

Műszaki leírás

A Kormányzati Informatikai Fejlesztés Ügynökség (a továbbiakban Ajánlatkérő vagy Szerződő) által, mint munkáltató által foglalkoztatott közalkalmazottjai és munkavállalói számára csoportos szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás – beleértve a szolgáltatás megszervezését is - fedezetének nyújtása 12 hónapra az alábbiak szerint:

A biztosítási fedezet alatt az Ajánlatkérő közalkalmazottjainak és munkavállalóinak a kockázatviselés hatálya alatti egészségbiztosítási szolgáltatásfinanszírozói fedezete értendő.

A biztosítás díjszámításának alapja: a biztosított létszám főben meghatározva. Az Ajánlatkérő által megrendelni kívánt összes mennyiség: 300-330 fő/év biztosítási védelme.

A kockázatviselés kezdete Biztosítottanként: a Biztosított Nyilatkozat Biztosítóba történő leadását követő hónap első napja (az egész hónapokban történő elszámolás miatt) Az egyes Biztosítottak integrálása a fedezetbe – jellemzően – a próbaidő leteltét követően történik meg. A Szerződő fenntartja magának a jogot, hogy adott biztosított esetében a próbaidő letelte előtt történjen meg a lejelentés, amikor is szintén a lejelentést követő hónap első napjától indul a fedezet. A kockázatviselés vége Biztosítottanként: a Szerződő ezirányú nyilatkozatának Biztosítóba történő leadását követő hónap első napja (az egész hónapokban történő elszámolás miatt). Kockázatviselés hatálya, területi hatály: a biztosítás a nap minden órájában, de kizárólag a Magyarországon bekövetkezett biztosítási eseményekre és igénybe vett egészségügyi, illetve biztosítással fedezetet ellátásokra terjed ki. Biztosító alatt a nyertes ajánlattevő értendő.

A kockázatviselésének időtartama alatt nyertes ajánlattevőnek az alábbiakban meghatározott egészségügyi szolgáltatások tekintetében kell fedezetet nyújtania, továbbá az adott szolgáltatás megszervezését is el kell végeznie. Ajánlattevő kockázatmegosztási eszközt nem háríthat a Biztosítottra, azaz valamennyi, jelen műszaki tartalomban felsorolt vizsgálat, kezelés önrészmentes.

- Korlátlan számú, limit nélküli komplex járóbeteg szakorvosi ellátás megszervezése várólista nélkül, az időpont egyeztetéstől számítva legfeljebb 8 munkanapon belüli időpontra Budapesten, Debrecenben, Győrben, Miskolcon, Pécsen, Szegeden és Székesfehérváron - szükség esetén receptírással minimálisan az alábbi szakágakra:
 - Allergológia,
 - Angiológia,
 - Belgyógyászat,
 - Bőrgyógyászat,
 - Diabetológia,
 - Dietetika,
 - Endokrinológia,
 - Évente egyszer fogászati szűrés,
 - Fizioterápia,
 - Fül-, orr-, gégeészet,
 - Gasztroenterológia,
 - Kardiológia (az egészségügyi szolgáltatás szükség esetén tartalmazza a szívultrahangot),
 - Neurológia,
 - Nőgyógyászat,
 - Ortopédia,
 - Proktológia,
 - Pullmonológia,
 - Radiológia (röntgen, ultrahang, mammográfia),

- Reumatológia,
 - Szemészet,
 - Urológia.
- Korlátlan számú diagnosztikai vizsgálat megszervezése – Budapesten, Debrecenben, Győrben, Miskolcon, Pécsen, Szegeden és Székesfehérváron - várólista és összegkorlátozás nélkül, az időpont egyeztetéstől számítva legfeljebb 8 munkanapon belüli időpontra, legalább az alábbi vizsgálatokra:
- Nőgyógyászati citológiai vizsgálat,
 - EKG, (nyugalmi, terheléses, Holter, 24 órás vérnyomás vagy pulzus monitorozást),
 - Ultrahang (UH), Röntgen (enterográfia, nyelésvizsgálat), mammográfia,
 - Doppler- illetve arteriográfós érvizsgálat,
 - Szűrő audiometria, audiológiai vizsgálat,
 - Dermatoszkópia,
 - Centrális csontsűrűség-vizsgálat (ODM, DEXA),
 - Allergiateszt bőrön illetve vérvétellel,
 - Biopszia illetve sejt- és szövettani vizsgálatok,
 - Endoszkópos-tükrözéses vizsgálatok (gasztroszkópia, kolonoszkópia, cystoszkópia),
 - MRI, CT, cardio-CT, PET-CT.

Azon vizsgálatok közül, melyek beutaló kötelesek, bármely szakorvosi beutalóval igénybe vehetők.

- Korlátlan számú laboratóriumi vizsgálat megszervezése – Budapesten, Debrecenben, Győrben, Miskolcon, Pécsen, Szegeden és Székesfehérváron - várólista és összegkorlátozás nélkül, az időpont egyeztetéstől számítva legfeljebb 8 munkanapon belüli időpontra, legalább az alábbi vizsgálatokra:
- Teljes vérkép,
 - Vércukor,
 - Koleszterin, HDL-koleszterin, LDL-koleszterin, Összkoleszterin,
 - Ttriglicerid,
 - Májfunkció (SGOT, SGPT, GGT, AP);
 - Vesefunkció (Se Karbamid, Se Kreatinin),
 - Teljes vizelet, + üledékes vizeletvizsgálat,
 - Cukorbetegség,
 - Vérzsírszintek vizsgálata,
 - A vér alkotóelemeinek mennyiségi meghatározása,
 - Véralvadás-vizsgálat,
 - Vörösvérsejt-süllyedés vizsgálata (We),
 - Vérszegénység szűrése,
 - A vese kiválasztási funkciójának mérése,
 - A vizelet vizsgálata megbetegedések kiszűrésére: pl. vesekő, gyulladások, stb.
 - Szükség esetén további laborvizsgálatok úgy mint: immunológiai vizsgálatok, hormonvizsgálatok (TSH, FT3, FT4), tumor- és rákmarkerek, genetikai vizsgálatok, mérgezések vizsgálata.
- A munkatársak részére évente egy alkalommal az előzetes időpontegyeztetéstől számított 8 munkanapon belüli időpontra egy alkalommal legalább az alábbi vizsgálatok megszervezése (menedzserszűrés), melynek során a munkatárs részére személyre szabott egészségterv készül.

Ennek érdekében a megszervezendő vizsgálatok Budapesten, Debrecenben, Győrben, Miskolcon, Pécsen, Szegeden és Székesfehérváron:

- Általános belgyógyászati vizsgálat
- Laborvizsgálat
- Nőgyógyászat (citológia)
- Urológiai vizsgálat (PSA)
- EKG

Az egészségügyi ellátás megszervezése körében Ajánlattevőnek az alábbiak szerint kell eljárnia:

- Az egészségbiztosítás ellátásához minimum egy járóbeteg szakellátást biztosító központ Budapesten, és járóbeteg ellátás megszervezése legalább az alábbi városokban: Debrecen, Győr, Miskolc, Pécs, Szeged, Székesfehérvár;
- Előzménybetegségek befogadása korlátozás nélkül;
- Egynapos sebészeti eljárások limitek és várólista nélkül Budapesten;
- Kórházi fekvőbeteg ellátás megszervezése (maximum 2 ágyas szoba, saját fürdőszoba, hűtőszekrény, Tv, Wifi) Budapesten.
Fekvőbeteg ellátásra kizárólag a műszaki leírásban rögzített (melyre Ajánlattevő fedezete kiterjed) járóbeteg ellátás, diagnosztikai vizsgálat eredményeként kerülhet sor olyan körben, amely körben azt az adott vizsgálat elvégzése során a Biztosító szakorvosa orvosi szempontból szükségesnek tartja és előírja. Az Ajánlatkérő e tekintetben semmit nem kíván kizárni.
- Ajánlatkérő előírja, hogy Ajánlattevő által megszervezett egészségügyi szolgáltatások (járóbeteg ellátás, diagnosztikai vizsgálat, laboratóriumi vizsgálat, menedzserszűrés) kezdő időpontja 7 óra, és azok igénybevételének (a kiadott utolsó időpont) 19 óra, annak érdekében, hogy igénybe vevők az adott vizsgálatot munkavégzés előtt vagy munkavégzést követően is igénybe tudják venni.
- Call Centeres időpont-egyeztetés keretében 24 órás egészségügyi tanácsadó vonal és központi elektronikus elérhetőség (központi e-mail cím és/vagy online felület) rendelkezésre állása.
- A biztosítottnak– az Ajánlattevő által biztosított Call Center hívásának kezdeményezését követően – 24 órán belül visszajelzést kell kapni arról, hogy mikor és hol tudja az adott egészségbiztosítási szolgáltatást igénybe venni.
- Kórházi fekvőbeteg ellátás kivételével az időpont egyeztetéstől számítva 8 munkanapon belüli időpont biztosítása a biztosított részére.
- Legalább 1 fő kapcsolattartó biztosítása, aki a szerződéssel kapcsolatosan felmerülő kérdésekben, az egészségbiztosítási szolgáltatás egyeztetése érdekében folyamatosan rendelkezésre áll a szerződés hatálya alatt

Szerződő jelen közbeszerzési eljárásban nem vesz igénybe alkusz (biztosításközvetítő) által nyújtott szolgáltatást.

A biztosítást igénybe vevők átlagéletkora jelenleg 42 év, de ez az adat a jelen beszerzés eredményeként megkötendő szerződés időtartama alatt folyamatosan változhat.

A területi megoszlás jelenleg az alábbiak szerint alakul: Budapest 87,6% Debrecen 4,2% Győr 1,3% Miskolc 1,6% Pécs 1,3% Szeged 1,0% Székesfehérvár 2,9%. De felhívjuk a figyelmet arra, hogy ezen adatok a jelen beszerzés eredményeként szerződés időtartama alatt folyamatosan változhatnak.

A nemek aránya jelenleg: 39% nő, 61% férfi, de felhívjuk a figyelmet arra, hogy ezen adatok a jelen beszerzés eredményeként kötendő szerződés időtartama alatt folyamatosan változhatnak.

A Biztosító feladata a biztosítottak személyi adatainak védelme, melyet az ellátásszervező igénybevétele esetén is köteles biztosítani. A szerződéstervezet és a közbeszerzési dokumentumok

rögzítik az egészségügyi ellátásszervező szolgáltatók, illetve a szerződés teljesítésében részt vevő alvállalkozók igénybevételeivel kapcsolatos feltételeket.

A jelen beszerzés és az annak eredményeként kötendő szerződés tárgya (a „Kormányzati Informatikai Fejlesztés Ügynökség által foglalkoztatott közalkalmazottak és munkavállalók számára csoportos szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás – beleértve a szolgáltatás megszervezését is - fedezetének nyújtása 12 hónapra”) a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) hatálya alá tartozó biztosítási tevékenység. A Bit. 40. § (1) bekezdésének második fordulata alapján biztosítási tevékenységet **kizárólag biztosító** végezhet. A Bit. 41. § (1) bekezdése alapján biztosítási, viszontbiztosítási tevékenység és a biztosítási, viszontbiztosítási tevékenységgel közvetlenül összefüggő tevékenység Magyarország területén az MNB, vagy – határon átnyúló szolgáltatás keretében vagy fióktelep útján végzett tevékenység esetében – a székhely szerinti tagállam felügyeleti hatósága által kiadott engedéllyel végezhető. Ennek megfelelően a biztosítási tevékenység végzéséhez **felügyeleti engedély szükséges**. A Bit. 41.§ (2) bekezdése értelmében a harmadik országbeli biztosító a tevékenységét Magyarország területén – a Bit. 41.§ (3) bekezdésben meghatározott kivétellel – magyarországi fióktelepen keresztül az MNB engedélyével végezheti. **A Szolvencia II irányelv** – amely a biztosítók vonatkozásában jelenleg **a tagállamok szabályozásának alapját adja** – a kölcsönös elismerés (mutual recognition), az egységes engedély (single passport) és a székhely szerinti tagállam felügyelete (home country control) elveire tekintettel rendelkezik a szolgáltatásnyújtás szabadsága alapján folytatott üzleti tevékenységről. A Szolvencia II irányelv 14-15. cikkei alapján a székhely szerinti tagállam felügyeleti hatósága által kibocsátott engedély „az egész Közösségben érvényes”, illetve a biztosító számára lehetővé teszi, hogy az Európai Unió „egész területén üzleti tevékenységet folytasson, mivel az engedély magában foglalja a letelepedés jogát és a szolgáltatásnyújtás szabadságát is”. A saját tagállamuk illetékes hatóságánál nyilvántartásba vett biztosítók tehát mind a letelepedés szabadsága alapján (fióktelepen keresztül), mind a szolgáltatásnyújtás szabadsága értelmében (határon átnyúló tevékenységként) biztosítási tevékenységet kezdenek és folytathatnak másik tagállamban. Ehhez – a korábbi biztosítási tárgyú európai uniós irányelvekben foglaltakhoz hasonlóan – az illetékes hatóságok közötti értesítési (ún. notifikációs) eljárás előzetes lefolytatása szükséges. A határon átnyúló szolgáltatással kapcsolatos notifikációs eljárás keretében – a Szolvencia II irányelv 147-148. cikkeinek megfelelően – a székhely szerinti tagállam illetékes felügyeleti hatósága (a biztosító bejelentése alapján) tájékoztatja a fogadó állam illetékes felügyeleti hatóságát arról, hogy a biztosító a szolgáltatásnyújtás alapján a másik (fogadó) tagállamban szándékozik üzleti tevékenységet folytatni. A székhely szerinti tagállam illetékes felügyeleti hatósága erről értesíti az érintett biztosítót is, amely – a Szolvencia II irányelv 148. cikk (4) bekezdése alapján – **üzleti tevékenységét attól a naptól kezdheti meg, amelyen tájékoztatják a felügyeletek közötti információtovábbítás megtörténtéről**. Amennyiben a székhely szerinti tagállam illetékes felügyeleti hatósága értesíti a magyar felügyeleti hatóságot a biztosító szándékáról, akkor az MNB tájékoztatást nyújt a biztosítási tevékenységre vonatkozó magyar szabályozásról.

A fentebb rögzítettekben következik, hogy a beszerzés tárgya szerinti biztosítási tevékenységet („Kormányzati Informatikai Fejlesztés Ügynökség által foglalkoztatott közalkalmazottak és munkavállalók számára csoportos szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítás – beleértve a szolgáltatás megszervezését is - fedezetének nyújtása 12 hónapra”) csak a jogszabályi előírások szerinti engedélyekkel rendelkező biztosító nyújthatja a Bit. előírásainak megfelelően. Ebből következően az Ajánlatkérő a törvény erejénél fogva nem köthet szerződést a beszerzés tárgya tekintetében a szükséges engedélyekkel nem rendelkező nyertes ajánlattevőkkel. Ezért az Ajánlatkérő nem fogadja el érvényesnek azon ajánlatokat, amelyeket olyan gazdasági szereplők nyújtanak be akár önálló ajánlattevőként, akár a közös ajánlattevők tagjaként, akik nem rendelkeznek a beszerzés tárgya szerinti biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükséges tevékenységi

engedéllyel. Az SZ.1. alkalmassági követelménnyel kapcsolatos előírások ezzel összhangban kerültek kialakításra.

A szükséges engedélyek: a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) 41.§ (1)-(2) bekezdése szerinti tevékenységi engedély a következő egészségbiztosítási ágazatokra kiterjedően: a Bit. nem életbiztosítási ágán belül az 1. (Baleset) és a 2. (Betegség) ágazata. A Magyarországon kívüli, de uniós tagállami székhellyel rendelkező ajánlattevők esetében az említett biztosítási ágazatokban való magyarországi tevékenységhez a Szolvencia II irányelv szerinti notifikációs eljárás előzetes lefolytatása is szükséges!

Az engedélyek meglétét az Ajánlatkérő az MNB honlapján ellenőrzi a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény 43.§ (2) bekezdés a) pontja szerinti elektronikus nyilvántartásokban.