



UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY NR 1

im. prof. Tadeusza Sokołowskiego

PUM W SZCZECINIE

71-252 Szczecin ul. Unii Lubelskiej 1



e-mail: szpital@usk1.szczecin.pl

www.usk1.szczecin.pl

Dyrektor Naczelny	(091) 425-30-02	Pielęgniarka Naczelna	(091) 425-30-06
Z-ca d/s Lecznictwa	(091) 425-30-04	Z-ca Piel. Naczelnej (Police)	(091) 425-38-18
Z-ca d/s Ekonomiczno-Finansowych	(091) 425-30-05	Centrala	(091) 425-30-00
Z-ca d/s Administracyjnych	(091) 425-05-03	Sekretariat fax (Szczecin)	(091) 425-30-01
Z-ca d/s Eksploatacyjno-Technicznych	(091) 425-30-03	Sekretariat /fax (Police)	(091) 425-38-10/12

Szczecin, 22 kwietnia 2026 r.

dot. konkursu ofert i uczestnictwa w postępowaniu konkursowym pn. Kompleksowe usługi brokerskie OP-046-512/2026 na potrzeby Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie.

Pytanie nr 1:

Wnosimy o sprostowanie treści Rozdziału VI. Kryteria Oceny Ofert ust. 1 pkt. c) Zapytania ofertowego i treści kryterium 3 Załącznika nr 1 do Zapytania ofertowego – Formularza oferty w odniesieniu do max. punktacji jaką można utrzymać w ramach określonego tam kryterium, gdyż najprawdopodobniej nastąpiła omyłka i zamiast max. 15 powinno być max. 5 co wynika z kontekstu treści Zapytania ofertowego i sumy całości punktacji jaką można uzyskać. Sprostowanie powinno również nastąpić w treści Załącznika nr 1 do Zapytania ofertowego w Kryterium nr 1 gdzie występują niejednolite wpisy w których mowa o maksymalnej ilości punktów do uzyskania (widnieje 20 punktów a powinno być 40).

Odpowiedź:

Prostuję wartość punktową z max.15 pkt do max 5 pkt

Pytanie nr 2:

Wnosimy o doprecyzowanie oraz zmianę treści postanowień Zapytania ofertowego i treści załączników, w tym Rozdziału IV ust. 1 pkt 4 oraz ust. 2 pkt 3 Zapytania ofertowego w taki sposób, żeby były spójne i nie wywoływały wątpliwości, a także wnosimy o usunięcie w całości. Załącznika nr 4 do Zapytania ofertowego. W aktualnym brzmieniu dokumentacji występuje istotna niespójność interpretacyjna. W Rozdziale IV ust. 1 pkt 4 Zapytania ofertowego wskazano wymóg doświadczenia w zakresie ubezpieczeń podmiotów leczniczych, natomiast w Rozdziale IV ust. 2 pkt 3 odnoszącym się do sposobu potwierdzenia spełniania ww. warunków, mowa jest o wykazie postępowań realizowanych dla jednostek administracji publicznej. Prowadzi to do wątpliwości, czy zakres

wykazywanego doświadczenia powinien być ograniczony do podmiotów leczniczych, czy też obejmować swoim zakresem wszystkie jednostki sektora finansów publicznych.

Dodatkowo załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego, gdzie jest mowa o wykazie postępowań nie wskazuje jednoznacznie, czy odnosi się on wyłącznie do spełnienia warunku udziału w postępowaniu, czy również do kryteriów oceny ofert, co pogłębia brak spójności dokumentacji. Jednocześnie zwracamy uwagę na okoliczność, że w załączniku nr 4 przewidziano obowiązek dołączenia dowodów potwierdzających należyte wykonanie usług, podczas gdy w pozostałych postanowieniach Zapytania ofertowego brak jest analogicznego wymogu oraz w załącznikach nr 4a i 4b przewidziano obowiązek wskazywania numerów ogłoszeń postępowań, co umożliwi ich weryfikację informacji w publicznie dostępnych rejestrach. Niezależnie od powyższego w wykazach z załącznika nr 4 a) i 4 b) również jest mowa o wymogu wskazania postępowań – i to w zakresie ubezpieczeń grupowych i majątkowych – a więc co za tym idzie niniejsze postępowania z wykazu z załącznika nr 4 by się niewątpliwie dublowały. Stąd też pozostawienie załącznika nr 4 jest niecelowe. Poza tym, wymaganie w Załączniku nr 4 przedkładania dodatkowych dowodów należytego wykonania usług ma charakter nadmiarowy w świetle wymagań określonych w załączniku nr 4 a) i 4 b) – tym bardziej, że prowadzi do dublowania informacji i wprowadza niejednolity standard w wymogach. Zwłaszcza, że w Kryterium 4 oceny ofert, gdzie oceniana jest wprost ilość referencji konieczne jest przedstawienie wykazu klientów, bez konieczności ich przedkładania. Dodatkowo w załączniku nr 1 do zapytania ofertowego wprowadzono wymóg załączenia - Wykazu postępowań wraz z dokumentami potwierdzającymi należyte wykonanie usług – należy wskazać, że takie określenie dodatkowo komplikuje interpretację warunków konkursowych czyniąc je niespójnymi. Wobec czego wnosimy o doprecyzowanie także tego zapisu poprzez jego usunięcie.

Mając na uwadze powyższe, wnosimy o rozważenie:

1. usunięcia załącznika nr 4 do Zapytania ofertowego w całości jako stanowiącego powielenie wymagań określonych w załącznikach nr 4 a) i 4 b), które to odnoszą się do spełnienia warunków dopuszczających do udziału w postępowaniu jak również kryteriów oceny
2. usunięcie obowiązku przedkładania dowodów potwierdzających należyte wykonanie usług i pozostawienie jako wystarczającego potwierdzenia spełniania warunku udziału wykazu postępowań sporządzonego przez Wykonawcę uzupełnionego o numery ogłoszeń umożliwiające ich weryfikację,
3. ujednoczenie treści dokumentacji

Proponowane rozwiązanie zapewni większą przejrzystość dokumentacji, spójność wymogów

oraz proporcjonalność obciążeń nakładanych na Wykonawców, przy jednoczesnym zachowaniu możliwości skutecznej weryfikacji spełniania warunków udziału w postępowaniu przez Zamawiającego.

Odpowiedź:

Zakres wykazywanego doświadczenia powinien być ograniczony do podmiotów leczniczych.

Pytanie nr 3:

Wnosimy o doprecyzowanie oraz ujednoczenie wymogów i kryteriów związanych z posiadaniem odpowiedniego potencjału kadrowego i usunięcie jednego z Załączników nr 5 do oferty dotyczących wykazania posiadania odpowiedniego potencjału kadrowego, gdyż są one niemalże takie same. Zgodnie z Rozdziałem IV ust. 1 pkt 3 Zamawiający wymaga, aby Wykonawca zatrudniał na podstawie umowy o pracę co najmniej 20 osób posiadających uprawnienia do wykonywania czynności brokerskich oraz doświadczenie w obsłudze podmiotów sektora finansów publicznych. Jednocześnie w Rozdziale IV ust. 2 pkt 5 wskazano, że potwierdzeniem spełniania tego warunku jest wykaz osób posiadających zdany egzamin brokerski (załącznik nr 5), natomiast w tym wykazie wskazano, że mogą być wykazane jedynie osoby posiadające kwalifikację do wykonywania czynności brokerskich nabytych wskutek zdania egzaminu przez Komisję Egzaminacyjną dla Brokerów Ubezpieczeniowych. Trzeba mieć na uwadze, że nie tylko wskutek zdania egzaminu brokerskiego można uzyskać kwalifikacje brokerskie, lecz również w świetle art. 34. ustawy o dystrybucji ubezpieczeń kwalifikację do wykonywania czynności brokerskich mogą wynikać również z doświadczenia zawodowego. Wobec czego wnosimy o rozszerzenie możliwości wykazania także osób, które nabyły uprawnienia w taki sposób. W związku z powyższym wnosimy o doprecyzowanie warunku poprzez jednoznaczne wskazanie, że wykaz osób powinien obejmować osoby posiadające uprawnienia do wykonywania czynności brokerskich, niezależnie od podstawy ich uzyskania, a także o odpowiednie dostosowanie treści Załącznika nr 5.

Odpowiedź:

Wykaz osób powinien obejmować osoby posiadające uprawnienia do wykonywania czynności brokerskich, niezależnie od podstawy ich uzyskania, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Pytanie 4:

Wnosimy o doprecyzowanie i ujednoczenie okresu dotyczącego wykazywania postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, gdyż w Rozdziale IV. ust. 4 jest wskazany okres w latach 2022-2025: Posiadają doświadczenie w pracy związanej z ubezpieczeniami podmiotów leczniczych tj.: uczestniczyli w przeprowadzeniu co najmniej 30 postępowań o udzielenie zamówienia zgodnie z Prawem zamówień publicznych w latach 2022-2025. Potwierdzeniem spełniania warunku jest sporządzony przez Oferenta wykaz zamówień. Natomiast w załącznikach do Zapytania ofertowego wskazany jest okres ostatnich 3 lat licząc od dnia ogłoszenia o konkursie.

Odpowiedź:

Szpital wskazuje, iż wymogiem jest posiadanie doświadczenia w pracy związanej z ubezpieczeniami podmiotów leczniczych tj.: uczestniczenie w przeprowadzeniu co najmniej 30 postępowań o udzielenie zamówienia zgodnie z Prawem zamówień publicznych w latach 2022-2025.

Pytanie 5:

Wnosimy o potwierdzenie treści Zapytania ofertowego poprzez wskazanie, że Zamawiający nie dopuszcza możliwości wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia przez kilku Wykonawców (konsorcjum brokerskie).

Odpowiedź:

Zgodnie z ogłoszeniem, zamawiający nie wyklucza możliwości wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia przez kilku Wykonawców.

Pytanie 6:

Wnosimy o udostępnienie załączników do Zapytania ofertowego w formie edytowalnej.

Odpowiedź:

Szpital udostępnia załączniki w formie edytowalnej.

Pytanie 7:

Wnioskuje o poprawę oczywistych omyłek:

Numer sprawy: Na pierwszej stronie widnieje numer OP-046-512/2026, natomiast w Formularzu oferty oraz w instrukcji szyfrowania pojawia się numer OP-046-513/2026. Podobnie w części VII pkt 6:" Oferta wraz z załącznikami musi zostać zaszyfrowana i przesłana w następujący sposób: - W tytule przesłanej wiadomości zawierającej ofertę wraz z załącznikami należy wskazać numer sprawy: OP-046-513/2026 oraz nazwę Wykonawcy;"

Wnioskuje zastosowanie ujednoliconego numeru sprawy.

Odpowiedź:

Szpital wskazuje nr sprawy jako OP-046-513/2026

Pytanie 8:

Wymóg oświadczeń wskazanych w części IV pkt. 2– Załącznik 7 i 8 do oferty, podczas, gdy treści tych oświadczeń są wskazane w Formularzu oferty – Załącznik nr 1.

Wnioskuje o dopuszczenie złożenia w/w oświadczeń na załączniku nr 1, zamiast na dodatkowych Załącznikach 7 i 8 do oferty.

Odpowiedź:

Szpital dopuszcza możliwość złożenia oświadczeń na załączniku nr 1.

Pytanie 9:

Wnioskuje o dokonanie zmian w Rozdziale VI „Kryteria oceny ofert”

Analiza zapytania wskazuje, że ustanowione kryteria oceny ofert są obciążone wadami prawnymi i merytorycznymi, które prowadzą do znaczącej dysproporcji i faworyzowania wykonawcy o największej liczbie obsługiwanych szpitali.

Kumulacja kryteriów „ilościowych” (85% wagi oceny).

Zamawiający ustanowił aż cztery kryteria, które de facto mierzą ten sam parametr – skalę działalności brokera w sektorze szpitalnym. Powoduje to efekt multiplikacji punktów i oznaczać może faworyzowanie jednego wykonawcy powodując naruszenie zasad uczciwej konkurencji:

- Kryterium 1 i 2: Liczba postępowań dla szpitali publicznych (łącznie 60 pkt).*
- Kryterium 4: Liczba otrzymanych referencji od szpitali (5 pkt).*
- Kryterium 5: Ilość podmiotów leczniczych (szpitali) w obsłudze (20 pkt).*

Łącznie 85 na 100 punktów zależy wyłącznie od wolumenu dotychczasowych i obecnych klientów. Kryterium 1 i 2, 4 i 5: Kryterium to premiuje wyłącznie sumaryczną liczbę obsługiwanych szpitali, stosując wzór liniowy bez górnego limitu. W ten sposób broker obsługujący np. 25 małych, powiatowych szpitali uzyska miażdżącą przewagę nad brokerem obsługującym 5 wieloprofilowych szpitali klinicznych, mimo że to te drugie doświadczenia są kluczowe dla USK-1 (Zamawiającego).

Dokumentacja w obecnym kształcie promuje największego wykonawcę na rynku poprzez kumulację punktów za skalę działalności i zastosowanie nieograniczonej proporcji liniowej we wzorach.

Szpital Uniwersytecki, o tak szerokiej skali działania, winien mieć na uwadze zakres oferty obsługi brokerskiej, proponowane rozwiązania zarządzania ryzykiem i jakości, uwzględniać oferowaną ścieżkę likwidacji szkód, a także usługi dodatkowe. Brak oceny zakresu oferty a wyłącznie ocena usług dodatkowych w zestawieniu jedynie z 10 punktami może wskazywać odstępstwo od poszukiwania przez Szpital partnera z korzystnym bilansem zakresu obsługi, stabilności i jakości usług.

W trosce o wybór partnera, który nie tylko posiada największy portfel klientów, ale również zapewni realne bezpieczeństwo tak znaczącej jednostki, jakim jest Szpital Uniwersytecki, wnioskujemy o:

- 1. Redukcję wag kryteriów ilościowych (doświadczenia): Zmniejszenie łącznej wagi kryteriów „a”, „b”, „d” i „e” do poziomu maksymalnie 35 punktów łącznie.*
- 2. Wprowadzenie kryterium „Koncepcja obsługi brokerskiej” (40 pkt): Ocenę merytoryczną sposobu likwidacji szkód medycznych, metodologii audytu ryzyk oraz sposobu obsługi.*
- 3. Zwiększenie znaczenia usług dodatkowych (do 20 pkt): Szpital Uniwersytecki wymaga wsparcia w zakresie np. prewencji szkodowej co powinno mieć realny wpływ na wynik.*

4. *Nie wnosimy zmian do wagi w kryterium „c” wysokość sumy gwarancyjnej od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności brokerskiej. (5 pkt)*
5. *Ustanowienie progów punktowych: Wprowadzenie maksymalnej liczby punktowanych szpitali/postępowań (np. max możliwa do zdobycia liczba punktów za określoną maksymalną liczbę postępowań np. 20), co wyrówna szanse wykonawców posiadających wymagane doświadczenie, nie faworyzując jednego. Obecnie na rynku prowadzone są postępowania dla Grup Szpitali np. wojewódzkich, co w sytuacji pozostania przy liczbie postępowań przetargowych nie odda skali prowadzonej obsługi.*
6. *Wprowadzenie w kryterium liczba otrzymanych referencji ograniczenie do szpitali posiadających liczbę minimum 600 łóżek, dla których broker świadczył usługę brokerską w ciągu ostatnich 36 miesięcy. (np. max. 10 podmiotów).*

Odpowiedź:

Szpital nie dokonuje modyfikacji kryteriów oceny ofert.

Pytanie 10:

Wnioskuje o zmianę zakresu przedmiotowego Kryterium 6: poprzez zmianę ujętego nazewnictwa.

Compliance jako użyte słowo może być mylące w zakresie do relacji Szpital – obsługa brokerska. Compliance uznawany w języku polskim jako zgodność z przepisami i regulaminami wewnętrznymi. Może to też ograniczać zakres usług rozumianych w tej formule. Rozumiemy, że Zamawiający miał intencję oceny usług dodatkowych oferowanych przez brokera.

Odpowiedź:

Szpital nie dokonuje modyfikacji kryteriów oceny ofert.

Pytanie 11:

W związku z rozbieżnościami w zapisach wnioskuje o korektę warunków i kryteriów zapytania

IV.1. W zakresie warunków udziału w postępowaniu część IV pkt 2 wymaga się

„Wykaz przygotowanych i przeprowadzonych przez brokera postępowań w trybie ustawy Prawo zamówień publicznych zakończonych podpisaniem umowy oraz świadczeniem usługi pośrednictwa ubezpieczeniowego dla jednostki administracji publicznej wraz z danymi teled adresowymi oraz okresem realizacji usług - Wykaz postępowań (załącznik nr 4,4a,4b,)”

Natomiast kryteria ocenne wymagają wyłącznie wykazu przeprowadzonych postępowań bez wymogu zawarcia umowy. Jednocześnie następuje rozbieżność w warunkach a kryteriach na rzecz kogo mają być przeprowadzone postępowania (warunki – dla jednostki administracji publicznej; kryteria - dla szpitali publicznych podlegających prawu zamówień publicznych).

Wnioskuje o jednoznaczne wskazanie dla części IV pkt 2, oraz kryterium 1 i 2 wymogu wykazu przeprowadzonych postępowań dla szpitali publicznych, zakończonych podpisaniem umowy.

IV.2. W sekcji dotyczącej punktacji następuje rozbieżność między opisem kryteriów a formularzem ofertowym: Kryterium nr 1 (Liczba postępowań - dział II): Opis mówi o maksymalnie 40 punktach, podczas gdy formularz oferty pod opisem tego samego kryterium stwierdza: „W powyższym kryterium maksymalnie można uzyskać 20 punktów”.

Wnioskuje o ujednoczenie punktacji dla Kryterium 1.

IV.3. Kryterium 3 (Suma OC brokera): Zarówno w zapytaniu jak i Formularzu oferty występuje rozbieżność.

Nagłówek kryterium wskazuje na max. 15 punktów. Zastosowany wzór matematyczny: Liczba oferty badanej / liczba oferty najkorzystniejszej x 5 sugeruje jedynie 5 punktów.

Dodatkowe dopisane zastrzeżenie w formularzu: „W powyższym kryterium maksymalnie można uzyskać 5 punktów”.

Wnioskuje o zastosowanie jednolitej punktacji tego kryterium.

V.4. Kryterium 3 (Suma OC brokera): Zwracam uwagę na nieprecyzyjność zapisów dotyczących sumy gwarancyjnej. Sumy gwarancyjne obowiązkowe OC ujmują się w Euro, natomiast dla ubezpieczeń nadwyżkowych walutę i przeliczniki określa się umownie w polisie lub OWU.

Wnioskuje o wymóg przeliczenia wartości posiadanej sumy gwarancyjnej dla uniknięcia rozbieżności.

IV.5. Potencjał kadrowy – w zapytaniu występują trzy różne wymagania dotyczące liczby pracowników:

Warunek nr 3 w sekcji IV: Wykonawca musi zatrudniać na umowę o pracę co najmniej 20 osób z uprawnieniami brokerskimi.

Załącznik nr 5 (Wersja 1): W oświadczeniu mowa jest o dysponowaniu co najmniej 2 osobami z uprawnieniami.

Załącznik nr 5 (Wersja 2): Inna wersja tego samego załącznika wymaga co najmniej 1 osoby z uprawnieniami oraz 1 asystenta brokera.

Wnioskujemy o zastosowanie jednolitego Załącznika nr 5 oraz wymogu. Jednocześnie wskazujemy, że asystent brokera nie jest uprawniony do wykonywania czynności brokerskich.

IV.6. Referencje – wskazujemy, że mylącym może się okazać zliczanie referencji bez określenia jak zliczane będą poszczególne referencje od jednego Podmiotu, czy na różne ryzyka od tego Podmiotu i wydane w różnym czasie na ten sam zakres usług.

Treść obecna:

„Liczba otrzymanych pisemnych referencji od szpitali publicznych podlegających prawu zamówień publicznych.

Oceniane na podstawie proporcji matematycznej według danych określonych w ofercie - max. 5 punktów

Liczba oferty badanej / liczba oferty najkorzystniejszej x 5”

Wnioskujemy o doprecyzowanie kryterium referencji i zmianę na:

„Liczba otrzymanych pisemnych referencji od szpitali publicznych podlegających prawu zamówień publicznych. (Jako jedną referencję przyjmuje się referencje wystawione przez ten sam podmiot)”

Odpowiedź:

Szpital nie dokonuje modyfikacji kryteriów oceny ofert, odpowiedzi na poszczególne pytania zawarto powyżej.

Pytanie 12:

Wnioskuję o zmianę treści Kryterium 1

Treść obecna (Kryterium nr 1):

Liczba przeprowadzonych w charakterze pełnomocnika postępowań zgodnie z art. 37 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych na usługi ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej dla szpitali publicznych podlegających prawu zamówień publicznych, gdzie wartość udzielanego zamówienia jest wyższa od kwoty 130 000 złotych w okresie ostatnich 3 lat licząc od dnia ogłoszenia o konkursie.

Treść proponowana (Kryterium nr 1):

Liczba doprowadzonych do zawarcia umowy ubezpieczenia postępowań niezależnie od sposobu zawarcia umowy (konkurs ofert, negocjacje, przetarg lub inne tryby) na usługi ubezpieczeń, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej dla szpitali publicznych podlegających prawu zamówień publicznych, gdzie wartość udzielanego zamówienia jest wyższa od kwoty 130 000 złotych w okresie ostatnich 3 lat licząc od dnia ogłoszenia o konkursie.

Uzasadnienie:

Kryterium nr 1 w obecnym brzmieniu premiuje wyłącznie doświadczenie zdobyte w sformalizowanych postępowaniach przetargowych Pzp, pomijając doświadczenie równoważne pod względem merytorycznym, zdobyte w innych trybach. Tymczasem celem kryterium powinno być wyłonienie brokera posiadającego najszerszą i najbardziej aktualną wiedzę praktyczną w obszarze ubezpieczeń dla podmiotów leczniczych – niezależnie od technicznego trybu zawarcia umowy.

Skuteczne doprowadzenie do zawarcia umowy ubezpieczenia – niezależnie od trybu – wymaga identycznego zasobu wiedzy specjalistycznej: analizy ryzyk, opracowania programu ubezpieczeniowego, negocjacji warunków ochrony z ubezpieczycielami oraz

bieżącej obsługi polisy. Brokerzy obsługujący szpitale i inne podmioty lecznicze zamknięte w trybach poza przetargowych zgodnych z prawem np. członkostwa w TUW wykazują się często bogatszym i bardziej różnorodnym doświadczeniem rynkowym. Wykluczenie ich dorobku na etapie oceny ofert ograniczałoby konkurencję bez korzyści dla Zamawiającego.

Odpowiedź:

Szpital nie dokonuje modyfikacji kryteriów oceny ofert.

Pytanie 13:

Wnioskuje o zmianę treści Kryterium 2

Treść obecna (Kryterium nr 2):

Liczba przeprowadzonych w charakterze pełnomocnika postępowań zgodnie z art. 37 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych na usługi ubezpieczeń, o których mowa w dziale I załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej dla szpitali publicznych podlegających prawu zamówień publicznych, gdzie wartość udzielanego zamówienia jest wyższa od kwoty 130 000 złotych w okresie ostatnich 3 lat licząc od dnia ogłoszenia o konkursie.

Treść proponowana (Kryterium nr 2):

Liczba przygotowanych i/lub przeprowadzonych w okresie ostatnich 3 lat licząc od dnia ogłoszenia o konkursie procesów zmierzających do zawarcia umów/polis ubezpieczeniowych na usługi grupowego ubezpieczenia na życie dla szpitali publicznych podlegających prawu zamówień publicznych, gdzie wartość udzielanego zamówienia jest wyższa od kwoty 130 000 złotych, niezależnie od zastosowanego trybu (przetarg Pzp, konkurs ofert, negocjacje lub inne), zakończonych zawarciem umowy/polisy ubezpieczeniowej (oceniane na podstawie wykazu)

Uzasadnienie:

Zawarcie umowy ubezpieczenia w zakresie grupowego ubezpieczenia na życie nie jest uzależnione od przeprowadzenia formalnego postępowania przetargowego w rozumieniu ustawy Prawo zamówień publicznych. Podmioty lecznicze – w zależności od wartości zamówienia, wewnętrznych regulaminów zakupowych oraz indywidualnych decyzji zarządczych – mogą i legalnie zawierają umowy ubezpieczenia grupowego na życie w drodze:

- konkursów ofert przeprowadzanych poza reżimem Pzp,*
- negocjacji z ubezpieczycielami,*
- zapytań ofertowych (rozeznania rynku),*
- postępowań przetargowych w trybie Pzp.*

Wymóg wykazania się wyłącznie doświadczeniem zdobytym w trybie przetargowym Pzp stawia w nieuzasadnionej pozycji uprzywilejowanej brokerów obsługujących podmioty, które historycznie stosowały przetargi, dyskryminując jednocześnie brokerów o równorzędnych lub wyższych kompetencjach merytorycznych, którzy obsługiwali podmioty

stosujące inne – równie zgodne z prawem – tryby zawierania umów. Zaproponowana zmiana nie obniża wymaganego poziomu doświadczenia (nadal wymagane jest co najmniej 10 procesów zakończonych umową/polisą w 5-letnim okresie referencyjnym oraz bieżąca obsługa co najmniej 3 podmiotów leczniczych), lecz odrywa warunek od kryterium formalnego trybu i koncentruje go na faktycznym efekcie – skutecznym doprowadzeniu do zawarcia ochrony ubezpieczeniowej.

Odpowiedź:

Szpital nie dokonuje modyfikacji kryteriów oceny ofert, odpowiedzi na poszczególne pytania zawarto powyżej.

Pytanie 14:

I. Wnioskuje o zmniejszenie wysokości łącznego limitu kar umownych

Kary umowne wskazane w § 7) 2.d. Kary umowne mogą podlegać łączeniu nie przekraczając łącznie kwoty 500 tys zł.

Zwracamy uwagę, że przy zamówieniu, które jest dla Zamawiającego bezpłatne (broker zarabia na kurtażu od ubezpieczyciela, nie od szpitala), tak wysoki limit kar jest rażąco wygórowany.

Wnoskujemy o zmniejszenie wskazanego łącznego limitu kar do 100 tys zł.

Odpowiedź:

Szpital nie dokonuje modyfikacji zapisów umowy.

Pytanie 15:

II. Poddaję zasadność zastosowanie jako zapisu nadrzędnego § 8. ust. 7 w treść:

„W przypadku otrzymania przez Brokera zlecenia odnowienia programu ubezpieczeniowego lub podjęcia czynności zmierzających do przeprowadzenia postępowania, którego przedmiotem jest usługa ubezpieczenia Zleceniodawcy bieg okresu wypowiedzenia nie rozpoczyna się do czasu rozstrzygnięcia postępowania i zawarcia umowy ubezpieczenia na nowy okres ubezpieczenia.”

Zapis może prowadzić do nadużyć i działa na niekorzyść Zamawiającego.

Wnoskujemy o wykreślenie § 8. ust. 7 z projektu umowy.

Odpowiedź:

Szpital nie dokonuje modyfikacji zapisów umowy.

Pytanie 16:

III. Wnioskuje o udostępnienie treści załączników do umowy tj.:

Zgodnie z § 5 - Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją umowy serwisu brokerskiego stanowi załącznik nr 4 oraz załącznik nr 5.

Zgodnie z § 8 ust. 3 - Protokół, o którym mowa powyżej stanowi załącznik nr 7.

Zgodnie z § 8 ust. 4 - Protokół odbioru końcowego stanowiący załącznik nr 8

Odpowiedź:

Jak wyżej.

Pytanie 17:

Zgodnie zapisami Zapytania ofertowego, uczestnicy konkursu powinni spełnić m.in. warunek:

Pkt. IV. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU I PODSTAWY WYKLUCZENIA WYKONAWCY Z POSTĘPOWANIA

Ppkt. 1.4. Posiadają doświadczenie w pracy związanej z ubezpieczeniami podmiotów leczniczych tj.: uczestniczyli w przeprowadzeniu co najmniej 30 postępowań o udzielenie zamówienia zgodnie z Prawem zamówień publicznych w latach 2022-2025. Potwierdzeniem spełniania warunku jest sporządzony przez Oferenta wykaz zamówień.

Pkt. 2. Na potwierdzenie spełniania ww. warunków udziału w postępowaniu Wykonawca zobowiązany jest złożyć wraz z ofertą następujące dokumenty:

Ust. 3) Wykaz przygotowanych i przeprowadzonych przez brokera postępowań w trybie ustawy Prawo zamówień publicznych zakończonych podpisaniem umowy oraz świadczeniem usługi pośrednictwa ubezpieczeniowego dla jednostki administracji publicznej wraz z danymi teleadresowymi oraz okresem

Realizacji usług-Wykaz postępowań (załącznik nr 4,4a,4b,)

Ust. 6) Wykaz otrzymanych pisemnych referencji od szpitali publicznych podlegających prawu zamówień publicznych. Komisja może wezwać oferenta do okazania oryginału dokumentu referencji lub/i do wskazania osób ze strony klienta mogących potwierdzić udzielenie referencji. – (załącznik nr 6)

VI. KRYTERIA OCENY OFERT

d) Liczba otrzymanych pisemnych referencji od szpitali publicznych podlegających prawu zamówień publicznych.

VII. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA I ZŁOŻENIA OFERTY WRAZ Z WYMAGANYMI ZAŁĄCZNIKAMI

4. Na potwierdzenie spełniania ww. warunków udziału w postępowaniu Wykonawca zobowiązany jest złożyć wraz z ofertą następujące dokumenty:

1) Wykaz podmiotów sektora finansów publicznych, dla których Wykonawca przygotował i przeprowadził postępowania w trybie ustawy Prawo zamówień publicznych zakończone podpisaniem umowy oraz świadczył usługi pośrednictwa ubezpieczeniowego wraz z danymi teleadresowymi oraz okresem realizacji usług - Wykaz postępowań (załącznik nr 4).

Natomiast załączony do Zapytania Ofertowego Załącznik nr 4 – Wykaz postępowań – wymaga (treść z załącznika):

„Na potrzeby postępowania na wybór brokera ubezpieczeniowego, zgodnie z przedstawionymi w Zaproszeniu wymaganiami oraz kryteriami oceny oferty oświadczam, że posiadam doświadczenie w przygotowaniu i przeprowadzeniu w trybie ustawy Prawo zamówień publicznych, postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zakończone podpisaniem polisy przez:

Do wykazu należy załączyć dowody określające czy te (wyżej wskazane) usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje, protokoły odbioru bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy.”

Naszą wątpliwość budzi niejednorodność użytej terminologii, gdzie w niektórych zapisach jest mowa o podmiotach leczniczych/ szpitalach niepublicznych, a w innych o jednostkach administracji publicznej i o podmiotów sektora finansów publicznych.

W związku z powyższym zwracamy się z uprzejmą prośbą o wyjaśnienie / doprecyzowanie:

- 1. Czy oczekują Państwo w Załączniku nr 4 jedynie – Wykazu Podmiotów Leczniczych / szpitali publicznych (wykazanych również w Załączniku nr 4a i 4b) , czy o wykazu innych podmiotów niż Podmioty lecznicze – jednostek sektora finansów publicznych, czy może łącznie jednych i drugich?*
- 2. Czy wymagane przez Państwa, dowody określające czy wskazane w Załączniku nr 4 usługi zostały wykonane należycie, tj. referencje, protokoły odbioru bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane – to mają być referencje/protokoły od Podmiotów Leczniczych, czy od innych jednostek sektora finansów publicznych? Czy wymagają Państwo tylko wykazu tych referencji zgodnie z kryterium d) i pkt. IV.2.6)?*

Odpowiedź:

Odpowiedź na powyższe pytania znajduje się powyżej.