

Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Kielcach ul. Jana Pawła II Nr 9, **zaprasza** do złożenia oferty w rozpoznaniu cenowym na: **„kwalifikowanie skierowań na leczenie uzdrowiskowe”**.

(na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy Prawo zamówień publicznych)

1. Ofertę należy złożyć:

- 1) w siedzibie Zamawiającego, pok. Nr 010 (Kancelaria), lub
- 2) faksem na numer (041) 34 30 490

Na ofercie należy umieścić nazwę i adres Zamawiającego, nazwę i adres Wykonawcy oraz napis: *Rozpoznanie cenowe na: „kwalifikowanie skierowań na leczenie uzdrowiskowe”*.

2. Oferta ma być napisana w języku polskim i czytelnie trwałą techniką.

Podane ceny mają być wyrażone cyfrą. Cena podana przez Wykonawcę jest obowiązująca przez okres trwania umowy i nie będzie podlegała waloryzacji w okresie jej obowiązywania. Zamawiający wybierze propozycję odpowiadającą wszystkim postawionym przez niego wymagom o najniższej cenie.

3. Opis przedmiotu zamówienia:

Szacowana ilość skierowań do zakwalifikowania wynosi 21 000 sztuk, z podziałem na trzy pakiety:

Pakiet I – 11 500 skierowań na leczenie uzdrowiskowe

Pakiet II – 6 000 skierowań na leczenie uzdrowiskowe

Pakiet III – 3 500 skierowań na leczenie uzdrowiskowe

Kwalifikowanie skierowań odbywać się będzie w siedzibie Świętokrzyskiego OW NFZ, przynajmniej 2 razy w miesiącu, w godzinach pracy Oddziału w ilości co najmniej 250 sztuk w miesiącu. Dopuszcza się wykonanie pracy w godzinach popołudniowych, wieczornych i w dni ustawowo wolne od pracy za pisemną zgodą Dyrektora Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Kielcach. Kierownik Działu Lecznictwa przekazuje w danym/ustalonym dniu partię skierowań zgodnie z potrzebami i porządkiem chronologicznym, a ich rozpatrzenie następuje z dniem przekazania. Za rozpatrzone skierowanie uważa się takie skierowanie na leczenie uzdrowiskowe, które w pkt. IV OCENA CELOWOŚCI będzie merytorycznie i czytelnie wypełnione zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, opatrzone datą, podpisem oraz pieczętą służbowo – imienną.

4. Warunki udziału w postępowaniu.

W postępowaniu mogą wziąć udział oferenci, którzy spełnią następujące warunki:

- 1) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie pozwalającą na wykonanie usługi,
- 2) posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania
- 3) posiadają aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie

do ewidencji działalności gospodarczej

5. Wymagany termin realizacji umowy:

1.01.2020 - 31.12.2020 r.

6. Przy wyborze propozycji do realizacji Zamawiający będzie się kierował kryterium:

100 % ceny za jedno prawidłowo rozpatrzone skierowanie

7. Propozycja wykonawcy ma zawierać następujące dokumenty:
- a) formularz oferty wg załączonego do zaproszenia wzoru,
 - b) zaparafowany wzór umowy
 - c) prawo wykonywania zawodu lekarza (kopia)
 - d) dokument potwierdzający specjalizację z zakresu balneologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej (kopia)
 - e) aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (kopia)
8. **Termin złożenia ofert:**
Oferty należy złożyć w terminie do dnia 23.12.2019 roku
9. Osobą uprawnioną do kontaktów z wykonawcami jest: Marzena Kowalska, ul. Jana Pawła II Nr 9, tel. (041) 36 46 211
10. Informacje dotyczące zawierania umowy:
Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający wyśle do Wykonawcy zamówienie/zlecenie/umowę w sprawie zamówienia publicznego.*
- KIEROWNIK**
Działu Lecznictwa Uzdrowiskowego

.....
Marzena Kowalska
(przygotował)

REKTOR
Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

.....
Małgorzata Kiebzak
(podpisał w imieniu Zamawiającego)

W załączeniu:

- 1) wzór formularza oferty
- 2) wzór umowy

*- niepotrzebne skreślić