsc do których były kierowane wyjazdy: np. Lublin 4 transporty S, 6 wyjazdów P, 3 wyjazdy krew. Biała Podlaska 2 wyjazdy S, 5 wyjazdów P, 1 wyjazd z krwią, etc. Oferent musi oszacować koszty stałe związane z dojazdem do Zamawiającego, i powrotem zespołu do bazy Oferenta.

Odpowiedź:

Brak danych

Pytanie nr 10

Wnosimy o zmianę systemu rozliczeń: rozliczanie wyłącznie stawką kilometrową rodzi patologię, w której im dalszy wyjazd, tym relatywnie- koszt transportu będzie rósł nieproporcjonalnie, niemal algorytmicznie. Ponadto, często kierowane są od Państwa wyjazdy na badania i konsultacje- co oznacza, że zespół nie może pozostawić chorego, (szczególnie w przypadku wyjazdów typu S podłączonego do aparatury medycznej) a czas taki nie jest wliczany do przychodu Oferenta. Stąd, by uniknąć sytuacji opisanych powyżej, wnosimy o zmianę systemu rozliczeń na km oraz czas pracy zespołu. Wyposażenie pojazdów w GPS, i możliwość raportowania czasu pracy oraz km, pozwala na jasne i faktyczne rozliczanie tych wartości.

Odpowiedź:

Brak zgody

Pytanie nr 11

Dotyczy kar umownych określonych w par 8 do projektu umowy:

Wysokość tych kar ma charakter retorsyjny (czego nie przewiduje polskie prawo) i stanowi przychód Zamawiającego. Ponadto, zwracamy uwagę, że orzecznictwo KIO w tym zakresie jest jednoznaczne, i brzmienie tego paragrafu stoi w jasnej i jaskrawej sprzeczności z orzecznictwem KIO ale także NSA.

Proponujemy zmianę w brzmieniu:

Przyjmujący zamówienie zapłaci kary umowne za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy w następujących przypadkach i wysokości :

- 1) 5% wartości niezrealizowanej usługi za nieuzasadnioną przerwę w zabezpieczeniu usług w zakresie transportu sanitarnego i pozostawania w gotowości do wykonywania tego transportu oraz zabezpieczeniu stałej łączności – za każdy stwierdzony przypadek,
- 2) 2% wartości danej usługi za każdy stwierdzony przypadek spóźnienia w stosunku do czasu, wskazanego w umowie.
- 3) 5% wartości danej usługi za obniżenie jakości świadczeń zdrowotnych, w tym stwierdzenie braku wymaganych kwalifikacji przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych, brak wymaganego sprzętu i aparatury medycznej niezbędnej do udzielania świadczeń - za każdy stwierdzony przypadek,
- 4) 5% wartości usługi, w której stwierdzono pobieranie nienależnych opłat od ubezpieczonych za świadczenia zdrowotne - za każdy stwierdzony fakt pobrania nienależnej pobranej opłaty,
- 5) 5% wartości usługi, za każdy stwierdzony przypadek naruszenia przez zespół wyjazdowy Przyjmującego zamówienie obowiązków wynikających z umowy.

Zwracamy ponadto uwagę, że potrącenie kar z należnego Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenia nie daje mu prawa do ścieżki odwoławczej. W tym sądowej. - **podtrzymujemy**

Odpowiedź:

Udzielający zamówienia zmienia treść umowy w zakresie § 8 ust. 1, który otrzymuje na następujące brzmienie:

1. Przyjmujący zamówienie zapłaci kary umowne za niewykonane lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy w następujących przypadkach w wysokości:

- 1) 50% wartości niezrealizowanego zlecenia za nieuzasadnioną przerwę w zabezpieczeniu usług w zakresie transportu sanitarnego i pozostawania w gotowości do wykonywania tego transportu oraz zabezpieczeniu stałej łączności – za każdy stwierdzony przypadek,
- 2) 10% wartości danego zlecenia za każdy stwierdzony przypadek spóźnienia w stosunku

do czasu, wskazanego w umowie.

3) 5% wartości danego zlecenia za obniżenie jakości świadczeń zdrowotnych, w tym stwierdzenie braku wymaganych kwalifikacji przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych, brak wymaganego sprzętu i aparatury medycznej niezbędnej do udzielania świadczeń - za każdy stwierdzony przypadek,

4) 50% wartości danego zlecenia, w której stwierdzono pobieranie nienależnych opłat od ubezpieczonych za świadczenia zdrowotne - za każdy stwierdzony fakt pobrania nienależnie pobranej opłaty,

5) 5% wartości danego zlecenia, za każdy stwierdzony przypadek naruszenia przez zespół wyjazdowy Przyjmującego zamówienie obowiązków wynikających z umowy.

Pytanie nr 12

Czy w ramach któregoś z zadań są realizowane Transporty Krwi, surowicy i materiałów krwiopochodnych? Reguluje je Rozporządzenie MZ z dnia 13 marca 2015 r. w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej. Czy zatem zgodnie z nim transport krwi ma się odbywać zgodnie z wymogami przytoczonego rozporządzenia?

Odpowiedź:

Tak, potwierdzamy