



SEN RFP 027 20/21

Gestion des dossiers de santé et d'invalidité

Questions et Réponses #2

le 11 septembre, 2020

Q-5 Qui est le titulaire de cette DP?

R-5 Le titulaire est Cowan

Q-6 En ce qui concerne CO4. Années d'expérience, nous demandons une clarification concernant les années d'expérience. Il est dit : « Le soumissionnaire doit posséder au moins cinq (5) années d'expérience, acquise depuis le 1^{er} janvier 2014... » – Êtes-vous à la recherche d'un soumissionnaire qui a un contrat d'une durée de 5 ans ou plus? Ou est-il suffisant d'avoir plusieurs contrats depuis 2014 montrant une expérience combinée de 5 ans et plus (c'est-à-dire contrat 1 de 2012 à 2015, contrat 2 et 3 de 2014 à 2016, contrat 4 de 2014-2016, contrat 5 de 2015 à 2018, etc.)?

R-6 L'expérience peut provenir de divers contrats durant la période de temps désignée.

Q-7 En ce qui concerne CO5. Expérience des ressources, il est dit : « Chaque CV doit faire état des études, de la formation, des certifications et de l'expérience pertinentes, et confirmer que chacune des ressources a les compétences linguistiques requises (niveau avancé), conformément à l'annexe C. ». Pour clarification est-ce que chacune des cinq principales ressources proposées doit être d'un niveau avancé en anglais et en français et être entièrement bilingue, ou est-il acceptable de soumettre un mélange de ressources qui sont d'un niveau avancé dans une langue, soit français ou en anglais (c.-à-d. une soumission de 3 ressources principalement anglophones, ainsi que 2 ressources principalement francophones)?

R-7 Toutes les ressources proposées doivent être bilingues, français et anglais selon l'annexe C.

Q-8 En ce qui concerne CO5. Expérience des ressources, est-ce une exigence d'avoir le médecin entièrement bilingue, ou est-ce suffisant d'avoir la capacité d'offrir la traduction et d'être en mesure de fournir de la documentation dans l'une ou l'autre des langues officielles?

R-8 Oui, c'est une exigence d'avoir le médecin doit être entièrement bilingue.

Q-9 Veuillez confirmer que le nombre moyen total de réclamations par année se situe entre 10 et 15

R-9 Oui, le nombre moyen total de réclamations par année se situe entre 10 et 15.



SEN RFP 027 20/21

Gestion des dossiers de santé et d'invalidité

Questions et Réponses #2

- Q-10 Veuillez confirmer le nombre total d'employés qui sont admissibles à l'invalidité
- R-10 Le nombre total d'employés admissibles à l'invalidité est d'environ 700 individus.
- Q-11 S'il vous plaît fournir une ventilation des types de raisons pour les revendications ... par exemple musculo-squelettique, santé mentale, autres
- R-11 Cette information n'est pas disponible. La plupart de nos dossiers sont relié à la validation d'une condition médicale, la préparation d'un plan de retour au travail graduel, la validation des restrictions et la suggestion de mesures d'accommodement, de même que la recherche d'information concernant le haut taux d'absentéisme de certains employés. Certains dossiers comportent une composante de santé mentale.
- Q-12 Veuillez indiquer le nombre de réclamations qui ont résulté dans une indemnisation des travailleurs.
- R-12 Aucune réclamation impliquant une indemnisation des travailleurs.
- Q-13 En vertu des exigences nominales #2 vous demandez l'information de cinq (5) professionnels de la santé pour fournir les services décrits dans l'énoncé de travail, veuillez confirmer si ces professionnels incluent le gestionnaire de compte. En dehors du gestionnaire de cas et de MD, pour quels autres rôles ou professionnels souhaitez-vous recevoir un résumé?
- R-13 No, le chargé de compte n'est pas inclus dans la liste des professionnels
Les résumés doivent être fournis pour les professionnels tel qu'indiqué dans CC2
« Des professionnels de la santé, comme des infirmières ou infirmiers autorisés spécialisés en santé du travail, des thérapeutes, des professionnels en gestion de dossiers d'invalidité, des professionnels autorisés en réadaptation, des consultants médicaux et des médecins (p. ex. omnipraticien, M.D.) ou du personnel possédant une spécialisation équivalente devront faire partie du personnel du soumissionnaire. »
- Q-14 Veuillez confirmer si toutes les ressources/professionnels de la santé doivent être de niveau avancé.
- R-14 Oui.
- Q-15 Est-il possible d'obtenir une copie du document les lignes directrices sur les personnes handicapées dans la section niveau des cas de l'énoncé des travaux.



SEN RFP 027 20/21

Gestion des dossiers de santé et d'invalidité

Questions et Réponses #2

- R-15 Consulter le lien suivant <https://www.travailsecuritairenb.ca/docs/omr/Lignes-directrices-en-mati%C3%A8re-de-dur%C3%A9e-d%E2%80%99invalidit%C3%A9.pdf> à titre d'exemple.
- Q-16 L'annexe B – la base de paiement stipule que les prix sont tout compris. Aucun frais supplémentaire ne peut être payé séparément. Toutefois, l'annexe A – Énoncé des travaux exige que l'entrepreneur effectue ou facilite les évaluations des capacités fonctionnelles ou cognitives, qu'il effectue des évaluations médicales indépendantes et qu'il fournisse une représentation professionnelle pour l'arbitrage, les appels et l'arbitrage des réclamations. À quel endroit devons-nous indiquer le prix pour ces services? Certains de ces services ont des taux à l'heure, et d'autres ont une fourchette de prix selon le type d'évaluation
- R-16 Lorsqu'un besoin spécifique se présente, les services ci-haut mentionnés seront chargés séparément avec l'approbation préalable du gestionnaire du projet.