

Sprawa Nr 65/09/WSZ/DKP

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU
I MATERIAŁY INFORMACYJNE O PRZEDMIOCIE KONKURSU**

Dotyczy: konkursu ofert
ogłoszonego przez Wielospecjalistyczny Szpital
w Ostrowcu Św. ul. Szymanowskiego 11
na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz.
991 z późn.zm.)

**REALIZACJA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NA RZECZ
WIELOSPECJALISTYCZNEGO SZPITALA W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM W ZAKRESIE
SAMODZIELNEJ OPIEKI LEKARSKIEJ NAD PACJENTAMI
W PORADNI NEUROLOGICZNEJ**

I UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIE

Wielospecjalistyczny Szpital w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą w:
27-400 Ostrowiec Św., ul. Szymanowskiego 11
Nr NIP: 661-19-59-864
Nr KRS: 0000002506
tel.: 41 247 80 00, fax.: 41 247 80 50
www.zoz.ostrowiec.pl
zwany dalej **UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIA**

II PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem konkursu jest udzielanie na rzecz Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim świadczeń zdrowotnych w postaci kompleksowej opieki lekarskiej w Poradni Neurologicznej przez lekarzy specjalistów oraz lekarzy w trakcie specjalizacji.
2. Przyjmujący Zamówienie zapewni wykonywanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z zasadami dobrej praktyki i zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz z zabezpieczeniem poufności danych.
3. Kod CPV: 85121220-1

III WYMAGANIA DLA PRZYSTĘPUJĄCYCH DO KONKURSU

W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział Przyjmujący Zamówienie, którzy spełniają niżej określone warunki:

Są podmiotami wymienionymi w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.)

1. Są uprawnionymi do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, w szczególności są zarejestrowani we właściwym rejestrze podmiotów leczniczych, posiadają numer REGON i NIP.
2. Posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie, do wykonania świadczeń będących przedmiotem konkursu oraz wszystkie wymagane właściwymi przepisami zezwolenia na wykonywanie danego rodzaju świadczeń zdrowotnych.
3. Są ubezpieczeni od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
4. Akceptują wymagania zawarte w niniejszych Warunkach Konkursu, w tym także projekt umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych stanowiące załącznik nr 2 do warunków.

IV WARUNKI ORAZ OKRES TRWANIA UMOWY

1. Umowa zostanie zawarta na okres od 01.10.2023 r. do 30.09.2024 r.
2. W przypadku zgłoszenia protestu umowa zostanie zawarta od dnia następującego, po dacie rozpatrzenia protestu.
3. W przypadku złożenia oferty przez pracownika Udzielającego Zamówienie, który w ramach umowy o pracę wykonuje te same świadczenia zdrowotne, które są przedmiotem niniejszego konkursu ofert warunkiem zawarcia umowy kontraktowej jest rozwiązanie umowy o pracę z dniem poprzedzającym dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy kontraktowej.

4. W przypadku złożenia oferty przez osobę która udziela świadczeń zdrowotnych na podstawie umowy cywilnoprawnej (kontraktu) u Udzielającego Zamówienie w zakresie świadczeń zdrowotnych w **Poradni Neurologicznej** warunkiem zawarcia umowy kontraktowej w niniejszym konkursie jest rozwiązanie umowy kontraktowej z dniem poprzedzającym dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy kontraktowej. Złożenie oferty przez Osobę, o której mowa powyżej, w niniejszym postępowaniu zostanie poczytane przez Udzielającego Zamówienie jako wniosek o rozwiązanie dotychczasowej umowy cywilnoprawnej (kontraktowej) w przypadku wyboru danego Oferenta do udzielania świadczeń.
5. W przypadkach szczególnie uzasadnionych potrzebami Udzielającego zamówienie w szczególności w zakresie potrzeb związanych z zabezpieczeniem ciągłości dyżurów, stawka godzinowa, może ulec podwyższeniu w odniesieniu do stawki ustalonej w konkursie.
5. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo renegowacji umowy i wprowadzenia zmian w umowie w ramach Aneksu w przypadku wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

V OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT

1. Udzielający Zamówienie wymaga przygotowania i złożenia kompletnej oferty zgodnej z wymaganiami określonymi w niniejszych warunkach, pod rygorem odrzucenia oferty. Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej na formularzu ofertowym wg wzoru zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszych warunków. Formularz ofertowy dostępny jest w siedzibie Udzielającego Zamówienie oraz na stronie internetowej: www.zoz.ostrowiec.pl
2. Formularz ofertowy i wszystkie inne dokumenty winny być podpisane przez Przyjmującego Zamówienie.
3. Wszystkie strony oferty powinny być zabezpieczone w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji zawartości oferty.
4. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
5. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie z napisem:

„Oferta: Konkurs – WSZ Ostrowiec – świadczenia zdrowotne w postaci opieki lekarskiej nad pacjentami Poradni Neurologicznej”

6. Ceny muszą być podane w złotych polskich.
7. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
8. Oferta musi być sporządzona w języku polskim przejrzystie i czytelnie.
9. Każda strona oferty musi być numerowana i podpisana przez Przyjmującego Zamówienie.

Dokumenty jakie powinna zawierać oferta:

1. Dane Przyjmującego Zamówienie:
 - a) wpis do Ewidencji Centralnej i informacja o działalności gospodarczej lub aktualny odpis
 - b) kserokopia odpisu lub zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
 - c) kserokopia dyplomu lekarza;
 - d) kserokopia prawa wykonywania zawodu lekarza;
 - e) kserokopia dyplomu specjalisty;
 - f) kserokopia dokumentów potwierdzających kwalifikacje, kursy, umiejętności;
 - g) kserokopia potwierdzenia nadania Nr NIP;
 - h) wydruk z GUS potwierdzający nr REGON.

jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej w zakresie objętym niniejszym zamówieniem, w tym również za szkody wyrządzone przeniesieniem choroby zakaźnej.

3. W przypadku oferentów nie posiadających ubezpieczenia, promesa firmy ubezpieczeniowej na zawarcie umowy w zakresie przewidzianym niniejszym postępowaniem (kserokopia).
4. Wypełniony druk oferty wraz ze wszystkimi załącznikami.
5. Zaakceptowany projekt umowy (załącznik nr 2).

VI TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

VII KRYTERIA WYBORU OFERTY

Kryterium decydującym o wyborze najkorzystniejszej oferty będzie:

zaproponowana przez Przyjmującego Zamówienie:

- procent z kwoty uzyskanej miesięcznie z tytułu udzielonych przez Przyjmującego Zamówienie porad zgodnie z kontraktem zawartym z Narodowym Funduszem Zdrowia z zakresu ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w Poradni Neurologicznej, za świadczenia prawidłowo zraportowane i rozliczone z Narodowym Funduszem Zdrowia – 100%
- stawka za godzinę – 100%

VIII MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę w zapieczętowanej kopercie należy składać w Kancelarii Szpitala, parter, blok A do dnia **22.09.2023 roku do godziny 13⁰⁰**
2. Oferty złożone po terminie zostaną zwrócone oferentowi bez otwierania.

IX MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

1. Otwarcie ofert odbędzie się Wielospecjalistycznym Szpitalu przy ul. Szymanowskiego 11, Świątlica, I piętro, blok A w dniu 25.09.2023 r. o godz. 11⁰⁰
2. Otwarcie ofert przeprowadza Komisja Konkursowa w trybie określonym w niniejszych Warunkach oraz w Regulaminie Pracy Komisji Konkursowej.

X TRYB PROWADZENIA POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO

1. Komisja Konkursowa przystępując do rozstrzygnięcia konkursu, dokona następujących czynności:
 - a) stwierdza liczbę otrzymanych ofert,
 - b) otwiera koperty z ofertami,
 - c) ustala, które z ofert spełniają wymagania określone w Warunkach Konkursu,
 - d) odrzuca oferty nie spełniające wymagań określonych w Warunkach Konkursu lub zgłoszone po wyznaczonym terminie,
 - e) w przypadku, gdy świadczeniodawca nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
2. Od momentu otwarcia ofert do zakończenia prac komisji, komisja nie udziela odpowiedzi na żadne złożone zapytania.
3. Wgląd w oferty oferenci mają w trakcie postępowania konkursowego po uprzednim złożeniu pisemnego wniosku w ciągu 7 dni od otwarcia ofert.

4. Oferenci mają możliwość zadawania pytań dotyczących warunków konkursu w ciągu 5 dni roboczych od dnia ogłoszenia konkursu. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo nie odpowiadania na pytania, które w opinii Udzielającego Zamówienie są świadomym przedłużaniem postępowania konkursowego.
5. Z przeprowadzonego konkursu Komisja sporządza protokół.

XI ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU

1. O wynikach konkursu oferenci zostaną poinformowani drogą telefoniczną bądź mailową oraz na stronie internetowej, na której zamieszczono ogłoszenie o konkursie. Rozstrzygnięcie konkursu zawierać będzie w szczególności nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawcy, który został wybrany.
2. Udzielający Zamówienie zawrze umowę z oferentem, którego oferta odpowiada warunkom formalnym oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą w oparciu o ustalone kryterium oceny ofert, w miejscu i terminie wskazanym przez Zleceniodawcę.

XII ŚRODKI ODWOŁAWCZE

Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamówienie zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 152, 153 i 154 z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.), w zw. z art. 26 ust 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.).

1. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - a) wybór trybu postępowania,
 - b) niedokonanie wyboru przyjmującego zamówienie;
 - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu zakończenia postępowania oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, iż jest on oczywiście bezzasadny.
4. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest, o którym mowa w ust. 3, w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest.
5. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej udzielającego zamówienie. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
6. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Udzielającego Zamówienie, w terminie siedmiu dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.
7. Odwołanie, o którym mowa w ust. 6, rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania.
8. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

XIII POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu na każdym etapie

XIV Klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych

Realizując obowiązek wynikający z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), dalej RODO, informuję, że:

1. Tożsamość i dane kontaktowe Administratora:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wielospecjalistyczny Szpital w Ostrowcu Świętokrzyskim przy ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, tel. 41 247 80 00, e-mail: info@zoz.ostrowiec.pl

2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych:

We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych kontaktować się można z Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem poczty e-mail: iod@zoz.ostrowiec.pl lub pod numerem telefonu: 22 350 01 40.

1. Cel i podstawa prawna przetwarzania danych:

Administrator przetwarza Pani/Pana dane osobowe zawarte w złożonej przez Panią/Pana ofercie oraz w załączonych do niej dokumentach. Celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych będą podjęte działania przez Administratora zmierzające do przeprowadzenia konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych w celu zawarcia umowy o wykonywanie świadczeń zdrowotnych, w tym kontaktowania się w sprawach związanych z realizacją zadań wynikających z szczegółowych warunków konkursu oraz innych dokumentów regulujących procedurę postępowania konkursowego, a także w celu poinformowania i ogłoszenia o wynikach konkursu zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) w związku z właściwymi przepisami Kodeksu Cywilnego.

2. Okres przechowywania danych:

Przekazane nam dane osobowe będą przechowywane przez okres od daty ich przekazania i wyrażenia zgody na ich przetwarzanie, do czasu:

- odwołania zgody na ich przetwarzanie, lub
- na czas potrzebny do zrealizowania celu na jaki zostały przekazane oraz przez minimalny czas ich archiwizacji wymagany przepisami prawa powszechnie obowiązującego.

3. Odbiorcy danych osobowych lub kategorie odbiorców:

Dostęp do danych osobowych mogą uzyskać jedynie upoważnieni pracownicy Administratora dla realizacji celów na które zostały one udostępnione, organy lub podmioty upoważnione na podstawie odrębnych przepisów, a także podmioty, które na podstawie zawartych przez administratora umów, świadczą usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych.

4. Prawa osób, których dane są przetwarzane:

Osoba, której dane dotyczą ma prawo do złożenia wniosku o:

- a) dostęp do danych,
- b) sprostowanie (poprawienie) danych,
- c) usunięcie danych,
- d) ograniczenie przetwarzania,
- e) przeniesienie danych,
- f) sprzeciwu wobec przetwarzania danych,
- g) cofnięcia zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w dowolnym momencie (przy czym informujemy, iż cofnięcie zgody na przetwarzanie danych może uniemożliwić uwzględnienie, ocenę i wybór Pani/Pana oferty w postępowaniu konkursowym)

5. Osoba, której dane dotyczą ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w tych przypadkach, gdy przetwarzanie danych narusza przepisy prawa.

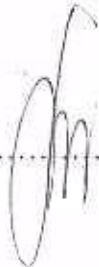
6. Zamiar przekazania danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej: Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej z wyłączeniem sytuacji wynikających z przepisów prawa.

7. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu:

Administrator przetwarza Pani/Pana dane w sposób ręczny oraz w sposób zautomatyzowany, z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego, przy czym Administrator nie będzie podejmować decyzji w sposób zautomatyzowany, w tym profilować przetwarzanych danych osobowych. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane mogą być w papierowych lub teleinformatycznych zbiorach danych Administratora, zgodnie z zasadami RODO i mających zastosowanie przepisów prawa powszechnie obowiązującego oraz wewnętrznych przepisów Administratora, który zapewnia bezpieczeństwo przetwarzanych danych.

XIV Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Projekt umowy



A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'M' or 'N' shape, is written over a horizontal dotted line.

REGULAMIN PRACY

Komisji Konkursowej powołanej w celu przeprowadzenia konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w ramach umowy cywilnoprawnej w Poradni Neurologicznej w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Św.

Postanowienia wstępne.

1. Niniejszy regulamin określa zakres prac Komisji Konkursowej.
2. Komisja powoływana jest Zarządzeniem Dyrektora Naczelnego Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim.
3. Komisja składa się z trzech osób.

Organizacja pracy Komisji.

1. Pracami kieruje Przewodniczący Komisji.
2. Członek Komisji podlega wyłączeniu w przypadku wystąpienia konfliktu interesów.
3. Konflikt interesów występuje wówczas, gdy Członek Komisji:
 - 1) ubiega się o udzielenie tego zamówienia;
 - 2) pozostaje w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub pozostaje związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostaje we wspólnym pożyciu z oferentem,
 - 3) pozostaje z oferentem w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku z niniejszym postępowaniem o udzielenie zamówienia z uwagi na posiadanie bezpośredniego lub pośredniego interesu finansowego, ekonomicznego lub osobistego w określonym rozstrzygnięciu tego postępowania.
4. Udzielający Zamówienia w sytuacji, o której mowa w pkt. 3 dokonuje wyłączenia i powołuje nowego członka. Członkowie Komisji składają oświadczenie w formie pisemnej o istnieniu albo braku istnienia okoliczności, o których mowa w pkt 1) – 4) powyżej.
5. Oświadczenie o zaistnieniu okoliczności, o których mowa w pkt 1) – 4), Członek Komisji składa niezwłocznie po powzięciu wiadomości o ich wystąpieniu.
6. Czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia podjęte przez osobę podlegającą wyłączeniu powtarza się.
7. Każde posiedzenie Komisji musi być dokumentowane odrębnym protokołem.

Etapy pracy Komisji.

Etap I

1. Komisja, przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert, dokonuje kolejno następujących czynności:
 - a) Sprawdza, czy zostały złożone oświadczenia o braku konfliktu interesów przez wszystkich Członków Komisji.
 - b) Stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu.

- c) odrzuca oferty złożone po terminie bez ich otwierania,
- d) stwierdza liczbę otrzymanych ofert,
- e) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez oferentów.

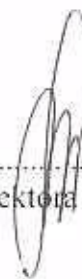
Etap II

1. Komisja, przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert, dokonuje kolejno następujących czynności:
 - a) otwiera koperty z ofertami,
 - b) ustala, które z ofert spełniają wymagania określone w Warunkach Konkursu,
 - c) odrzuca oferty nie spełniające wymagań określonych w Warunkach Konkursu,
 - d) w przypadku, gdy świadczeniodawca nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty,
 - e) podejmuje decyzję o unieważnieniu lub rozstrzygnięciu postępowania,
 - f) powiadomi oferentów o wynikach postępowania.
2. Komisja unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, gdy:
 - a) nie wpłynęła żadna oferta;
 - b) odrzucono wszystkie oferty;
 - c) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie;
 - d) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
3. W razie, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona została tylko jedna oferta, udzielający zamówienia może przyjąć tę ofertę, jeżeli Komisja stwierdzi, że spełnia ona wymagania określone w ogłoszeniu konkursowym.
4. Komisja działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w etapie I.
5. Komisja niezwłocznie zawiadamia oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku telefonicznie bądź pisemnie na adres e-mail.
6. Przewodniczący Komisji prowadzi z oferentami wszelką korespondencję dotyczącą konkursu.
7. Oferent może złożyć do udzielającego zamówienia umotywowany protest w sprawie rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia. Udzielający zamówienia rozpatruje protest w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, iż jest on oczywiście bezzasadny.
8. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.
9. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
10. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Udzielającego zamówienia, w terminie siedmiu dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.
11. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
12. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania.
13. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

14. Komisja konkursowa przedstawia wyniki oceny ofert oraz propozycję wyboru najkorzystniejszej oferty.

15. Komisja powołana do przygotowania i przeprowadzenia konkursu kończy pracę z dniem przedstawienia Dyrektorowi wyników konkursu.

.....
podpis i pieczęć Dyrektora Naczelnego



OGŁOSZENIE

Wielospecjalistyczny Szpital

w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Szymanowskiego 11

Działając na podstawie: art. 26, art. 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.) oraz odpowiednio art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147-150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153, art. 154 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.).

OGŁASZA KONKURS OFERT O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA LEKARSKIE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

i zaprasza do składania ofert

Przedmiot konkursu:

Wykonywanie na rzecz Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim świadczeń zdrowotnych w zakresie:

SAMODZIELNEJ OPIEKI LEKARSKIEJ NAD PACJENTAMI PORADNI NEUROLOGICZNEJ WIELOSPECJALISTYCZNEGO SZPITALA W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM.

Czas obowiązywania umowy:

Od 01.10.2023 r. do 30.09.2024 r.

Termin rozpoczęcia wykonywania usług:

01.10.2024 r.

Miejsce i termin odbioru Szczegółowych Warunków Konkursu:

Siedziba Zamawiającego – Dział Kadrowo Płacowy tel. 041 247 80 00 wew. 121 od poniedziałku do czwartku w godz. 7⁰⁰ – 15⁰⁰, a w piątek w godz. 7⁰⁰ – 13⁰⁰ lub na stronie internetowej Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Św. www.zoz.ostrowiec.pl

Składanie ofert:

Oferty zgodne z obowiązującymi przepisami oraz Szczegółowymi Warunkami Konkursu należy składać na piśmie w zamkniętych kopertach z dopiskiem – „Oferta: Konkurs WSZ Ostrowiec – Udzielanie świadczeń zdrowotnych w **Poradni Neurologicznej** Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Św. **do dnia 22.09.2023 r. do godz. 13.00.** Kancelaria Szpitala Blok A parter, w siedzibie Zamawiającego w Ostrowcu Św. przy ul. Szymanowskiego 11.

Otwarcie ofert:

25.09.2023 r. o godz. 11.00 w siedzibie Zamawiającego, w Świetlicy WSZ Ostrowiec Blok A I piętro.

Rozstrzygnięcie konkursu:

Oferenci zostaną niezwłocznie powiadomieni o wynikach konkursu drogą telefoniczną lub mailową oraz na stronie internetowej, na której zamieszczono niniejsze ogłoszenie. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zawiera. Rozstrzygnięcie konkursu zawierać będzie w szczególności nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawcy, który został wybrany.

Termin związania ofertą:

30 dni od upływu terminu składania ofert.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyn na każdym etapie postępowania.

Wniesienie skarg i protestów:

Oferentom, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w art. 153

i 154 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Środki odwoławcze wnosi się na adres Wielospecjalistycznego Szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Szymanowskiego 11.





OFERTA

I Składam ofertę na konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki lekarskiej nad pacjentami w Poradni Neurologicznej w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Szymanowskiego 11.

II DANE OFERENTA:

Imię i nazwisko

PESEL:

Adres zamieszkania

.....

Nr tel.:

Adres e-mail:.....

NIP

REGON

Specjalizacja, tytuł naukowy

Nr prawa wykonywania zawodu

Nr dokumentu specjalizacji:

Adres prowadzenia działalności gospodarczej:

.....

III OKREŚLENIE WARUNKÓW LOKALOWYCH, WYPOSAŻENIA W APARATURĘ I SPRZĘT MEDYCZNY ORAZ ŚRODKI TRANSPORTU I ŁĄCZNOŚCI:

1. Świadczenia zdrowotne zawarte w ofercie wykonywane będą na bazie sprzętu i pomieszczeń **Poradnia Neurologiczna.**

IV PROPONOWANA STAWKA NALEŻNOŚCI ZA UDZIELANE ŚWIADCZENIA:

STAWKA

.....
.....

V ZAŁĄCZNIKI:

1. Kserokopia polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.



2. Odpis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą/zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.*
3. Wyciąg z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej/aktualny odpis właściwego rejestru Krajowego Rejestru Sądowego.*
4. Kserokopia umowy spółki cywilnej (jeżeli działalność gospodarcza jest prowadzona w formie spółki cywilnej).
5. Kserokopia dyplomu lekarza.
6. Kserokopia prawa wykonywania zawodu lekarza.
7. Kserokopia dyplomu specjalizacji/kserokopia 1 i 2 strony książeczki specjalizacyjnej.*
8. Kserokopia dokumentów potwierdzających kwalifikacje i doświadczenie
9. Inne (wpisać jakie).....

* niepotrzebne skreślić

VI OŚWIADCZENIA:

1. W okresie trwania umowy zapewniam niezmiennność cen.
2. Oświadczam, że staż pracy w zawodzie lekarza wynosi lat (dla indywidualnych praktyk lekarskich).
3. Oświadczam, że załączony wzór umowy został przeze mnie zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia.
5. Oświadczam, że zapoznałem się ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu i nie wnoszę, w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
6. Oświadczam, że jestem związany ofertą przez okres 30 dni.
7. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.

VII INNE:

1. Zobowiązuję się do udzielania świadczeń zdrowotnych w dniach i godzinach zgodnie z ustalonym przez Udzielającego Zamówienie harmonogramem.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów postępowania konkursowego.
3. Zobowiązuję się do zawarcia i kontynuacji w okresie związania umowa z Udzielającym Zamówienia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na świadczenia zdrowotne, zgodnie z regulacjami określonymi w rozporządzeniu wydanym na podstawie art. 25 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

.....
Data

.....
Podpis oferenta



ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec Św.
NIP: 661-19-59-864, REGON: 000311473, Tel.: 41 247 80 00, Fax: 41 247 80 50
www.zoz.ostrowiec.pl e-mail: info@zoz.ostrowiec.pl

Umowa nr o udzielanie świadczeń zdrowotnych

zawarta w dniu r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

1) Wielospecjalistycznym Szpitalem w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec Św., wpisanym do rejestru prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Kielcach pod poz. KRS 0000002506 reprezentowanym przez Dyrektora Naczelnego – Dariusza Tumulca, zwanym dalej **Udzielającym Zamówienie** lub **Szpitałem**,

a

2) lekarzem:

- zamieszkałym w:

- prowadzącym prywatną praktykę lekarską posiadającym:

1) Prawo wykonywania zawodu nr wydane przez

2) NIP:

3) REGON:

zwanym w dalszej części umowy **Przyjmującym Zamówienie**.

§ 1.

Przedmiot umowy

1. Udzielający Zamówienia powierza Przyjmującemu Zamówienie udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom **Poradni Neurologicznej w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim**.

2. Przez świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 rozumie się świadczenia określone w art. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, polegające na ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów, w szczególności:

- diagnostykę, leczenie, sprawowanie opieki nad pacjentami,
- wydawanie orzeczeń lekarskich,
- wykonywanie innych czynności medycznych wynikających z potrzeb,
- współpraca z kierownikiem/koordynatorem oraz pozostałym personelem,
- prowadzenie dokumentacji medycznej.

3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do osobistego wykonywania przedmiotu umowy.

4. W braku możliwości wykonywania obowiązków wynikających z niniejszej umowy spowodowanych zdarzeniami wyjątkowymi, niezależnymi od Przyjmującego Zamówienie, np. chorobą lub innymi zdarzeniami losowymi, Przyjmujący Zamówienie powinien, w miarę swoich możliwości, wskazać zastępcę o odpowiednich kwalifikacjach, w pierwszej kolejności spośród lekarzy zatrudnionych u Udzielającego Zamówienie (bez względu na podstawę zatrudnienia). Ustanowienie zastępcy Przyjmujący Zamówienie powinien uzgodnić z odpowiednim Kierownikiem lub Zastępcą Dyrektora do spraw Lecznictwa, chyba, że nie jest to możliwe ze względu na stan Przyjmującego Zamówienie (np. ciężką chorobę).

§ 2.

Dokumenty

1. Przyjmujący Zamówienie przedkłada następujące dokumenty:

- 1) wypis CEiDG,
- 2) kserokopię odpisu lub zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 3) kserokopię dyplomu lekarza,
- 4) kserokopię prawa wykonywania zawodu lekarza,
- 5) kserokopię dyplomu specjalisty,
- 6) polisę odpowiedzialności cywilnej,
- 7) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania niniejszej umowy.

2. Ponadto Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przez cały okres trwania umowy aktualizować na własny koszt w/w dokumenty. Brak aktualnych dokumentów uprawnia Udzielającego Zamówienia do niezwłocznego odsunięcia Przyjmującego Zamówienie od udzielania świadczeń zdrowotnych lub rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym.

§ 3.

Miejsce udzielania świadczeń

1. Podstawowym miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest **Poradnia Neurologicznej**.

§ 4.

Harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych następuje zgodnie ze szczegółowym, comiesięcznym harmonogramem udzielania świadczeń zdrowotnych, sporządzonym przez Kierownika/Koordynatora **Poradni Neurologicznej** i uzgodnionym z Kierownikiem Działu Kadr i Plac.

2. Harmonogram, o którym mowa w ust. 1 przedkładać jest Przyjmującemu Zamówienie nie później niż do 25 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, na który jest ustalany.

3. Stosownie do potrzeb i możliwości strony mogą, z odpowiednim wyprzedzeniem i za obopólną zgodą, dokonywać korekt w harmonogramie. Korekta harmonogramu wymaga zaakceptowania przez Kierownika/Koordynatora **Poradni Neurologicznej**, w uzgodnieniu z Kierownikiem Działu Kadr i Plac.

§ 5.

Warunki realizacji umowy

1. Realizacja zadań wynikających z umowy kończy się po zgłoszeniu się następcy, któremu Przyjmujący Zamówienie przekazuje raport z wykonywanych zadań i zapoznaje go ze stanem pacjentów.

2. Przyjmujący Zamówienie w czasie wykonywania obowiązków wynikających z umowy nie może opuścić miejsca wykonywania świadczenia, bez zgody Kierownika/Koordynatora **Poradni Neurologicznej** lub innej, kompetentnej osoby reprezentującej Udzielającego Zamówienie, chyba że dla ratowania życia lub zdrowia chorego w innej komórce organizacyjnej Szpitala.

3. Przyjmującemu Zamówienie nie powinien opuszczać miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych pomimo upływu czasu przewidzianego do udzielania świadczeń zdrowotnych, jeśli nie zgłosił się zmiennik, chyba, że za zgodą Udzielającego Zamówienia.

§ 6.

Obowiązki Przyjmującego Zamówienie

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:

1) stosowania się do powszechnie obowiązujących norm prawnych, zwłaszcza regulujących udzielanie świadczeń zdrowotnych, w szczególności zawartych w:

a) ustawie z 05.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty,

b) ustawie z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej,

c) ustawie z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,

d) ustawie z 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych,;

e) rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania ;

2) stosowania się do postanowień Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji oraz Instrukcji Zarządzania RODO i Regulaminu Ochrony Danych Osobowych w Szpitalu,

3) przestrzegania procedur właściwych dla miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych, stosowania się do wskazówek Kierownika komórki organizacyjnej lub osoby zastępującej Kierownika,

4) monitorowania stanu zdrowia pacjentów,

5) prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób dokładny, systematyczny i czytelny, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zgodnie z wymogami płatnika systemu ubezpieczeń zdrowotnych, a także innej dokumentacji wymaganej przez Udzielającego Zamówienia,

6) wykonywania niezbędnych zabiegów terapeutycznych, w tym operacyjnych i diagnostycznych (w granicach niezbędnej potrzeby),

7) na wniosek lekarza innej komórki organizacyjnej – konsultowania pacjentów,

8) sprawdzania wyposażenia miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych, a w razie potrzeby – domagania się naprawy lub uzupełnienia wyposażenia,

9) sprawdzania prawidłowego działania sprzętu medycznego bezpośrednio przed użyciem,

10) udzielania pacjentowi i członkom jego najbliższej rodziny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu,

11) poszanowania godności pacjenta i jego prywatności,

13) niezwłocznego rozliczania procedur medycznych,

14) wykonywania wszystkich zadań zapewniających opiekę lekarską w oparciu o obowiązującą wiedzę i zasady etyki zawodowej, z należytą starannością i dbałością o dobro pacjenta i Udzielającego Zamówienia.

15) prowadzenia sprawozdawczości dla potrzeb NFZ lub innej, jeżeli jest to uzasadnione odpowiednimi przepisami prawa,

16) współpracy z pracownikami zatrudnionymi przez Udzielającego Zamówienie oraz innymi podmiotami udzielającymi świadczeń zdrowotnych pacjentom,

17) w przypadku wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych – zasięgania opinii innych lekarzy,

18) dbania o wizerunek Udzielającego Zamówienie, przestrzegania obowiązujących regulaminów i zarządzeń, przestrzegania zasad BHP i ppoż.,

19) stosowania się do zaleceń i wdrożonych Standardów Jakości Udzielającego Zamówienia.

2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest sprawdzać czy Świadczeniobiorca, któremu wystawiana jest recepta na leki refundowane, jest ubezpieczony. W przypadku wystawienia recepty na leki refundowane osobie nieobjętej ubezpieczeniem zdrowotnym Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną stanowiącą równowartość nienależnej refundacji cen leków wykupionych na podstawie recepty wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji

§ 7.

Uprawnienia Przyjmującego Zamówienie

1. Przyjmujący Zamówienie jest uprawniony do kierowania na badania, konsultacje i zabiegi tylko w wypadkach, gdy jest to medycznie celowe i uzasadnione.

2. Udzielający Zamówienie upoważnia Przyjmującego Zamówienie do kierowania pacjenta, w miarę możliwości po uzgodnieniu z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa, na dalsze leczenie do innych jednostek opieki zdrowotnej, w razie takiej konieczności.

§ 8.

Środki techniczne

1. Przyjmujący Zamówienie w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową korzysta z:

1) bazy lokalowej Udzielającego Zamówienia,

2) aparatury i sprzętu medycznego oraz środków transportowych będących własnością Udzielającego Zamówienia,

3) leków i materiałów opatrunkowych Udzielającego Zamówienia.

2. Korzystanie z wyżej wymienionych środków może odbywać się w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową.

3. Konserwacja i naprawa sprzętu odbywa się na koszt Udzielającego Zamówienia.

4. W przypadku uszkodzenia lub zniszczenia aparatury lub sprzętu medycznego z winy Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia może obciążyć Przyjmującego Zamówienie równowartością wyrządzonej szkody.

5. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać środków, o których mowa w ust. 1 na cele odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych, chyba że odpłatność wynika z przepisów obowiązujących Udzielającego Zamówienia i jest pobierana na jego konto.

6. Przyjmujący Zamówienie nie odpowiada za skutki awarii powstałej w czasie użytkowania wadliwej aparatury Udzielającego Zamówienie w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych.

7. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek sprawdzenia stanu sprawności aparatury przed jej użyciem, a jeśli awaria aparatury powstanie w trakcie udzielania świadczeń, ma obowiązek podjęcia wszelkich działań minimalizujących negatywne konsekwencje awarii dla zdrowia pacjenta.

8. Udzielający Zamówienie zapewnia właściwą obsadę pozostałego personelu posiadającego niezbędne kwalifikacje i umiejętności, niezbędną do realizacji przedmiotu umowy, zgodnie z właściwymi przepisami.

9. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek sprawdzać wyposażenie miejsca pracy i w razie potrzeby wnioskować uzupełnienia jego zawartości, jak również wnioskować do kierowników właściwych komórek organizacyjnych Udzielającego Zamówienia o doposażenie miejsca pracy w niezbędne materiały, środki, czy sprzęt.

10. Przyjmujący Zamówienie udziela świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży ochronnej i roboczej, spełniającej wymogi i standardy obowiązujące u Udzielającego Zamówienia. Koszty utrzymania odzieży w należyтым stanie obciążają Przyjmującego Zamówienie.

§ 9.

Czynności zabronione Przyjmującemu zamówienie

Przyjmujący Zamówienie nie może:

1) wykorzystywać środków, o których mowa w § 8 ust. 1 w celu ubocznego zarobkowania na rachunek własny,

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do ubezpieczenia się, na swój koszt, od odpowiedzialności cywilnej w trybie i na warunkach określonych w przepisach odnoszących się do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz do przedłożenia Udzielającemu Zamówienia kopii aktualnej polisy.

§ 11.

Wynagrodzenie

1. Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie w wysokości zł brutto za godzinę.
2. Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie w wysokości procent z kwoty uzyskanej miesięcznie z tytułu udzielonych przez Przyjmującego Zamówienie porad zgodnie z kontraktem zawartym z Narodowym Funduszem Zdrowia z zakresu ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w poradni neurologicznej, za świadczenia prawidłowo zaraportowane i rozliczone z Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Wynagrodzenie o którym mowa w §1 ust. 2 nie będzie uwzględniało wskaźnika jakościowego Q15.
4. W przypadkach szczególnie uzasadnionych potrzebami Udzielającego zamówienie w szczególności w zakresie potrzeb związanych z zabezpieczeniem ciągłości dyżurów, stawka może ulec podwyższeniu w odniesieniu do stawki ustalonej w konkursie.
5. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo renegocjacji umowy i wprowadzenia zmian w umowie w ramach Aneksu w przypadku wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
6. Wynagrodzenie z tytułu wykonywania umowy płatne będzie po zakończonym miesiącu kalendarzowym w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Udzielającego Zamówienie poprawianie wystawionej faktury/rachunku, przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Przyjmującego Zamówienie.
7. Do faktury/rachunku należy załączyć potwierdzony przez Kierownika Działu Kontraktowania i Rozliczania Świadczeń wykaz porad lekarskich w poradni neurologicznej (załącznik 1).
8. W przypadku dostarczenia faktury/rachunku niepoprawnie wystawionej lub bez wymaganego załącznika Udzielający Zamówienia poinformuje Przyjmującego Zamówienie, nie dalej niż w ciągu 10 dni od daty wpływu faktury, o potrzebie dokonania korekty lub uzupełnienia.
9. W przypadku dokonania przez NFZ korekty rozliczenia lub zakwestionowania wyceny punktowej dotyczącej pacjentów, którym udzielono świadczeń przypadających na Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia dokona kompensaty w kolejnym miesięcznym okresie rozliczeniowym o czym poinformuje Przyjmującego Zamówienie.
10. Po skończonym roku rozliczeniowym Przyjmujący Zamówienie ma możliwość wystawienia faktury dodatkowej za pacjentów którzy nie byli uwzględnieni w dotychczasowych fakturach, jeżeli istnieją podstawy do naliczenia wynagrodzenia wg zasad przewidzianych umową po potwierdzeniu tego faktu przez Udzielającego Zamówienie.
11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest również po skończonym roku rozliczeniowym do wystawienia faktury korygującej za świadczenia, które w ciągu roku zostały odrzucone po weryfikacjach wstecznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a które były uwzględnione w rachunkach wystawionych wcześniej przez Przyjmującego zamówienie.
12. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zwrotu wynagrodzenia otrzymanego na podstawie ust. 1 w przypadku uzyskania informacji, iż świadczenia za które otrzymał zapłatę nie podlegały rozliczeniu i finansowaniu przez NFZ. W przypadkach wskazanych w niniejszym ustępie Przyjmujący zamówienie wystawi fakturę korygującą i zwróci wskazane przez Udzielającego zamówienie kwoty w terminie 30 dni od daty poinformowania go o konieczności dokonania zwrotu.
13. Za datę spełnienia świadczenia pieniężnego uznaje się dzień, w którym nastąpiło obciążenie rachunku bankowego Udzielającego Zamówienie.
14. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do osobistego rozliczania się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych zgodnie z powszechnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

§ 12.

Odpowiedzialność

1. W zakresie rozliczeń regresowych między Stronami w związku z odpowiedzialnością solidarną, Udzielający Zamówienia nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe z winy lub rażącego niedbalstwa Przyjmującego Zamówienie lub nie ponosi odpowiedzialności stopniu w jakim szkoda była następstwem zawinionych działań Przyjmującego Zamówienie. Jeżeli Udzielający Zamówienie zapłaci odszkodowanie lub zadośćuczynienie jako dłużnik solidarny – będzie uprawniony do żądania od Przyjmującego Zamówienie zwrotu całości lub odpowiedniej części zapłaconej kwoty, w zależności od okoliczności, a zwłaszcza od winy lub stopnia przyczynienia się Przyjmującego Zamówienie.

2. Przyjmujący Zamówienie nie ponosi odpowiedzialności za szkodę powstałą z przyczyn leżących o stronie Udzielającego Zamówienie.

3. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za ordynowanie leków, materiałów medycznych i stosowanie procedur medycznych niezbędnych do zapewnienia właściwego procesu leczenia.

§ 13.

Kontrola udzielania świadczeń zdrowotnych

1. W związku z wykonywaniem niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na poddanie się kontroli prowadzonej przez Udzielającego Zamówienia, Narodowy Fundusz Zdrowia lub inne uprawnione do tego podmioty, w szczególności w zakresie:

- 1) sposobu udzielania i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 2) miejsca i czasu udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 3) gospodarowania sprzętem, aparaturą medyczną i innymi środkami niezbędnymi do udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 4) sporządzania dokumentacji medycznej.

2. Kontrola i weryfikacja udzielonych świadczeń dokonana przez NFZ, w wyniku której zostanie wydana decyzja nakładająca na Udzielającego Zamówienia karę finansową, stanowi podstawę do obniżenia wynagrodzenia lub żądania zwrotu równowartości kary finansowej od Przyjmującego Zamówienie, jeżeli decyzja o nałożeniu kary finansowej przez NFZ powstała z winy Przyjmującego Zamówienie.

§ 14.

Okres obowiązywania

Niniejsza umowa została zawarta na czas określony od r. do r.

§ 15.

Rozwiązanie umowy

1. Umowa ulega rozwiązaniu:

- 1) w każdym czasie – za porozumieniem stron,
- 2) z upływem czasu, na który była zawarta,
- 3) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego; wypowiedzenie musi być dokonane w formie pisemnej,
- 4) wskutek pisemnego oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

2. W szczególności umowa może zostać rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym wskutek pisemnego oświadczenia Udzielającego Zamówienia jeżeli:

- 1) informacje zawarte w ofercie złożonej przez Przyjmującego Zamówienie okażą się nieprawdziwe,
- 2) Przyjmujący Zamówienie zaniedba należytego prowadzenia dokumentacji medycznej,
- 3) Przyjmujący Zamówienie nie przystąpi lub odstąpi od świadczenia usług zdrowotnych w ustalonym czasie lub opuści miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych przed zgłoszeniem się zmiennika, bez porozumienia z Udzielającym Zamówienia,
- 4) w przypadku stwierdzenia braku aktualnej polisy ubezpieczeniowej.

2. Z chwilą rozwiązania umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zwrotu wszelkich otrzymanych lub wytworzonych u Udzielającego Zamówienia dokumentów, narzędzi i materiałów związanych z wykonywaniem umowy.

§ 16.

Kary umowne

1. Udzielający Zamówienia może obciążyć Przyjmującego Zamówienie karą umowną:

wysokości 500 zł za każdy taki przypadek.

2) za niewykonanie lub nienależyte wykonywanie obowiązków określonych w niniejszej umowie, w wysokości 500 zł za każdy taki przypadek.

3) za nieuzasadnione odstąpienie od wykonywania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia (zerwanie umowy), w wysokości 2000 zł.

2. Niezależnie od powyższego Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do wyrównania szkód powstałych z winy Przyjmującego Zamówienie – do pełnej wysokości.

§ 17.

Klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych umowy

Realizując obowiązek wynikający z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), dalej RODO, informuję, że:

1. Tożsamość i dane kontaktowe Administratora:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wielospecjalistyczny Szpital w Ostrowcu Świętokrzyskim przy ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, tel. 41 247 80 00, e-mail: info@zoz.ostrowiec.pl

2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych:

We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych kontaktować się można z Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem poczty e-mail: iod@zoz.ostrowiec.pl lub pod numerem telefonu: 22 350 01 40.

3. Cel i podstawa prawna przetwarzania danych:

Celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych będą podjęte działania przez Administratora zmierzające do zawarcia i realizacji umowy, w tym kontaktowania się w sprawach związanych z realizacją zadań na podstawie zawartej umowy – (art. 6 ust. 1 lit. b RODO) w związku z właściwymi przepisami Kodeksu Cywilnego – przez okres współpracy; zapłaty za realizację umowy – w zakresie niezbędnym do realizacji umowy zawartej ze zleceniobiorcą (art. 6 ust. 1 lit. b RODO) – przez okres współpracy;

4. Okres przechowywania danych:

Przekazane nam dane osobowe będą przechowywane przez okres zawartej umowy oraz w obowiązkowym okresie przechowywania, ustalonym zgodnie z odrębnymi przepisami prawa.

5. Odbiorcy danych osobowych lub kategorie odbiorców:

Dostęp do danych osobowych mogą uzyskać jedynie organy lub podmioty upoważnione na podstawie odrębnych przepisów, a także podmioty, które na podstawie zawartych przez administratora umów, świadczą usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych.

6. Prawa osób, których dane są przetwarzane:

Osoba, której dane dotyczą ma prawo do złożenia wniosku o:

- a. dostęp do danych,
- b. sprostowanie (poprawienie) danych,
- c. usunięcie danych,
- d. ograniczenie przetwarzania,
- e. przeniesienie danych,
- f. sprzeciwu wobec przetwarzania danych.

7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w tych przypadkach, gdy przetwarzanie danych narusza przepisy prawa.

8. Zamiar przekazania danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej: Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej

z wyłączeniem sytuacji wynikających z przepisów prawa.

9. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu:

Administrator nie będzie podejmować decyzji w sposób zautomatyzowany, w tym profilować przetwarzanych danych osobowych.

§ 18.

Postanowienia końcowe

1. Warunki umowy mogą zostać zmienione, jeżeli konieczność takich zmian wyniknie z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
2. Zmiany umowy wymagają zachowania formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
3. W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz innych ustaw właściwych w tym zakresie.
4. Ewentualne spory mogące powstać na tle wykonywania niniejszej umowy będą rozpoznawane przez Sąd właściwy rzeczowo i miejscowo dla Udzielającego Zamówienia.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIE

.....
PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

