

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

1. Nazwa oraz adres zamawiającego

Lubelski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Szkolna 16, 20-124 Lublin, tel. 81 53-105-11, fax 81 53-105-28.

2. Tryb udzielenia zamówienia

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, (tekst. jedn. Dz.U.2015.2164 ze zm.) w trybie przetargu nieograniczonego o wartości zamówienia niższej od kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ww. ustawy.

3. Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest realizowanie zadań z zakresu oceny celowości leczenia uzdrowiskowego przez lekarza specjalistę w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej. Specjalizację z balneoklimatologii i medycyny fizykalnej uznaje się za tożsamą ze specjalizacją z balneologii i medycyny fizykalnej.

Zadanie I – ocena skierowań na uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dla dorosłych, w szczególności o profilu schorzenia: NEUROLOGICZNYM, REUMATOLOGICZNYM, ORTOPEDYCZNYM, – ok. 1000 sztuk miesięcznie (skierowania złożone w Sekcji Lecznictwa Uzdrowiskowego w Lublinie)

Zadanie II – ocena skierowań na uzdrowiskowe leczenie szpitalne dla dorosłych i dzieci, uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci oraz dzieci pod opieką osoby dorosłej oraz ambulatoryjne leczenie uzdrowiskowe dorosłych i dzieci – ok. 1000 sztuk miesięcznie.

Zadanie III – ocena skierowań na uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dla dorosłych w szczególności o profilu schorzenia: KARDIOLOGICZNYM, LARYNGOLOGICZNYM, PULMONOLOGICZNYM, GINEKOLOGICZNYM, ENDOKRYNOLOGICZNYM, NEFROLOGICZNYM, GASTROENTEROLOGICZNYM, DERMATOLOGICZNYM I INNYM – ok. 800 sztuk miesięcznie (skierowania złożone w Sekcji Lecznictwa Uzdrowiskowego w Lublinie)

Zadanie IV - ocena skierowań na uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dla dorosłych o profilu schorzenia: NEUROLOGICZNYM, REUMATOLOGICZNYM, ORTOPEDYCZNYM, KARDIOLOGICZNYM, LARYNGOLOGICZNYM, PULMONOLOGICZNYM, GINEKOLOGICZNYM, ENDOKRYNOLOGICZNYM, NEFROLOGICZNYM, GASTROENTEROLOGICZNYM, DERMATOLOGICZNYM i innym - ok 600 sztuk miesięcznie (skierowania złożone w Delegaturach w Białej Podlaskiej, Zamościu i Chełmie).

W ZAKRES ZADAŃ WCHODZI:

- ocena skierowań na leczenie uzdrowiskowe pod względem formalnym i ocena zasadności leczenia uzdrowiskowego,
- wnioskowanie o uzupełnienie dokumentacji medycznej, przeprowadzenie dodatkowych badań, konsultacji lub opinii specjalistycznych oraz ponowna ocena po uzyskaniu uzupełnień,
- kwalifikowanie skierowań na leczenie uzdrowiskowe (w tym rodzaj leczenia, profil schorzenia, wskazanie grupy profilowej uzdrowisk - miejscowości nadmorskie, nizinne, podgórskie i górskie lub preferowanej miejscowości leczenia),
- uzasadnienie oceny w przypadku stwierdzenia przeciwwskazań lub braku wskazań do leczenia uzdrowiskowego
- współpraca w zakresie obsługi skierowań z pracownikami Oddziału Funduszu.

W realizacji zadań wymagana jest znajomość następujących aktów prawnych:

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2015 poz. 581 ze zm.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (t.j. Dz.U. z 2015 poz. 2027)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz.U. Nr 142, poz. 835)
- Ustawa z dnia 28 lipca 2005r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (t.j. Dz.U. z 2012 r. poz. 651 ze zm.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z 2012 r. poz. 14).

Usługa realizowana będzie w siedzibie Zamawiającego przy ul. Koryznowej 2 d i Szkolnej 16 w Lublinie, w terminach ustalanych każdorazowo z upoważnionym przedstawicielem Zamawiającego w godzinach pracy Lubelskiego OW NFZ tj. od poniedziałku do piątku od 8:00 do 16:00.

Upoważniony przedstawiciel Zamawiającego przekazywać będzie każdorazowo lekarzowi specjalście skierowania w ilości nie większej niż 500 sztuk.

Zwrot przez lekarza specjalistę upoważnionemu przedstawicielowi Zamawiającego zakwalifikowanych skierowań następować będzie nie rzadziej niż dwa razy w tygodniu i nie później niż 14 dnia kalendarzowego od daty otrzymania skierowań do zaaprobowania.

Dla każdego zadania zawarta zostanie odrębna umowa.

4. Termin wykonania zamówienia

Zamówienie realizowane będzie przez 24 miesiące od dnia podpisania umowy.

5. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków

1. O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania działalności,
Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych szczególnych wymagań. Ocena spełnienia w/w warunku udziału w postępowaniu nastąpi na podstawie oświadczenia załączonego do oferty.
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia,
Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych szczególnych wymagań. Ocena spełnienia w/w warunku udziału w postępowaniu nastąpi na podstawie oświadczenia załączonego do oferty.
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia:

warunkiem udziału w postępowaniu jest dysponowanie osobami, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadającymi następujące uprawnienia:

- a) prawo wykonywania zawodu lekarza,
 - b) specjalizację w zakresie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej,
- oraz legitymujący się doświadczeniem lekarza specjalisty – za doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia zamawiający uzna co najmniej 1 rok pracy jako lekarz specjalista w

zakresie balneologii i medycyny fizykalnej (specjalizację z balneoklimatologii i medycyny fizykalnej uznaje się za tożsamą ze specjalizacją w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej) lub rehabilitacji medycznej.

Ocena spełniania warunku nastąpi na podstawie oświadczenia Wykonawcy, zgodnie z załącznikiem nr 1 do specyfikacji.

4) sytuacji ekonomicznej i finansowej

Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych szczególnych wymagań. Ocena spełnienia w/w warunku udziału w postępowaniu nastąpi na podstawie oświadczenia załączonego do oferty.

oraz, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

2. W celu potwierdzenia spełnienia opisanych wyżej warunków Oferent musi załączyć do oferty dokumenty określone w rozdziale VI.

Zamawiający oceni spełnienie warunków udziału w postępowaniu na podstawie dokumentów i oświadczeń załączonych do oferty metodą: spełnia - nie spełnia.

3. Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.

4. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia warunki udziału w postępowaniu, o których mowa w pkt V 1.2) i V.1 4) muszą zostać spełnione przez wykonawców łącznie zaś brak podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia wykonawcy w okolicznościach o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy prawo zamówień publicznych musi zostać wykazany przez każdego z wykonawców.

5. Oferty wykonawców, którzy wykażą spełnianie wymaganych warunków zostaną dopuszczone do badania i oceny. Wykonawcy, którzy nie wykażą spełniania wymaganych warunków zostaną wykluczeni z postępowania.

6. Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu:

1. Oświadczenie Wykonawcy, że spełnia warunki określone w art. 22 ust. 1 ustawy prawo zamówień publicznych według załącznika nr 2 do specyfikacji.

2. Oświadczenie Wykonawcy, że nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ustawy prawo zamówień publicznych według załącznika nr 3 do specyfikacji.

3. Listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy lub oświadczenie, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej, zgodnie z załącznikiem nr 3 do specyfikacji.

7. Informacje o sposobie porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów, a także wskazanie osób uprawnionych do porozumiewania się z wykonawcami oraz adres poczty elektronicznej lub strony internetowej zamawiającego.

W niniejszym postępowaniu wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje można przekazywać pisemnie, faxem lub drogą elektroniczną.

Osobą upoważnioną do kontaktowania się z wykonawcami jest: Jolanta Pietrasieńska, tel. 81 53-105-11, e-mail: jolanta.pietrasinska@nfz-lublin.pl

Adres strony internetowej, na której zamieszczone jest ogłoszenie o zamówieniu oraz specyfikacja istotnych warunków zamówienia: www.nfz-lublin.pl

Na stronie tej zamawiający będzie zamieszczał również inne informacje wymagane prawem zamówień publicznych związane z niniejszym postępowaniem.

8. Termin związania ofertą.

Każdy wykonawca będzie związany swoją ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert.

9. Opis sposobu przygotowania ofert.

1. Wykonawca ubiegający się o zamówienie publiczne zobowiązany jest przedstawić ofertę zgodnie z wymogami określonymi w niniejszej specyfikacji oraz z obowiązującym prawem. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę w zakresie poszczególnych zadań.
2. Ofertę należy napisać czytelnie w języku polskim w sposób trwały. Ofertę składa się, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej. Dokumenty składające się na ofertę sporządzone w języku obcym winny być składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez wykonawcę.
3. Wykonawcy zobowiązani są złożyć następujące dokumenty oraz oświadczenia:
 - 1) formularz oferta według załącznika nr 1 (w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy podać nazwy oraz adresy wszystkich wykonawców składających ofertę wspólną).
 - 2) oświadczenia wymagane w pkt VI specyfikacji istotnych warunków zamówienia,
 - 3) pełnomocnictwo do reprezentowania w postępowaniu albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy, w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.
4. Dokumenty składające się na ofertę powinny być podpisane przez osobę upoważnioną do występowania w imieniu wykonawcy (uprawnioną zgodnie z odpisem z Krajowego Rejestru Sądowego) albo przez osobę umocowaną przez osobę uprawnioną, a w przypadku osób fizycznych przez wykonawcę albo przez osobę umocowaną przez wykonawcę. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udział w postępowaniu dokumenty i oświadczenia składające się na ofertę powinny być podpisane przez pełnomocnika.
5. Dokument pełnomocnictwa musi być złożony w oryginale lub poświadczony notarialnie za zgodność z oryginałem kopii.
6. Podpisy złożone przez Wykonawcę powinny być opatrzone czytelnym imieniem i nazwiskiem lub pieczęcią imienną.
7. Poprawki powinny być naniesione czytelnie oraz opatrzone podpisem osoby upoważnionej.
8. Ofertę należy umieścić w trwale zamkniętej kopercie zaadresowanej: Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ, ul. Szkolna 16, 20-124 Lublin, opatrzonej pieczęcią lub danymi adresowymi oferenta oraz posiadającej następujące oznaczenie „Oferta na realizowanie zadań z zakresu oceny celowości leczenia uzdrowiskowego, nie otwierać przed 21.03.2016 r. godz. 14.15”.
9. Zamawiający zastrzega, że wyłączone ryzyko nieterminowego dostarczenia oferty oraz pomyłkowego otwarcia wskutek niewłaściwego oznaczenia koperty ponosi wykonawca.

10. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert.

Oferty należy składać osobiście lub przesłać pocztą do Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, ul. Szkolna 16, 20-124, Lublin, pokój nr 20 w terminie do dnia **21.03.2016 r. do godziny 14.00**. Decyduje data i godzina wpływu oferty do Zamawiającego, a nie data jej wysłania przesyłką pocztową czy kurierską.

Oferty złożone po terminie zostaną niezwłocznie zwrócone Wykonawcom.

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego w Sali Konferencyjnej, pokój nr 18, w dniu **21.03.2016 r. o godzinie 14.15**.

11. Opis sposobu obliczenia ceny

1. Oferent określi cenę za realizację zamówienia zgodnie z załącznikiem nr 1 - formularz oferty.
2. Cena powinna zawierać w sobie ewentualne upusty proponowane przez oferenta (niedopuszczalne są żadne negocjacje cenowe).

12. Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów oraz sposobu oceny ofert.

1. Cena – 90%

Liczba punktów dla kryterium cena obliczona zostanie wg wzoru:

$\text{cena oferty najkorzystniejszej} / \text{cena oferty badanej} \times 90$

2. Termin zwrotu Zamawiającemu zakwalifikowanych skierowań (nie dłuższy niż 14 dni kalendarzowych) -10%

Liczba punktów dla kryterium termin zwrotu Zamawiającemu zakwalifikowanych skierowań obliczona zostanie według wzoru:

$\text{Najkrótszy zaoferowany termin zwrotu} / \text{termin zwrotu z oferty rozpatrywanej} \times 10$

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów.

13. Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Umowa o realizację zamówienia publicznego zostanie zawarta zgodnie z treścią wybranej oferty i wzorem umowy stanowiącym załącznik nr 4 do specyfikacji.

14. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, ogólne warunki umowy albo wzór umowy, jeżeli zamawiający wymaga od wykonawcy, aby zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia publicznego na takich warunkach

1. Do specyfikacji dołączony jest wzór umowy stanowiący załącznik nr 4.
2. Zamawiający przewiduje możliwość dokonania zmiany zawartej umowy, gdy konieczność wprowadzenia takich zmian wyniknie z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy wynikających np. ze zmiany obowiązujących przepisów, z potrzeby wprowadzenia zmian personalnych wśród osób uczestniczących w wykonywaniu zamówienia, zmiany lokalizacji siedziby Zamawiającego i związanej z tym zmiany miejsca realizacji usługi.

15. Informacja o przewidywanych zamówieniach uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6

Zamawiający nie przewiduje udzielania zamówień uzupełniających.

16. Oferty częściowe

Zamawiający dopuszcza składanie czterech ofert częściowych.

17. Umowa ramowa

Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej

18. Oferty wariantowe

Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych

19. Informacja dotycząca walut obcych

Zamawiający nie przewiduje możliwości prowadzenia rozliczeń w walutach obcych.

20. Informacja dotycząca kosztów postępowania

Zamawiający nie przewiduje możliwości zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

21. Podwykonawcy

Zamawiający prosi o wskazanie części zamówienia, którą oferent zamierza powierzyć podwykonawcom.

22. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia.

Wykonawcom a także innym osobom, jeżeli ich interes prawny w uzyskaniu zamówienia doznał lub może doznać uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej zgodnie z Działem VI ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych odnoszące się do postępowań o wartości mniejszej niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8.

Podpisy członków komisji przetargowej:

1. Joanna Klimkowska
2. Małgorzata Błaszowska
3. Janusz Janowski
4. Jolanta Pietraśńska

ZATWIERDZAM

.....

OFERTA

z dnia

Dane oferenta:

nazwa.....

siedziba.....

nr telefonu, nr faxu

internet: http:// e-mail

REGON.....

Do:

**Lubelski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia,
ul. Szkolna 16, 20-124 Lublin**

Zadanie nr

1. Oferuję wykonywanie oceny skierowania pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego

zgodnie ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia za cenę jednostkowązł brutto.

2. Cena za rekonsultację wynosić będzie połowę ceny jednostkowej określonej w punkcie 1.

3. Ceny jednostkowe określone w niniejszej ofercie nie ulegną podwyższeniu przez okres obowiązywania umowy.

4. Zobowiązuję się do realizacji zamówienia zgodnie z bieżącymi wskazaniem Zamawiającego oraz do przekazywania zakwalifikowanych skierowań nie rzadziej niż dwa razy w tygodniu

i nie później niż dnia kalendarzowego od daty otrzymania skierowań do zaaprobowania.
(określić oferowaną liczbę dni)

5. Usługa realizowana będzie w siedzibie Lubelskiego OW NFZ, ul. Koryznowej 2 d oraz Szkolnej 16 Lublin, w terminach ustalanych każdorazowo z upoważnionym przedstawicielem Zamawiającego.

6. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą przez 30 dni od terminu składania ofert.

7. W rozliczeniach obowiązywać będzie 14 dniowy termin płatności.

.....
(podpis upoważnionego przedstawiciela oferenta)

8. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
9. Osoba/osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia:

Imię i nazwisko lekarza specjalisty posiadającego prawo wykonywania zawodu lekarza	Kwalifikacje zawodowe, wykształcenie (należy podać specjalizację tj.: balneologia i medycyna fizykalna* lub rehabilitacja medyczna)	Liczba lat pracy jako lekarz specjalista we wskazanej w kolumnie obok specjalizacji

**specjalizację z balneoklimatologii i medycyny fizykalnej uznaje się za tożsamą ze specjalizacją z balneologii i medycyny fizykalnej.*

10. Oświadczamy, że osoba/osoby wymienione w powyższej tabeli posiadają wymagane kwalifikacje zawodowe tj:
- 1) prawo wykonywania zawodu lekarza oraz
 - 2) specjalizację w dziedzinie wskazanej w tabeli,

oraz legitymują się doświadczeniem lekarza specjalisty – co najmniej j 1 rok pracy jako lekarz specjalista w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej (specjalizację z balneoklimatologii i medycyny fizykalnej uznaje się za tożsamą ze specjalizacją w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej) lub rehabilitacji medycznej,

i wykazują się znajomością przepisów regulujących kwestie związane z lecznictwem uzdrowiskowym:

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2015 poz. 581 ze zm.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (t.j. Dz.U. z 2015 poz. 2027)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz.U. Nr 142, poz. 835)
- Ustawa z dnia 28 lipca 2005r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (t.j. Dz.U. z 2012 r. poz. 651 ze zm.)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z 2012 r. poz. 14).

11. Zobowiązuję się najpóźniej w dniu podpisania umowy do okazania oryginałów i dostarczenia kserokopii dokumentów, potwierdzających uprawnienia osób realizujących zamówienie, oraz do ich aktualizowania w przypadku zaistnienia zmian.

.....
(podpis upoważnionego przedstawiciel oferenta)

....., dnia

.....
nazwa i adres oferenta

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
w trybie art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych
(t.j. Dz. U. z 2015, poz. 2164)

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na realizowanie zadań z zakresu oceny celowości leczenia uzdrowiskowego przez lekarza specjalistę w dziedzinie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej oświadczam, że firma, którą reprezentuję spełnia warunki dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia;
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....
podpis upoważnionego przedstawiciela oferenta

....., dnia

.....
nazwa i adres oferenta

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

.....
.....
/nazwa (firma) i adres Wykonawcy/

1. Oświadczam/y, że nie podlegam/y wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164) w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego dotyczącym realizowanie zadań z zakresu oceny celowości leczenia uzdrowiskowego przez lekarza specjalistę w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej.
2. Oświadczam/y, że nie jestem/eśmy członkiem grupy kapitałowej*

.....
podpis upoważnionego przedstawiciela oferenta

- * W sytuacji gdy Wykonawca jest członkiem grupy kapitałowej należy skreślić oświadczenie zawarte w pkt. 2 i załączyć listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy.

WZÓR UMOWY

zawarta w dniu

pomiędzy:

Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Szkolna 16, 20-124 Lublin, zwanym dalej **Zleceniodawcą**, reprezentowanym przez:

a reprezentowanym przez:, zwanym dalej **Zleceniobiorcą**.

§ 1

1. W wyniku przeprowadzenia postępowania w trybie przetargu nieograniczonego Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania zadań z zakresu oceny skierowań pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego w zakresie zadanie nr -, zgodnie ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i ofertą zleceniobiorcy z dnia

2. Usługa realizowana będzie przez osoby, posiadające następujące uprawnienia:

- a) prawo wykonywania zawodu lekarza,
- b) specjalizację w zakresie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej, wskazane w załączniku nr 1 do umowy.

3. Ewentualna zmiana (wymiana) lekarza specjalisty wskazanego w załączniku nr 1, będzie możliwa za zgodą Zamawiającego, w drodze pisemnego aneksu do umowy, oraz przy spełnieniu warunków stawianych lekarzom specjalistom. Nowy lekarz specjalista wchodzący w miejsce poprzedniego musi spełniać warunki określone w niniejszej umowie.

4. W zakres zadań wchodzi:

- ocena skierowań na leczenie uzdrowiskowe pod względem formalnym i ocena zasadności leczenia uzdrowiskowego,
- wnioskowanie o uzupełnienie dokumentacji medycznej, przeprowadzenie dodatkowych badań, konsultacji lub opinii specjalistycznych oraz ponowna ocena po uzyskaniu uzupełnień,
- kwalifikowanie skierowań na leczenie uzdrowiskowe (w tym rodzaj leczenia, profil schorzenia, wskazanie grupy profilowej uzdrowisk - miejscowości nadmorskie, nizinne, podgórskie i górskie lub preferowanej miejscowości leczenia),
- uzasadnienie oceny w przypadku stwierdzenia przeciwwskazań lub braku wskazań do leczenia uzdrowiskowego
- współpraca w zakresie obsługi skierowań z pracownikami Oddziału Funduszu.

5. Upoważniony przedstawiciel Zamawiającego przekazywać będzie każdorazowo lekarzowi specjaliście skierowania w ilości nie większej niż 500 sztuk. Zwrot zakwalifikowanych skierowań następować będzie nie rzadziej niż dwa razy w tygodniu i nie później niż dnia od daty otrzymania skierowań do zaaprobowania.

6. Wykonawca jest zobowiązany do wykonywania usługi z najwyższą starannością, uwzględniając profesjonalny charakter i specyfikę przedmiotu niniejszej umowy. Wykonawca zobowiązany jest do wykonywania usługi w sposób w pełni bezstronny i obiektywny, kierując się w każdym przypadku wyłącznie wiedzą medyczną i stanem zdrowia Świadczeniobiorcy, którego skierowanie dotyczy, oraz przepisami prawa i wewnętrznymi regulacjami Zamawiającego.

§ 2

Usługa realizowana będzie w siedzibie Zleceniodawcy przy ul. Koryznowej 2 d oraz Szkolnej 16 w Lublinie, w terminach ustalanych każdorazowo z upoważnionym przedstawicielem

Zleceniodawcy, jednakże nie wykraczających poza godziny pracy Lubelskiego OW NFZ tj. od poniedziałku do piątku od 8.00 do 16.00.

§ 3

1. Zleceniodawca zobowiązuje się umożliwić Zleceniobiorcy uzyskanie informacji niezbędnych do wykonania umowy.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zachowania tajemnicy obejmującej dane o wynagrodzeniu, dane osobowe gromadzone i przetwarzane przez Fundusz, treść korespondencji służbowej, jak i inne informacje uzyskane w związku z wykonywaniem niniejszej umowy, których ujawnienie mogłoby narazić na szkodę interes Zleceniodawcy, Świadczeniobiorców lub Świadczeniodawców. Obowiązek ten istnieje również po ustaniu umowy.
3. Pracownicy Zleceniobiorcy zobowiązani są przed rozpoczęciem świadczenia usługi do złożenia oświadczeń dotyczących przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr do umowy.
4. Zleceniobiorca zobowiązuje się do ochrony danych przetwarzanych przez Fundusz przed ich nieuprawnionym użyciem, modyfikacją lub zniszczeniem.

§ 4

Zleceniobiorca zobowiązuje się pozostawać w kontakcie telefonicznym, a także przebywać w siedzibie Zleceniodawcy ilekroć wymagane to jest w celu prawidłowej realizacji umowy.

§ 5

1. Z tytułu wykonywania umowy Zleceniobiorcy przysługuje wynagrodzenie w wysokości złotych brutto za jedno ocenione skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.
2. Cena za rekonsultację wynosić będzie połowę ceny jednostkowej określonej w punkcie 1.
3. Wynagrodzenie obliczone będzie jeden raz w miesiącu jako iloczyn ilości skierowań ocenionych i konsultowanych ponownie w ciągu miesiąca i ceny za jedno skierowanie lub ceny za rekonsultację.
4. Wynagrodzenie określone w ust. 1 i ust. 2 nie ulegnie zmianie przez okres obowiązywania umowy z zastrzeżeniem ust. 5
5. Jeżeli w trakcie obowiązywania umowy nastąpi zmiana stawki podatku od towarów i usług, lub wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, lub zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, a zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania usługi przez wykonawcę, zamawiający wyrazi zgodę na zmianę wynagrodzenia wykonawcy, proporcjonalnie do tych zmian, pod warunkiem udowodnienia przez Wykonawcę, że mają one faktyczny wpływ na koszty wykonania usługi.
6. Wypłata wynagrodzenia nastąpi przelewem na rachunek bankowy Zleceniobiorcy w ciągu 14 dni od otrzymania przez Zleceniodawcę faktury/rachunku wystawionego po przyjęciu i podpisaniu przez upoważnionych przedstawicieli stron protokołu odbioru.
7. Faktura powinna zawierać następujące dane:

Nabywca

Narodowy Fundusz Zdrowia w Warszawie
ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa
NIP 1070001057

Odbiorca i płatnik dowodu:

Lubelski Oddział Wojewódzki w Lublinie
ul. Szkolna 16, 20-124 Lublin

§ 6

1. Do przekazywania skierowań, podpisywania protokołów odbioru oraz do nadzoru nad wykonywaniem usług objętych niniejszą umową ze strony:
 - 1) Zleceniodawcy upoważniony jest kierownik komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za realizację zadań z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.
 - 2) Zleceniobiorcy upoważniony jest

2. W razie niewłaściwego wykonania zleconych zadań i ich nie przyjęcia przez Zleceniodawcę, Zleceniodawcy służy prawo rozwiązania umowy i pozbawienia ustalonego wynagrodzenia.
3. W przypadku nie wywiązywania się Zleceniobiorcy z obowiązków określonych w § 1 - § 4 Zleceniodawca zastrzega sobie prawo dochodzenia kar umownych w wysokości 20% wynagrodzenia miesiąca poprzedniego.
4. Strony zastrzegają sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego kary umowne na zasadach ogólnych Kodeksu cywilnego.

§7

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia do dnia r.
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.
3. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zleceniodawca może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
4. W przypadku rażących uchybień Zleceniobiorcy, w szczególności zaistnienia co najmniej jednej z następujących sytuacji:
 - a) naruszenia przez Wykonawcę postanowień § 1 - 4,
 - b) nieprzekazania Zamawiającemu przeanalizowanych skierowań w terminie powyżej 20 dni od daty ich otrzymania,umowa może zostać rozwiązana w trybie natychmiastowym.
5. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie za zgodą obu stron.

§ 8

1. Zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz ustawy prawo zamówień publicznych.
3. Strony dążyć będą do polubownego załatwiania ewentualnych sporów, a w razie braku porozumienia sprawy sporne rozstrzygane będą przez właściwy rzeczowo sąd w Lublinie.
4. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Zleceniodawcy, jeden dla Zleceniobiorcy.

ZLECENIOBIORCA

ZLECENIODAWCA

Załącznik nr do umowy

.....
(imię i nazwisko).....
(adres zamieszkania).....
(nazwa i nr dokumentu tożsamości)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że znana jest mi definicja danych osobowych w rozumieniu art. 6 Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997r. (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 2135) w myśl, której za dane uważa się wszelkie informacje dotyczące zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej.

Zobowiązuję się:

- 1) do zachowania w tajemnicy danych przetwarzanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia wraz ze sposobami ich zabezpieczenia;
- 2) nie pozostawiać bez dozoru, ani udostępniać osobom nieupoważnionym dokumentów materialnych (w formie elektronicznej, papierowej itp.) z danymi;
- 3) nie wykorzystywać ani udostępniać nieuprawnionym dokumentacji z danymi do innych celów niż służbowe Funduszu;
- 4) do niezwłocznego zniszczenia, w sposób uniemożliwiający zidentyfikowanie danych, wydrukowanych nadmiarowo, niepotrzebnych lub błędnych dokumentów;
- 5) w przypadku stwierdzenia naruszenia lub zaistnienia okoliczności wskazujących na naruszenie ochrony danych, bezzwłocznie powiadomić Administratora Bezpieczeństwa Informacji Narodowego Funduszu Zdrowia, administratora systemu informatycznego, właściwego ze względu na zaistniały incydent kierownika komórki organizacyjnej, a po godzinach urzędowania również ochronę obiektu;
- 6) przy przetwarzaniu danych, do szczególnej dbałości o zachowanie poufności, integralności i dostępności danych związanych z dokumentami znajdującymi się w obrocie w Funduszu, także dotyczących danych pracowników, dokumentacji systemu przetwarzania danych oraz infrastruktury sprzętowo - programowej systemów informatycznych;
- 7) przy przetwarzaniu danych poza systemem informatycznym, do szczególnej dbałości o zachowanie poufności treści dokumentów, które znajdują się w obrocie w Funduszu oraz przestrzegania zasad dostępu do danych.

Wykonano w 2 egzemplarzach
Potwierdzam odbiór 1 egzemplarza

....., dnia.....
miejsowość data.....
(czytelny podpis)