

**W związku z otrzymanymi pytaniami dotyczącymi konkursu na: „Wybór brokera ubezpieczeniowego” Organizator konkursu zgodnie z regulaminem konkursu udziela odpowiedzi na zadane pytania**

### **Pytanie 1**

w związku z ogłoszonym konkursem na wybór brokera bardzo proszę o wyjaśnienie kryterium nr 7 oceny ofert:

"Wysokość zniżki (wyrażona w %) uzyskanej w postępowaniu powyżej 30 tys. euro na wybór ubezpieczyciela w latach 2016-2018, w stosunku do poprzednich przeprowadzonych postępowań 1. 10% - 20 % – 10 pkt. 2. 21 %- 30% - 20 pkt. 3. 31% i więcej -30 pkt"

Czy poprzez "zniżkę" mają Państwo na myśli %-tową różnicę pomiędzy wysokością składki?

**Odpowiedź: Poprzez zniżkę Zamawiający rozumie procentową różnicę wysokości składek uzyskanych w kolejnych latach – 2017-2016, 2018- 2017 r.**

### **Pytanie 2**

Czy w ramach tego kryterium można wybrać dowolny podmiot sektora finansów publicznych bądź podmiot leczniczy i dokonać takiego wyliczenia?

**Odpowiedź:**

**Zgodnie z odpowiedzią na pytanie 6**

### **Pytanie 3**

Szanowni Państwo,

Nawiązując do ogłoszonego konkursu ofert na wybór brokera ubezpieczeniowego dla 21 Regionalnych Centrów Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, wnosimy o zmianę kryteriów:

**Z:**

Ogłoszenie o konkursie na wybór brokera ubezpieczeniowego, pkt X kryteria oceny ofert, kryterium 8. Liczba klientów ( oddziałów RCKiK z 21) obsługiwanych na dzień ogłoszenia konkursu: max. 20 pkt

**Wartość punktowa liczby klientów ( oddziałów z 21 RCKiK)obsługiwanych na dzień ogłoszenia konkursu**

$$W_k \frac{K_{of}}{K_{max}}$$

$W_k$  – waga liczby obsługiwanych klientów

$K_{max}$  – najwyższa liczba obsługiwanych klientów (spozród waznych ofert)

$K_{of}$  – liczba obsługiwanych klientów przez danego oferenta

**Na:**

Liczbę podmiotów finansów publicznych w tym podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych, całodobowych świadczeń zdrowotnych i RCKiK obsługiwane na dzień składania konkursu.

**Wartość punktowa liczby klientów obsługiwanych na dzień ogłoszenia konkursu**

$$W_k \frac{K_{of}}{K_{max}}$$

$W_k$  – waga liczby obsługiwanych klientów

$K_{max}$  – najwyższa liczba obsługiwanych klientów (spozród waznych ofert)

$K_{of}$  – liczba obsługiwanych klientów przez danego oferenta

Nasz wniosek motywujemy faktem, iż wskazane kryterium nr 8 oceny ofert konkursowych nie koresponduje z częścią III -Warunki stawione oferentom dopuszczające do udziału w konkursie pkt 1, podpunkt 6, gdzie jako wymóg obligatoryjny do przystąpienia do konkursu jest posiadanie doświadczenia w zakresie obsługi brokerskiej, minimum 5 jednostek sektora finansów publicznych, w tym 3 podmiotów leczniczych udzielających całodobowych, stacjonarnych świadczeń zdrowotnych albo co najmniej 1 RCKiK.

Podobna sytuacja dotyczy części VIII- Dokumenty, jakich Zamawiający będzie wymagał od wybranego brokera, punkty nr. 9 i 10, gdzie należy wskazać oświadczenie o liczbie jednostek sektora finansów publicznych (co najmniej 5, w tym 3 podmiotów leczniczych albo 1 RCKiK), z którymi współpracował broker oraz wskazać liczbę postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, których przedmiotem był wybór ubezpieczyciela, które zostały przeprowadzone z udziałem brokera dla jednostek sektora finansów publicznych (co najmniej 5 w tym 3 podmiotów leczniczych udzielających całodobowych, stacjonarnych świadczeń zdrowotnych albo co najmniej 1 RCKiK).

Zaproponowane przez nas zmiany pozwolą stworzyć transparentny zapis kryterium oceny ofert, nie będący tym samym narzędziem do faworyzowania podmiotów które aktualnie obsługują największą liczbę RCKiK, a będą posiadały doświadczenie w obsłudze podmiotów ze strefy publicznej i medycznej.

### **Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy Konkursu.**

#### **Pytanie 4**

W nawiązaniu do ogłoszenia o postępowaniu konkursowym w przedmiocie świadczenia usług brokerskich na rzecz 21 Regionalnych Centrów Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa świadczącego usługi w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego zgodnie z ustawą z dn. 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń wnosimy o zmianę warunków ogłoszonego postępowania konkursowego w zakresie kryteriów nr 4,5,7.

W pierwszej kolejności pragniemy zwrócić Państwa uwagę na potrzebę zmiany kryterium 4 postępowania. *Zgodnie z treścią powołanego kryterium wyznacznikiem wyboru brokera ma być liczba postępowań, które Oferent przeprowadził w ciągu 3 lat przed upływem terminu składania ofert, których efektem był wybór ubezpieczyciela w ramach ustawy Prawo zamówień publicznych: max -7 pkt, przy czym wartość punktowa w kryterium nr 4 być wyliczona wyliczana według przedstawionego tam wzoru.*

Po zapoznaniu się z przedmiotowym kryterium, zwracamy Państwa uwagę, że dla zamawiającego konieczne jest aby wyłoniony broker posiadał najlepsze doświadczenie w obsłudze jednostek sektora medycznego (szpitalnego) a w brzmieniu kryterium obecnego możliwe jest, że pojawią się brokerzy, którzy posiadają doświadczenie w realizacji postępowań z brzozy komunalnej, wodociągowej, obsługi nieczystości czy budowlanej. Dlatego wnosimy o modyfikację treści kryterium oraz zmianę wartości maksymalnej uzyskanych punktów do 15 gdyż jest to jedno z najważniejszych kryteriów w ocenie doświadczenia brokera w odpowiedniej branży szpitalnej. W tej sytuacji sugerujemy zmianę kryterium 4 według przedstawionych uwag, poprzez przyjęcie jego nowej treści:

*Liczba postępowań dla podmiotów podlegających pod ustawę o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku, dla których są aktualnie świadczone usługi brokerskie przez oferenta (oceniane na podstawie załączonego do oferty wykazu podmiotów) na*

*ubezpieczenie obowiązkowe określone w art.25 ww. ustawy z ofertą wyłonioną zgodnie z przepisami Prawa Zamówień Publicznych, których wartość przekracza 30 tysięcy euro wg ustawy z 29 stycznia 2004 roku – Prawo Zamówień Publicznych:*

*Max 15 punktów.*

*Wartość punktowa w kryterium nr 4 będzie wyliczana według poniższego wzoru:*

*Wartość punktowa liczby postępowań =  $Wp$*

*$Wp$  – waga liczby postępowań*

*$L_{max}$  – najwyższa liczba postępowań zaoferowana przez oferentów (spośród ważnych ofert)*

*$L_{of}$  – liczba postępowań zaoferowana przez danego oferenta*

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy Konkursu.**

## **Pytanie 5**

Powołując się na okoliczności przedstawione powyżej zwracamy ponadto Państwa uwagę na treść kryterium 5. Jego podstawę stanowi Liczba zlikwidowanych szkód medycznych w latach 2016-2018. Z uwagi na brak definicji ustawowej szkody medycznej, oraz wątpliwości które może rodzić zapis powołanego kryterium w trakcie postępowania konkursowego, sugerujemy jego zmianę poprzez przyjęcia nowej treści zapewniającej, że doświadczenie brokera w zakresie likwidacji szkód odpowiadało będzie specyfice podmiotów leczniczych prowadzących działalność leczniczą:

*Liczba zlikwidowanych szkód medycznych dla podmiotów podlegających pod ustawę o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku, dla których są aktualnie świadczone usługi brokerskie przez oferenta (oceniane na podstawie załączonego do oferty wykazu podmiotów) na ubezpieczenie obowiązkowe określone w art.25 ww. ustawy w okresie 2016-2018.*

**Odpowiedź: Zamawiający zgadza się na zaproponowaną definicję i zmienia kryterium dodając definicję zaproponowaną przez Wykonawcę.**

**Kryterium 5 otrzymuje nowe brzmienie;**

**Liczba zlikwidowanych szkód medycznych dla podmiotów podlegających pod ustawę o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011, dla których są aktualnie świadczone usługi brokerskie przez oferenta na ubezpieczenie obowiązkowe określone w art. 25 ww. ustawy w latach 2016 – 2018: max 15 pkt**

**Pozostałe zapisy kryterium 5 bez zmian.**

## **Pytanie 6:**

Mając ponadto na uwadze argumentację do zmiany w kryterium 4 sugerujemy ponadto zwrócić uwagę na kryterium nr 7 i jego zmianę. Zgodnie z jego treścią podstawę kryterium stanowi wysokość zniżki (wyrażona w %) uzyskanej w postępowaniu powyżej 30 tys. euro na wybór ubezpieczyciela w latach 2016-2018, w stosunku do poprzednich przeprowadzonych postępowań.

Po zapoznaniu się z treścią kryterium zwracamy Państwa uwagę, na fakt, że skuteczność w realizacji specjalistycznego ubezpieczenia obowiązkowego podmiotów leczniczych wynika z całego procesu działań jakie broker musi realizować skutecznie przygotowując specyfikację na wybór ubezpieczenia, wdrażanych zadań zarządzania ryzykiem klinicznym. Wszystko to w dużej mierze powinno przekładać się na uzyskiwane przez podmioty zniżki w ubezpieczeniach w odniesieniu do poprzednich postępowań. W poprzednim brzmieniu tego kryterium broker może wykazać się zniżką np. dla oczyszczalni ścieków, którą realizował dla tego klienta a nie specyficznym produktem ubezpieczenia obowiązkowego oc podmiotu leczniczego. W tej sytuacji sugerujemy zmianę kryterium 4 według przedstawionych uwag, poprzez przyjęcie jego nowej treści:

*Wysokość zniżki (wyrażona w %) uzyskanej w postępowaniu na wybór ubezpieczyciela w latach 2016-2018, w stosunku do poprzednich przeprowadzonych postępowań dla podmiotów podlegających pod ustawę o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku, dla których są aktualnie świadczone usługi brokerskie przez oferenta (oceniane na podstawie załączonego do oferty wykazu podmiotów) na ubezpieczenie obowiązkowe określone w art.25 ww. ustawy z ofertą wyłonioną zgodnie z przepisami Prawa Zamówień Publicznych, których wartość przekracza 30 tysięcy euro wg ustawy z 29 stycznia 2004 roku – Prawo Zamówień Publicznych:*

**Odpowiedź: Zamawiający zgadza się na zaproponowaną zmianę i zmienia kryterium według propozycji Wykonawcy.**

**Kryterium 7 otrzymuje nowe brzmienie:**

**Wysokość zniżki (wyrażona w %) uzyskanej w postępowaniu na wybór ubezpieczyciela w latach 2016 – 2018 w stosunku do poprzednich przeprowadzonych postępowań dla podmiotów podlegających pod ustawę o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r., dla których są aktualnie świadczone usługi brokerskie przez oferenta na ubezpieczenie obowiązkowe określone w art. 25 ww. ustawy z ofertą wyłonioną zgodnie z przepisami Prawa Zamówień Publicznych, których wartość przekracza 30 tysięcy euro wg ustawy z 29 stycznia 2004 r. – Prawo Zamówień Publicznych.**

**Pytanie 7**

**Wnosimy o doprecyzowanie ósmego kryterium oceny ofert.**

**X KRYTERIA OCENY OFERT**

Jest:

„Kryterium 8

Liczba klientów (oddziałów RCKiK z 21) obsługiwanych na dzień ogłoszenia konkursu..."

Propozycja zapisu:

„Kryterium 8

Liczba klientów (oddziałów RCKiK z 21 albo podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych, całodobowych świadczeń zdrowotnych) obsługiwanych na dzień ogłoszenia konkursu..."

Uzasadnienie:

Zgodnie z częścią Iii Regulaminu: Warunki Stawiane Oferentom Dopuszczające Do Udziału W Konkursie, obligatoryjną przesłanką udziału w postępowaniu jest spełnienie łącznie wymienionych przez Zamawiającego kryteriów. Chcielibyśmy zaznaczyć, że:

pkt 6, który stanowi: „posiadają doświadczenie w zakresie obsługi brokerskiej, minimum 5 jednostek sektora finansów publicznych, w tym 3 podmiotów leczniczych udzielających całodobowych , stacjonarnych świadczeń zdrowotnych albo co najmniej 1 RCKiK"

oraz

pkt 9, o brzmieniu: „posiadają minimum 3 aktywne umowy o świadczenie usług brokerskich na rzecz podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych, całodobowych świadczeń zdrowotnych albo co najmniej 1 RCKiK"

wskazują, że Oferent może przedstawić umowy, bądź posiadać udokumentowane doświadczenie w obsłudze co najmniej 3 podmiotów leczniczych udzielających całodobowych, stacjonarnych świadczeń zdrowotnych albo co najmniej 1RCKiK. Tak skonstruowany warunek pozwala Oferentowi wybrać pomiędzy przedstawieniem zaświadczeń dotyczących podmiotów leczniczych bądź co najmniej 1 RCKiK. W związku z powyższym wnosimy o zmianę treści Kryterium 8, poprzez dodanie zapisu: albo podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych, całodobowych świadczeń zdrowotnych, tak aby określone przez Państwa wymogi były ze sobą spójne.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy Konkursu.**

**Pytanie 8**

**Wnosimy o wprowadzenie dodatkowego kryterium badania ofert.**

Propozycja zapisu:

„Kryterium 9

Doświadczenie Oferenta w prowadzeniu postępowań dla grup podmiotów leczniczych. Liczba przeprowadzonych postępowań dla grup podmiotów leczniczych,

które oferent przeprowadził w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert.)"

#### Uzasadnienie:

Celem rozpisane go konkursu, jest wyłonienie Brokera na obsługę 21 Regionalnych Centrów Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa. W związku z tym wydaje się że Broker świadczący usługi w zakresie pośrednictwa ubezpieczeniowego dla tak dużej liczby jednostek powinien posiadać doświadczenie w obsłudze, a także w przeprowadzeniu postępowania dla grupy podmiotów leczniczych.

Przeprowadzenie jednego wspólnego postępowania, pozwala na ustandaryzowanie programu ubezpieczenia przy zachowaniu indywidualnych potrzeb każdej jednostki. Ponadto pozwala to usystematyzować okresy ubezpieczenia, które w poszczególnych jednostkach nie muszą być tożsame oraz zapewnić wysoki standard przy wdrażaniu programu.

W przypadku wspólnego postępowania dla grupy podmiotów leczniczych ważny jest również wybór odpowiedniej procedury określonej przez Ustawę Prawo Zamówień Publicznych. Oprócz tradycyjnego przetargu nieograniczonego, ważne jest aby Broker powinien posiadać doświadczenie w prowadzeniu postępowania w innych trybach określonych przez Prawo Zamówień Publicznych. Jednym z trybów, jest dialog konkurencyjny, który daje możliwość bezpośredniego kontaktu z Ubezpieczycielem oraz wypracowania takich warunków ubezpieczenia, które zapewnią szeroki i odpowiedni do potrzeb Zamawiającego zakres ochrony przy jednoczesnej optymalizacji jej kosztów.

Bazując na naszym doświadczeniu jako pośrednika ubezpieczeniowego konsolidującego nie tylko grupy podmiotów leczniczych, a także jednostki samorządu terytorialnego wiemy, że w postępowaniu prowadzonym dla dużych grup jednostek sprawdza się tryb dialogu konkurencyjnego.

Kolejnym czynnikiem przemawiającym za wprowadzeniem dodatkowego kryterium jest fakt, iż Broker zajmujący się grupą 21 jednostek (Białystok, Bydgoszcz, Gdańsk, Kalisz, Katowice, Kielce, Kraków, Lublin, Łódź, Olsztyn, Opole, Poznań, Racibórz, Radom, Rzeszów, Słupsk, Szczecin, Wałbrzych, Wrocław, Zielona Góra) powinien posiadać swoje oddziały na terenie całego kraju aby spełniać Państwa oczekiwania zarówno w obszarze zawierania umów, a także likwidacji szkód.

Ponadto ważnym jest, by Broker posiadał narzędzia i rozwiązania w zakresie obsługi ubezpieczeniowej oraz likwidacji szkód za pomocą których będzie monitorować przebieg ubezpieczenia w obrębie całej grupy podmiotów.

W związku z powyższym wnosimy o wprowadzenie dodatkowego kryterium w postaci doświadczenia Oferenta w prowadzeniu postępowań dla grup podmiotów leczniczych, gdzie przyjętym kryterium oceny będzie liczba przeprowadzonych postępowań dla grup podmiotów leczniczych, które oferent przeprowadził, w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert.

**Odpowiedź: : Zamawiający podtrzymuje zapisy konkursu.**

### **Pytanie 9**

Wnosimy o wprowadzenie dodatkowego kryterium badania ofert

#### **Propozycja zapisu:**

„Kryterium 10

Koncepcja programu ubezpieczenia, wdrożenia oraz obsługi programu ubezpieczenia dla 21 Regionalnych Centrów Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa”.

#### **Uzasadnienie:**

W nawiązaniu do uzasadnienia określonego w pkt 2, wnosimy o wprowadzenie dodatkowego kryterium w postaci udokumentowanej koncepcji programu ubezpieczenia, wdrożenia oraz obsługi programu.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy konkursu.**

### **Pytanie 10**

W imieniu spółki chciałem zwrócić uwagę, że jedno z kryteriów oceny ofert naszym zdaniem nie do końca odnosi się do działalności brokerskiej

Podmioty lecznicze zawierają umowy ubezpieczenia zgodnie z procedurą zamówień publicznych - w większości są przetargi nieograniczone podane do publicznej informacji.

Wysokość kalkulowanej składki przez Zakłady Ubezpieczeń zależy od szeregu czynników, między innymi: tendencji rynkowych, umów reasekuracji, oraz szkodowości danego Zamawiającego.

Broker nie ma na to wpływu więc uważam, że nie powinien być za to oceniany. Stąd nasze wątpliwości.

Pozostałe kryteria są zrozumiałe.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy Konkursu.**

### **Pytanie 11**

Regulamin konkursu, Rozdział X Kryteria oceny ofert, Kryterium 7

Na jakiej podstawie zamawiający dokona weryfikacji oświadczeń o uzyskanej zniżce(%) w wysokości składki dla Klienta w procesie PZP ? Skoro na końcową składkę wpływ ma np. wartość ubezpieczanego majątku ( nie zawsze wzrasta ale i maleje), zakres ubezpieczenia, itp. czynniki. W naszej ocenie zastosowanie takiego kryterium oceny wiąże się ze szczegółową analizą i jako takie, żeby mogło stanowić element oceny jest praktycznie nie weryfikowalne przez komisję.

Wnioskujemy o wykreślenie Kryterium 7.



**Odpowiedź: : Zamawiający podtrzymuje zapisy konkursu**

**Pytanie 12**

*Regulamin konkursu, Rozdział X Kryteria oceny ofert, Kryterium 8*

W regulaminie konkursu w rozdziale III pkt.1 ppkt. 6 jest mowa o minimalnych wymaganiach stawianych brokerowi w postaci doświadczenia w zakresie obsługi minimum 5 jednostek sektora finansów publicznych, w tym 3 podmiotów leczniczych udzielających całodobowych, stacjonarnych świadczeń zdrowotnych albo co najmniej 1 RCKiK.

Natomiast w Kryterium 8 punktowana jest jedynie liczba klientów- oddziałów RCKiK . Czy w odczuciu zamawiającego ilość obsługiwanych oddziałów RCKiK przekłada się na znajomość specyfiki działalności?

Według nas o wiele cenniejsza jest ilość lat nieprzerwanej obsługi chociażby jednego oddziału RCKiK (wszystkie mają taką samą specyfikę).

Tak sprecyzowane kryterium oceny naszym zdaniem faworyzuje konkretnego brokera i jednocześnie narusza *Zasadę równego traktowania*.

Wnioskujemy o wykreślenie Kryterium 8.

**Odpowiedź: Zamawiający podtrzymuje zapisy Konkursu.**

**Pytanie 13**

Wnioskujemy o przesunięciu terminu składania ofert na dzień 03.04.2019 roku.

**Odpowiedź: Zamawiający przesunie termin składania ofert do: 27.03.2019 r.**

### **Pytanie 14:**

Nawiązując do ogłoszonego konkursu ofert na wybór brokera ubezpieczeniowego dla 21 Regionalnych Centrów Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, wnosimy o zmianę kryteriów:

**Z:**

Ogłoszenie o konkursie na wybór brokera ubezpieczeniowego, pkt X kryteria oceny ofert, kryterium 5.

Liczba zlikwidowanych szkód medycznych w latach 2016-2018

$$\text{Wartość punktowa liczby zlikwidowanych szkód medycznych} = W_s \frac{S_{of}}{S_{max}}$$

$W_s$  – waga liczby zlikwidowanych szkód medycznych

$S_{max}$  – najwyższa liczba zlikwidowanych szkód medycznych (spośród ważnych ofert)

$S_{of}$  – liczba szkód medycznych podana przez danego oferenta

**Na:**

Liczbę zlikwidowanych szkód ( w tym szkód medycznych) w latach 2016-2018 przez brokera w imieniu Klientów

$$\text{Wartość punktowa liczby zlikwidowanych szkód} = W_s \frac{S_{of}}{S_{max}}$$

$W_s$  – waga liczby zlikwidowanych szkód

$S_{max}$  – najwyższa liczba zlikwidowanych szkód

$S_{of}$  – liczba szkód podana przez danego oferenta

Wniosek dotyczący zmiany zapisu kryterium oceny który bierze się ze wskazania przez Zamawiającego ( punkt 2 – Ogłoszenie o wyborze na wybór brokera ubezpieczeniowego wraz z regulaminem konkursu), że celem wyznaczonym dla brokera będzie ubezpieczenie w szczególności mienia m.in. nieruchomości, ruchomości oraz innych wysokocennych składników majątkowych, a także obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej wymagane od podmiotów leczniczych. Propozycja by brać po uwagę wszystkie zlikwidowane szkody jest wynikiem tego, że broker będzie zawierał polisy oraz likwidował szkody dla centrów krwiodawstwa nie tylko z zakresu odpowiedzialności cywilnej ale te które dotyczą ubezpieczenia mienia. Doświadczenie brokera oceniane przez Zamawiającego na podstawie zlikwidowanych jedynie szkód medycznych, nie jest więc kryterium obiektywnym.

Jednocześnie chcemy podkreślić, że duża część pracy związanej z przedmiotowym projektem wiąże się z kwestią zorganizowania wspólnych ubezpieczeń dla całej grupy. Mimo to nie bada się doświadczenia brokera w obsłudze grupowych projektów ubezpieczeniowych – w skali całego kraju. Jednocześnie podyktowane kryteria wskazują na preferowanie firm ( bądź firmy), których doświadczenie w tego typu procesach niekoniecznie może zostać potwierdzone – a wskazanie jako kryterium likwidacji szkód wyłącznie medycznych – może potwierdzać tego wnioskowanie.

W programach na wspólne ubezpieczenia dla danej grupy podmiotów, w których nasza firma brała udział, a których również beneficjentem jest Ministerstwo Zdrowia w ramach wspólnych ubezpieczeń organizowanych przez COAR dla wszystkich jednostek administracji rządowej ( w tym ministerstw - w załączeniu list polecający odnośnie naszej obsługi świadczonej dla Ministerstwa Zdrowia ) - jednym z kryteriów ocen była konieczność

zapewnienia odpowiedniego wsparcia systemowego przy likwidacji szkód oraz możliwość dedykowania do obsługi osób prawnie przygotowanych do likwidacji szkód z zakresu odpowiedzialności medycznej – w tym konkursie te ważne aspekty nie są w ogóle badane. Brakuje również wskazania sposobu weryfikacji oświadczeń składanych przez wykonawców – np. w zakresie likwidacji szkód. Odniesienie się do osiągnięcia obniżki – 30% w sposób, który jest ujęty w konkursie jest możliwy do przedstawienia przez większość wykonawców – natomiast nie świadczy o chęci zweryfikowania czy dany wykonawca ma pomysł na to jak w konkurencyjny sposób ubezpieczyć całą grupę, jakie zaproponować rozwiązania rynkowe i jakie w tym obszarze ma doświadczenie.

Zwracamy się z prośbą o zmianę kryteriów ocen oraz uwzględnienie doświadczenia firm związanego z prowadzeniem wspólnych projektów ubezpieczeniowych dla grup zawodowych lub jednostek organizacyjnie wyodrębnionych z uwagi na wspólny organ nadzoru. Prosimy również o wprowadzenie dwuetapowego konkursu, z uwagi na możliwość realnego zweryfikowania na spotkaniu, kwestii poruszanych ( obiecywanych ) w części opartej na punktowaniu oświadczeń woli w zakresach wskazanych w regulaminie.

**Odpowiedź:**

**Zamawiający podtrzymuje zapisy konkursu uwzględniając odpowiedź na pytanie 5.**

**Odpowiedzi na pytania stanowią integralną część ogłoszenia o konkursie, pozostałe zapisy pozostają bez zmian.**

**Oferty należy składać do 27/03/2019 r. do godz. 10:00**

Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia 02-326 Warszawa, Al. Jerozolimskie 155, pok. 101 (I piętro) Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za oferty dostarczone do pokoju innego niż wskazany powyżej.

Publiczne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w siedzibie Organizatora:

Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia Al. Jerozolimskie 155, 02-326 Warszawa, pok. 113 (I piętro) **w dniu 27/03/2019 r. o godz. 11:00**