



ZAKŁAD ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH przy Ministrze Zdrowia

Al. Jerozolimskie 155, 02-326 Warszawa

Sekretariat: tel.: 22 883 35 12, fax: 22 883 35 13, Zespół ds. Kontraktów 22 883 36 32, 883 36 49

Zespół ds. Przetargów: tel. 22 883 36 08, 883 36 09, 883 35 53, tel./fax: 22 883 35 52

Zespół ds. Finansowo-Księgowych tel. 22 883 36 46

Warszawa, dnia 07.11.2017 r.

ZZP.ZP.224/17.1141.17

WYKONAWCY

Dotyczy: postępowanie znak ZZP-224/17 – przetarg nieograniczony w sprawie zakupu koncentratu rekombinowanego czynnika krzepnięcia IX minimum II generacji wraz z dostawą o domów pacjentów oraz do Centrów Leczenia Hemofilii – w ramach zadania I oraz koncentratu rekombinowanego czynnika IX minimum II generacji wraz z dostawą do Regionalnych Centrów Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa – w ramach zadania II.

Na podstawie art. 38 ust. 2, 4 ustawy z dnia 29.01.2014 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579, z późn. zm.), Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia przekazuje odpowiedzi na pytania otrzymane od Wykonawców dotyczące przedmiotowego postępowania:

Wniosek 1/11

Czy Zamawiający w zadaniu częściowym nr 1 o nazwie „Koncentrat rekombinowanego czynnika krzepnięcia ix minimum ii generacji wraz z dostawą do domów pacjentów oraz do centrów leczenia hemofilii” mając na uwadze:

treść art. 72 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 2142) dalej jako ustawa Prawo farmaceutyczne;

treść pkt 7 części V SIWZ opisanej jako uszczegółowienie przedmiotu zamówienia i obowiązków wykonawcy, zgodnie z którym „zapewnienie niezbędnych środków logistycznych dla realizacji przedmiotu zamówienia, gwarantujących koordynację i terminową realizację; w każdym przypadku przechowywanie i dystrybucja koncentratów czynnika krzepnięcia musi odbywać się z poszanowaniem ustawy Prawo farmaceutyczne;

uznaje, iż dostawa do domów pacjentów jest dostawą pośrednią tj. za pośrednictwem Zamawiającego Ministra Zdrowia, w konsekwencji czego dostawa czynnika krzepnięcia do domu pacjenta nie nosi znamion bezpośredniego zaopatrywania ludności w rozumieniu art. 72 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 2142)?

Jeżeli Zamawiający uznaje, iż dostawa do domu pacjenta nie stanowi bezpośredniego zaopatrywania ludności w rozumieniu art. 72 ust. 3 ustawy Prawo farmaceutyczne uprzejmie prosi Zamawiającego o dodatnie w § 4 ust. 7 Wzorca umowy stanowiącej załącznik nr 1a SIWZ postanowienia o następującym brzmieniu:

„Dostawa do domu pacjenta nie stanowi bezpośredniego zaopatrywania ludności w rozumieniu art 72 ust. 3 ustawy Prawo farmaceutyczne”

tym samym § 4 ust. 7 ww. Wzorca umowy przyjęłby następujące brzmienie:

„Sprzedawcy ma obowiązek dostarczyć czynnik krzepnięcia do wywołania tolerancji

immunologicznej do domu pacjenta lub do właściwego Centrum Leczenia Hemofilii. Dostawa do domu pacjenta nie stanowi bezpośredniego zaopatrywania ludności w rozumieniu art. 72 ust. 3 ustawy Prawo farmaceutyczne."

Odpowiedź:

Zamawiającym nie jest Minister Zdrowia tylko Instytut Matki i Dziecka oraz Centra Leczenia Hemofilii. Dostawa do domu pacjenta nie stanowi bezpośredniego zaopatrywania ludności w rozumieniu art. 72 ust. 3 ustawy Prawo farmaceutyczne. Dostawa następuje do apteki szpitalnej CLH, które podpisało umowę z dostawcą. Następnie na zlecenie CLH dostarcza do domu pacjenta.

Zamawiający zmienia treść pkt 6 w § 4 załączniku nr 1a SIWZ Ogólne warunki umowy:

„Sprzedający zobowiązany jest do dokonania dostawy czynnika krzepnięcia do Apteki Kupującego zgodnie z warunkami transportu i przechowywania określonymi w ważnym pozwoleniu na dopuszczenie do obrotu na terenie RP lub ważnym pozwoleniu na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego wydanym przez Radę Unii Europejskiej lub Komisję Europejską. Ww. dokumenty muszą posiadać termin ważności obejmujący cały okres realizacji zamówienia. Sprzedający ma obowiązek dostarczyć czynnik krzepnięcia do domu pacjenta zgodnie z warunkami transportu i przechowywania."

Wniosek 2/11

Czy Zamawiający zważywszy na:

treść punktu 1.3 części VI SIWZ opisanej jako Zasady oceny ofert, gdzie określił jako kryterium oceny ofert zaimplementowanie elektronicznego dzienniczka pacjenta w programie lekowym pn „Zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B” o wadze 20 pkt,

treść punktu 2.4 części VI SIWZ opisanej jako Zasady oceny ofert, gdzie określił funkcje celu zaimplementowania dzienniczka elektronicznego wskazując, że: „Zaimplementowanie elektronicznego dzienniczka pacjenta, który pozwoli na raportowanie przez pacjenta: 1. Podania leku do profilaktyki [dawka podanego leku, data i godzina podania leku, nr serii leku], 2 Podanie leku do wylewu (rodzaj wylewu (samoistny czy po urazie), lokalizacja wylewu, które podanie leku do tego samego wylewu (pierwsze, drugie, trzecie etc), dawka podanego leku, data i godzina podania leku, nr serii leku]. Nadto Zamawiający wskazał, że: „Urządzenie do raportowania powinno być mobilnym urządzeniem z dostępem do Internetu wraz z aplikacją, dzięki której będzie można regularnie i na bieżąco raportować zużycie podawanego koncentratu czynnika krzepnięcia, użyczonym przez Wykonawcę Regionalnemu Centrum Leczenia Hemofilii, a dalej pacjentowi, a w przypadku gdy pacjent posiada odpowiednie urządzenie, Zamawiający dopuszcza możliwość zainstalowania na telefonie pacjenta aplikacji, dzięki której będzie można regularnie i na bieżąco raportować zużycie podawanego koncentratu czynnika krzepnięcia. Lekarz z RCLH, musi mieć możliwość online kontrolować zużycie koncentratu czynnika krzepnięcia. Wymagana jest możliwość monitorowania schematu prowadzonej terapii profilaktycznej oraz jej skuteczności (monitorowanie krwawień leczonych na żądanie). Dane z dzienniczka muszą być możliwe do wydrukowania z modułu lekarza, co najmniej 1 raz w miesiącu. Lekarz leczący otrzyma wyciąg z informacją o ilości podanego leku przez pacjenta, w ramach profilaktyk, ilości wylewów oraz ilości podanego leku na wylewy. Zbiorcze zestawienie jest przekazywane do Jednostki Koordynującej".

przepis art. 23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2016 r. poz. 922) określający enumeratywnie podstawy prawne przetwarzania danych osobowych

zechciałby wskazać konkretną podstawę prawną przetwarzania danych osobowych pacjentów w ze szczególnym uwzględnieniem faktu, iż;

- Zamawiający przyjął zaimplementowanie dzienniczka elektronicznego jako kryterium oceny ofert,

- Pacjent, zgodnie z art. 24 ustawy o ochronie danych osobowych oraz art 17 RODO, ma prawo żądać usunięcia swoich danych z bazy danych powierzonej Wykonawcy,

- skutku jaki dla nałożonego na Wykonawcę obowiązku zaimplementowania dzienniczka może mieć żądanie pacjenta usunięcia swoich danych z bazy danych?

Odpowiedź:

Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych pacjentów stanowi zgodę pacjenta na przetwarzanie danych osobowych, do której uzyskania obowiązany jest Wykonawca. Zgoda ma być złożona w sposób i w zakresie niezbędnym do zapewnienia należytej realizacji umowy i zgodnie z jej celem, w szczególności zagwarantowania prawa Zamawiającego do przetwarzania tych danych.

Wniosek 3/11

Zważywszy, iż Zamawiający:

- w punkcie 7.11.1 treści SIWZ określił, iż obowiązkiem wykonawcy jest „zapewnienie ścisłej ewidencji dostarczonego czynnika z kontrolą zużycia poprzez implementację dzienniczka elektronicznego” i jednocześnie

- w punkcie 1.3 części VI SIWZ opisanej jako Zasady oceny ofert wskazał jako kryterium inne niż cena „Zaimplementowanie elektronicznego dzienniczka pacjenta w programie lekowym pn, „Zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B” - waga - 20 pkt (maksymalna wartość do uzyskania).

uprzejmie proszę o wyjaśnienie co Zamawiający rozumie poprzez pojęcie implementacja oraz na podstawie jakich dowodów Zamawiający uzna, iż dzienniczek został zaimplementowany w terminie 7 dni od daty podpisania umowy, mając na uwadze, że na dzień podpisania umowy nieznaną będą Wykonawcy terminy dostawy czynnika krzepnięcia do pacjentów, jak i nieznaną będą Zamawiającemu dane pacjentów którym należy dostarczyć dzienniczek elektroniczny?

Odpowiedź:

Zamawiający wymaga aby Wykonawca pierwszy raz najpóźniej na 4 tygodnie przed upływem terminu przedstawił Jednostce Koordynującej informację na jakim etapie jest implementacja dzienniczka elektronicznego, drugi raz 2 tygodnie przed upływem deklarowanego terminu, w terminie przekazanie potwierdzenia od pacjentów o zaimplementowaniu dzienniczka i przeszkoleniu pacjenta z obsługi.

Zamawiający zmienia Kryterium nr 3: (w Punkcie 2.3.1. Rozdziału VI SIWZ) - Zaimplementowanie elektronicznego dzienniczka pacjenta

2.3.1. Zaimplementowanie elektronicznego dzienniczka pacjenta w terminie do 1 miesiąca od dnia podpisania umowy i przekazania bazy danych pacjentów Wykonawcy (w zadaniu I) - 20 pkt,

2.3.2. Zaimplementowanie elektronicznego dzienniczka pacjenta w terminie do 3 miesięcy od dnia podpisania umowy - 10 pkt,

2.3.3. Zaimplementowanie elektronicznego dzienniczka pacjenta w terminie do 6 miesięcy od dnia podpisania umowy - 5 pkt,

2.3.4. Zaimplementowanie elektronicznego dzienniczka pacjenta w terminie powyżej 6 miesięcy od dnia podpisania umowy - 0 pkt.

Wniosek 4/11

Czy mając na uwadze okoliczności w których:

- pacjent nie chce korzystać z urządzeń mobilnych, ale ma własne urządzenie stacjonarne z dostępem do internetu,

- w miejscu zamieszkania pacjenta jest niewystarczający zasięg sieci internet dla urządzeń mobilnych a pacjent dysponuje urządzeniem stacjonarnym,

- innych przyczyn dla których pacjent musi korzystać z urządzenia stacjonarnego z dostępem do Internetu

Zamawiający wymaga aby aplikacja dzienniczka elektronicznego była dostępna zarówno dla urządzeń mobilnych jak i stacjonarnych?

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza stosowanie aplikacji na urządzeniach stacjonarnych w sytuacji gdy: pacjent ma własne urządzenie stacjonarne z dostępem do internetu i chce korzystać z urządzenia stacjonarnego, jednocześnie w sytuacji wyjazdu pacjenta poza miejsce zamieszkania np. wakacje, gdzie pacjent nie będzie miał dostępu do własnego urządzenia stacjonarnego i internetu, Wykonawca

zobowiązany jest zagwarantowania pacjentowi możliwości raportowania do dzienniczka na bieżąco podać czynnika w ramach profilaktyki i na wylewy.

Wniosek 5/11

Czy mając na uwadze okoliczności w których:

- *pacjent nie chce korzystać z urządzeń mobilnych, ale ma własne urządzenie stacjonarne z dostępem do internetu,*
- *w miejscu zamieszkania pacjenta jest niewystarczający zasięg sieci internet dla urządzeń mobilnych a pacjent dysponuje urządzeniem stacjonarnym,*
- *innych przyczyn dla których pacjent może korzystać z urządzenia stacjonarnego z dostępem do internetu*

Zamawiający odstąpi od żądania od Wykonawcy dostarczenia: urządzenia wraz z dostępem do Internetu?

Jeżeli odpowiedź Zamawiającego będzie twierdząca tj. zgodna z pkt 2.4 części VI SIWZ „(...) w przypadku, gdy pacjent posiada odpowiednie urządzenie, Zamawiający dopuszcza możliwość zainstalowania na telefonie pacjenta aplikacji, dzięki której będzie można regularnie i na bieżąco raportować zużycie podawanego koncentratu czynnika krzepnięcia”, Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o uwzględnienie tej okoliczności w treści postanowień wzorca umowy stanowiącej załącznik nr 1a SIWZ, poprzez nadanie postanowieniu umownemu w § 4 ust. 3 lit. d następującego brzmienia:

„(...) urządzeń do prowadzenia dzienniczków elektronicznych pacjenta (Zamawiający zwalnia Wykonawcę z tego obowiązku w przypadku pacjentów posiadających własne urządzenia)”.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza stosowanie aplikacji na urządzeniach stacjonarnych w sytuacji gdy: pacjent ma własne urządzenie stacjonarne z dostępem do internetu i chce korzystać z urządzenia stacjonarnego, jednocześnie w sytuacji wyjazdu pacjenta poza miejsce zamieszkania np. wakacje, gdzie pacjent nie będzie miał dostępu do własnego urządzenia stacjonarnego i internetu, Wykonawca zobowiązany jest zagwarantowania pacjentowi możliwości raportowania do dzienniczka na bieżąco podać czynnika w ramach profilaktyki i na wylewy.

Wniosek 6/11

1. Czy Zamawiający mając na uwadze:

- *treść pkt 7.17 części V SIWZ wskazującej, że „Wykonawca jest zobowiązany do zapewnienia fachowego personelu, który zapewni prawidłową pod względem medycznym realizację świadczenia „leczenie w warunkach domowych”. Personel medyczny na zlecenie lekarza CLH, zobowiązany jest do edukacji pacjenta 1/ lub jego opiekunów w zakresie realizowanego świadczenia w miejscu zamieszkania. Edukacji osób sprawujących opiekę w miejscu przebywania/nauki pacjenta żłobek, przedszkole, szkoła. Edukacja pracowników POZ sprawujących opiekę nad dzieckiem, nadzoru nad realizacją świadczenia w miejscu zamieszkania pacjenta. Personel medyczny jest w stałym kontakcie z lekarzem CLH”;*
- *treść art. 2 pkt ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638) zgodnie z którym świadczeniem zdrowotnym jest każde działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;*
- *przepisy normujące zasady wykonywania działalności leczniczej określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Lj. Dz.U. z 2016 r. poz. 1638);*
- *treść art. 127 ust. 1 pkt 1 ustawy dnia 6 września 2001 roku Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 2142) dalej jako ustawa Prawo farmaceutyczne, zgodnie z którym „Karze pieniężnej podlega ten kto bez wymaganego zezwolenia lub wbrew jego warunkom wykonuje działalność w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej”*

uzna, iż Wykonawca zapewni fachowy personel medyczny wyłącznie w drodze zawarcia umowy z podmiotem trzecim będącym przedsiębiorcą i prowadzącym działalność leczniczą na podstawie

ustawy o działalności leczniczej i posiadającym aktualny Wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w zakresie umożliwiającym wykonywanie świadczeń w domu pacjenta tj., w miejscu wezwania oraz posiadającą aktualne na czas wykonywania podmiotu umowy, obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej?

2. Czy Zamawiający potwierdza, że podmiot trzeci prowadzący działalność leczniczą na podstawie ustawy o działalności leczniczej może być wykazany jako podwykonawca, bowiem przedsiębiorca prowadzący hurtownię farmaceutyczną nie może prowadzić jednocześnie działalności leczniczej?

Odpowiedź:

Tak

Wniosek 7/11

Czy Zamawiający w zadaniu częściowym nr 2 zechce skrócić minimalny żądany termin ważności czynnika krzepnięcia z 18 do 12 miesięcy od daty dostawy pod warunkiem, że Wykonawca najpóźniej na dwa miesiące przed upływem terminu ważności produktu leczniczego, dokona jego wymiany na produkt leczniczy którego termin ważności jest nie krótszy niż 6 miesięcy od daty dostawy?

Odpowiedź:

Zamawiający wyraża zgodę na skrócenie wymaganego terminu ważności z 18 na 12 miesięcy pod warunkiem, że Wykonawca najpóźniej na dwa miesiące przed upływem terminu ważności produktu leczniczego, dokona jego wymiany na produkt leczniczy, którego termin ważności jest nie krótszy niż 8 miesięcy od daty wymiany tylko w dostawie planowanej na rok 2017. W przypadku dostaw planowanych na rok 2018, Zamawiający nie wyraża zgody na skrócenie terminu ważności.

Wniosek 8/11

Uprzejmie prosimy o wyjaśnienie na podstawie jakiego dowodu Zamawiający uzna za spełnione kryterium oceny ofert opisane w punkcie 2.2 części VI SIWZ opisanej jako Zasady oceny ofert tj., „Zapewnienie personelu do realizacji przedmiotu zamówienia w domu pacjenta”, gdzie wartość punktowa dla ww. kryterium wyliczana jest w następujący sposób:

„2.2.1. Zapewnienie personelu do realizacji przedmiotu zamówienia w domu pacjenta w terminie do 7 dni od dnia podpisania umowy (w zadaniu I) -10 pkt,

2.2.2. Zapewnienie personelu do realizacji przedmiotu zamówienia w domu pacjenta w terminie do 3 miesięcy od dnia podpisania umowy - 5 pkt,

2.2.3. Zapewnienie personelu do realizacji przedmiotu zamówienia w domu pacjenta w terminie do 6 miesięcy od dnia podpisania umowy - 2 pkt,

2.2.4. Brak zgody na zapewnienie personelu do realizacji przedmiotu zamówienia - 0 pkt”?

Odpowiedź

Zamawiający wymaga od Wykonawcy aby przedstawił lekarzom CLH, personel medyczny, który będzie współpracował z danym CLH, jednocześnie przedstawi listę całego personelu wraz z podziałem na regiony/CLH, danymi kontaktowymi Jednostce Koordynującej.

Wniosek 9/11

Czy Zamawiający uwzględniając:

- nałożony na Wykonawcę przez Zamawiającego obowiązek określony w punkcie 7.17. części V SIWZ: „Wykonawca jest zobowiązany do zapewnienia fachowego personelu, który zapewni prawidłową pod względem medycznym realizację świadczenia „leczenie w warunkach domowych”;

- treść art. 2 pkt ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638) zgodnie z którym świadczeniem zdrowotnym jest każde działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

- treść rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania z dnia 9 listopada 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 2069)

wymaga, aby personel medyczny zapewniony przez wykonawcę zgodnie z pkt 1.17 części V SIWZ prowadził dokumentację medyczną w szczególności kartę indywidualnej opieki pielęgniarskiej z zakresu udzielanych pacjentowi świadczeń?

Jednocześnie Wykonawca zwraca się z uprzejmą prośbą do Zamawiającego o wskazanie rodzaju dokumentacji medycznej (z zakresu dokumentacja medyczne zbiorcza, dokumentacja medyczna indywidualna inna niż karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej), j oraz czy wymaga aby przekazania kopii ww. dokumentacji medycznej lekarzowi CLH?

Odpowiedź:

Zamawiający nie wymaga przekazywania kopii dokumentacji medycznej lekarzowi CLH. Każdy podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób określony w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, Lekarz CLH może wnioskować o wgląd do dokumentacji pacjenta.

Wniosek 10/11

Czy Zamawiający mając na uwadze:

- treść postanowienia § 8 ust. 4 wzorca umowy stanowiącego załącznik lb SIWZ: „W przypadku nienależytego wykonania umowy w inny sposób niż ten o którym mowa w ust. 1, w szczególności niewywiązywania się z innych terminów zakreślonych w umowie, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 1 % wartości umowy”

- zasady określania kar umownych wynikające z kodeksu cywilnego, w szczególności: „Kara umowna ma charakter sankcji. Strona, na którą kara umowna została nałożona powinna mieć pewność co do tego, które z niewykonanych przez nią obowiązków będą powodowały naliczenie kary umownej”.

- sankcyjny charakter kary umownej z którego wynika, że „W sytuacji, w której strona umowy nie ponosi odpowiedzialności za niewykonanie zobowiązania w terminie, nie może także być zobowiązana do uiszczenia kary umownej”.

zechciałby doprecyzować pojęcie „W przypadku nienależytego wykonania umowy w inny sposób niż ten o którym mowa w ust 1, w szczególności nie wywiązywania się z innych terminów zakreślonych w umowie” poprzez określenie konkretnych obowiązków, których niewykonanie z winy Wykonawcy będzie uprawniać Zamawiającego do naliczenia kary umownej.

Odpowiedź:

§ 8 ust. 4 OWU otrzymuje brzmienie: „W przypadku nie wywiązywania się z innych obowiązków określonych w umowie, w szczególności.:

- nie dokonania wymiany zestawu do podawania, o której mowa w § 5 ust. 3,

- nie dokonania wymiany produktu leczniczego, o której mowa w § 5 ust. 4,

- dostarczenia produktu leczniczego z terminem ważności krótszym niż określony w 5 ust. 2,

- dostarczenia produktu leczniczego w innym asortymencie i dawkach;

Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 1 % wartości umowy.”

Wniosek 11/11

Czy w przypadku, kiedy pacjent dysponuje odpowiednim urządzeniem tj. urządzeniem umożliwiającym korzystanie aplikacji dzienniczka elektronicznego Zamawiający odstąpi od żądania od Wykonawcy dostarczenia: urządzenia wraz z dostępem do Internetu?

Jeżeli odpowiedź Zamawiającego będzie twierdząca tj. zgodna z pkt 2.4 części VI SIWZ „(...) w przypadku, gdy pacjent posiada odpowiednie urządzenie, Zamawiający dopuszcza możliwość zainstalowania na telefonie pacjenta aplikacji, dzięki której będzie można regularnie i na bieżąco raportować zużycie podawanego koncentratu czynnika krzepnięcia”, Wykonawca zwraca się do Zamawiającego z prośbą o uwzględnienie tej okoliczności w treści postanowień wzorca umowy stanowiącej załącznik nr la SIWZ, poprzez nadanie postanowieniu umownemu w § 4 ust. 3 lit. d następującego brzmienia:

„(..) urządzeń do prowadzenia dzienników elektronicznych pacjenta (Zamawiający zwalnia Wykonawcę z tego obowiązku w przypadku pacjentów posiadających własne urządzenia)”.

Odpowiedź:

Zamawiający dopuszcza stosowanie aplikacji na urządzeniach stacjonarnych w sytuacji gdy: pacjent ma własne urządzenie stacjonarne z dostępem do internetu i chce korzystać z urządzenia stacjonarnego, jednocześnie w sytuacji wyjazdu pacjenta poza miejsce zamieszkania np. wakacje, gdzie pacjent nie będzie miał dostępu do własnego urządzenia stacjonarnego i internetu, Wykonawca zobowiązany jest zagwarantowania pacjentowi możliwości raportowania do dzienniczka na bieżąco podać czynnika w ramach profilaktyki i na wylewy.