

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Spis treści

1. Definicje pojęć.....	2
2. Przedmiot przetargu	3
3. Informacje o Zamawiającym	4
4. Wymagania ogólne	4
5. Wymagania szczegółowe względem pakietów medycznych	5
6. Standardy dostępności usług	12
7. Skierowania/zlecenia na usługi medyczne (badania, konsultacje, zabiegi, rehabilitację itd.).....	16
8. Procedura reklamacyjna	16

1. Definicje pojęć

„Usługi medyczne” – świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. 2024, poz. 799 z późn. Zm.), świadczone zgodnie z wymogami określonymi w tej ustawie, z uwzględnieniem w szczególności postanowień następujących aktów prawnych:

- ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (tj. Dz. U. 2022, poz. 437 z późn. Zm.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 607 z późn. Zm.) zwane dalej „Rozporządzeniem,
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2024 poz. 798 z późn. zm.),
- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie wykazu rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności (Dz. U. poz. 40).

„Pacjent” – osoba uprawniona do korzystania z usług medycznych w rozumieniu niniejszego postępowania, zgłoszona przez Zamawiającego do opieki medycznej, w szczególności: pracownik, współpracownik, emeryt, rencista, członek rodziny (współmałżonek lub partner życiowy, dziecko), rodzic, teść, dorosłe dziecko.

„Zakres świadczeń” – jeden z pięciu zakresów usług medycznych, określonych szczegółowo w tym dokumencie.

„Pakiet” – zakres usług medycznych przypisany uprawnionemu Pacjentowi.

„Pracownik” – osoba zgłoszona do opieki medycznej przez Zamawiającego i objęta usługami medycznymi bez wyłączenia zakresu Medycyny Pracy, związana z Zamawiającym umową o pracę.

„Członek rodziny” – współmałżonek lub partner życiowy Pracownika oraz dzieci do 26 roku życia (do końca roku kalendarzowego, w którym dziecko kończy 26 lat) pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym z Pracownikiem.

„Dziecko” – dziecko własne, przysposobione, pasierb i pasierbica Pracownika. Za dziecko uważa się osobę do końca miesiąca, w którym kończy 26 lat pod warunkiem, że pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z Pracownikiem.

„Dorosłe dziecko” – dziecko własne, przysposobione, pasierb i pasierbica Pracownika. Za dorosłe dziecko uważa się osobę po 26 roku życia (od kolejnego miesiąca (po miesiącu, w którym dziecko kończy 26 lat) pod warunkiem, że pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z Pracownikiem.

„Senior” – rodzic/ teść Pracownika.

„Partner życiowy” – osoba wskazana przez Pracownika, pozostająca we wspólnym gospodarstwie domowym z Pracownikiem.

„Personel medyczny” – lekarze, pielęgniarki, położne, higienistki, fizjoterapeuci, ratownicy medyczni i inne osoby uprawnione do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.

„Konsultacja” – wizyta lekarska obejmująca w szczególności: wywiad z pacjentem, diagnozę, wskazania, skierowanie na badania, tryb leczenia.

„Materiały medyczne” – zużywane materiały medyczne, jednorazowe materiały medyczne – używane w opiece ambulatoryjnej nad pacjentem, włączając materiały umożliwiające wykonywanie drobnych zabiegów, iniekcji, badań diagnostycznych i klinicznego badania pacjentów: bielizna medyczna do celów diagnostycznych i zabiegowych, rękawiczki jednorazowe, jednorazowy sprzęt do iniekcji, materiały opatrunkowe, drobny sprzęt medyczny oraz materiały i leki zużywalne w procedurach medycyny ratunkowej, diagnostyczny jednorazowy sprzęt medyczny używany w otolaryngologii, ginekologii, gastroenterologii i stomatologii, żel USG, papier EKG, środki dezynfekcyjne i materiały dezynfekcyjne stosowane przy drobnych zabiegach ambulatoryjnych, środki cieniujące wykorzystywane przy procedurach radiologicznych w tym kontrasty USG, gips standardowy, szczepionki.

„Domowe wizyty” – konsultacje lekarskie z zakresu: chorób wewnętrznych (interny) lub medycyny rodzinnej albo pediatrii udzielane całodobowo w domu ubezpieczonego, konieczne z uwagi na stan zdrowia pacjenta, uniemożliwiający mu przybycie do placówki medycznej. Wizyty domowe obejmują tylko przypadki nagłych zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. Wizyta domowa ma na celu postawienie diagnozy i rozpoczęcie leczenia, natomiast kontynuacja leczenia, a także wizyty kontrolne odbywają się we wskazanych placówkach medycznych. Usługa realizowana jest w ciągu 8 godzin od chwili zgłoszenia, w promieniu 30 km od centrum Warszawy, Wrocławia, Katowic. Decyzja o konieczności realizacji wizyty domowej podejmowana jest na podstawie przeprowadzonego wywiadu.

2. Przedmiot przetargu

- 1) Celem przetargu jest wyłonienie podmiotu specjalistycznego (Wykonawca), który wykonywać będzie usługi medyczne na rzecz pracowników PSE Innowacje Sp. z o.o. oraz och rodzin.
- 2) Zakres zamówienia obejmuje następujące usługi medyczne, zdefiniowane w Pakietach:
 - a) Pakiet **„Medycyna pracy”** dotyczy świadczeń dla pracowników z zakresu medycyny pracy (jeden pakiet dla jednej osoby).
 - b) Pakiet **„Indywidualny”** dotyczy świadczeń dla pracowników (jeden pakiet dla pracownika).
 - c) Pakiet dla dodatkowej jednej osoby **„Partnerski”** dotyczy świadczeń dla współmałżonka lub partnera życiowego lub dziecka/ci pracownika (jeden pakiet dla jednej osoby). Pracownik może wykupić maksymalnie jeden pakiet „Partnerski”.
 - d) Pakiet **„Rodzinny”** dotyczy świadczeń dla współmałżonka lub partnera życiowego oraz dziecka/ci pracownika (jeden pakiet dla wszystkich członków rodziny).
 - e) Pakiet **„Senior”** dotyczy świadczeń dla rodziców i teściów pracownika (jeden pakiet dla jednej osoby).

- 3) Wykonawca zapewni możliwości korzystania z usług pozaabonamentowych i udzieli na nie upustu w wysokości określonej w umowie.

3. Informacje o Zamawiającym

- 1) Liczba osób zatrudnionych w PSE Innowacje Sp. z o.o. wg stanu na dzień 31.03.2025 roku wyniosła 272 pracowników.
- 2) PSE Innowacje Sp. z o.o. prowadzi działalność w trzech lokalizacjach:
 - Warszawa - Al. Jerozolimskie 132, 02-305 Warszawa
 - Wrocław – ul. Skarbowców 23B, 53-025 Wrocław
 - Katowice – ul. Jordana 25, 40-056 Katowice

4. Wymagania ogólne

- 1) Wykonawca zapewni pacjentom zgłoszonym przez Zamawiającego dostęp do sieci placówek medycznych własnych i/lub współpracujących na terenie całej Polski.
- 2) W przypadku wystąpienia niekorzystnych dla pacjenta odstępstw od gwarantowanych standardów dostępności określonych w tym dokumencie, Wykonawca będzie zobowiązany do zwrotu całkowitych kosztów poniesionych przez pacjenta za objęte umową usługi medyczne w terminie 30 dni kalendarzowych, od daty dostarczenia prawidłowo wypełnionego wniosku o zwrot kosztu. Zwrot kosztów realizowany będzie na podstawie przedstawionych przez pacjenta imiennych rachunków. Zwrot będzie możliwy po uzyskaniu wcześniejszego potwierdzenia na infolinii Wykonawcy.
- 3) Pakietem Medycyna pracy zostaną objęci wszyscy pracownicy PSE Innowacje Sp. z o.o. oraz osoby, dla których wystawiono skierowania na badanie wstępne przed podjęciem zatrudnienia w PSE Innowacje Sp. z o.o.
- 4) Wykonawca przyjmuje do wiadomości, że na dzień 31.03.2025 roku w PSE Innowacje Sp. z o.o. pracowało 272 pracowników, w tym 186 pracowników zgłosiło Pacjentów do opieki medycznej w pakietach Rodzinny, Partnerski, Senior.
- 5) Dla potrzeb sporządzania oferty Zamawiający przedstawia szacunkową liczbę Pacjentów do objęcia opieką medyczną:

Pakiet - „Medycyna pracy”	350
Pakiet - „Indywidualny”	300
Pakiet - „Rodzinny”	150
Pakiet - „Partnerski”	70
Pakiet - „Senior”	50

Wskazane powyżej liczby pakietów są wyłącznie wartościami szacunkowymi, Zamawiający nie gwarantuje liczby pakietów, które zostaną zgłoszone w ramach realizacji przyszłej Umowy.

- 6) Wykonawca określi osobę kontaktową tzw. Opiekuna klienta, z którym Zamawiający będzie mógł się kontaktować w sprawach bieżących związanych z zapewnieniem opieki medycznej, w szczególności w sprawach z zakresu medycyny pracy, administracyjnych i finansowych.
- 7) Wykonawca zapewni wszystkim pracownikom Zamawiającego opiekę medyczną z zakresu Medycyny Pracy:

- a) Wykonawca zapewni wszystkim pracownikom Zamawiającego opiekę medyczną z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej niezbędnej ze względu na warunki pracy zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30.05.1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy ze zmianami,
- b) Wykonawca zapewni Zamawiającemu realizację Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie wykazu rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności ze zmianami
- 8) Sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami.
- a) Wykonawca zobowiązany jest do uczestnictwa raz w kwartale w zakładowej komisji bezpieczeństwa i higieny pracy. O miejscu i terminach posiedzeń komisji Wykonawca zostanie powiadomiony z 14 dniowym wyprzedzeniem. Zamawiający dopuszcza możliwość posiedzenia Komisji BHP w trybie zdalnym przy użyciu dostępnego u Zamawiającego komunikatora.
- b) Sprawowanie lekarskiego nadzoru nad środowiskiem pracy i stanem sanitarnym zakładu wraz z jego urządzeniami socjalnymi poprzez wizytacje warunków i stanowisk pracy.
- c) Konsultacje z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami.

5. Wymagania szczegółowe względem pakietów medycznych

Pakiet	Wymagany zakres usług medycznych
„Medycyna pracy”	<ol style="list-style-type: none"> 1) Wykonywanie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przewidzianych w Kodeksie Pracy i w przepisach wydanych na jego podstawie. 2) Orzecznictwo lekarskie do celów przewidzianych w kodeksie pracy i w przepisach wydanych na jego podstawie. 3) Rozpoznawanie i ocenę ryzyka zawodowego w środowisku pracy, rozpoznawanie i ocenę czynników szkodliwych występujących w środowisku pracy oraz sposobów wykonywania pracy mogących mieć ujemny wpływ na zdrowie. 4) Prowadzenie czynnego poradnictwa w stosunku do chorych na choroby zawodowe lub inne choroby związane z wykonywaną pracą. 5) Szczepienia w ramach profilaktyki przeciwko grypie, kleszczowemu zapaleniu mózgu. Usługa zawiera konsultację lekarską, szczepionkę (preparat), wykonanie szczepienia. 6) Wykonywanie badań umożliwiających wczesną diagnostykę chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywaną pracą. 7) Sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami <ol style="list-style-type: none"> a) Wykonawca zobowiązany jest do uczestnictwa raz w kwartale w zakładowej komisji bezpieczeństwa i higieny pracy. O miejscu i terminach posiedzeń komisji Wykonawca zostanie powiadomiony z 14 dniowym wyprzedzeniem. b) Sprawowanie lekarskiego nadzoru nad środowiskiem pracy i stanem sanitarnym zakładu wraz z jego urządzeniami socjalnymi poprzez wizytacje warunków i stanowisk pracy. c) Konsultacje z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami.

	<p>8) Monitorowanie stanu zdrowia osób pracujących zaliczanych do grup szczególnego ryzyka, a zwłaszcza osób wykonujących pracę w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych młodocianych, niepełnosprawnych oraz kobiet w wieku rozrodczym i ciężarnych.</p> <p>9) Badania profilaktyczne dopuszczające do wykonywania czynności zawodowych:</p> <p>a) Badania wstępne – są wykonywane osobom przyjmowanym do pracy; pracownikom młodocianym przenoszonym na inne stanowiska pracy i innym pracownikom przenoszonym na stanowiska pracy, na których występują czynniki szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe</p> <p>b) Badania okresowe – badania wykonywane okresowo, w różnych przedziałach czasu, określonych w zależności od konkretnych narażeń występujących w środowisku pracy oraz od dokonanej oceny stanu zdrowia pracownika</p> <p>c) Badania kontrolne – są wykonywane u każdego Pracownika, w przypadku niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 30 dni, spowodowanej chorobą.</p> <p>Badania te mają na celu stwierdzenie braku przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku. Orzeczenia lekarskie o przydatności Pracownika do pracy wydawane są przez lekarzy uprawnionych do wydawania takich orzeczeń. Pracodawca nie może dopuścić do pracy Pracownika bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na danym stanowisku. Odpowiedzialność za dopuszczenie Pracownika do pracy bez aktualnych badań lekarskich ciąży na Pracodawcy, a nie na Pracowniku.</p> <p>W ramach badań wstępnych, okresowych i kontrolnych Lekarz Medycyny Pracy przeprowadza lub zleca badania niezbędne do wydania Pracownikowi orzeczenia o zdolności do wykonywania pracy na danym stanowisku, zgodnie z wymogami Kodeksu Pracy, w tym również badania sanitarno-epidemiologiczne.</p>
<p>„Indywidualny, „Partnerski” i „Rodziny”</p>	<p>1) Konsultacje nielimitowane, bez skierowania do specjalistów i lekarzy wszystkich specjalności dostępnych u Zleceniobiorcy, w szczególności: internistów, pediatrów, lekarzy medycyny rodzinnej, alergologów, chirurgów, dermatologów, diabetologów, endokrynologów, gastrologów, ginekologów, ginekologów endokrynologów, ginekologów położników, fizjoterapeutów, gastroenterologów, hematologów, kardiologów, laryngologów, nefrologów, neurochirurgów, neurologów, ortopedów, okulistów, pulmonologów, reumatologów, urologów, onkologów, lekarzy medycyny pracy, anestezjologów.</p> <p>2) Konsultacje limitowane do lekarzy specjalistów: psychologa, psychiatry, dietetyka, logopedy (do 3 razy w roku kalendarzowym do każdego specjalisty)</p> <p>3) Zabiegi ambulatoryjne w zakresie: alergologiczne – immunoterapia sezonowa - seria iniekcji odczulających; chirurgiczne - nacięcie ropnia, szycie niewielkiej rany, cięcia do 1,5 cm; usunięcie kleszcza – chirurgiczne i niechirurgiczne, usunięcie znamiona barwnikowego z oceną histopatologiczną; laryngologiczne - płukanie uszu, przedmuchiwanie i katetyzacja trąbek usznych, usunięcie ciała obcego z ucha, nosa, gardła, nacięcie ropnia, paracenteza (przebicie błony bębenkowej), punkcja zatoki szczękowej, punkcja zatoki czołowej, założenie przedniej tamponady nosa; okulistyczne - usunięcie ciała obcego z rogówki, ortopedyczne - iniekcja dostawowa z lekiem, punkcja, opaska unieruchamiająca z założeniem gipsu, zdjęcie gipsu; gabinet zabiegowy - dożylny wlew kroplowy, iniekcja domięśniowa, iniekcja dożylna, iniekcja podskórna, opatrunek, wykonanie szczepienia, usunięcie szwów.</p> <p>4) Badania laboratoryjne i diagnostyczne wykonywane na zlecenie lekarzy zatrudnionych przez Zleceniobiorcę, przy wykorzystaniu aparatury będącej w posiadaniu Zleceniobiorcy.</p> <p>5) Udzielanie porad lekarskich w ramach zgłaszalności spontanicznej (niestanowiącej świadczeń z zakresu medycyny pracy) bez skierowań oraz wydawanie orzeczeń o czasowej niezdolności do pracy przez ww. lekarzy z</p>

	<p>wykorzystaniem posiadanej bazy diagnostycznej (diagnostyka laboratoryjna, diagnostyka obrazowa, diagnostyka czynnościowa).</p> <p>6) Wykonywanie usług:</p> <p>a) Wykonywanie szczepień:</p> <ul style="list-style-type: none"> • przeciwko grypie 1 x w roku w okresie jesienno-zimowym, w ramach profilaktycznego programu prozdrowotnego, • kleszczowemu zapaleniu mózgu. <p>b) Poradnictwo onkologiczne.</p> <p>c) Badania w kierunku osteoporozy.</p> <p>d) Profilaktyka onkologiczna</p> <p>7) Przeprowadzanie badań laboratoryjnych i badań diagnostycznych zgodnie z zaleceniami lekarskimi, w tym również na zlecenie lekarzy lecznictwa otwartego (bez dodatkowych konsultacji z lekarzem Zleceniobiorcy) (diagnostyka laboratoryjna) w zakresie:</p> <p>a) hematologiczne i koagulologiczne: OB, morfologia krwi obwodowej z rozmazem, liczba płytek, retikulocyty, wskaźnik protrombinowy, APTT, fibrynogen,</p> <p>b) biochemiczne (surowicy krwi) i hormonalne: glukoza, krzywa obciążenia glukozą, insulina, obciążenie insuliny glukozą, mocznik, kreatynina, białko całkowite, proteinogram, poziom homocysteiny, cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy, Na, K, wapń, chlorki, amylaza, aminotransferaza asparaginianowa, aminotransferaza alaninowa, kinaza fosfokreatyny CPK, CKMB, test troponinowy, test FABP - specyficznego sercowego białka wiążącego kwasy tłuszczowe, dehydrogenaza mleczanowa, fosfataza zasadowa, kwas moczowy, bilirubina całkowita, bilirubina bezpośrednia, TSH, T3, T4, poziom żelaza w surowicy, GGTP – gamma – glutamylotranspeptydaza, albuminy, ferrytyna, całkowita zdolność wiązania żelaza (TIBC), lipoproteina(a), wit.B12, Wit.D3, FT3, FT4, estradiol, hormon luteinizujący (LH), hormon folikulotropowy (FSH), progesteron, prolaktyna, testosteron, beta-HCG, sAFP, PSA, CEA , ceruloplazmina, digoksyna, miedź, ołów, krzywa wchłaniania żelaza, kwas foliowy, Ca 125, Ca19-9, Ca 15-3, kortyzol, katecholaminy,</p> <p>c) badanie moczu: ciężar właściwy, pH, białko całkowite, glukoza, urobilinogen, bilirubina, azotyny, ciała ketonowe, erytrocyty, leukocyty, diastaza w moczu, badanie osadu moczu, glukoza dobowo, elektrolity dobowo, kreatynina dobowo, kwas moczowy dobowo, mocznik dobowo, ALA, ołów, metoksykatecholaminy w moczu,</p> <p>d) badania serologiczne i diagnostyka infekcji: odczyn VDRL, ASO, RF – odczyn lateksowy, odczyn Waalera – Rosego, Białko C – reaktywne, WZW typu B – Antygen Hbs (HBs-Ag), grupa krwi, p/ciała anty-Hbs, immunoglobuliny IgA, immunoglobuliny IgE, immunoglobuliny IgM, immunoglobuliny IgG, HIV I/II, przeciwciała anty-HCV, cytomegalia(IgM), przeciwciała p/cytomegalia(IgG), różyczka(IgM), różyczka(IgG), toxoplazmoza(IgM), mononukleoz przeciwciała p/tyreoglobulinowe AT, przeciwciała p/peroksydazie tarczycowej ATPO, TRAb, anty - TG, przeciwko tyreoglobulinie, przeciwciała helicobacter pylori, S.IGE – duży panel alergenów wziewnych, S.IGE – duży panel alergenów pokarmowych, borelioza IgG, IgM,</p> <p>e) bakteriologiczne: posiewy i wymazy w kierunku bakterii tlenowych - posiew moczu, posiew kału ogólny, wymaz z gardła, w zależności od wskazań dodatkowo antybiogram, wymaz z ucha, oka, nosa, pochwy, rany, posiew kału w kierunku pałeczek Salmonella i Shigella, mykologiczne z posiewem, posiewy w kierunku bakterii beztlenowych, badanie w kierunku chlamydii trachomatis,</p> <p>f) kału: badanie kału ogólne, kał na krew utajoną, badanie kału w kierunku pasożytów, na Lamblie met. ELISA, przeciwciała helicobacter pylori,</p> <p>g) cytologia: badanie czystości pochwy, cytologia złuszczeniowa nosa,</p> <p>h) testy ciążowe,</p>
--	--

	<p>i) test oddechowy na obecność <i>Helicobacter pylori</i>.</p> <p>8) Przeprowadzanie badań diagnostycznych zgodnie z zaleceniami lekarskimi, w tym również na zlecenie lekarzy lecznictwa otwartego (bez dodatkowych konsultacji z lekarzem Zleceniobiorcy) (diagnostyka obrazowa):</p> <p>a) badania elektrokardiograficzne: EKG spoczynkowe, badanie EKG (Holter EKG), 24 godzinne badanie ciśnienia tętniczego krwi (Holter RR), test wysiłkowy – EKG wysiłkowe,</p> <p>b) badania elektroencefalograficzne EEG,</p> <p>c) badanie elektromiografii – EMG,</p> <p>d) zdjęcia rentgenowskie: zdjęcie klatki piersiowej – również z barytem, zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej, zdjęcie zatok, zdjęcia kostne - czaszki, kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowego, krzyżowo-biodrowego), kończyn, miednicy, stawów, barku, obojczyka itp.</p> <p>e) urografia,</p> <p>f) mammografia,</p> <p>g) tomografia komputerowa,</p> <p>h) rezonans magnetyczny,</p> <p>i) pantomogram,</p> <p>j) badania ultrasonograficzne: USG jamy brzusznej, USG tarczycy, USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, USG ciąży przez powłoki brzuszne, USG piersi, USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne, ECHO serca, USG transwaginalne, USG gruczołu krokowego transrektalne, USG ślinianek, USG jąder, Doppler USG tętnic szyi, Doppler USG żył szyi, Doppler USG tętnic kończyny, Doppler USG żył kończyny, USG stawu biodrowego, USG stawu kolanowego, Doppler USG naczyń jamy brzusznej, USG stawu, USG ścięgna, USG gałki ocznej i oczodołu.</p> <p>9) Przeprowadzanie badań diagnostycznych zgodnie z zaleceniami lekarskimi, w tym również na zlecenie lekarzy lecznictwa otwartego (bez dodatkowych konsultacji z lekarzem Zleceniobiorcy): Badanie ostrości wzroku, skiaskopia i refraktometria komputerowa, badanie dna oka, komputerowe badanie pola widzenia, pomiar ciśnienia oka (tonometria), badanie w lampie szczelinowej, tomograficzne badanie siatkówki oka OCT, autokeratorefraktomia, gonioskopia, angiografia fluoresceinowa, tachymetria, biometria.</p> <p>10) Przeprowadzanie badań diagnostycznych zgodnie z zaleceniami lekarskimi, w tym również na zlecenie lekarzy lecznictwa otwartego (diagnostyka obrazowa) (bez dodatkowych konsultacji z lekarzem Zleceniobiorcy): badania endoskopowe wraz ze znieczuleniem ogólnym, a w przypadku wskazań medycznych wraz z usunięciem polipów oraz pobraniem wycinków z oceną histopatologiczną: anoskopia, gastroskopia, rektoskopia, sigmoidoskopia, kolonoskopia,</p> <p>11) Przeprowadzanie badań diagnostycznych zgodnie z zaleceniami lekarskimi, w tym również na zlecenie lekarzy lecznictwa otwartego (bez dodatkowych konsultacji z lekarzem Zleceniobiorcy) (diagnostyka czynnościowa):</p> <p>a) spirometria i spirometria z lekiem,</p> <p>b) densytometria,</p> <p>c) audiometria,</p> <p>12) Przeprowadzanie badań diagnostycznych zgodnie z zaleceniami lekarskimi, w tym również na zlecenie lekarzy lecznictwa otwartego (diagnostyka czynnościowa):</p> <p>a) skórne testy alergiczne metodą nakłuć,</p> <p>b) biopsja tarczycy – w przypadku wskazań medycznych z oceną histopatologiczną pobranego materiału,</p> <p>c) biopsja sutka – w przypadku wskazań medycznych z oceną histopatologiczną pobranego materiału,</p> <p>d) scyntygrafia tarczycy.</p> <p>13) Wykonywanie pozakonsultacyjnych zabiegów ambulatoryjnych:</p>
--	--

	<p>a) Zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne: biopsja chirurgiczna (cienkoigłowa) guzka, prostaty, piersi, tarczycy, węzła chłonnego wraz z oceną histopatologiczną, założenie szwów w nagłych przypadkach wymagających niezwłocznej pomocy.</p> <p>b) Zabiegi ambulatoryjne ortopedyczne: unieruchomienie typu Dessault mały/duży, dobór i założenie ortezy lub stabilizatora: stawu kolanowego, stawu łokciowego, stawu skokowego, łędźwiowo-krzyżowej, nadgarstka, dobór i założenie kołnierza ortopedycznego, założenie gipsu syntetycznego, założenie longiety, założenie temblaka uniwersalnego, założenie prosto trzymacza – opatrunek ósemkowy, założenie szyny Stocka, założenie szyny na palec, założenie ochrony na gips – kończyzna dolna, dobór kul łokciowych.</p> <p>c) Zabiegi ambulatoryjne dermatologiczne: elektrokoagulacja dermatologiczna (1 punkt), krioterapia dermatologiczna, ścięcie i koagulacja włókniaków skóry, wyżęczkowanie/laserochirurgia zmiany skóry, lampa PUVA.</p> <p>d) Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne: elektrokoagulacyjne leczenie nadżerek, kriochirurgiczne leczenie nadżerek, założenie wkładki domacicznej, usunięcie wkładki domacicznej.</p> <p>e) Zabiegi ambulatoryjne laryngologiczne: laryngologiczne zabiegi kriochirurgiczne, punkcja zatok, zabieg płukania zatok metodą Petza, wlewka krtaniowa, nastawienie nosa zamknięte, nacięcie krwaków małżowiny usznej, nacięcie krwaków przegrody nosa, obliteracja żyłaków nasady języka, podcięcie wędzidełka języka.</p> <p>f) Pozostałe zabiegi ambulatoryjne: premedykacja, enema, założenie/zmiana cewnika - w zakresie zabiegów urologicznych</p> <p>14) Min 3 wizyty Domowe w ciągu roku, w ciągu 8 godzin od chwili zgłoszenia; lekarzy internistów lub pediatrów realizowane będą w promieniu 30 km od centrum Warszawy, Katowic i Wrocławia, w przypadku ostrych infekcji, gorączki, bólów brzucha lub dolegliwości przewlekłych, które uległy nasileniu. Wezwanie wizyty domowej będzie odbywać się na podstawie przeprowadzonego wywiadu poprzez kontakt z Infolinią/dyspozytorem Zleceniobiorcy.</p> <p>15) Stomatologię w zakresie: profilaktyki stomatologicznej (2x w roku przeglądy stomatologiczne, lakierowanie zębów); limitowane (4x do roku) wizyty w pełnym zakresie stomatologii zachowawczej wraz z materiałami (wypełnienie ubytków w zakresie całego uzębienia w tym odbudowę korony), leczenie kanałowe (endodoncja) wraz z dewitalizacją i ekstrakcją miazgi, rozplombowywaniem kanałów itp. z wyłączeniem leczenia pod mikroskopem. Chirurgia stomatologiczna: ekstrakcje, ekstrakcje z dłutowaniem, szycie rany, nacięcia ropne, zamknięcie wejścia do zatoki, plastyka wyrostka zębodołowego. Radiowizjografia i rtg.</p> <p>16) Periodontologia, leczenie błon śluzowych jamy ustnej, skaling z polerowaniem (2 x do roku).</p> <p>17) Zabiegi ekstrakcji i inne bolesne zabiegi winny być wykonane w znieczuleniu miejscowym.</p> <p>18) Protetyka w zakresie porad.</p> <p>19) Kompleksowy przegląd stanu zdrowia 1 x w roku, po uprzedniej konsultacji lekarskiej, w szczególności w zakresie:</p> <p>a) konsultacje internisty,</p> <p>b) konsultacje okulisty,</p> <p>c) konsultacje urologa lub ginekologa,</p> <p>d) badania morfologia krwi z rozmazem plus płytki,</p> <p>e) OB,</p> <p>f) glukoza,</p> <p>g) cholesterol z frakcjami,</p> <p>h) trójglicerydy,</p> <p>i) badanie ogólne moczu,</p> <p>j) RTG klatki piersiowej,</p> <p>k) EKG spoczynkowe i wysiłkowe,</p>
--	---

	<p>l) mammografia lub USG sutka, m) cytologia. n) EKG 24 h –Holter, o) echo serca, p) USG jamy brzusznej, q) USG transwaginalne – kobiety, r) USG gruczołu krokowego – mężczyźni po 40 roku życia, s) konsultacja kardiologiczna, t) konsultacja stomatologiczna – przegląd stanu uzębienia,</p> <p>20) Limitowana opieka ambulatoryjna (10 wizyt w ciągu roku kalendarzowego) w zakresie usług rehabilitacyjnych wykonywanych na zlecenie lekarzy zatrudnionych przez Wykonawcę, w szczególności w zakresie obejmującym konsultacje rehabilitanta i fizjoterapeuty oraz instruktaż, a także ćwiczenia i zabiegi:</p> <p>a. fizykoterapii w pełnym zakresie świadczonym u Wykonawcy, w tym w szczególności: elektrostymulacja, fonoforeza, galwanizacja, pole magnetyczne, jonoforeza, prądy TENS, prądy diadynamiczne, laser, laser wysokoenergetyczny HIL, krioterapia, prądy interferencyjne, ultradźwięki, prądy Traberta, hydroterapia, kinesiotaping, diatermia krótkofalowa (DKF),</p> <p>b. kinezyterapii ogólnej i miejscowej w pełnym zakresie świadczonym u Wykonawcy, w tym w szczególności: ćwiczenia instruktażowe i usprawniające, terapia manualna, wyciąg trakcyjny kręgosłup,</p> <p>c. masaże w pełnym zakresie świadczonym u Wykonawcy, w tym w szczególności: terapia miorelaksacyjna, masaż leczniczy kręgosłupa, drenaż limfatyczny.</p> <p>21) Świadczenie ambulatoryjnych usług rehabilitacyjnych w ramach zgłaszalności spontanicznej na podstawie skierowań od lekarzy zatrudnionych przez Zleceniobiorcę i z leczenia otwartego.</p> <p>22) Usunięto.</p>
<p>“Senior”</p>	<p>1) Konsultacje nielimitowane lekarzy wszystkich specjalności dostępnych u Zleceniobiorcy, jednakże, w szczególności: internistów, pediatrów, lekarzy medycyny rodzinnej, alergologów, chirurgów, dermatologów, diabetologów, endokrynologów, gastrologów, ginekologów, hematologów, internistów, kardiologów, laryngologów, nefrologów, neurochirurgów, neurologów, ortopedów, okulistów, pulmonologów, reumatologów, urologów, onkologów, anestezjologów, stomatologów, lekarzy geriatrów, bez skierowania oraz lekarzy. Konsultacje powinny być nielimitowane.</p> <p>2) Konsultacje limitowane do lekarzy specjalistów: psychologa, psychiatry (do 3 razy w roku kalendarzowym do każdego specjalisty)</p> <p>3) Zabiegi ambulatoryjne w zakresie: alergologiczne – immunoterapia sezonowa - seria iniekcji odczulających; chirurgiczne nacięcie ropnia, szycie niewielkiej rany; usunięcie kleszcza – chirurgiczne i niechirurgiczne,; laryngologiczne - płukanie uszu, nosa, przedmuchiwanie i katetyzacja trąbek usznych, usunięcie ciała obcego z ucha, nosa, gardła, nacięcie ropnia, panacenteza (przebicie błony bębenkowej), punkcja zatoki szczękowej, punkcja zatoki czołowej, założenie przedniej tamponady nosa; okulistyczne - usunięcie ciała obcego z rogówki, ortopedyczne - iniekcja dostawowa z lekiem, punkcja, opaska unieruchamiająca z założeniem gipsu, zdjęcie gipsu; gabinet zabiegowy - dożylny wlew kroplowy, iniekcja domięśniowa, iniekcja dożylna, iniekcja podskórna, opatrunek, wykonanie szczepienia, usunięcie szwów.</p> <p>4) Wykonywanie szczepień przeciwko grypie własną szczepionką 1 x w roku w okresie jesienno-zimowym. W ramach profilaktycznego programu prozdrowotnego:</p> <p>a) Poradnictwo onkologiczne. b) Badania w kierunku osteoporozy. c) Profilaktyka onkologiczna</p>

	<p>5) Przeprowadzanie badań laboratoryjnych i badań diagnostycznych zgodnie z zaleceniami lekarskimi, w tym również na zlecenie lekarzy lecznictwa otwartego bez dodatkowych konsultacji z lekarzem Zleceniobiorcy (diagnostyka laboratoryjna) w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) hematologiczne i koagulologiczne: OB, morfologia krwi obwodowej z rozmazem, liczba płytek, retikulocyty, wskaźnik protrombinowy, APTT, fibrynogen, b) biochemiczne (surowicy krwi) i hormonalne: glukoza, krzywa obciążenia glukozą, insulina, obciążenie insuliny glukozą, mocznik, kreatynina, białko całkowite, proteinogram, cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy, Na, K,, dimerD (wskaźnik zakrzepicy), (test troponinowy, FABB test) sód, potas, wapń, magnez, chlorki, amylaza, aminotransferaza asparaginianowa, aminotransferaza alaninowa, kinaza kreatynowa CPK i CKMB, dehydrogenaza mleczanowa, fosfataza zasadowa, fosfataza kwaśna, kwas moczowy, bilirubina całkowita, bilirubina bezpośrednia, TSH, poziom żelaza w surowicy, GGTP – gamma – glutamylotranspeptydaza, albuminy, ferrytyna, całkowita zdolność wiązania żelaza (TIBC), Lipoproteina(a), wit.B12, wit. D3, Ft3, Ft4, estradiol, progesteron, testosteron, prolaktyna, LH, FSH, beta HCG, sAFP, PSA, CEA, celulooplazmina, miedź, ołów, digoksyna, cordarone, krzywa wchłaniania żelaza, kwas foliowy, Ca 125, Ca19-9, Ca 15-3, zkortyzol, katecholaminy. c) badanie moczu: ciężar właściwy, pH, białko całkowite, glukoza, urobilinogen, bilirubina, azotyny, ciała ketonowe, erytrocyty, leukocyty, diastaza w moczu, badanie osadu moczu, glukoza dobowo, elektrolity dobowo, kreatynina dobowo, kwas moczowy dobowo, mocznik dobowo, ołów, ALA, metoksykatecholaminy w moczu, d) badania serologiczne i diagnostyka infekcji: odczyn VDRL, ASO, RF – odczyn lateksowy, odczyn Waalera – Rosego, Białko C – reaktywne, WZW typu B – Antygen Hbs (HBs-Ag), grupa krwi, p/ciała anti-Hbs, immunoglobuliny IgA, immunoglobuliny IgE, immunoglobuliny IgM, immunoglobuliny IgG, HIV I/II, przeciwciała anti-HCV, przeciwciała p/tyreoglobulinowe AT, przeciwciała p/peroksydazie tarczycowej ATPO, przeciwciała anti-helicobacter pylori, S.IGE – duży panel alergenów wziewnych, S.IGE – duży panel alergenów pokarmowych. e) bakteriologiczne: posiewy i wymazy w kierunku bakterii tlenowych - posiew moczu, posiew kału ogólny, wymaz z gardła, w zależności od wskazań dodatkowo antybiogram, wymaz z ucha, oka, nosa, pochwy, rany, posiew kału w kierunku pałeczek Salmonella i Shigella, mykologiczne z posiewem, posiewy w kierunku bakterii beztlenowych, badanie w kierunku chlamydii trichomonas. f) kału: badanie kału ogólne, kał na krew utajoną, badanie kału w kierunku pasożytów, na Lamblie met. ELISA, g) cytologia: badanie czystości pochwy, cytologia złuszczeniowa nosa, h) test oddechowy na obecność Helicobacter pylori. <p>6) Przeprowadzanie badań diagnostycznych zgodnie z zaleceniami lekarskimi, w tym również na zlecenie lekarzy lecznictwa otwartego - (diagnostyka obrazowa):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) badania elektrokardiograficzne: EKG spoczynkowe, badanie EKG (Holter EKG), 24 godzinne badanie ciśnienia tętniczego krwi (Holter RR), test wysiłkowy - EKG wysiłkowe, b) badanie elektroencefalograficzne –EEG, c) zdjęcia rentgenowskie: zdjęcie klatki piersiowej – również z barytem, zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej, zdjęcie zatok, zdjęcia kostne - czaszki, kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowego, krzyżowo-biodrowego) , kończyn, miednicy, stawów, barku, obojczyka itp. d) urografia, e) mammografia, f) tomografia komputerowa,
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> g) rezonans magnetyczny, h) pantomogram, i) badania ultrasonograficzne: USG jamy brzusznej, USG tarczycy, USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, USG piersi, USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne, ECHO serca, USG transwaginalne, USG gruczołu krokowego transrektalne, USG ślinianek, USG jąder, Doppler USG tętnic szyi, Doppler USG żył szyi, Doppler USG tętnic kończyny, Doppler USG żył kończyny, Doppler USG naczyń jamy brzusznej, USG stawu, USG ścięgna, USG gałki ocznej i oczodołu. j) Przeprowadzanie badań diagnostycznych zgodnie z zaleceniami lekarskimi, w tym również na zlecenie lekarzy leczenia otwartego (diagnostyka obrazowa): k) badania endoskopowe ze znieczuleniem ogólnym z usunięciem polipów oraz pobraniem wycinków z oceną histopatologiczną: gastroscopia, rektoskopia, sigmoidoskopia, kolonoskopia <p>7) Przeprowadzanie badań diagnostycznych zgodnie z zaleceniami lekarskimi, w tym również na zlecenie lekarzy leczenia otwartego-(diagnostyka czynnościowa):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) spirometria i spirometria z lekiem, b) densytometria, c) skórne testy alergiczne metodą nakłuć, d) biopsja sutka, tarczycy – w przypadku wskazań medycznych z oceną histopatologiczną pobranego materiału, e) audiometria. <p>8) Wykonywanie badań diagnostycznych zgodnie z zaleceniami lekarskimi w tym również na zlecenie lekarzy leczenia otwartego: Badanie ostrości wzroku, skiaskopia i refraktometria komputerowa, badanie dna oka, komputerowe badanie pola widzenia, pomiar ciśnienia oka (tonometria), badanie w lampie szczelinowej, tomograficzne badanie siatkówki oka OCT, autokeratorefraktomia, gonioskopia, tachymetria, angiografia fluoresceinowa, biometria.</p> <p>9) Min. 3 razy w roku Domowe wizyty w ciągu 8 godzin od chwili zgłoszenia; lekarzy internistów lub pediatrów realizowane będą w promieniu 30 km od centrum Warszawy, Katowic, Wrocław w przypadku ostrych infekcji, gorączki, bólów brzucha lub dolegliwości przewlekłych, które uległy nasileniu. Wezwanie wizyty domowej będzie odbywać się poprzez kontakt z dyspozytorem Zleceniobiorcy.</p>
--	--

6. Standardy dostępności usług

- 1) Wykonawca zapewnia realizację pełnego zakresu usług medycznych określonego w OPZ.
- 2) Wykonawca dysponuje/współpracuje z:
 - a) placówkami ambulatoryjnymi świadczącymi usługi medyczne w pełnym zakresie opisanym w OPZ w Warszawie, Katowicach, Wrocławiu, w godzinach: 7:00-20:00 w dni robocze oraz co najmniej jedną placówką dyżurną własną lub współpracującą świadczącą usługi w niedziele i święta. W przypadku niemożności zapewnienia usługi Wykonawca zapewnia 100% zwrotu odpłatności za wizyty, po uprzednim uzyskaniu zgody na refundację na infolinii Wykonawcy.
 - b) siecią placówek własnych lub partnerskich świadczących pełen zakres usług w całej Polsce.
- 3) Wykonawca - w ramach świadczenia usług abonamentowych - oddaje do dyspozycji placówki własne, współpracujące i partnerskie, do dyspozycji w całym zakresie godzin pracy placówek i personelu medycznego, jaki świadczy u Wykonawcy i/lub w Grupie Kapitałowej Wykonawcy usług i na rzecz pacjentów abonamentowych.

- 4) Pacjenci mają możliwość wykonania odpłatnych badań (poza badaniami w abonamencie), zleconych przez lekarza w placówkach własnych i placówkach współpracujących.
- 5) Wykonawca zapewnia 100% zwrot odpłatności za wizyty, w przypadku niezapewnienia wizyty w placówkach własnych lub współpracujących Wykonawcy w terminie do 30 dni kalendarzowych od daty otrzymania dokumentów potwierdzających poniesione koszty przedmiotowej usługi, z zastrzeżeniem, że możliwość skorzystania z odpłatnej usługi nastąpi po uprzednim wyrażeniu zgody na jej wykonanie przez Wykonawcę za pośrednictwem Opiekuna Klienta lub Call Center w przypadku braku możliwości realizacji usługi zgodnie ze standardami dostępności. Najpóźniej w 30 dniu od daty otrzymania dokumentów potwierdzających poniesione koszty środki tytułu zwrotu zostaną zaksięgowane na koncie bankowym Pacjenta.
- 6) Wykonawca zapewni elektroniczną formę rozliczenia zwrotu kosztów i przekazania dokumentów potwierdzających poniesione koszty. Forma elektroniczna przysługuje w ramach wszystkich dostępnych w Umowie rodzajów Refundacji.
- 7) Zwrot kosztów przysługiwać będzie do 60 dni od daty wykonania usługi, przy czym w przypadku cyklu badań jak np. długotrwała rehabilitacja za datę wykonania świadczeń uważa się datę ostatniej usługi/badania wykonanego w ramach danego cyklu.
- 8) Pacjenci mają możliwość rezerwacji usług medycznych w terminach zgodnych z zapisami umowy (konkretny dzień i godzina):
 - a) w placówkach własnych Wykonawcy za pośrednictwem pracownika Wykonawcy,
 - b) w placówkach współpracujących.
- 9) Rezerwacja w czasie rzeczywistym usług medycznych telefonicznie w dni powszednie w godzinach 7:00 – 20:00, w soboty i niedziele w godzinach 9:00-17:00 albo online 24 h/dobę przez 7 dni w tygodniu z udostępnionymi grafikami wszystkich konsultacji, zabiegów i usług Wykonawcy do dyspozycji w ciągu najbliższych 2 miesięcy, a jeżeli grafiki u danego dostawcy są przygotowywane na krótszy okres niż wskazany, to co najmniej w ciągu najbliższego jednego miesiąca. Zapis dotyczący udostępnienia grafików dotyczy Wykonawców, posiadających własne placówki medyczne oraz takich Wykonawców, którzy dysponują grafikami placówek współpracujących i partnerskich.
- 10) Wykonawca zapewni zintegrowany, elektroniczny system rejestracji wizyt lekarskich z udostępnionymi grafikami wszystkich konsultacji, zabiegów i usług Wykonawcy do dyspozycji w ciągu najbliższych 2 miesięcy, a jeżeli grafiki u danego dostawcy są przygotowywane na krótszy okres niż wskazany, to co najmniej w ciągu najbliższych dwóch tygodni. (Zapis dotyczący udostępnienia grafików dotyczy Wykonawców, posiadających własne placówki medyczne oraz takich Wykonawców, którzy dysponują grafikami placówek współpracujących i partnerskich). Dodatkowo Wykonawca zapewni możliwość zamawiania recept, podglądu wyników badań laboratoryjnych, rezerwacji wizyt on-line przez pacjenta, jeśli system Wykonawcy zapewnia takie usługi.
- 11) Wykonawca zapewnia konsultacje telefoniczne – przez 7 dni w tygodniu.
- 12) Wykonawca zapewnia pacjentom dostęp do zintegrowanego, elektronicznego systemu obsługi dokumentacji pacjenta (historia chorób pacjenta, wykaz konsultacji lekarskich, wykaz stosowanych leków, wyniki badań laboratoryjnych i diagnostycznych, inne ważne informacje o pacjencie) dostępny we wszystkich placówkach własnych Wykonawcy. Dokumentacja pacjenta dostępna będzie w wersji elektronicznej w każdej placówce własnej Wykonawcy.
- 13) Wykonawca zapewnia sprzęt do badań diagnostycznych (m.in. Rtg, USG, EKG, Mammograf, tomograf komputerowy, rezonans magnetyczny, itp.) dobrej jakości, zgodny z powszechnie przyjętymi standardami.

- 14) Wykonawca zapewnia materiały medyczne w ramach wykonywanych badań, szczepionek i szczepień, zabiegów oraz rehabilitacji, a w szczególności jednorazowe materiały medyczne używane w opiece ambulatoryjnej nad pacjentem, włączając materiały umożliwiające wykonywanie drobnych zabiegów, iniekcji, badań diagnostycznych i klinicznego badania pacjentów: bielizna medyczna do celów diagnostycznych i zabiegowych, rękawiczki jednorazowe, jednorazowy sprzęt do iniekcji, materiały opatrunkowe, drobny sprzęt medyczny oraz materiały i leki zużywalne w procedurach medycyny ratunkowej, diagnostyczny jednorazowy sprzęt medyczny używany w otolaryngologii, ginekologii, gastroenterologii i stomatologii, żel USG, papier EKG, środki znieczulające i przeciwbólowe, klisze, nośniki danych, środki dezynfekcyjne i materiały dezynfekcyjne stosowane przy drobnych zabiegach ambulatoryjnych, środki cieniujące, w tym kontrasty, gips standardowy i tzw. lekki, taśmy kinesio.
- 15) W przypadku szczepień Wykonawca zapewnia również materiał szczepionki, o ile nie określono inaczej.
- 16) Wykonawca zapewnia wykonywanie badań wszelkimi metodami dostępnymi u Wykonawcy (w tym laboratoryjne i wszelkiego rodzaju testy, w tym testy paskowe) w ramach dostępnego pakietu medycznego.
- 17) Wykonawca umożliwia pacjentom telefoniczne zamawianie recept w przypadku, kiedy w placówce medycznej znajduje się dokumentacja pacjenta, z której wynika, że możliwe jest przepisanie leku w ramach kontynuacji leczenia przez lekarza internistę, a lekarz nie widzi przeciwwskazań do wystawienia recepty bez wizyty lekarskiej.
- 18) Zamawiający wymaga, aby czas wizyty lub sesji terapeutycznej dostosowany był do aktualnych potrzeb zdrowotnych pacjenta.
- 19) Wykonawca zapewnia dostęp do wszystkich lekarzy i specjalistów w dni robocze, również po godz. 16:00, oraz w soboty do godz. 14:00.
- 20) Wykonawca posiadający własną sieć placówek medycznych, posiada ważną polisę OC dotyczącą prowadzonej działalności medycznej i zapewnia, że podwykonawcy posiadają również ważną polisę OC.
- 21) Wszelkie badania i zabiegi dostępne w ramach pakietów będą wykonywane w ramach tych pakietów, niezależnie od ich klasyfikacji i nazewnictwa, jeśli zakres, przebieg jest taki sam.
- 22) **Maksymalny czas oczekiwania na usługi:**

Konsultacje u lekarzy i specjalistów oraz badania i inne usługi	Maksymalny czas oczekiwania od momentu zgłoszenia
Lekarz pierwszego kontaktu (Internista, Lekarz rodzinny, Pediatria) oraz badanie EKG spoczynkowe	Do 24 godzin
W przypadku nagłych zachorowań i stanów bólowych - dostępność do lekarza określonej specjalności w dni robocze oraz lekarza dyżurnego, w dni świąteczne i w porze nocnej	1 dzień
Nagłe zachorowanie lub pogorszenie stanu zdrowia wymagające wizyty u lekarza pierwszego kontaktu (Internista, Lekarz rodzinny, Pediatria) lub lekarza dyżurnego	Do 4 godzin od momentu skontaktowania się z linią dedykowaną doraźnej pomocy, jeżeli taka jest udostępniona przez Wykonawcę lub do 4 godzin od momentu stawienia się w placówce medycznej
Stomatologia zachowawcza z endodoncją i profilaktyka stomatologiczna, higienista stomatologiczny	Do 7 dni roboczych

Stomatolog - nagłe stany zapalne lub bólowe (24h dyżur stomatologiczny)	Do 8 godzin
Pozostali lekarze i specjaliści	Do 7 dni roboczych
Lekarze wąskich specjalności lub trudno dostępni (np. Chirurg naczyniowy, Foniatra, Hepatolog itp.)	Do 10 dni roboczych
Lekarze, u których rozpoczęto leczenie i kontynuuje się leczenie	Zgodnie z zaleceniem lekarza lub do 10 dni roboczych
Psycholog i terapia psychologiczna oraz psychiatra, logopeda	Do 10 dni roboczych
Cykl rehabilitacyjny	Rozpoczęcie - maksymalnie do 10 dni roboczych od momentu zgłoszenia w placówce położonej najbliżej miejsca zamieszkania - w placówce własnej lub w przypadku braku terminów w placówce własnej - w placówce współpracującej. Dodatkowo zapewnienie ciągłości terapii i odpowiedniej do stanu zdrowia i potrzeb leczenia pacjenta częstotliwości wizyt rehabilitacyjnych, w tym także w godzinach popołudniowych (od godz.: 16:00) – kontynuacja u jednego terapeuty.
Badania diagnostyczne, w tym testy alergologiczne	Do 14 dni roboczych
Badania diagnostyczne – CITO	Do 24 godzin
Badania z zakresu diagnostyki laboratoryjnej	Do 48 godzin
Badania z zakresu diagnostyki laboratoryjnej CITO	Do 24 godzin
Wyniki badań/czas wykonania opisu wyników badań diagnostycznych takich jak: Rtg, USG, EKG, Mammograf,	Do 14 dni roboczych
Wyniki badań/czas wykonania opisu wyników badań diagnostycznych takich jak: tomograf komputerowy, rezonans magnetyczny, Holter EKG, RR, EMG, EEG	Do 14 dni roboczych

W przypadku realizacji preferencji objętego opieką lub innej osoby zgłoszonej do opieki: termin konsultacji lub wskazany lekarz, maksymalny czas oczekiwania (jak wskazano w tabeli powyżej) od momentu zgłoszenia nie obowiązuje, jednakże obowiązują terminy zgodne z zaleceniem lekarza.

- 23) Kompleksowy przegląd stanu zdrowia 1 x w roku, umawiany i koordynowany przez centrum zgłoszeniowe lub lekarza prowadzącego zgodnie z zakresem opisanym w pakietach, bez konieczności dodatkowego zlecenia badań i konsultacji.
- 24) **Możliwość korzystania z opieki lekarza prowadzącego**, koordynującego profilaktykę, diagnostykę, konsultacje oraz leczenie pacjenta przez innych specjalistów, jeśli taka usługa jest świadczona przez Wykonawcę.
- 25) **Domowe wizyty, czyli konsultacje lekarskie z zakresu:** chorób wewnętrznych (interny) lub medycyny rodzinnej albo pediatrii udzielane całodobowo w domu ubezpieczonego, konieczne z uwagi na stan zdrowia pacjenta, uniemożliwiający mu przybycie do placówki medycznej. Wizyty domowe obejmują tylko przypadki nagłych zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. Wizyta domowa ma na celu postawienie diagnozy i rozpoczęcie leczenia, natomiast kontynuacja leczenia, a także wizyty kontrolne odbywają

się we wskazanych placówkach medycznych. Usługa realizowana jest w ciągu 8 godzin od chwili zgłoszenia, w promieniu 30 km od centrum Warszawy, Katowic, i Wrocławia. Decyzja o konieczności realizacji wizyty domowej podejmowana jest na podstawie przeprowadzonego wywiadu. Jeżeli nie ma możliwości zapewnienia wizyty domowej zgodnie ze standardami dostępności tj. 8 godzin, Pacjent będzie mógł zrealizować usługę na zasadzie refundacji 100% kosztów leczenia.

- 26) **Wykonawca udostępni Zamawiającemu platformę online**, umożliwiającą wystawienie skierowania na badania medycyny pracy. Skierowanie będzie wystawiane w formie elektronicznej (i o ile Wykonawca tego wymaga, podpisane podpisem kwalifikowanym, przesłane do pracownika w formie powiadomienia SMS wraz z kodem autoryzacyjnym niezbędnym do umówienia wizyty w placówce medycznej oraz końcową datę na wykonanie badań, o ile Wykonawca oferuje taką opcję). Platforma może dodatkowo umożliwiać np. wygenerowanie wykazu placówek realizujących badania medycyny pracy lub możliwość sprawdzenia czy dany pracownik umówił się już na badania medycyny pracy. Wystawienie skierowania w formie elektronicznej skutkuje brakiem konieczności posiadania przez pracownika skierowania w formie papierowej (dotyczy to tylko placówek własnych Wykonawcy). Wykonawca będzie akceptował również skierowania wystawione w formie papierowej.

7. Skierowania/zlecenia na usługi medyczne (badania, konsultacje, zabiegi, rehabilitację itd.)

- 1) Ważność każdego skierowania/zlecenia/zalecenia określana jest każdorazowo przy jego wystawieniu zgodnie z ogólnie przyjętymi standardami medycznymi.
- 2) Wykonawca świadczy usługi w ramach zgłaszalności spontanicznej na podstawie skierowań/zleceń/zaleceń lub – na podstawie skierowania lub zlecenia/zalecenia po konsultacjach od lekarzy zatrudnionych przez Wykonawcę i z lecznictwa otwartego. Realizacja badań na podstawie skierowań z lecznictwa otwartego może się odbyć, po przedstawieniu takiego skierowania i jego merytorycznej weryfikacji przez uprawniony personel medyczny.
- 3) Co do zasady skierowanie/zlecenie/zalecenie nie powinno być ważne krócej niż 3 miesiące. W przypadku braku określenia terminu ważności, przyjmuje się ważność 1 rok kalendarzowy od daty wystawienia.
- 4) Skierowanie na badanie radiologiczne (RTG, TK) wymaga każdorazowo weryfikacji, ustalenia wskazań medycznych. Jeżeli ważność skierowania uległa przeterminowaniu (niezależnie od przyczyn) to wymagane jest ponowne ustalenie wskazań do wykonania takiego badania.
- 5) Ważność ulega automatycznie przedłużeniu o okres, w którym z powodów po stronie Wykonawcy, niemożliwe jest wykonanie usługi (tj. odwołania lub przesunięcia terminu wizyty, braku dostępnych wizyt itp.).

8. Procedura reklamacyjna

- 1) Wykonawca zapewnia Zamawiającemu wykonanie umowy oraz każdej osobie upoważnionej do korzystania z usług Wykonawcy składanie reklamacji dot. świadczenia usług telefonicznie lub elektronicznie 24h/dobę 365 dni w roku.
- 2) Każde zgłoszenie reklamacyjne jest niezwłocznie oznaczane unikalnym numerem (identyfikatorem) reklamacji, pozwalającym na identyfikację podmiotu, z którego pochodzi reklamacja i udostępniane składającemu reklamację.
- 3) Termin rozpatrzenia i udzielenia odpowiedzi na reklamację wynosi do 21 dni roboczych.
- 4) W przypadku braku odpowiedzi w terminie określonym w pkt. 3 powyżej reklamacja jest uznana za zasadną.

- 5) W trakcie rozpatrywania reklamacji obowiązuje zasada zachowania poufności w stosunku do składającego reklamację.