

**SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**  
**PRZETARG NIEOGRANICZONY**  
**USŁUGA POTWIERDZANIA SKIEROWAŃ**  
**NA LECZENIE UZDROWISKOWE DOROSŁYCH I DZIECI**

załącznikami do niniejszej SIWZ są:

1. formularz oferty
2. formularz wykaz osób
3. wzór umowy wraz z załącznikiem nr 2 (wzór oświadczenia)
4. wzór oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pzp
5. wzór oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 pzp – dotyczy Wykonawców będących osobami fizycznymi

Zatwierdzam :

Z upoważnienia Dyrektora  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach  
ZASTĘPCA DYREKTORA  
DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH  
28.11.2011

data i podpis:

*Dorota Suchy*

### **I. Nazwa (firma) oraz adres Zamawiającego**

Narodowy Fundusz Zdrowia, Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach, ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice;  
e-mail: inwestycje@nfz-katowice.pl, strona internetowa: [www.nfz-katowice.pl](http://www.nfz-katowice.pl).

### **II. Tryb udzielenia zamówienia**

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone jest w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz.U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.).

#### **Numer postępowania**

Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest numerem **52/pn/2011**. Wykonawcy we wszelkich kontaktach z Zamawiającym proszeni są o powoływanie się na ww. numer.

#### **Terminologia**

Ileć w niniejszej „Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia” zwanej także „SIWZ” mowa jest o "pzp", należy przez to rozumieć ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych. Ileć w „SIWZ” mowa jest o "Zamawiającym", należy przez to rozumieć Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (ŚOW NFZ lub Śląski OW NFZ). Ileć w SIWZ mowa jest o „dniach” należy przez to rozumieć dni kalendarzowe zgodnie z art. 110 i n. k.c.

### **III. Opis przedmiotu zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa potwierdzania skierowań na leczenie uzdrowiskowe dorosłych i dzieci, zgodnie z warunkami opisanymi w niniejszej SIWZ.

Kod Wspólnego Słownika Zamówień (CPV): 85.12.00.00-6 – usługi medyczne i podobne.

Wykonywanie usługi będącej przedmiotem niniejszego zamówienia winno odbywać się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 07.07.2011 w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz.U. Nr 142, poz. 835) oraz zgodnie z zasadami wiedzy medycznej.

Wykonawcy winny być znane zasady aprobaty skierowania pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego oraz zakres obowiązków lekarza specjalisty w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej lub lekarza rehabilitacji medycznej w związku z wykonywaniem usługi potwierdzania skierowań na leczenie uzdrowiskowe dorosłych i dzieci.

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

Zakres obowiązków lekarza specjalisty, tj. lekarza balneologii i medycyny fizykalnej lub lekarza rehabilitacji medycznej:

- a. potwierdzanie pod względem merytorycznym skierowań na leczenie uzdrowiskowe,
- b. dokonywanie weryfikacji skierowań,
- c. ocenianie pod względem medycznym odwołań ubezpieczonych dotyczących potwierdzenia lub nie potwierdzenia skierowania na leczenie uzdrowiskowe,
- d. opiniowanie pod względem medycznym zwrotów skierowań na leczenie uzdrowiskowe,
- e. opiniowanie pod względem medycznym skarg ubezpieczonych lub opiekunów dzieci.

Zamówienie obejmuje liczbę maksymalnie 70.000 skierowań. *Podaną ilość skierowań należy traktować jako maksymalną liczbę skierowań w okresie obowiązywania umowy. Ilość podaną dla tego okresu należy proporcjonalnie odnieść do 1 miesiąca, co określi ilość skierowań, których Wykonawca może spodziewać się w skali miesiąca.*

Ilość skierowań przekazanych w ramach pojedynczego zlecenia danemu lekarzowi specjaliście nie przekroczy 1.000 skierowań.

Nr zamówienia: 52/pn/2011

Realizacja zamówienia będzie przebiegała na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do niniejszej SIWZ. Wzór umowy przewiduje okoliczności ewentualnej zmiany treści umowy.

2.

- a) Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych, co oznacza, że Wykonawca może złożyć jedną ofertę na całość zamówienia.
- b) Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
- c) Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert w języku innym niż język polski.
- d) Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 pzp.
- e) Zamawiający na podstawie art. 36 ust. 4 pzp żąda wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom, z zastrzeżeniem poniższego:  
w przypadku lekarza wykonującego indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską w miejscu wezwania, obowiązuje zakaz a contrario wynikający z przepisu art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 05.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2008 Nr 136, poz. 857 ze zm.).

3. **Warunki płatności:** warunki płatności zostały określone we wzorze umowy.

#### **IV. Termin i miejsce wykonania zamówienia**

Termin wykonania zamówienia: w okresie do dnia 31.12.2012 (na zasadzie pojedynczych zleceń); rozpoczęcie realizacji usługi nastąpi nie wcześniej niż od dnia 03.01.2012 (konkretny dzień rozpoczęcia wskaże Zamawiający). Termin wykonania pojedynczego zlecenia w ramach umowy nie może być dłuższy niż 7 dni licząc od dnia przekazania skierowań danemu lekarzowi specjalście.

Lekarz specjalista zobowiązany jest do wykonywania czynności objętych usługą w lokalizacji Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach przy ul. gen. Jankego 15a (miejsce wykonania zamówienia), co obliguje go do kontaktu z Zamawiającym przynajmniej raz w tygodniu przez minimum 2 godziny, w godzinach pracy Śląskiego OW NFZ.

#### **V. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków**

W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu w zakresie wskazanym przez Zamawiającego w niniejszej SIWZ: warunki z art. 22 ust. 1 pzp oraz nie podleganie wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 pzp.

Spełnienie warunków będzie oceniane na podstawie przedstawionych przez Wykonawcę oświadczeń i dokumentów, o których mowa w SIWZ.

##### **Warunki udziału w postępowaniu**

###### **I. Art. 22 ust. 1 pzp.**

Wykonawca winien złożyć oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu z art. 22 ust. 1 pzp w zakresie wskazanym w SIWZ.

###### **1) Art. 22 ust. 1 pkt 3 pzp**

###### **Dysponowanie osobami zdolnymi do wykonania zamówienia**

a. Wykonawca w formularzu wykaz osób (pkt 1 - tabela) winien wskazać osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, tj. w świadczeniu usługi potwierdzania skierowań na leczenie uzdrowiskowe dorosłych i dzieci, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, wykształcenia i doświadczenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

W zakresie kwalifikacji zawodowych, wykształcenia - osoby te winny posiadać:

- 1) prawo wykonywania zawodu lekarza;
- 2) specjalizację w dziedzinie: balneologii i medycyny fizykalnej lub specjalizację w dziedzinie rehabilitacji medycznej.



Nr zamówienia: 52/pn/2011

Należy wykazać co najmniej 3 (trzech) takich lekarzy specjalistów, w tym co najmniej 1 (jednego) ze specjalizacją z dziedziny balneologii i medycyny fizykalnej.

- 3) doświadczenie lekarza specjalisty – co najmniej 1 rok pracy jako lekarz specjalista, tj. lekarz z uprawnieniami – specjalizacją z dziedziny balneologii i medycyny fizykalnej lub z dziedziny rehabilitacji medycznej.

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

Zakres wykonywanych czynności wykazanych osób określa pkt 5 formularza oferty.

Podstawę do dysponowania osobami (np. umowa o pracę, udostępnienie przez podmiot trzeci, umowa konsorcjum) należy wskazać w pkt I formularza wykaz osób (tabela).

b. Wykonawca winien złożyć oświadczenie (pkt II formularza wykaz osób), że osoby wymienione w formularzu wykaz osób, posiadają wymagane uprawnienia, tj. prawo wykonywania zawodu lekarza oraz specjalizację w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej lub specjalizację w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

Wymóg posiadania uprawnień wynika z obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa, tj. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 07.07.2011 w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz.U. Nr 142, poz. 835) wydane na podstawie art. 33 ust. 5 ustawy z dnia 27.08.2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t. Dz.U. z 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).

Oprócz oświadczenia o spełnianiu warunku udziału w postępowaniu, na potwierdzenie opisanego powyżej warunku Wykonawca przedłoży dokumenty, o których mowa w pkt VI lit. B ppkt 3 i ppkt 4 SIWZ.

#### **UWAGA!**

*Zgodnie z art. 26 ust. 2b pzp, Wykonawca może polegać na osobach zdolnych do wykonania zamówienia 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 (tj. osób zdolnych do wykonania zamówienia) na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia, przy czym zastrzeżę się, iż:*

*w przypadku lekarza wykonującego indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską w miejscu wezwania, obowiązuje zakaz a contrario wynikający z przepisu art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 05.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (t.j. Dz. U. z 2008 Nr 136, poz. 857 ze zm.).*

#### **II. Art. 24 ust. 1 pzp.**

**Brak podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 pzp.**

- a) na potwierdzenie spełniania ww. warunku Wykonawca winien złożyć oświadczenie (pkt VI lit. B ppkt 1 SIWZ) o braku podstaw do wykluczenia z powodu niespełniania warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 pzp;
- b) na potwierdzenie spełniania warunku z art. 24 ust. 1 pkt 2 pzp Wykonawca winien złożyć dokument wymieniony w pkt VI lit. B ppkt 2 (lub odpowiednio ppkt 5), tj. potwierdzający, że w stosunku do Wykonawcy nie otwarto likwidacji lub nie ogłoszono jego upadłości lub potwierdzający, że po ogłoszeniu upadłości Wykonawca zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, a układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego. W przypadku Wykonawców będących osobami fizycznymi – należy złożyć oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 pzp.

*z to [signature]*

**VI. Informacja o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć Wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu**

**A. OŚWIADCZENIA:**

Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu z art. 22 ust. 1 pzp (treść oświadczenia znajduje się w formularzu oferty).

**B. DOKUMENTY:**

Wykonawcy powinni dołączyć do oferty niżej wymienione dokumenty. Dokumenty te - zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2009 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. Nr 226, poz. 1817) - Wykonawca przedstawia w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę:

1. **Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pzp (wzór oświadczenia stanowi załącznik do SIWZ).**
2. **Aktualny odpis z właściwego rejestru - w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 pzp, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych - oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 pzp (wzór oświadczenia stanowi załącznik do SIWZ).**
3. **Wykaz osób (formularz), które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, wykształcenia i doświadczenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami (patrz: pkt V ppkt I.1) lit. a SIWZ).**
4. **Oświadczenie (treść w pkt II formularza wykaz osób), że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wymienione w formularzu wykaz osób), posiadają wymagane uprawnienia (patrz: pkt V ppkt I.1) lit. b SIWZ), tj.:**
  - a. prawo wykonywania zawodu lekarza oraz
  - b. specjalizację w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej lub w dziedzinie rehabilitacji medycznej.
5. **Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, składa dokumenty zgodnie z zasadami opisanymi w § 4 cyt. rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów, tj.: Wykonawca taki zamiast dokumentu, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 2 cyt. rozporządzenia, składa dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzający, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentu, o którym mowa powyżej, zastępuje się go dokumentem/ami określonym w § 4 ust. 3 cyt. rozporządzenia.**

**Uwaga!**

Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia muszą załączyć do oferty pełnomocnictwo. Zgodnie z art. 23 ust. 2 pzp Wykonawcy tacy winni ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia albo do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia. Dokument pełnomocnictwa winien odpowiadać zasadom określonym w pkt X lit. B SIWZ dla pełnomocnictw. Warunki potwierdzane dokumentami, o których mowa w pkt VI lit. B ppkt 1 oraz ppkt 2 (lub odpowiednio ppkt 5) SIWZ, winien odrębnie spełnić każdy z Wykonawców. W kwestii poświadczania dokumentów za zgodność z oryginałem w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, zastosowanie mają postanowienia § 6 ust. 2 cyt. rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów.

*2 to 84 Clis: JM*

**Uwaga!**

Zgodnie z § 6 ust. 4 cyt. rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów, wszelkie dokumenty sporządzone w języku obcym winny być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

**VII. Sposób porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów. Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami**

Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie, przy pomocy faksu albo drogą elektroniczną.

**Poniżej podano numer faksu oraz adres poczty elektronicznej do kontaktu z Zamawiającym:**

- numer faksu 32 735 16 36,
- adres poczty elektronicznej: [inwestycje@nfz-katowice.pl](mailto:inwestycje@nfz-katowice.pl)

**UWAGA!**

- Dokumenty lub oświadczenia przedkładane przez Wykonawcę w odpowiedzi na wezwanie w trybie art. 26 ust. 3 pzp do złożenia dokumentów, winny zostać złożone z zachowaniem formy określonej w § 6 ust. 1 lub ust. 2 Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2009 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. Nr 226, poz. 1817).
- Pełnomocnictwo przedkładane przez Wykonawcę w odpowiedzi na wezwanie w trybie art. 26 ust. 3 pzp do złożenia pełnomocnictwa, winno zostać złożone z zachowaniem formy określonej w pkt X lit. B SIWZ.

Osobą uprawnioną ze strony Zamawiającego do bezpośredniego porozumiewania się z Wykonawcami jest:  
Pani Katarzyna Kliś, Starszy Specjalista w Sekcji Zamówień Publicznych, Dział Inwestycji i Zamówień Publicznych - numer telefonu 32 735 15 47.

Godziny, w których udziela się informacji dotyczących postępowania: 09.00-15.00 (od poniedziałku do piątku).

Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ.

Zamawiający udzieli wyjaśnień zgodnie z art. 38 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.

Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w art. 38 ust. 1 pzp, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.

W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść SIWZ.

**VIII. Wymagania dotyczące wadium**

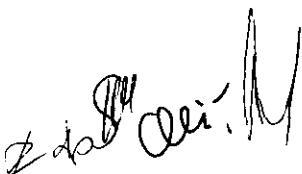
Nie dotyczy.

**IX. Termin związania ofertą**

Termin związania ofertą wynosi **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**X. Opis sposobu przygotowania oferty**

- A. Zamawiający prosi Wykonawcę o wypełnienie formularzy na maszynie do pisania albo odręcznie drukowanym pismem poprzez wpisanie w odpowiednich miejscach niezbędnych danych i informacji. W przypadku, gdy jakakolwiek część formularza lub cały formularz nie dotyczy Wykonawcy prosimy wpisać "nie dotyczy" i podpisać. W sytuacji, gdyby miejsce wyznaczone na wpisanie informacji okazało się zbyt małe, Zamawiający



prosi o wykonanie kserokopii danego formularza w potrzebnej ilości egzemplarzy oraz wypełnienie wg potrzeb i podpisanie. Wszelkie dodatkowe, a konieczne - zdaniem Wykonawcy - informacje należy umieścić w załączniku do danego formularza, sporządzonym przez Wykonawcę. Wykonawca proszony jest o przygotowanie i złożenie oferty z wykorzystaniem wzorów formularzy oraz innych załączników składających się na SIWZ. **W przypadku przepisywania formularzy, Wykonawca zobowiązany jest nie dokonywać zmian merytorycznych zapisów znajdujących się we wzorach formularzy stanowiących załączniki do niniejszej SIWZ.**

- B. Wszelkie formularze i dokumenty wymagane przez Zamawiającego, a przygotowywane przez Wykonawcę muszą być podpisane przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy i zaciągania zobowiązań o wartości odpowiadającej niniejszemu zamówieniu, tzn. osoby wymienione w dokumencie potwierdzającym dopuszczenie do obrotu prawnego lub przez nie odpowiednim dokumentem upełnomocnione - w takim przypadku **oryginał pełnomocnictwa (lub jego kopię poświadczoną notarialnie/odpis notarialny)** należy dołączyć do oferty. Z załączonych do oferty dokumentów musi wynikać, że ofertę, oświadczenia i inne dokumenty podpisała osoba upoważniona do reprezentowania Wykonawcy.
- C. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oraz dostarczeniem oferty ponosi Wykonawca.
- D. Ofertę Wykonawca proszony jest dostarczyć w następującej formie: w zamkniętej kopercie oznaczonej nazwą i adresem Zamawiającego:

**Narodowy Fundusz Zdrowia Śląski Oddział Wojewódzki  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, pokój nr 004 oraz napisem:**

**Przetarg nieograniczony – Nr 52/pn/2011  
Potwierdzanie skierowań na leczenie uzdrowiskowe  
NIE OTWIERAĆ PRZED: 09.12.2011 r. godz. 11.30**

Jeżeli oferta jest wysyłana za pomocą przesyłki kurierskiej/listowej, Wykonawca winien zaznaczyć, że przesyłka zawiera ofertę oraz wskazać numer postępowania. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za następstwa spowodowane brakiem właściwego zabezpieczenia oferty lub brakiem którejkolwiek z ww. informacji.

- E. Zamawiający prosi o włożenie do koperty jw. wypełnionego i podpisanego formularza oferty oraz koperty oznaczonej "ZAŁĄCZNIKI", w której Wykonawca umieszcza załączniki wymienione w pkt 12 formularza oferty, z uwzględnieniem uwag do załączników.

W przypadku oświadczeń lub zaświadczeń składanych przez Wykonawcę zawierających informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co do których Wykonawca zastrzegł, że nie mogą być one udostępnione innym uczestnikom postępowania, Wykonawca powinien umieścić je w osobnej kopercie oznaczonej: „ZAŁĄCZNIKI – TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA” lub oznaczyć je w inny widoczny sposób.

**Uwaga!** Tajemnicę przedsiębiorstwa definiuje art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. z 2003 r. Dz.U. Nr 153, poz. 1503 z zm.):

*„Przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.”*

- F. Zgodnie z SIWZ Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę na całość zamówienia. Ofertę składa się w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Zamawiający nie wyraża zgody na złożenie oferty w postaci elektronicznej. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert w języku innym niż język polski.

- G. Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ. Oferta zostanie odrzucona przez Zamawiającego w przypadku zaistnienia co najmniej jednej z okoliczności wymienionych w art. 89 ust. 1 pzp.
- H. Wykonawcy mogą **wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia**. W takim przypadku Wykonawcy ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego (patrz pkt VI lit. B SIWZ – „ramka” UWAGA!).
- I. **Sposób wypełniania lub przygotowania formularzy lub oświadczeń:**
- a. **formularz oferty** - prosimy o wypełnienie i podpisanie w miejscu do tego wyznaczonym;  
- w pozycji "dane Wykonawcy" może być użyta pieczęć firmowa;  
- w ramce w pkt 1 formularza oferty **NALEŻY PODAĆ CENĘ OSTATECZNĄ BRUTTO OFERTY ZA REALIZACJĘ CAŁEGO ZAMÓWIENIA** obliczoną zgodnie z pkt XII SIWZ.
- b. **formularz wykaz osób, w tym oświadczenie (pkt II), że osoby wymienione w formularzu wykaz osób, posiadają wymagane uprawnienia** - prosimy o wypełnienie i podpisanie w miejscu do tego wyznaczonym.
- c. **wzór oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pzp** - prosimy o wypełnienie i podpisanie w miejscu do tego wyznaczonym.
- d. **wzór oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 pzp** - oświadczenie **dotyczy Wykonawców będących osobami fizycznymi**;  
- wypełnić i podpisać w miejscu do tego wyznaczonym;  
- osoby fizyczne będące przedsiębiorcami proszone są o wypełnienie również pkt II oświadczenia.

#### **XI. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert**

- Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego:  
**Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach,**  
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, **pokój nr 004 (parter),**  
w terminie **do dnia 09.12.2011 r. do godziny 11.00.**
- Zamawiający niezwłocznie zwraca ofertę, która została złożona po terminie składania ofert.
- Wykonawca może, przed upływem terminu składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę.
- Otwarcie ofert odbędzie się dnia 09.12.2011 r. o godzinie 11.30** pod adresem wskazanym w pkt 1, **pokój nr 206 A (II piętro).**
- Otwarcie ofert jest jawne. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę (brutto), jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
- Wykonawcom, którzy nie mogą uczestniczyć w publicznej sesji otwarcia ofert, Zamawiający prześle na ich wniosek informacje zawierające nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia oraz warunków płatności zawartych w ofertach.



## **XII. Opis sposobu obliczenia ceny oferty**

1. Sposób obliczenia ceny oferty wskazuje pkt 1 formularza oferty: iloczyn ceny jednostkowej brutto w złotych oraz ilości skierowań (70.000). Ceny należy podawać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Wykonawcy będący płatnikami podatku VAT podają w pkt 1 formularza oferty również cenę jednostkową netto w złotych oraz stawkę podatku VAT.
2. Cena oferty podana w pkt 1 formularza oferty winna zawierać wszelkie koszty związane z realizacją umowy, w tym opłaty, podatki i należności wynikające z obowiązujących przepisów prawa.
3. Zamawiający odrzuci ofertę, która będzie zawierała błędy w obliczeniu ceny.
4. Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą będą prowadzone w walucie polskiej, zgodnie z zasadami opisanymi we wzorze umowy.

## **XIII. Opis kryteriów wyboru ofert oraz ich znaczenie. Sposób oceny ofert.**

O wyborze najkorzystniejszej oferty decydować będzie przedstawione poniżej kryterium oraz następujący sposób oceny ofert:

**Cena - waga 100%**

$$\text{Ilość punktów} = \frac{\text{najniższa zaoferowana cena}}{\text{cena zaoferowana w ofercie badanej}} \times 100 \text{ pkt}$$

Ocena końcowa oferty będzie iloczynem ilości punktów uzyskanych przy zastosowaniu powyższego wzoru matematycznego oraz wagi kryterium. Ofertą najkorzystniejszą będzie oferta, która otrzyma 100 punktów.

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

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy nie podlegającemu wykluczeniu, którego oferta jest ważna, nie podlega odrzuceniu, tj. odpowiada zasadom określonym w ustawie Prawo zamówień publicznych, spełnia wymagania Zamawiającego określone w SIWZ i uznana została za najkorzystniejszą na podstawie kryterium oceny ofert określonego w SIWZ. Zamawiający zawiadomi o wyborze oferty zgodnie z art. 92 pzp.
2. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty, na podstawie art. 92 ust. 1 pkt 4 pzp Zamawiający zawiadomi Wykonawców, którzy złożyli oferty, o terminie określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 lub ust. 2 pzp, po którego upływie umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta.
3. Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego z wybranym Wykonawcą w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2 pzp, albo 10 dni – jeżeli zostało przesłane w inny sposób. Zamawiający może zawrzeć umowę przed upływem ww. terminów, jeżeli:
  - a. w przypadku trybu przetargu nieograniczonego złożono tylko jedną ofertę lub
  - b. w postępowaniu o wartości mniejszej niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 pzp nie odrzucono żadnej oferty oraz – w przypadku trybu przetargu nieograniczonego – nie wykluczono żadnego wykonawcy.
4. Dokładny termin i miejsce zawarcia umowy zostaną podane Wykonawcy w piśmie informującym o wyborze oferty lub w piśmie odrębnym. Zamawiający na uzasadniony wniosek Wykonawcy, przekazany pisemnie lub faksem, może wyrazić zgodę na podpisanie umowy drogą korespondencyjną, ze wskazaniem na konkretną datę zawarcia umowy.



**XV. Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy**

*nie dotyczy*

**XVI. Istotne postanowienia umowy - wzór umowy**

1. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy oraz wysokość kar umownych z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, zawiera wzór umowy załączony do SIWZ. Wzór umowy reguluje przyszłe zobowiązania Wykonawcy związane z realizacją zamówienia.
2. Wykonawcy występujący wspólnie (art. 23 pzp) ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.

**XVII. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia**

1. Środki ochrony prawnej przysługują na zasadach określonych w Dziale VI pzp.
2. Środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy, uczestnikowi konkursu, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 pzp.
3. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.
4. Jeżeli wartość zamówienia jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8, odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:
  - 1) wyboru trybu negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki lub zapytania o cenę;
  - 2) opisu sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu;
  - 3) wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
  - 4) odrzucenia oferty odwołującego.
5. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
6. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.
7. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia za pomocą jednego ze sposobów określonych w art. 27 ust. 2 pzp.
8. Wykonawca lub uczestnik konkursu może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez niego lub zaniechaniu czynności, do której jest on zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje odwołanie na podstawie art. 180 ust. 2 pzp. W przypadku uznania zasadności przekazanej informacji zamawiający powtarza czynność albo dokonuje czynności zaniechanej, informując o tym wykonawców w sposób przewidziany w ustawie dla tej czynności. Na czynności, o których mowa w art. 181 ust. 2 pzp, nie przysługuje odwołanie, z zastrzeżeniem art. 180 ust. 2 pzp.
9. Terminy wnoszenia odwołania określa art. 182 pzp.

*2011  
do Ciel. M*

Nr zamówienia: 52/pn/2011

10. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. W postępowaniu toczącym się wskutek wniesienia skargi stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego o apelacji, jeżeli przepisy niniejszego rozdziału nie stanowią inaczej.
11. Skargę wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania zamawiającego. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Izby w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi. Złożenie skargi w placówce pocztowej operatora publicznego jest równoznaczne z jej wniesieniem.
12. Prezes Izby przekazuje skargę wraz z aktami postępowania odwoławczego właściwemu sądowi w terminie 7 dni od dnia jej otrzymania. W terminie 21 dni od dnia wydania orzeczenia skargę może wnieść także Prezes Urzędu Zamówień Publicznych. Prezes Urzędu może także przystąpić do toczącego się postępowania. Do czynności podejmowanych przez Prezesa Urzędu stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego o prokuratorze.
13. Szczegółowe zasady związane ze środkami ochrony prawnej regulują przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych.

**UWAGA! W przypadku otrzymania niniejszej SIWZ niekompletnej lub nieczytelnej należy fakt ten natychmiast zgłosić Zamawiającemu.**

*Handwritten signature and initials:*  
to Clia' [Signature]

**OFERTA**

**Dane Wykonawcy/**  
**Wykonawców wspólnie ubiegających się**  
**o udzielenie zamówienia**  
**(nazwa/firma oraz siedziba/adres):**

**Narodowy Fundusz Zdrowia**  
**Śląski Oddział Wojewódzki**  
**ul. Kossutha 13**  
**40-844 Katowice**

.....

.....

.....

.....

**Dane do kontaktu z Wykonawcą:**

**numer telefon:** .....

**numer faksu:** ..... /jeżeli jest/

**adres e-mail:** ..... /jeżeli jest/

**strona www:** ..... /jeżeli jest/

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym mającym za przedmiot: **usługę potwierdzania skierowań na leczenie uzdrowiskowe dorosłych i dzieci,**

- 1. **oferujemy wykonanie dla Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ całego zamówienia, zgodnie ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, za ostateczną cenę:**

..... **zł brutto, obliczoną jako:**

..... **zł brutto (cena jednostkowa brutto za skierowanie) x 70.000 skierowań.**

*Dotyczy Wykonawcy będącego płatnikiem podatku VAT:*

Na powyższą cenę jednostkową brutto składa się cena jednostkowa netto w wysokości: ..... zł oraz .....% podatek VAT.

*R. K. S. C. M.*

2. **Oświadczamy, iż** zobowiązujemy się świadczyć usługę objętą zamówieniem w okresie do dnia 31.12.2012 (na zasadzie pojedynczych zleceń); rozpoczęcie realizacji usługi nastąpi nie wcześniej niż od dnia 03.01.2012 (konkretny dzień rozpoczęcia wskaże Zamawiający). Termin wykonania pojedynczego zlecenia w ramach umowy nie może być dłuższy niż 7 dni licząc od dnia przekazania skierowań danemu lekarzowi specjalście.

Lekarz specjalista zobowiązany jest do wykonywania czynności objętych usługą w lokalizacji Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach przy ul. gen. Jankego 15a (miejsce wykonania zamówienia), co obliuguje go do kontaktu z Zamawiającym przynajmniej raz w tygodniu przez minimum 2 godziny, w godzinach pracy Śląskiego OW NFZ.

3. **Oświadczamy, że** akceptujemy warunki płatności określone we wzorze umowy.

3A. **Oświadczamy, że** w przypadku zawarcia umowy, będziemy wystawiać\*:

- a. faktury VAT
- b. rachunki
- c. faktury VAT lub rachunki

**\* wybrać jedną z opcji (a, b lub c)**

3B. **Oświadczamy, że jesteśmy/nie jesteśmy** płatnikiem podatku VAT\*\*:

**\*\* niepotrzebne skreślić**

4. **Zobowiązujemy się** w przypadku zawarcia umowy z Zamawiającym do wykonywania usługi będącej przedmiotem niniejszego zamówienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 07.07.2011 w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz.U. Nr 142, poz. 835) oraz zgodnie z zasadami wiedzy medycznej.
5. **Oświadczamy, że** znane nam są zasady aprobaty skierowania pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego oraz znany nam jest zakres obowiązków lekarza specjalisty w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej lub lekarza rehabilitacji medycznej w związku z wykonywaniem przez nas usługi potwierdzania skierowań na leczenie uzdrowiskowe dorosłych i dzieci:
- a) potwierdzanie pod względem merytorycznym skierowań na leczenie uzdrowiskowe,
  - b) dokonywanie weryfikacji skierowań,
  - c) ocenianie pod względem medycznym odwołań ubezpieczonych dotyczących potwierdzenia lub nie potwierdzenia skierowania na leczenie uzdrowiskowe,
  - d) opiniowanie pod względem medycznym zwrotów skierowań na leczenie uzdrowiskowe,
  - e) opiniowanie pod względem medycznym skarg ubezpieczonych lub opiekunów dzieci.
6. **Oświadczamy, że** uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
7. **Oświadczamy, że** zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do wykonania zamówienia zgodnie z wymogami Zamawiającego określonymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

 *Handwritten signature and initials, possibly 'M. Chis'.*

8. **Oświadczamy, że** załączony do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia **wzór umowy** został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych we wzorze umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
9. **Oświadczamy, że** spełniamy warunki określone w **art. 22 ust. 1** ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych w zakresie wskazanym w SIWZ.
10. **Oświadczamy, że** przy realizacji zamówienia **będziemy korzystać / nie będziemy korzystać** z osób zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów\*.

\* **niepotrzebne skreślić. W przypadku polegania na osobach zdolnych do wykonania zamówienia innych podmiotów, Wykonawca udowodni, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawi pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów (tj. osób zdolnych do wykonania zamówienia) na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. UWAGA! patrz art. 26 ust. 2b pzp oraz uwagi zamieszczone w pkt V ppkt I.1) SIWZ.**

11. **Oświadczamy, że** powierzmy podwykonawcy następującą część zamówienia \*\*: .....

\*\* **wypełnić w przypadku wykonywania zamówienia z udziałem podwykonawcy (wskazać część zamówienia powierzoną podwykonawcy), z uwzględnieniem zapisów SIWZ.**

12. **Załącznikami do niniejszego formularza oferty są następujące wypełnione formularze, oświadczenia oraz dokumenty:**

1. oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pzp
2. aktualny odpis z właściwego rejestru w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 pzp, **zaś w przypadku osób fizycznych** - oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 pzp
3. formularz wykaz osób, w tym oświadczenie potwierdzające, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia (wymienione w formularzu wykaz osób), posiadają wymagane uprawnienia
4. pełnomocnictwo osoby/ób reprezentujących Wykonawcę - oryginał pełnomocnictwa (lub jego kopia poświadczona notarialnie/odpis notarialny) - jeżeli dotyczy
5. pisemne zobowiązanie innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów (tj. osób zdolnych do wykonania zamówienia) na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia - jeżeli dotyczy
6. inne - jeżeli dotyczy .....

**Imię i nazwisko upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy:**

**Data** .....

**podpis** .....

**WYKAZ OSÓB, KTÓRE BĘDĄ UCZESTNICZYĆ W WYKONYWANIU ZAMÓWIENIA (patrz: pkt V SIWZ)**

Lp.	Imię i nazwisko lekarza specjalisty posiadającego prawo wykonywania zawodu lekarza	Kwalifikacje zawodowe, wykształcenie (należy podać dziedzinę specjalizacji lekarza, tj.: balneologia i medycyna fizykalna* lub rehabilitacja medyczna)	Zakres wykonywanych czynności	Doświadczenie lekarza specjalisty (należy podać liczbę lat pracy lekarza jako lekarza specjalisty w jednej z wymaganych dziedzin – co najmniej 1 rok pracy)	Podstawa dysponowania lekarzem specjalistą
			zgodnie z pkt 5 formularza oferty		
			zgodnie z pkt 5 formularza oferty		
			zgodnie z pkt 5 formularza oferty		

II. Oświadczamy, że osoby wymienione w powyższej tabeli posiadają wymagane uprawnienia, tj.:

- 1) prawo wykonywania zawodu lekarza oraz
- 2) specjalizację w dziedzinie wskazanej w tabeli, a wymaganej w SIWZ.

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

Imię i nazwisko upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy:

..... , .....

Data .....

podpis .....

*Handwritten signatures and initials:*  
 2 to M

Umowa Nr .....

zawarta w dniu ..... w Katowicach pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia – Śląskim Oddziałem Wojewódzkim z siedzibą w Katowicach przy ul. Kossutha 13, reprezentowanym przez:

.....zwanym dalej „Zamawiającym”

a

....., w imieniu którego działa:

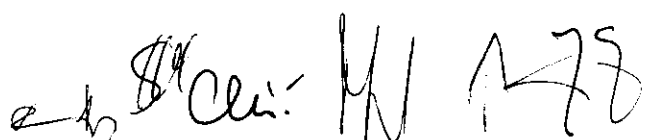
..... – ....., zwanym dalej „Wykonawcą”,

o treści następującej :

## § 1

**Przedmiot umowy. Termin i miejsce świadczenia**

1. **Zamawiający** zleca, a **Wykonawca** przyjmuje do wykonania usługę polegającą na potwierdzaniu skierowań na leczenie uzdrowiskowe dorosłych i dzieci, zwanych dalej „skierowaniami”.
2. Usługa objęta przedmiotem umowy polega na wykonywaniu następujących czynności:
  - a. potwierdzanie pod względem merytorycznym skierowań na leczenie uzdrowiskowe,
  - b. dokonywanie weryfikacji skierowań,
  - c. ocenianie pod względem medycznym odwołań ubezpieczonych dotyczących potwierdzenia lub nie potwierdzenia skierowania na leczenie uzdrowiskowe,
  - d. opiniowanie pod względem medycznym zwrotów skierowań na leczenie uzdrowiskowe,
  - e. opiniowanie pod względem medycznym skarg ubezpieczonych lub opiekunów dzieci.
3. **Wykonawca** gwarantuje, że czynności wskazane w ust. 2 będą wykonywane przez lekarzy specjalistów z dziedziny balneologii i medycyny fizykalnej i/lub z dziedziny rehabilitacji medycznej, zwanych dalej „lekarzami specjalistami”, z uwzględnieniem ust. 4. Lekarzy specjalistów wraz ze wskazaniem ich uprawnień wymienia załącznik nr 1 do niniejszej umowy. **Wykonawca** zobowiązany jest niezwłocznie informować **Zamawiającego** o każdym przypadku utraty uprawnień przez lekarza specjalistę wymienionego w załączniku nr 1 i zapewnić wprowadzenie na jego miejsce innego lekarza specjalisty, posiadającego wymagane uprawnienia oraz co najmniej 1 roczne doświadczenie w pracy jako lekarz specjalista w jednej z wyżej wymienionych dziedzin.
4. Jako zasadę ustala się, iż przynajmniej jeden z ..... lekarzy specjalistów (*co najmniej 3 lekarzy specjalistów*) wymieniony w załączniku nr 1 posiada specjalizację z dziedziny balneologii i medycyny fizykalnej. Specjalizację z balneoklimatologii i medycyny fizykalnej uznaje się za tożsamą ze specjalizacją z balneologii i medycyny fizykalnej.
5. **Wykonawca** zobowiązuje się świadczyć usługę w okresie do dnia 31.12.2012 r., na zasadzie pojedynczych zleceń; rozpoczęcie realizacji usługi nastąpi w dniu ..... (*nie wcześniej jednak niż od dnia 03.01.2012 r.; konkretny dzień rozpoczęcia świadczenia usługi zostanie wskazany przez Zamawiającego w umowie*). W okresie obowiązywania umowy **Zamawiający** przekaże **Wykonawcy** maksymalnie 70.000 skierowań, a **Wykonawca** zobowiązuje się do ich analizy zgodnie z zakresem czynności opisanym w ust. 2.
6. Każde pojedyncze zlecenie w ramach niniejszej umowy będzie wykonywane przez lekarza specjalistę w terminie nie dłuższym niż 7 dni licząc od dnia przekazania skierowań danemu lekarzowi specjaliście przez jedną z osób wskazanych w § 3 ust. 1 umowy. Ilość skierowań przekazanych w ramach pojedynczego zlecenia nie przekroczy 1.000 skierowań.
7. Lekarz specjalista zobowiązany jest do wykonywania czynności objętych usługą w lokalizacji Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach przy ul. gen. Jankego 15a, co obliguje go do kontaktu z **Zamawiającym** przynajmniej raz w tygodniu przez minimum 2 godziny, w godzinach pracy Śląskiego OW NFZ (tj. od 8.00 do 16.00). W tym celu **Zamawiający** zapewni lekarzowi specjaliście odpowiednie miejsce do pracy.
8. **Wykonawca** zobowiązuje się, że usługa objęta przedmiotem umowy będzie świadczona zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym z zachowaniem zasad wynikających z rozporządzenia Ministra


 e-h  
 Doc: MN 178



Zdrowia z dnia 07.07.2011 w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo na rehabilitację uzdrowiskową (Dz.U. Nr 142, poz. 835) oraz zgodnie z zasadami wiedzy medycznej.

9. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo żądania wymiany lekarza specjalisty w przypadku niezadowolenia z jakości wykonywanej przez niego pracy lub w przypadku naruszenia przez niego innych warunków niniejszej umowy, w szczególności obowiązku zachowania tajemnicy, o której mowa w § 2 ust. 2 umowy. **Wykonawca** zobowiązuje się uwzględniać żądania **Zamawiającego** dotyczące składu lekarzy specjalistów.
10. Ewentualna zmiana (wymiana) któregokolwiek z lekarzy specjalistów wskazanych w załączniku nr 1, przewidziana w niniejszej umowie, będzie możliwa za zgodą **Zamawiającego**, w drodze pisemnego aneksu do umowy, przy uwzględnieniu wymogów ustawy Prawo zamówień publicznych oraz przy spełnieniu warunków stawianych lekarzom specjalistom w zamówieniu nr 52/pn/2011. Nowy lekarz specjalista wchodzący w miejsce poprzedniego musi spełniać warunki określone w niniejszej umowie, z zachowaniem zasady z ust. 4.
11. Zmiana (wymiana) lekarza specjalisty nie może prowadzić do zmiany podmiotowej po stronie **Wykonawcy**; nie może zatem dotyczyć przypadku lekarza specjalisty będącego jednocześnie jednym z wykonawców (art. 23 ustawy Prawo zamówień publicznych), z którymi **Zamawiający** zawarł niniejszą umowę. Zaistnienie takiej sytuacji uprawnia **Zamawiającego** do rozwiązania umowy bez zachowania terminu wypowiedzenia i naliczenia kary umownej w wysokości określonej w § 6 ust. 1 lit. a).
12. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy bez zachowania terminu wypowiedzenia, w przypadku rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy przez **Wykonawcę** lub nieprawidłowego albo niestarannego realizowania przedmiotu umowy.

## § 2

1. **Wykonawca** ponosi całkowitą odpowiedzialność względem **Zamawiającego**, pracowników **Zamawiającego** lub osób trzecich za działania lub zaniechania lekarzy specjalistów i innych osób, z których pomocą lub przy udziale których wykonuje umowę.
2. **Wykonawca** oraz lekarze specjaliści, a także inne osoby występujące po stronie **Wykonawcy** zobowiązane są do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji oraz danych dotyczących **Zamawiającego**, w tym medycznych, technicznych, finansowych, handlowych, prawnych i organizacyjnych, w szczególności danych osobowych uzyskanych w trakcie lub w związku z realizacją niniejszej umowy, niezależnie od form przekazania tych informacji oraz ich źródła. Obowiązek zachowania tajemnicy obejmuje zarówno informacje dotyczące samego **Zamawiającego**, jak i rozpatrywanych skierowań, a w szczególności danych dotyczących ubezpieczonych. Odpowiedzialność za naruszenie tego nakazu spoczywa na **Wykonawcy**. Ujawnienie jakiegokolwiek informacji stanowiącej tajemnicę uprawnia **Zamawiającego** do rozwiązania umowy bez okresu wypowiedzenia oraz naliczenia **Wykonawcy** kary umownej w wysokości 20% wynagrodzenia umowy brutto, o którym mowa w § 4 ust. 1 umowy, a także w uzasadnionych przypadkach do powiadomienia stosownych organów wymiaru sprawiedliwości.
3. **Wykonawca** oraz lekarze specjaliści wymienieni w załączniku nr 1 do umowy zobowiązani są złożyć nie później niż w pierwszym dniu rozpoczęcia wykonywania którejkolwiek z czynności opisanych w § 1 ust. 2, oświadczenie, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do umowy.

## § 3

1. Ze strony **Zamawiającego** osobami upoważnionymi i odpowiedzialnymi za nadzór nad realizacją umowy, w tym za przekazywanie skierowań lekarzom specjalistom oraz za pisemne potwierdzanie prawidłowej realizacji usługi w danym miesiącu są:
  - Pani ....., tel. ...., e-mail: ..... oraz
  - Pani ....., tel. ...., e-mail: .....,
 przy czym dla skuteczności wystarczy działanie jednej z wymienionych wyżej osób.
2. Ze strony **Wykonawcy** nadzór nad prawidłową realizacją umowy pełni: ....., tel. ...., adres e-mail: .....

3. **Strony** zastrzegają sobie możliwość zmiany osób lub danych teled adresowych wskazanych w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu. Zmiana taka wymaga dla swej skuteczności jedynie jednostronnego pisemnego oświadczenia skierowanego do drugiej **Strony** umowy.

## § 4

Wynagrodzenie. Sposób zapłaty

1. Z tytułu wykonania niniejszej umowy **Zamawiający** zapłaci **Wykonawcy** wynagrodzenie brutto w wysokości ..... zł brutto /słownie: ..... złotych brutto/ za 70.000 skierowań. Wynagrodzenie brutto zawiera wszelkie koszty związane z realizacją umowy, w tym podatki, opłaty i należności wynikające z obowiązujących przepisów prawa.
  2. Cena jednostkowa za opracowanie 1 skierowania wynosi: ..... zł brutto.
  3. **Wykonawcy** przysługuje wynagrodzenie w wysokości odpowiadającej faktycznej ilości analizowanych skierowań w okresie obowiązywania umowy. **Wykonawcy** nie przysługują żadne roszczenia ani z tytułu przekazania przez **Zamawiającego** w okresie obowiązywania umowy mniejszej ilości skierowań niż maksymalne 70.000, ani z tytułu wykonania maksymalnej liczby skierowań przed upływem okresu, na jaki umowa została zawarta.
  4. Zapłata wynagrodzenia będzie następowała miesięcznie z dołu na podstawie dokumentu: ..... /zgodnie z deklaracją złożoną przez **Wykonawcę** w formularzu oferty pkt 3A/, w formie polecenia przelewu na rachunek bankowy wskazany w treści dokumentu:....., w terminie do 21 dni licząc od dnia otrzymania dokumentu przez **Zamawiającego**. Podstawą dla uruchomienia płatności będzie każdorazowo pisemne potwierdzenie przez jedną z osób wskazanych w § 3 ust. 1 umowy, prawidłowej realizacji usługi w danym miesiącu.
  5. Okresem rozliczeniowym **Strony** ustanawiają miesiąc kalendarzowy.
  6. Na ..... /faktura VAT, rachunek/ **Wykonawca** winien wpisać następujące dane nabywcy: Narodowy Fundusz Zdrowia z siedzibą w Warszawie ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa, NIP: 1070001057. Odbiorcą ..... /faktura VAT, rachunek/ jest Śląski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Katowicach, ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice.
  7. **Zamawiający** zapłaci **Wykonawcy** odsetki ustawowe za opóźnienie w zapłacie wynagrodzenia, liczone od dnia następnego, po dniu w którym zapłata miała być dokonana po otrzymaniu pisemnego wezwania do zapłaty.
  8. Za datę dokonania płatności wynagrodzenia uznaje się dzień obciążenia rachunku **Zamawiającego**.
  9. Suma kwot wynagrodzenia wynikających z ogółu wystawionych na podstawie niniejszej umowy ..... /faktur VAT, rachunków/ nie może przekroczyć kwoty wynagrodzenia całkowitego brutto, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu.
  10. Przeniesienie wierzitelności wynikających z niniejszej umowy przez **Wykonawcę** na osobę trzecią, wymaga pisemnej zgody **Zamawiającego**, pod rygorem nieważności.
- ust. 11 dotyczy Wykonawców nie będących płatnikami podatku VAT:*
11. W przypadku, gdy **Wykonawca** nie jest płatnikiem podatku VAT, regulowanie płatności będzie się odbywało na podstawie rachunków, z zachowaniem zasad wynikających z obowiązujących przepisów prawa, w tym ustawy z 26.07.1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (j.t. Dz.U. z 2010 r. Nr 51, poz. 307 ze zm.), ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t. Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.). Od kwoty wynagrodzenia w takim przypadku potrącona zostanie zaliczka na podatek dochodowy, a także składka na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, jeżeli uzyskane od **Wykonawcy** dane zakwalifikują go do takiego ubezpieczenia.
  12. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, **Zamawiający** dopuszcza możliwość regulowania płatności na rachunek bankowy tego wykonawcy, który wykonał dane pojedyncze zlecenie w ramach umowy, na podstawie rachunku albo faktury VAT przedłożonej przez taki podmiot.
- ust. 13 dotyczy Wykonawców będących płatnikiem podatku VAT:*
13. W przypadku ustawowej zmiany stawki podatku VAT w okresie realizacji niniejszej umowy, do ceny jednostkowej netto podanej w ofercie **Wykonawcy** złożonej w zamówieniu nr 52/pn/2011, zostanie doliczona stawka podatku VAT obowiązująca na skutek wprowadzonej zmiany.

Handwritten signature and initials in black ink, appearing to be 'K. K. A. 78'.

Jeżeli zmiana stawki podatku VAT będzie oznaczała zwiększenie wynagrodzenia brutto umowy, Zamawiający zastrzega sobie prawo zmniejszenia ilości skierowań określonej w niniejszej umowie jako maksymalna, w przypadku nie posiadania stosownego zabezpieczenia w środkach finansowych. W takiej sytuacji realizacja umowy zakończy się z dniem, w którym suma płatności brutto wynikających z faktur VAT osiągnie lub zbliży się do wysokości kwoty brutto równej cenie oferty złożonej przez Wykonawcę w zamówieniu nr 52/pn/2011.

Zmiana stawki podatku VAT wraz z konsekwencjami w postaci zmiany wynagrodzenia brutto umowy zostanie wprowadzona do umowy w formie pisemnej, w drodze aneksu do umowy, ze wskazaniem dnia wejścia w życie zmiany stawki podatku VAT, a także - w przypadku zwiększenia stawki podatku VAT – ze wskazaniem maksymalnej ilości skierowań możliwej do potwierdzenia w ramach zabezpieczonych środków finansowych oraz określonego na ich podstawie wynagrodzenia całkowitego brutto umowy.

#### § 5

**Wykonawca** zobowiązuje się do nieodpłatnego usunięcia w ramach rękojmi za wady, wad stwierdzonych w opracowanej przez siebie dokumentacji w terminie do 7 dni licząc od dnia powiadomienia o wadzie przez jedną z osób wymienionych w § 3 ust. 1 umowy.

#### § 6

##### Kary umowne

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, **Wykonawca** zapłaci **Zamawiającemu** karę umowną:
  - a) w wysokości 10% wynagrodzenia całkowitego brutto określonego w § 4 ust.1 umowy, jeżeli którakolwiek ze Stron odstąpi od umowy z przyczyn leżących po stronie **Wykonawcy**. Odstąpienie winno nastąpić w terminie do 14 dni licząc od dnia powzięcia wiadomości o przyczynie odstąpienia, poprzez pisemne oświadczenie złożone drugiej Stronie umowy.
  - b) w wysokości 100 zł za każdy dzień zwłoki w stosunku do terminu określonego w § 1 ust. 6 umowy;
  - c) w wysokości 150 zł za każdy dzień zwłoki w stosunku do terminu określonego w § 5 umowy;
  - d) w wysokości 200 zł za każdy przypadek naruszenia któregośkolwiek z obowiązków **Wykonawcy** określonych w § 1 ust. 3, 4, 5, 7 lub 8 umowy.
2. **Zamawiający** uprawniony jest do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, jeśli poniesiona przez **Zamawiającego** szkoda przekracza wysokość kar umownych lub szkoda powstała z przyczyn, dla których kar umownych nie zastrzeżono.

#### § 7

##### Postanowienia końcowe

1. Umowa niniejsza została zawarta w wyniku udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, zgodnie z ustawą z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych.
2. W sprawach nie uregulowanych postanowieniami niniejszej umowy zastosowanie mają przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz kodeksu cywilnego.
3. Umowa będzie realizowana zgodnie z ofertą **Wykonawcy** złożoną w zamówieniu nr 52/pn/2011.
4. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności, z uwzględnieniem wyjątku przewidzianego w § 3 ust. 3 umowy.
5. Ewentualne spory mogące wynikać w związku z wykonywaniem postanowień umowy, Strony poddają rozstrzygnięciu sądu właściwego dla siedziby **Zamawiającego** (Katowice).
6. Umowa sporządzona została w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym dwa egzemplarze otrzymuje **Zamawiający**, jeden otrzymuje **Wykonawca**.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

KIEROWNIK

Działu Planowania i Analiz Ekonomicznych  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Ewa Talaczek

NACZELNIK

Wydziału Księgowości  
Główny Księgowy  
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Jerzy Gładysz

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(nazwa i nr dokumentu tożsamości)

### OŚWIADCZENIE

**Oświadczam, że znana jest mi definicja danych osobowych w rozumieniu art. 6 ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.), 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 Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 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 Narodowym Funduszu Zdrowia oraz przestrzegania zasad dostępu do danych.

Wykonano w 2 egzemplarzach  
Potwierdzam odbiór 1 egzemplarza

.....  
miejsowość                      data

.....  
(czytelny podpis)

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

*Sty*  
*z do*  
*clini*  
*M*

**O Ś W I A D C Z E N I E  
O BRAKU PODSTAW DO WYKLUCZENIA**

**Oświadczam, iż**

**nie zachodzą w stosunku do nas powody wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych.**

**Imię i nazwisko upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy:**

**Data .....**

..... , .....

**podpis**

..... , .....

*Handwritten signature: "Kto Cis" with initials*

## O Ś W I A D C Z E N I E

Imię i nazwisko Wykonawcy: .....

**I. Oświadczam, iż**

nie zachodzą w stosunku do mnie powody wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 29.01.2004 r. Prawo zamówień publicznych, tj.

- nie otwarto w stosunku do mnie likwidacji,
- nie ogłoszono mojej upadłości.

-----  
W przypadku ogłoszenia upadłości - oświadczam, iż zawarłem układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, a układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego.\*

\* wykreślić, jeżeli nie dotyczy Wykonawcy

-----  
**Poniższe dotyczy Wykonawców – osób fizycznych będących przedsiębiorcami\*\*:**

**II. Oświadczam, iż jestem wpisany do ewidencji działalności gospodarczej:**

Nazwa Wykonawcy	Organ prowadzący ewidencję działalności gospodarczej	Numer wpisu do ewidencji działalności gospodarczej

Zobowiązuję się do przedłożenia kopii zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej najpóźniej w dniu poprzedzającym zawarcie umowy z Zamawiającym.

\*\* nie wypełniać, jeżeli nie dotyczy Wykonawcy

Imię i nazwisko upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy:

..... , .....

Data .....

podpis .....

2/10  
Osi: M