

Zarządzenie Nr 31/2025
Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów
Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży
z dnia 25 marca 2025 roku

w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na zawarcie umowy o udzielenie zamówienia
na pielęgniarские świadczenia zdrowotne w
- Bloku Operacyjnym,
- Oddziale Chirurgii Ogólnej,
- Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej
Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży

Na podstawie § 12 ust. 1 Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży oraz art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz.U z 2024 r., poz. 799 z późn. zm.) zarządza się, co następuje:

§ 1

Ogłasza się konkurs ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę w Bloku Operacyjnym, Oddziale Chirurgii Ogólnej Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży. Treść ogłoszenia stanowi załącznik nr 1 do Zarządzenia.

§ 2

Określa się szczegółowe warunki konkursu ofert stanowiące załącznik nr 2 do Zarządzenia.

§ 3

1. Powołuje się Komisję konkursową do przeprowadzenia konkursu w następującym składzie:

1) Małgorzata Machajska	Przewodniczący Komisji	<i>Naczelnia Pielęgniarka</i>
2) Iwona Brodowska	Wiceprzewodnicząca Komisji	<i>Kierownik w Dziale Kadr</i>
3) Anna Brąś	Członek Komisji	<i>Statystyk Medyczny w Dziale Rozliczeń Medycznych i Statystyki</i>
4) Małgorzata Kozieł	Sekretarz Komisji	<i>Inspektor w Dziale Kadr</i>

2. Wprowadza się Regulamin Pracy Komisji konkursowej stanowiący załącznik nr 3 do Zarządzenia.

3. Komisja rozpoczyna działalność z dniem powołania a kończy z chwilą rozstrzygnięcia konkursu.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

§ 4

Zarządzenie podlega ogłoszeniu poprzez jego doręczenie członkom Komisji konkursowej oraz wywieszenie na tablicy ogłoszeń i umieszczenie na stronie internetowej www.szpitalilza.com.pl

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpital w Iłży

Joanna Pionka

**O G Ł O S Z E N I E
D Y R E K T O R**

**Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej
SZPITAL W IŁŻY**

ul. Bodzentyńska 17, 27-100 Iłża

działając na podstawie art. 26 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 799 z późn. zm.)

**OGŁASZA KONKURS OFERT NA UDZIELANIE
ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ PIEŁĘGNIARKĘ W:**

- BLOKU OPERACYJNYM,

- ODDZIALE CHIRURGII OGÓLNEJ,

- ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

**w SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZESPOLE ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
SZPITAL w IŁŻY**

i zaprasza do składania ofert

podmioty wymienione w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. o zawodzie pielęgniarki i położnej, które spełniają wymagania określone w szczegółowych warunkach konkursu ofert

PRZEDMIOT KONKURSU:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie samodzielnej opieki pielęgniarskiej nad pacjentami Bloku Operacyjnego, Oddziału Chirurgii Ogólnej, ZPOZ SPZZOZ Szpital w Iłży w wariantach:
- umowy kontraktowej na udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- umowy zlecenia na udzielanie świadczeń zdrowotnych
- data ogłoszenia konkursu: **25.03.2025 r.**
- czas obowiązywania umowy: **od 15.04.2025 roku do 31.12.2027 roku,**
- termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych: **15.04.2025 roku.**

MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT:

- oferty zgodne z obowiązującymi przepisami oraz Szczegółowymi Warunkami Konkursu należy złożyć w zamkniętej kopercie w formie pisemnej na formularzach proponowanych przez Udzielającego Zamówienia z dopiskiem „Oferta na konkurs ofert z dnia 25.03.2025r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę w Bloku Operacyjnym, Oddziale Chirurgicznym, ZPOZ, wariant (kontrakt/zlecenie – wpisać właściwe w siedzibie Udzielającego Zamówienia w Iłży przy ul. Bodzentyńskiej 17, pok. 101, w Sekretariacie Szpitala od godz. 7²⁵ do godz. 15⁰⁰)
- ofertę należy złożyć **do dnia 04.04.2025 r.,**
- oferty złożone po wyznaczonym terminie nie podlegają procedurze konkursowej oraz będą zwrócone do nadawcy,
- termin związania ofertą: 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

OTWARCIE I ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU OFERT:

- otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zleceniodawcy w dniu 07.04.2025r. o godzinie 11.00,
- oferenci zostaną niezwłocznie powiadomieni o wynikach konkursu drogą telefoniczną lub drogą e-mailową,
- wyniki konkursu zostaną zamieszczone na stronie internetowej Zleceniodawcy
- udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do przesunięcia terminu składania ofert.

Materiały informacyjne i Szczegółowe Warunków Konkursu:

- są dostępne w siedzibie Zamawiającego: Dział Kadr, I piętro, pokój 103, w dniach od poniedziałku do piątku w godz. 7²⁵-15⁰⁰ lub na stronie internetowej Szpitala w Iłży www.szpitalilza.com.pl
- dodatkowych informacji o warunkach konkursu udziela Małgorzata Kozieł– Inspektor w Dziale Kadr I piętro, pokój 103, nr kontaktowy: (48) 368-17-11

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpital w Iłży

Joanna Pionka

**Szczegółowe warunki konkursu ofert Samodzielnego Publicznego
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpital w Iłży na udzielanie świadczeń zdrowotnych
w zakresie:**

§ 1

1. Niniejsze „Szczegółowe warunki konkursu ofert na udzielanie świadczeń pielęgniarских na rzecz Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży” zwane dalej „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert lub SWKO” określają:
 - 1) przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy zlecenie o udzielanie świadczeń zdrowotnych;
 - 2) warunki wymagane od oferentów;
 - 3) kryteria oceny ofert;
 - 4) tryb składania ofert;
 - 5) sposób przeprowadzenia konkursu;
 - 6) tryb zgłaszania i rozpatrywania środków odwoławczych.
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty, oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” oraz Szczegółowych warunkach postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej NFZ.
3. Oferent przystępujący do konkursu ofert powinien spełniać warunki określone w szczegółowych materiałach informacyjnych NFZ.

§ 2

Ilekoć w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” jest mowa o:

1. **ofercie** – rozumie się przez to ofertę w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego złożoną przez oferenta zgodnie z przedmiotem zamówienia w formie pisemnej;
2. **Zleceniobiorca** – rozumie się przez to osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny;
3. **Zleceniodawca** – rozumie się przez Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży;
4. **ofercie cenowej** – rozumie się cenę jednostkową świadczenia wyrażoną w złotych polskich;
5. **przedmiocie konkursu ofert** – rozumie się przez to udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży.

§ 3

Oferta powinna być kierowana przez oferenta na adres: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży, ul. Bodzentyńska 17; 27-100 Iłża.

§ 4

Komisja Konkursowa rozpatruje złożone oferty stosując zasady określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.

§ 5

1. Udzielający zamówienia odrzuca ofertę:
 - 1) złożoną przez oferenta po terminie;
 - 2) zawierającą nieprawdziwe informacje;
 - 3) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń zdrowotnych;
 - 4) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - 5) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;

- 6) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną;
 - 7) jeżeli oferent lub ofert nie spełniają warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w Szczegółowych warunkach konkursu ofert;
 - 8) złożona przez oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Udzielającego Zamówienie umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym podmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie.
2. W przypadku, gdy braki, o których mowa w ust. 1 dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.
 3. W przypadku, gdy oferent 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.

§ 6

1. Udzielający Zamówienie unieważnia postępowanie, gdy:
 - 1) nie wpłynęła żadna oferta,
 - 2) wpłynęła jedna oferta i nie podlega ona odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2;
 - 3) odrzucono wszystkie oferty;
 - 4) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający Zamówienie przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej będących przedmiotem konkursu;
 - 5) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcia umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było przewidzieć.
2. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta i nie podlega ona odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkursu ofert nie wpłynie więcej ofert.

§ 7

1. Oferta powinna zostać złożona na formularzu ofertowym zgodnie z załącznikiem nr 3 do szczegółowych warunków konkursu ofert.
2. Oferenci zobowiązani są złożyć do oferty następujące dokumenty:
 - I. kserokopię prawa wykonywania zawodu;
 - II. kserokopię dyplomu potwierdzającego wykształcenie medyczne w zawodzie lekarza;
 - III. kserokopię uzyskania specjalizacji i ukończonych kursów (w przypadku trwania specjalizacji kserokopię karty specjalizacji);
 - IV. kserokopię polisy ubezpieczenia OC w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych lub pisemne oświadczenie Oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obejmującego szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych, które miały miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej. Obowiązek ubezpieczenia powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia realizacji umowy;
 - V. Orzeczenie lekarskie lekarza medycyny pracy o zdolności do wykonywania świadczeń zdrowotnych lub pisemne zobowiązania do przedłożenia w chwili podpisywania umowy.
 - VI. Zaświadczenie o szkoleniu BHP lub pisemne zobowiązania do przedłożenia w chwili podpisywania umowy.
 - VII. Wszystkie kserokopie dokumentów oraz wydruki powinny być potwierdzone z oryginałem i sygnowane podpisem oferenta.
4. Udzielający Zamówienia może żądać przedstawienia do wglądu oryginałów dokumentów.

§ 8

Wszystkie zaświadczenia powinny być ważne i aktualne. W przypadku zaświadczeń wystawionych, jako terminowe ich aktualność jest uznana, gdy zawiera się w okresie 6 miesięcy od daty ich wystawienia do dnia otwarcia ofert.

§ 9

1. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Oferta powinna zawierać wszystkie dokumenty, oświadczenia i załączniki wymagane w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
3. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim (z wyłączeniem pojęć medycznych) w sposób czytelny i przejrzysty na formularzu oferty, którego wzór określa Zleceniodawca.
4. Oferta nie powinna zawierać żadnych dopisków między wierszami, zaś naniesione poprawki powinny być parafowane przez oferenta.
5. Ofertę składa się w formie pisemnej w zamkniętej, nieprzejrzystej kopercie pod rygorem nieważności. Koperta powinna być opisana z oznaczeniem nazwy i adresu oferenta oraz nazwy konkursu.

§ 10

Przedmiot konkursu ofert obejmuje realizację świadczeń zdrowotnych udzielanych przez lekarza w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży.

Szczegółowe warunki wykonywania świadczeń zdrowotnych określają wymogi wykonywania świadczeń zawarte w szczegółowych materiałach informacyjnych opracowanych przez płatnika świadczeń, tj. Narodowy Fundusz Zdrowia lub innego, z którym oferent może się zapoznać w siedzibie Udzielającego Zamówienia oraz postanowienia zawarte we wzorze umowy.

§ 11

1. Oferenci powinni zapewnić ciągłość, kompleksowość, dostępność i najwyższą jakość świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu ofert.
2. Świadczenia będą wykonywane w lokalach Udzielającego Zamówienia spełniających wymogi sanitarne i p. poż., w których będą zagwarantowane odpowiednie warunki.
3. Oferenci podlegają obowiązkowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń.
4. Inne, istotne dla Zleceniodawcy warunki, które winni spełniać oferenci zawarte są w załączonym Projekcie Umowy. Udzielający Zamówienia dopuszcza zmiany w projekcie umowy z wyłączeniem postanowień wynikających z treści wybranej oferty oraz istotnych postanowień, ważnych dla Udzielającego Zamówienia.

§ 12

- Ofertę składa się w terminie do dnia 10.01.2024 r. do godz. 15.00 w Sekretariacie Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży, ul. Bodzentyńska 17.
 - Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży, ul. Bodzentyńska 17, w dniu **07.04.2025r.** o godz. **11.00**
 - Osobą upoważnioną do udzielania informacji w sprawie konkursu jest Sekretarz komisji - Dział Kadr tel. (48) 368 17 11.
4. Oferent związany jest z ofertą do 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

§ 13

1. Komisja konkursowa dokonuje oceny merytorycznej ofert oraz wybiera najkorzystniejsze oferty wg następującego wzoru:
$$C = C_{\min} / C_{\text{oferty}} * 100$$

gdzie:

 - C – liczba punktów, które uzyskała oceniana oferta;
 - C min – cena z oferty z najniższą ceną;
 - C oferty – cena z ocenianej oferty Maksymalna, łączna liczba punktów możliwych do przyznania ofercie wynosi 100.
2. Wynik będzie wyliczony z dokładnością do jednego miejsca po przecinku.
3. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo wyboru ofert w liczbie umożliwiającej realizację zapotrzebowania Zamawiającego na świadczenia będące przedmiotem konkursu.

§ 14

1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Udzielający Zamówienia powołuje komisję konkursową.
2. Regulamin komisji konkursowej do wglądu w siedzibie Udzielającego Zamówienia.

§ 15

1. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w dniu 11.01.2024r.
2. Ogłoszenie o wyniku konkursu ofert zostanie umieszczone na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia z podaniem nazwy oferenta (imienia i nazwiska) oraz zakresu świadczeń.
3. Ogłoszenie, o którym mowa w ust. 2 zawiera nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawcy, który został wybrany.
4. Oferent zawiadomiony zostanie listownie, bądź mailowo o wygranym konkursie, a w zawiadomieniu tym Udzielający Zamówienia określi termin i miejsce podpisania umowy.

§ 16

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamówienie zasad przeprowadzenia konkursu, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w § 17 i 18
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - 1) wybór trybu postępowania;
 - 2) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
 - 3) unieważnienie konkursu.

§ 17

1. W toku konkursu ofert, do czasu zakończenia konkursu, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu konkurs ulega zawieszeniu chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od daty otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Zleceniodawcy.
6. W przypadku uwzględnienia protestu, Komisja powtarza zaskarżoną czynność.

§ 18

1. Oferent biorący udział w konkursie ofert może wnieść do Udzielającego Zamówienia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu.
Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
2. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

§ 19

1. Jeżeli Przyjmujący Zamówienie, który wygrał konkurs uchyli się od zawarcia umowy, Udzielający Zamówienie wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.
2. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo przesunięcia terminu składania ofert.
3. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo odwołania konkursu bez podania przyczyny.
4. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo do zamknięcia Konkursu bez wyboru którejkolwiek z ofert.

Załączniki:

- 1) załącznik nr 1 - formularz oferty,
- 2) załącznik nr 2 – wzór umowy,
- 3) załącznik nr 3 – oświadczenie oferenta,
- 4) załącznik nr 4 – Klauzula informacyjna dla oferentów.

.....
(miejscowość, data)

O F E R T A
NA UDZIELANIE PIELĘGNIARSKICH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

.....
w siedzibie Udzielającego Zamówienie

I. DANE OFERENTA

IMIĘ I NAZWISKO/NAZWA OFERENTA

Adres do korespondencji

PESEL Nr NIP.....

Nr prawa wykonywania zawodu

Specjalizacja

Tel. kontaktowy e-mail

II. PRZEDMIOT OFERTY

Przedmiotem niniejszej oferty jest udzielanie lekarskich świadczeń medycznych w
w siedzibie Udzielającego Zamówienie zgodnie z projektem umowy kontraktowej/zlecenie o
udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych konkursem.

OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:

1. Oświadczam, że staż pracy w zawodzie lekarza wynosi lat .
2. Zapoznałam/em się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Szczegółowymi warunkami konkursów ofert oraz projektem umowy i nie zgłasza zastrzeżeń.
3. Świadczeń zdrowotnych objętych konkursem udzielać będę w Iłży w miejscu wskazanym przez Udzielającego Zamówienie oraz przy użyciu sprzętu należącego do Udzielającego Zamówienie.
4. Świadczeń medycznych udzielać będę osobiście.
5. Posiadam aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) lub zobowiązuje się do przedłużenia polisy OC na okres obowiązywania umowy.
6. Posiadam uprawnienia i kwalifikacje wynikające z dokumentów załączonych do oferty.
7. Deklaracja ofertowa w zakresie w
ilość godzin na tydzień.....
 - poniedziałek
 - wtorek
 - środa
 - czwartek
 - piątek

JP

- sobota
- niedziela
- proponuję następujące stawki należności za udzielane świadczenia:
 - cena jednostkowa (brutto) za 1 godz. udzielania
świadczeń
.....

8. Zobowiązuje się do udzielania świadczeń medycznych w dniach i godzinach zgodnie z ustalonym przez Udzielającego Zamówienia harmonogramem.
9. W okresie trwania umowy zapewniam niezmiennosc cen.
10. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów postępowania konkursowego.
11. Zobowiązuje się do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na świadczenia zdrowotne, zgodne z regulacjami określonymi w rozporządzeniu wydanym na podstawie art. 25 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

ZAŁĄCZNIKI:

1. Kopie dokumentów (dyplom, prawo wykonywania zawodu, posiadana specjalizacja).
3. Kserokopie polisy OC lub pisemne zobowiązania do przedłożenia w chwili podpisywania umowy.
4. Oświadczenie złożone o przedłożeniu polisy.
5. Orzeczenie lekarskie lekarza medycyny pracy o zdolności do wykonywania świadczeń zdrowotnych lub pisemne zobowiązania do przedłożenia w chwili podpisywania umowy.
6. Zaświadczenie o szkoleniu BHP lub pisemne zobowiązania do przedłożenia w chwili podpisywania umowy.

.....
data

.....
podpis oferenta

Działalność lecznicza na rzecz SP ZZOZ – Szpital w Iłży jest działalnością podstawową/dodatkową* (zaznaczyć właściwe).

80

NK/...../ZL/I/2025

UMOWA (ZLECENIE)
na udzielanie świadczeń zdrowotnych

zawarta w dniu2025 roku w Iłży pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży, z siedzibą w Iłży (27-100) przy ul. Bodzentyńskiej 17, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000068961, Regon 670902293, NIP 7961704266, zwanym w dalszej części umowy „**Udzielającym zamówienia**” reprezentowanym przez:

Joanna Pionka – Dyrektora

a

Panią – zamieszkałą:, PESEL....., posiadającą prawo wykonywania zawodu nr, zwaną dalej **Przyjmującym zamówienie**,

zwanymi dalej łącznie Stronami.

§ 1

Podstawy prawne:

1. Do określenia praw i obowiązków Stron niniejszej umowy zastosowanie mają przepisy prawa powszechnie obowiązującego w zakresie przedmiotu umowy, a w szczególności:

- 1) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej wraz z przepisami wykonawczymi, w tym między innymi rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej,
- 2) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wraz z przepisami wykonawczymi, w tym między innymi rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego,
- 3) ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej,
- 4) ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wraz z przepisami wykonawczymi, w tym w szczególności rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
- 5) rozporządzenie 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) oraz ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych,
- 6) ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny,
- 7) Statut, Regulamin organizacyjny oraz inne obowiązujące u Udzielającego zamówienia Regulaminy i akty wewnętrzne.

2. Strony umowy niniejszym określają, iż w przypadku zmiany przepisów prawnych wymienionych w ust. 1 w okresie obowiązywania umowy, nowe regulacje będą uznawane za obowiązujące.

§ 2

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych są zakłady lecznicze Udzielającego zamówienia, a w szczególności komórki organizacyjne: Blok Operacyjny, Oddziały szpitalne, Izba Przyjęć oraz Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, ZPOZ.

2. Udzielający zamówienia powierza, a Przyjmujący zamówienie przyjmuje na siebie obowiązki udzielania świadczeń w zakresie pielęgniarstwa w systemie całodobowego zabezpieczenia opieki medycznej w ramach lecznictwa stacjonarnego na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienia.

3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń o których mowa w ust. 2 w dniach i godzinach uzgodnionych z pielęgniarką koordynującą i nadzorującą pracę innych pielęgniarek SP ZZOZ – Szpital w Iłży.

4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że dysponuje wiedzą, doświadczeniem oraz uprawnieniami niezbędnymi do należytego wykonania przedmiotu Umowy.

5. Przyjmujący zamówienie przyjmuje na siebie obowiązki pielęgniarki udzielającej świadczeń zdrowotnych w tym związanych z przeciwdziałaniem COVID-19 w rozumieniu ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z

zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych z dnia 2 marca 2020r. (Dz.U. z 2020, poz. 1842 z późn. zm.).

§ 3

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 2, z należytą starannością, z wykorzystaniem aktualnie obowiązującej wiedzy medycznej oraz zgodnie z potrzebami Udzielającego zamówienie, z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa, standardów i reguł wykonywania świadczeń zdrowotnych, zgodnie z zasadami etyki zawodowej dbając o interesy Udzielającego Zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zapoznał się z organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych u Udzielającego zamówienia.
3. Dokumentacja potwierdzająca posiadanie kwalifikacji zawodowych przez Przyjmującego zamówienie, stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy. O wszelkich zmianach dotyczących posiadanych uprawnień, a zwłaszcza zawieszenia lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić Udzielającego zamówienia.
4. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek posiadania aktualnego obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach umowy, na kwotę obowiązującą w aktualnych przepisach prawnych.
5. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulega rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest dostarczyć Udzielającemu zamówienie kopię nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy oraz Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia.

§ 4

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest poinformować na piśmie Udzielającego zamówienia (Pielęgniarkę koordynującą i nadzorującą pracę pielęgniarek w SP ZZOZ – Szpital w Iłży) w terminie co najmniej 10 dni przed planowaną przerwą świadczenia usług zdrowotnych, wskazując jednocześnie przewidywany okres jej trwania oraz ustanowić zastępstwo w osobie pielęgniarki o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych.

§ 5

1. Poza świadczeniami zdrowotnymi określonymi w § 2 umowy, Przyjmujący zamówienie w zależności od potrzeb, zobowiązuje się do udzielania świadczeń pielęgniarских w innych komórkach organizacyjnych Udzielającego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do świadczenia usług zdrowotnych na rzecz Udzielającego zamówienia oraz przestrzegania zasad ich wykonywania w związku z realizacją przez Udzielającego zamówienia umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi zlecniodawcami oraz wykonywanie świadczeń zdrowotnych nie finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z zasadami przyjętymi u Udzielającego zamówienia.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania obowiązkowi kontroli przeprowadzanej przez podmioty i w zakresie, o których mowa w art. 111 ustawy o działalności leczniczej, a także przez Udzielającego zamówienia, co do przebiegu i jakości udzielanych przez Przyjmującego zamówienie świadczeń zdrowotnych, w tym kontroli prowadzonej przez osoby uprawnione w zakresie:
 - 1) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 2) gospodarowania mieniem,
 - 3) prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczo – rozliczeniowej,
 - 4) Zleceniobiorca zobowiązuje poddać się kontroli trzeźwości na zasadach określonych w Regulaminie Pracy SP ZZOZ Szpitala w Iłży.

§ 6

1. Przyjmujący zamówienie wykonując przedmiot umowy ma prawo do użycia sprzętu, wyrobów medycznych i innych środków leczniczych oraz aparatury medycznej, przekazanych do jego dyspozycji, a stanowiącej własność Udzielającego zamówienia. Sprzęt, wyroby medyczne i aparatura spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się używać sprzęt i inne środki określone w ust. 1, w sposób odpowiadający ich właściwościom i przeznaczeniu zgodnie z instrukcjami obsługi i przepisami BHP.
3. Przyjmujący zamówienie nie ponosi odpowiedzialności za normalne zużycie rzeczy wymienionych w ust. 1, które jest następstwem prawidłowego ich używania, ale jednocześnie zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw rzeczy wymienionych w ust. 1, uszkodzonych w wyniku działań zawinionych przez Przyjmującego zamówienie.
4. Udzielający zamówienie zobowiązuje się zabezpieczyć obsługę administracyjną i gospodarczą w zakresie niezbędnym dla realizacji przedmiotu niniejszej umowy.
5. Bezpośrednią kontrolę merytoryczną nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych sprawuje pielęgniarka koordynująca i nadzorująca pracę pielęgniarek w SP ZZOZ – Szpital w Iłży, w którym będzie udzielać świadczeń zdrowotnych. Pełną kontrolę nad organizacją udzielanych świadczeń zdrowotnych sprawuje Dyrektor ds. Lecznictwa Zleceniodawcy.

§ 7

1. Udzielający zamówienie zobowiązuje się zapewnić Przyjmującemu zamówienie dostęp do dokumentacji medycznej pacjentów objętych przedmiotem umowy. Dokumentacja medyczna stanowi własność Udzielającego zamówienie. Wykonanie kopii dokumentacji medycznej przez Przyjmującego zamówienie może nastąpić wyłącznie za zgodą Udzielającego zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji sprawozdawczo – rozliczeniowej i medycznej, zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania w postaci papierowej i elektronicznej, w tym sporządzania sprawozdań do celów statystycznych i dokumentów do celów rozliczeniowych, zgodnie z obowiązującymi u Udzielającego zamówienia przepisami w tym zakresie.
3. Przyjmujący zamówienie zostaje upoważniony do przetwarzania danych osobowych, w tym także szczególnych kategorii danych osobowych, w zakresie i celu realizacji zadań zleczanych niniejszą umową.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania tajemnicy zawodowej oraz przepisów o ochronie danych osobowych.
5. Oświadczenie Przyjmującego zamówienie dotyczące przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych stanowi załącznik nr 4 do niniejszej umowy.

§ 8

1. Za wykonanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w niniejszej umowie (§2) Przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie w wysokości:
.....,00zł brutto (słownie: złotych) za każdą godzinę świadczenia usług,
2. Podstawą wypłaty należności jest faktura/rachunek wystawiony przez Przyjmującego zamówienie, z załączonym sprawozdaniem z liczby godzin udzielania świadczeń objętych umową, potwierdzoną przez pielęgniarkę koordynującą i nadzorującą pracę innych pielęgniarek Działu Szpitalnego lub komórki organizacyjnej SP ZZOZ – Szpital w Iłży.
3. Rozliczanie należności za świadczenia następuje w okresach miesięcznych.
4. Wypłata należności następuje na rachunek bankowy wskazany na rachunku za udzielane świadczenia zdrowotne.
5. Przyjmujący zamówienie dostarcza Udzielającemu zamówienie rachunek do 5 dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni. Wypłata należności następuje w ciągu 14 dni po złożeniu rachunku, za który ta należność przysługuje, przelewem na wskazane konto bankowe Przyjmującego zamówienie . Jeżeli ustalony dzień zapłaty jest dniem wolnym od pracy, należność wypłaca się w dniu poprzedzającym.
6. W przypadku nieterminowego złożenia lub stwierdzenia błędów formalnych lub rachunkowych w złożonym rachunku przez Udzielającego zamówienia, termin płatności rachunku, określony w ust. 5, ulega przesunięciu i jest określony do 25 dni od daty dostarczenia rachunku prawidłowego po dokonanych korektach.
7. Z zapłaty brutto Przyjmującego zamówienie potrącona będzie składka na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 9

1. Przyjmujący zamówienie w czasie wykonywania obowiązków wynikających z niniejszej umowy nie może odmówić wykonywania świadczeń w miejscu i czasie wskazanym w harmonogramie czasu pracy określonym przez Strony oraz opuścić miejsca wykonywania świadczenia, chyba że za zgodą osoby reprezentującej Udzielającego zamówienia oraz pod warunkiem przekazania udzielania świadczeń zdrowotnych innej pielęgniarce.
2. Nie stanowi naruszenia warunków umowy nie udzielenie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z ustalonym harmonogramem przez Przyjmującego zamówienie w przypadku niezdolności do wykonywania świadczeń spowodowanych chorobą udokumentowaną zaświadczeniem lekarskim.
3. Przyjmujący zamówienie w czasie godzin wykonywania świadczeń u Udzielającego zamówienia nie może prowadzić na jego terenie innej działalności wykraczającej poza zakres umowy i konkurencyjnej wobec jego działalności

statutowej, w tym również świadczyć usług zdrowotnych dla osób nie będących pacjentami Udzielającego zamówienia, a także pobierać opłat od pacjentów za świadczone usługi. Zakaz konkurencji nie dotyczy prowadzenia działalności gospodarczej przez Przyjmującego zamówienie w ramach prywatnej praktyki pielęgniarstwa wykonywanej poza czasem świadczenia usług na rzecz Udzielającego zamówienia i poza terenem jego jednostek organizacyjnych.

§ 10

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, wynikające między innymi z:
 - 1) nieprawidłowego wystawiania recept podlegających refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
 - 2) przedstawienia niezgodnych ze stanem faktycznym danych stanowiących podstawę rozliczenia,
 - 3) nieprowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy i niekompletny, niezgodny z przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej wyżej wskazanymi,
 - 4) braku realizacji zaleceń pokontrolnych,
 - 5) niestosowania przyjętych przez Udzielającego zamówienia zasad bezpieczeństwa informacji i ochrony danych osobowych.
3. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienie może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną, w tym w szczególności w przypadku:
 - 1) nieuzasadnionej odmowy udzielenia świadczeń zdrowotnych, bądź naruszenia zasad przyjmowania pacjentów i ustalania terminów udzielania świadczeń zdrowotnych – do wysokości 2 % ogólnego wynagrodzenia miesięcznego brutto za ostatni miesięczny okres rozliczeniowy określonego w składanym rachunku/fakturze.
 - 2) naruszenia postanowień § 10 ust. 2 umowy - do wysokości 3% wynagrodzenia miesięcznego brutto za ostatni miesięczny okres rozliczeniowy określonego w składanym rachunku/fakturze .
4. Wysokość kary umownej ustala się z uwzględnieniem kwoty zobowiązania określonej w umowie oraz rodzaju i wagi stwierdzonych nieprawidłowości. Przyjmujący zamówienie ma prawo do złożenia pisemnego wyjaśnienia.
5. W razie stwierdzenia przez Udzielającego zamówienia naruszeń, które zostały stwierdzone również w kontrolach przeprowadzonych uprzednio w czasie obowiązywania umowy, wysokość kary umownej w przypadku powtarzającego się naruszenia ustala się jako wartość stanowiącą 150% kwoty ustalonej poprzednio.
6. Udzielający zamówienia określa każdorazowo w wezwaniu do zapłaty wysokość kary umownej oraz termin zapłaty, który nie może być krótszy niż 30 dni od dnia wezwania.
7. Udzielający zamówienie uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w kontraktach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, jeżeli nałożenie tych kar lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez Przyjmującego zamówienie zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy spowodowanych jego niedbalstwem lub winą umyślną. Udzielający zamówienie zobowiązuje się do poinformowania Przyjmującego zamówienie o przedmiotowym postępowaniu, a Przyjmujący zamówienie jest uprawniony do złożenia w tym zakresie wyjaśnień w terminie 14 dni, a w przypadku nałożenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia na Udzielającego zamówienie kary, Przyjmujący zamówienie będzie zobowiązany zwrócić na rzecz Udzielającego zamówienia poniesione z tego tytułu wydatki, w terminie 30 dni od daty wezwania przez Udzielającego zamówienie pod rygorem naliczenia odsetek ustawowych.
8. W przypadku braku zapłaty kary umownej oraz braku pokrycia szkody w terminach określonych w ust. 6 i ust. 7, Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na potrącenie kar umownych oraz kwoty pokrycia szkody wraz z ustawowymi odsetkami, z wynagrodzenia umownego należnego Przyjmującemu zamówienie.
9. Udzielający zamówienia uprawniony jest do dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.
10. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność w związku ze świadczeniem usług wynikających z niniejszej umowy w zakresie odpowiedzialności cywilnej, zawodowej i karnej.

§ 11

Przyjmujący zamówienie w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych zobowiązany jest w szczególności do:

- 1) prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów z uwzględnieniem obowiązujących przepisów, w tym wewnętrznych,
- 2) prowadzenie dokumentacji statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych,

- 3) dbanie o właściwe reprezentowanie Udzielającego zamówienia przed pacjentami i ich rodzinami,
- 4) posiadania aktualnych szkoleń z zakresu BHP, aktualnych badań profilaktycznych z potwierdzeniem braku przeciwwskazań zdrowotnych i epidemiologicznych do pracy na stanowisku o określonym charakterze, wykonanych we własnym zakresie oraz do poddawaniu się szczepieniom p/ko wzw,
- 5) noszenia odzieży i obuwia roboczego w trakcie świadczenia usług medycznych, zakupionych i czyszczonych zgodnie z wymogami prawa na własny koszt,
- 6) przestrzegania procedur oraz przepisów ogólnie obowiązujących, postanowień Regulaminu organizacyjnego, przepisów BHP i p/poż oraz innych wewnętrznych przepisów obowiązujących u Udzielającego zamówienia,
- 7) noszenia w widocznym miejscu osobistego identyfikatora, zawierającego między innymi imię i nazwisko, tytuł zawodowy/ stopień naukowy, nazwę specjalizacji,
- 8) udzielania lub opracowania na wniosek Udzielającego zamówienie niezbędnych informacji, związanych z wykonywanymi w ramach umowy usługami,
- 9) przestrzegania planu finansowego Udzielającego zamówienia, określającego poziom kosztów Oddziałów szpitalnych w zakresie zużycia leków, materiałów medycznych i jednorazowego sprzętu medycznego, badań diagnostycznych, zakupu procedur medycznych na zewnątrz,
- 10) uczestniczenia czynnie i biernie w wyznaczonych przez Udzielającego zamówienie spotkaniach i szkoleniach, naradach związanych z wykonywaniem przedmiotu umów,
- 11) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, pozyskanych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy, których ujawnienie mogłoby narazić Udzielającego zamówienie na szkodę,
- 12) współpracy z działem prawnym/radcą prawnym w sprawie roszczeń pacjentów z tytułu udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 13) realizowania obowiązku doskonalenia zawodowego, wynikającego z ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarzy i położnej,
- 14) dbania o dobre imię Udzielającego zamówienia,
- 15) uzyskiwania zgody Udzielającego zamówienie na udzielanie wywiadów: w prasie, telewizji, Internecie, dotyczących przedmiotowo wykonywania umowy lub związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienie.

§ 12

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia2025 r. do dnia2027 r.

§ 13

1. Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:
 - 1) z upływem czasu, na który została zawarta,
 - 2) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych umową z NFZ przez Udzielającego zamówienia,
 - 3) na mocy porozumienia stron,
 - 4) wskutek oświadczenia Udzielającego zamówienia z zachowaniem 7 dniowego okresu wypowiedzenia w przypadku rażącego naruszenia przez drugą stronę postanowień umowy a w szczególności gdy:
 - a) Przyjmujący zamówienie swoje prawa i obowiązki przeniósł na osobę trzecią bez uzgodnienia z udzielającym zamówienia,
 - b) w wyniku kontroli wykonywania umowy i innych działań kontrolnych zostało stwierdzone u przyjmującego zamówienie niewypełnianie warunków umowy lub jej wadliwe wykonywanie a w szczególności ograniczenie dostępności świadczeń zdrowotnych, zawężenie ich zakresu lub zła jakość świadczeń,
 - c) Przyjmujący zamówienie nie przedstawi aktualnych okresowych badań lekarskich,
 - d) Przyjmujący zamówienie nie dotrzyma w tajemnicy warunków realizacji umowy,
 - e) Przyjmujący zamówienie prowadzi nierzetelnie dokumentację (m. in. medyczną, statystyczną),
 - 5) Wskutek zajścia okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy lub zajądą zmiany systemowe z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Przyjmującemu zamówienie służy prawo rozwiązania umowy z miesięcznym okresem wypowiedzenia w przypadku, gdy zwłoka w płatności należności wynikającej z prawidłowo wystawionego rachunku przekracza 30 dni.
3. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego zamówienie bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku niewykonania jej przez Przyjmującego zamówienie, odmowy wykonywania przez niego obowiązków w niej określonych bez uzasadnionego powodu, utraty przez niego uprawnień niezbędnych do jej

wykonywania, nieusprawiedliwionej nieobecności w ustalonym terminie świadczenia tych usług, w razie świadczenia tych usług w stanie po spożyciu alkoholu lub środków odurzających oraz jeżeli Przyjmujący zamówienie nie wyraził zgody poddania się badaniu krwi na zawartość alkoholu lub środków odurzających, jeżeli zaistnieje takie podejrzenie pozostawania pod ich wpływem.

4. Udzielający zamówienie ma prawo do rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku gdy przyjmujący zamówienie nie udokumentuje w ciągu 3 dni od podpisania umowy zawarcie właściwej umowy ubezpieczenia od OC. Umowa rozwiązuje się także w razie nie przedłożenia nowej polisy potwierdzającej ciągłość ubezpieczenia w miejsce polisy wygasłej.
5. Wypowiedzenie lub rozwiązanie umowy następuje w formie pisemnej.
6. Oświadczenia składane w formie pisemnej na adresy wskazane w umowie wywołują skutki określone w art. 61 § 1 kodeksu cywilnego.

§ 14

Po rozwiązaniu lub wygaśnięciu umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

- 1) przekazania mienia Udzielającemu zamówienie w formie określonej jak dla jej przyjęcia na podstawie protokołu zdawczo – odbiorczego,
- 2) zwrotu wszelkiej dokumentacji związanej z realizacją niniejszej umowy, należącej do Udzielającego zamówienie, w terminie nie dłuższym niż 7 dni od daty ustania umowy – zwrotowi podlegają wszelkie dokumenty bez względu na jakim nośniku zostały zapisane.

§ 15

Wszelkie oświadczenia dla drugiej Strony w wykonaniu postanowień niniejszej umowy, wymagają formy pisemnej i będą dostarczone osobiście lub przesłane listem poleconym na adres Strony, określony w niniejszej umowie, za potwierdzeniem odbioru. Strony zobowiązują się do natychmiastowego zawiadamiania o zmianie adresu. W razie zaniechania obowiązku zawiadomienia o zmianie adresu, korespondencję wysłaną na ostatni adres Strony listem poleconym, za potwierdzeniem odbioru i nie odebraną, uważa się za doręczoną w dacie zwrotu korespondencji.

§ 16

1. Załącznikami do umowy są:

- 1) Sprawozdanie z liczby godzin,
- 2) Oświadczenie Przyjmującego zamówienie o zobowiązaniu się do ochrony danych osobowych.
- 3) Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych Przyjmującego zamówienie.

§ 17

1. Zmiany do umowy dokonywane są w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy prawa, w szczególności przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz Kodeksu cywilnego.
3. Wszelkie spory mogące wyniknąć między stronami będą rozstrzygane w drodze negocjacji, a w sytuacji, gdy nie przyniosą one skutku, sprawę będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy dla Udzielającego zamówienie.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron umowy.

Kopia: Dział Kadr

Udzielający zamówienia

Przyjmujący zamówienie

GP

Załącznik nr 1 do Umowy
ZATWIERDZAM

.....
imię i nazwisko

.....
miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

.....
PODPIS OSOBY ZATWIERDZAJĄCEJ NP/DL

SPRAWOZDANIE Z LICZBY GODZIN UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ OBJĘTYCH UMOWĄ
za miesiąc 202... r.

Dzień m-ca	GODZINY OD ... DO	IŁOŚĆ GODZIN
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
Razem		

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby Przyjmującej Zamówienie/Zleceniobiorcy)

.....
(data i podpis osób potwierdzających udzielanie świadczeń
zdrowotnych lub innych, w dniach i godzinach zgodnie z umową;
podpis Pielęgniarki Koordynującej Działu, Ordynator)

Oświadczenie o zachowaniu danych osobowych w poufności przez Przyjmującego zamówienie

Łża, dnia2025r.

imię:

nazwisko:

stanowisko:

komórka organizacyjna:

OŚWIADCZENIE

o zachowaniu danych osobowych w poufności w

SPZZOZ Szpital w Łży

(dalej „administrator”)

Emilia B

TREŚĆ OŚWIADCZENIA

W związku z dopuszczeniem do przetwarzania danych osobowych oświadczam, że:

- Zapoznałem się i zobowiązuję się do przestrzegania obowiązków wynikających z:
 - przepisów 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;
 - regulacji wewnętrznych administratora danych obowiązujących w obszarze przetwarzania danych osobowych, w tym w szczególności Polityki ochrony danych osobowych.
- Zapewnię bezpieczeństwo przetwarzanych danych osobowych poprzez ich ochronę przed przypadkowym lub niezgodnym z prawem zniszczeniem, utraceniem, zmodyfikowaniem, nieuprawnionym ujawnieniem lub nieuprawnionym dostępem.
- Zachowam w tajemnicy dane osobowe oraz sposoby ich zabezpieczeń, do których uzyskam dostęp w trakcie współpracy z administratorem, jak i po jej zakończeniu.
- Będę wykonywać polecenia Inspektora Ochrony Danych oraz innych przedstawicieli administratora odpowiedzialnych za bezpieczeństwo danych osobowych, które będą związane z zachowaniem bezpieczeństwa danych osobowych i sposobów ich zabezpieczenia w poufności.
- W razie uzyskania nieuprawnionego dostępu do danych osobowych lub wykrycia incydentu godzącego w bezpieczeństwo danych osobowych, zobowiązuję się powiadomić o tym bezpośredniego przełożonego lub komórkę właściwą ds. IT.
- Znane mi są zasady monitorowania sposobu używania sprzętu służbowego, w tym m.in. telefonu komórkowego, komputerów, poczty elektronicznej, obowiązujące u administratora. Zostałem poinformowany o zakresie i sposobach prowadzenia ww. monitoringu.
- Znane mi są zasady odpowiedzialności prawnej za niezgodne z przepisami o ochronie danych osobowych przetwarzanie danych osobowych oraz mam świadomość, że za niedopełnienie obowiązków wynikających z niniejszego oświadczenia mogę odpowiadać prawnie na podstawie regulacji wewnętrznych obowiązujących u administratora danych, kodeksu pracy, kodeksu karnego lub kodeksu cywilnego.

- Zostałem poinformowany, iż:
- administratorem moich danych osobowych jest **Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży**, adres: ul. Bodzentyńska 17, 27 – 100 Iłża;
- administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogę się kontaktować w sprawach przetwarzania moich danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@szpitalilza.com.pl;
- administrator będzie przetwarzał moje dane w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
- dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także podmiotom, z którymi administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem);
- mam prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora;
- moje dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu przewidzianego w przepisach prawa;
- przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych, ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji celu ich przetwarzania. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości realizacji umowy;
- administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

Oświadczam, że treść niniejszego oświadczenia jest mi znana i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....
data i podpis składającego oświadczenie



Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych przyjmującego zamówienie

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach realizowanych zadań udzielającego zamówienia jest SPZZOZ - SZPITAL W IŁŻY dalej „Szpital” lub „administrator”.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych można uzyskać poprzez e-mail: iod@szpitalilza.com.pl lub korespondencyjnie na adres Szpitala podany powyżej.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b 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) (zwanym dalej RODO):
 - w celu przygotowania, realizacji i rozliczenia umowy (kontraktu)
 - podanie danych jest niezbędne w celu zawarcia i wykonania umowy (kontraktu),
 - dane będą przechowywane przez czas niezbędny do wykonania umowy oraz do końca okresu przedawnienia potencjalnych roszczeń z umowy, z uwzględnieniem przepisów dotyczących archiwizacji dokumentacji.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane podmiotom realizującym zadania na rzecz administratora danych osobowych, takim jak:
 - operator pocztowy - Poczta Polska,
 - dostawcy systemów informatycznych w celu zapewnienia zgodnego z prawem i bezpiecznego przetwarzania danych osobowych, nadawania i odbierania uprawnień w systemach informatycznych,
 - pracownik służby BHP, m. in. w celu przeprowadzenia szkoleń i wydania zaświadczeń,
 - komisje ds. orzekania o zdarzeniach medycznych.Każdorazowo ujawnianie danych realizowane jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym na podstawie powierzenia przetwarzania danych osobowych podmiotom działającym w imieniu i na rzecz administratora danych osobowych.
5. W związku z przetwarzaniem podanych danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące prawa:
 - prawo do żądania od Administratora danych osobowych dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia ich przetwarzania,
 - prawo do przenoszenia danych w zakresie w jakim są one przetwarzane w systemach informatycznych w celu zawarcia, wykonania i realizacji umowy,
 - prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

.....
data i podpis przyjmującego zamówienie



NK/...../ZL/I/2025

UMOWA (KONTRAKT)
na udzielanie świadczeń zdrowotnych

zawarta w dniu2025 roku w Iłży pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży, z siedzibą w Iłży (27-100) przy ul. Bodzentyńskiej 17, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000068961, Regon 670902293, NIP 7961704266, zwanym w dalszej części umowy „**Udzielającym zamówienia**” reprezentowanym przez:

Joanna Pionka – Dyrektora

a

Panią – zamieszkałą:, PESEL....., posiadającą prawo wykonywania zawodu nr, zwaną dalej **Przyjmującym zamówienie**,

zwanymi dalej łącznie Stronami.

§ 1

Podstawy prawne:

1. Do określenia praw i obowiązków Stron niniejszej umowy zastosowanie mają przepisy prawa powszechnie obowiązującego w zakresie przedmiotu umowy, a w szczególności:

- 1) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej wraz z przepisami wykonawczymi, w tym między innymi rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej,
- 2) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wraz z przepisami wykonawczymi, w tym między innymi rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego,
- 3) ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej,
- 4) ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wraz z przepisami wykonawczymi, w tym w szczególności rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
- 5) rozporządzenie 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) oraz ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych,
- 6) ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny,
- 7) Statut, Regulamin organizacyjny oraz inne obowiązujące u Udzielającego zamówienia Regulaminy i akty wewnętrzne.

2. Strony umowy niniejszym określają, iż w przypadku zmiany przepisów prawnych wymienionych w ust. 1 w okresie obowiązywania umowy, nowe regulacje będą uznawane za obowiązujące.

§ 2

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych są zakłady lecznicze Udzielającego zamówienia, a w szczególności komórki organizacyjne: Blok Operacyjny, Oddziały szpitalne, Izba Przyjęć oraz Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, ZPOZ.
2. Udzielający zamówienia powierza, a Przyjmujący zamówienie przyjmuje na siebie obowiązki udzielania świadczeń w zakresie pielęgniarstwa w systemie całodobowego zabezpieczenia opieki medycznej w ramach leczenia stacjonarnego na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń o których mowa w ust. 2 w dniach i godzinach uzgodnionych z pielęgniarką koordynującą i nadzorującą pracę innych pielęgniarek SP ZZOZ – Szpital w Iłży.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że dysponuje wiedzą, doświadczeniem oraz uprawnieniami niezbędnymi do należytego wykonania przedmiotu Umowy.
5. Przyjmujący zamówienie przyjmuje na siebie obowiązki pielęgniarki udzielającej świadczeń zdrowotnych w tym związanych z przeciwdziałaniem COVID-19 w rozumieniu ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z

zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych z dnia 2 marca 2020r. (Dz.U. z 2020, poz. 1842 z późn. zm.).

§ 3

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 2, z należytą starannością, z wykorzystaniem aktualnie obowiązującej wiedzy medycznej oraz zgodnie z potrzebami Udzielającego zamówienie, z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa, standardów i reguł wykonywania świadczeń zdrowotnych, zgodnie z zasadami etyki zawodowej dbając o interesy Udzielającego Zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zapoznał się z organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych u Udzielającego zamówienia.
3. Dokumentacja potwierdzająca posiadanie kwalifikacji zawodowych przez Przyjmującego zamówienie, stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy. O wszelkich zmianach dotyczących posiadanych uprawnień, a zwłaszcza zawieszenia lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić Udzielającego zamówienia.
4. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek posiadania aktualnego obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach umowy, na kwotę obowiązującą w aktualnych przepisach prawnych.
5. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulega rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest dostarczyć Udzielającemu zamówienie kopię nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy oraz Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia.

§ 4

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest poinformować na piśmie Udzielającego zamówienia (Pielęgniarkę koordynującą i nadzorującą pracę pielęgniarek w SP ZZOZ – Szpital w Iłży) w terminie co najmniej 10 dni przed planowaną przerwą świadczenia usług zdrowotnych, wskazując jednocześnie przewidywany okres jej trwania oraz ustanowić zastępstwo w osobie pielęgniarki o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych.

§ 5

1. Poza świadczeniami zdrowotnymi określonymi w § 2 umowy, Przyjmujący zamówienie w zależności od potrzeb, zobowiązuje się do udzielania świadczeń pielęgnarskich w innych komórkach organizacyjnych Udzielającego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do świadczenia usług zdrowotnych na rzecz Udzielającego zamówienia oraz przestrzegania zasad ich wykonywania w związku z realizacją przez Udzielającego zamówienia umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi zleceńodawcami oraz wykonywanie świadczeń zdrowotnych nie finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z zasadami przyjętymi u Udzielającego zamówienia.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania obowiązkowi kontroli przeprowadzanej przez podmioty i w zakresie, o których mowa w art. 111 ustawy o działalności leczniczej, a także przez Udzielającego zamówienia, co do przebiegu i jakości udzielanych przez Przyjmującego zamówienie świadczeń zdrowotnych, w tym kontroli prowadzonej przez osoby uprawnione w zakresie:
 - 1) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 2) gospodarowania mieniem,
 - 3) prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczo – rozliczeniowej,
 - 4) Zleceńbiorca zobowiązuje poddać się kontroli trzeźwości na zasadach określonych w Regulaminie Pracy SP ZZOZ Szpitala w Iłży.

§ 6

1. Przyjmujący zamówienie wykonując przedmiot umowy ma prawo do użycia sprzętu, wyrobów medycznych i innych środków leczniczych oraz aparatury medycznej, przekazanych do jego dyspozycji, a stanowiącej własność Udzielającego zamówienia. Sprzęt, wyroby medyczne i aparatura spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.

gp

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się używać sprzęt i inne środki określone w ust. 1, w sposób odpowiadający ich właściwościom i przeznaczeniu zgodnie z instrukcjami obsługi i przepisami BHP.
3. Przyjmujący zamówienie nie ponosi odpowiedzialności za normalne zużycie rzeczy wymienionych w ust. 1, które jest następstwem prawidłowego ich używania, ale jednocześnie zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw rzeczy wymienionych w ust. 1, uszkodzonych w wyniku działań zawinionych przez Przyjmującego zamówienie.
4. Udzielający zamówienie zobowiązuje się zabezpieczyć obsługę administracyjną i gospodarczą w zakresie niezbędnym dla realizacji przedmiotu niniejszej umowy.
5. Bezpośrednią kontrolę merytoryczną nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych sprawuje pielęgniarka koordynująca i nadzorująca pracę pielęgniarek w SP ZZOZ – Szpital w Iłży, w którym będzie udzielać świadczeń zdrowotnych. Pełną kontrolę nad organizacją udzielanych świadczeń zdrowotnych sprawuje Dyrektor ds. Lecznictwa Zleceniodawcy.

§ 7

1. Udzielający zamówienie zobowiązuje się zapewnić Przyjmującemu zamówienie dostęp do dokumentacji medycznej pacjentów objętych przedmiotem umowy. Dokumentacja medyczna stanowi własność Udzielającego zamówienie. Wykonanie kopii dokumentacji medycznej przez Przyjmującego zamówienie może nastąpić wyłącznie za zgodą Udzielającego zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji sprawozdawczo – rozliczeniowej i medycznej, zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania w postaci papierowej i elektronicznej, w tym sporządzania sprawozdań do celów statystycznych i dokumentów do celów rozliczeniowych, zgodnie z obowiązującymi u Udzielającego zamówienia przepisami w tym zakresie.
3. Przyjmujący zamówienie zostaje upoważniony do przetwarzania danych osobowych, w tym także szczególnych kategorii danych osobowych, w zakresie i celu realizacji zadań zleczanych niniejszą umową.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania tajemnicy zawodowej oraz przepisów o ochronie danych osobowych.
5. Oświadczenie Przyjmującego zamówienie dotyczące przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych stanowi załącznik nr 4 do niniejszej umowy.

§ 8

1. Za wykonanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w niniejszej umowie (§2) Przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie w wysokości:
.....,00zł brutto (słownie: złotych) za każdą godzinę świadczenia usług,
2. Podstawą wypłaty należności jest faktura/rachunek wystawiony przez Przyjmującego zamówienie, z załączonym sprawozdaniem z liczby godzin udzielania świadczeń objętych umową, potwierdzoną przez pielęgniarkę koordynującą i nadzorującą pracę innych pielęgniarek Działu Szpitalnego lub komórki organizacyjnej SP ZZOZ – Szpital w Iłży.
3. Rozliczanie należności za świadczenia następuje w okresach miesięcznych.
4. Wypłata należności następuje na rachunek bankowy wskazany na rachunku za udzielane świadczenia zdrowotne.
5. Przyjmujący zamówienie dostarcza Udzielającemu zamówienie rachunek do 5 dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni. Wypłata należności następuje w ciągu 14 dni po złożeniu rachunku, za który ta należność przysługuje, przelewem na wskazane konto bankowe Przyjmującego zamówienie . Jeżeli ustalony dzień zapłaty jest dniem wolnym od pracy, należność wypłaca się w dniu poprzedzającym.
6. W przypadku nieterminowego złożenia lub stwierdzenia błędów formalnych lub rachunkowych w złożonym rachunku przez Udzielającego zamówienia, termin płatności rachunku, określony w ust. 5, ulega przesunięciu i jest określony do 25 dni od daty dostarczenia rachunku prawidłowego po dokonanych korektach.
7. Z zapłaty brutto Przyjmującego zamówienie potrącona będzie składka na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 9

1. Przyjmujący zamówienie w czasie wykonywania obowiązków wynikających z niniejszej umowy nie może odmówić wykonywania świadczeń w miejscu i czasie wskazanym w harmonogramie czasu pracy określonym przez Strony oraz opuścić miejsca wykonywania świadczenia, chyba że za zgodą osoby reprezentującej Udzielającego zamówienia oraz pod warunkiem przekazania udzielania świadczeń zdrowotnych innej pielęgniarce.
2. Nie stanowi naruszenia warunków umowy nie udzielenie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z ustalonym harmonogramem przez Przyjmującego zamówienie w przypadku niezdolności do wykonywania świadczeń spowodowanych chorobą udokumentowaną zaświadczeniem lekarskim.
3. Przyjmujący zamówienie w czasie godzin wykonywania świadczeń u Udzielającego zamówienia nie może prowadzić na jego terenie innej działalności wykraczającej poza zakres umowy i konkurencyjnej wobec jego działalności

statutowej, w tym również świadczyć usług zdrowotnych dla osób nie będących pacjentami Udzielającego zamówienia, a także pobierać opłat od pacjentów za świadczone usługi. Zakaz konkurencji nie dotyczy prowadzenia działalności gospodarczej przez Przyjmującego zamówienie w ramach prywatnej praktyki pielęgniarstwa wykonywanej poza czasem świadczenia usług na rzecz Udzielającego zamówienia i poza terenem jego jednostek organizacyjnych.

§ 10

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie.

2. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, wynikające między innymi z:

- 1) nieprawidłowego wystawiania recept podlegających refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
- 2) przedstawienia niezgodnych ze stanem faktycznym danych stanowiących podstawę rozliczenia,
- 3) nieprowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy i niekompletny, niezgodny z przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej wyżej wskazanymi,
- 4) braku realizacji zaleceń pokontrolnych,
- 5) niestosowania przyjętych przez Udzielającego zamówienia zasad bezpieczeństwa informacji i ochrony danych osobowych.

3. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienie może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną, w tym w szczególności w przypadku:

- 1) nieuzasadnionej odmowy udzielenia świadczeń zdrowotnych, bądź naruszenia zasad przyjmowania pacjentów i ustalania terminów udzielania świadczeń zdrowotnych – do wysokości 2 % ogólnego wynagrodzenia miesięcznego brutto za ostatni miesięczny okres rozliczeniowy określonego w składanym rachunku/fakturze.
- 2) naruszenia postanowień § 10 ust. 2 umowy - do wysokości 3% wynagrodzenia miesięcznego brutto za ostatni miesięczny okres rozliczeniowy określonego w składanym rachunku/fakturze .

4. Wysokość kary umownej ustala się z uwzględnieniem kwoty zobowiązania określonej w umowie oraz rodzaju i wagi stwierdzonych nieprawidłowości. Przyjmujący zamówienie ma prawo do złożenia pisemnego wyjaśnienia.

5. W razie stwierdzenia przez Udzielającego zamówienia naruszeń, które zostały stwierdzone również w kontrolach przeprowadzonych uprzednio w czasie obowiązywania umowy, wysokość kary umownej w przypadku powtarzającego się naruszenia ustala się jako wartość stanowiącą 150% kwoty ustalonej poprzednio.

6. Udzielający zamówienia określa każdorazowo w wezwaniu do zapłaty wysokość kary umownej oraz termin zapłaty, który nie może być krótszy niż 30 dni od dnia wezwania.

7. Udzielający zamówienie uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w kontraktach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, jeżeli nałożenie tych kar lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez Przyjmującego zamówienie zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy spowodowanych jego niedbalstwem lub winą umyślną. Udzielający zamówienie zobowiązuje się do poinformowania Przyjmującego zamówienie o przedmiotowym postępowaniu, a Przyjmujący zamówienie jest uprawniony do złożenia w tym zakresie wyjaśnień w terminie 14 dni, a w przypadku nałożenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia na Udzielającego zamówienie kary, Przyjmujący zamówienie będzie zobowiązany zwrócić na rzecz Udzielającego zamówienia poniesione z tego tytułu wydatki, w terminie 30 dni od daty wezwania przez Udzielającego zamówienie pod rygorem naliczenia odsetek ustawowych.

8. W przypadku braku zapłaty kary umownej oraz braku pokrycia szkody w terminach określonych w ust. 6 i ust. 7, Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na potrącenie kar umownych oraz kwoty pokrycia szkody wraz z ustawowymi odsetkami, z wynagrodzenia umownego należnego Przyjmującemu zamówienie.

9. Udzielający zamówienia uprawniony jest do dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.

10. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność w związku ze świadczeniem usług wynikających z niniejszej umowy w zakresie odpowiedzialności cywilnej, zawodowej i karnej.

§ 11

Przyjmujący zamówienie w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych zobowiązany jest w szczególności do:

- 1) prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów z uwzględnieniem obowiązujących przepisów, w tym wewnętrznych,
- 2) prowadzenie dokumentacji statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych,

SP

- 3) dbanie o właściwe reprezentowanie Udzielającego zamówienia przed pacjentami i ich rodzinami,
- 4) posiadania aktualnych szkoleń z zakresu BHP, aktualnych badań profilaktycznych z potwierdzeniem braku przeciwwskazań zdrowotnych i epidemiologicznych do pracy na stanowisku o określonym charakterze, wykonanych we własnym zakresie oraz do poddawaniu się szczepieniom p/ko wzw,
- 5) noszenia odzieży i obuwia roboczego w trakcie świadczenia usług medycznych, zakupionych i czyszczonych zgodnie z wymogami prawa na własny koszt,
- 6) przestrzegania procedur oraz przepisów ogólnie obowiązujących, postanowień Regulaminu organizacyjnego, przepisów BHP i p/poż oraz innych wewnętrznych przepisów obowiązujących u Udzielającego zamówienia,
- 7) noszenia w widocznym miejscu osobistego identyfikatora, zawierającego między innymi imię i nazwisko, tytuł zawodowy/ stopień naukowy, nazwę specjalizacji,
- 8) udzielania lub opracowania na wniosek Udzielającego zamówienie niezbędnych informacji, związanych z wykonywanymi w ramach umowy usługami,
- 9) przestrzegania planu finansowego Udzielającego zamówienia, określającego poziom kosztów Oddziałów szpitalnych w zakresie zużycia leków, materiałów medycznych i jednorazowego sprzętu medycznego, badań diagnostycznych, zakupu procedur medycznych na zewnątrz,
- 10) uczestniczenia czynnie i biernie w wyznaczonych przez Udzielającego zamówienie spotkaniach i szkoleniach, naradach związanych z wykonywaniem przedmiotu umów,
- 11) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, pozyskanych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy, których ujawnienie mogłoby narazić Udzielającego zamówienie na szkodę,
- 12) współpracy z działem prawnym/radcą prawnym w sprawie roszczeń pacjentów z tytułu udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 13) realizowania obowiązku doskonalenia zawodowego, wynikającego z ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarzy i położnej,
- 14) dbania o dobre imię Udzielającego zamówienia,
- 15) uzyskiwania zgody Udzielającego zamówienie na udzielanie wywiadów: w prasie, telewizji, Internecie, dotyczących przedmiotowo wykonywania umowy lub związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienie.

§ 12

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia2025 r. do dnia2027 r.

§ 13

1. Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:
 - 1) z upływem czasu, na który została zawarta,
 - 2) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych umową z NFZ przez Udzielającego zamówienia,
 - 3) na mocy porozumienia stron,
 - 4) wskutek oświadczenia Udzielającego zamówienia z zachowaniem 7 dniowego okresu wypowiedzenia w przypadku rażącego naruszenia przez drugą stronę postanowień umowy a w szczególności gdy:
 - a) Przyjmujący zamówienie swoje prawa i obowiązki przeniósł na osobę trzecią bez uzgodnienia z udzielającym zamówienia,
 - b) w wyniku kontroli wykonywania umowy i innych działań kontrolnych zostało stwierdzone u przyjmującego zamówienie niewypełnianie warunków umowy lub jej wadliwe wykonywanie a w szczególności ograniczenie dostępności świadczeń zdrowotnych, zawężenie ich zakresu lub zła jakość świadczeń,
 - c) Przyjmujący zamówienie nie przedstawi aktualnych okresowych badań lekarskich,
 - d) Przyjmujący zamówienie nie dotrzyma w tajemnicy warunków realizacji umowy,
 - e) Przyjmujący zamówienie prowadzi nierzetelnie dokumentację (m. in. medyczną, statystyczną),
 - 5) Wskutek zajścia okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy lub zajądą zmiany systemowe z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Przyjmującemu zamówienie służy prawo rozwiązania umowy z miesięcznym okresem wypowiedzenia w przypadku, gdy zwłoka w płatności należności wynikającej z prawidłowo wystawionego rachunku przekracza 30 dni.
3. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego zamówienie bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku niewykonania jej przez Przyjmującego zamówienie, odmowy wykonywania przez niego obowiązków w niej określonych bez uzasadnionego powodu, utraty przez niego uprawnień niezbędnych do jej

wykonywania, nieusprawiedliwionej nieobecności w ustalonym terminie świadczenia tych usług, w razie świadczenia tych usług w stanie po spożyciu alkoholu lub środków odurzających oraz jeżeli Przyjmujący zamówienie nie wyraził zgody poddania się badaniu krwi na zawartość alkoholu lub środków odurzających, jeżeli zaistnieje takie podejrzenie pozostawania pod ich wpływem.

4. Udzielający zamówienie ma prawo do rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku gdy przyjmujący zamówienie nie udokumentuje w ciągu 3 dni od podpisania umowy zawarcie właściwej umowy ubezpieczenia od OC. Umowa rozwiązuje się także w razie nie przedłożenia nowej polisy potwierdzającej ciągłość ubezpieczenia w miejsce polisy wygasłej.
5. Wypowiedzenie lub rozwiązanie umowy następuje w formie pisemnej.
6. Oświadczenia składane w formie pisemnej na adresy wskazane w umowie wywołują skutki określone w art. 61 § 1 kodeksu cywilnego.

§ 14

Po rozwiązaniu lub wygaśnięciu umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

- 1) przekazania mienia Udzielającemu zamówienie w formie określonej jak dla jej przyjęcia na podstawie protokołu zdawczo – odbiorczego,
- 2) zwrotu wszelkiej dokumentacji związanej z realizacją niniejszej umowy, należącej do Udzielającego zamówienie, w terminie nie dłuższym niż 7 dni od daty ustania umowy – zwrotowi podlegają wszelkie dokumenty bez względu na jakim nośniku zostały zapisane.

§ 15

Wszelkie oświadczenia dla drugiej Strony w wykonaniu postanowień niniejszej umowy, wymagają formy pisemnej i będą dostarczone osobiście lub przesłane listem poleconym na adres Strony, określony w niniejszej umowie, za potwierdzeniem odbioru. Strony zobowiązują się do natychmiastowego zawiadamiania o zmianie adresu. W razie zaniedbania obowiązku zawiadomienia o zmianie adresu, korespondencję wysłaną na ostatni adres Strony listem poleconym, za potwierdzeniem odbioru i nie odebraną, uważa się za doręczoną w dacie zwrotu korespondencji.

§ 16

1. Załącznikami do umowy są:

- 1) Sprawozdanie z liczby godzin,
- 2) Oświadczenie Przyjmującego zamówienie o zobowiązaniu się do ochrony danych osobowych.
- 3) Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych Przyjmującego zamówienie.

§ 17

1. Zmiany do umowy dokonywane są w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy prawa, w szczególności przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz Kodeksu cywilnego.
3. Wszelkie spory mogące wyniknąć między stronami będą rozstrzygane w drodze negocjacji, a w sytuacji, gdy nie przyniosą one skutku, sprawę będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy dla Udzielającego zamówienie.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron umowy.

Kopia: Dział Kadr

Udzielający zamówienia

Przyjmujący zamówienie

Załącznik nr 1 do Umowy
ZATWIERDZAM

.....
imię i nazwisko

.....
miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

.....
PODPIS OSOBY ZATWIERDZAJĄCEJ NP/DL

SPRAWOZDANIE Z LICZBY GODZIN UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ OBJĘTYCH UMOWĄ
za miesiąc 202... r.

Dzień m-ca	GODZINY OD ... DO	ILOŚĆ GODZIN
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
Razem		

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby Przyjmującej Zamówienie/Zleceniobiorcy)

.....
(data i podpis osób potwierdzających udzielanie świadczeń
zdrowotnych lub innych, w dniach i godzinach zgodnie z umową;
podpis Pielęgniarki Koordynującej Działu, Ordynator)

Oświadczenie o zachowaniu danych osobowych w poufności przez Przyjmującego zamówienie

Itża, dnia2025r.

imię:
nazwisko:
stanowisko:
komórka organizacyjna:

OŚWIADCZENIE

o zachowaniu danych osobowych w poufności w
SPZZOZ Szpital w Itży
(dalej „administrator”)
Emilia B

TREŚĆ OŚWIADCZENIA

W związku z dopuszczeniem do przetwarzania danych osobowych oświadczam, że:

- Zapoznałem się i zobowiązuję się do przestrzegania obowiązków wynikających z:
 - przepisów 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;
 - regulacji wewnętrznych administratora danych obowiązujących w obszarze przetwarzania danych osobowych, w tym w szczególności Polityki ochrony danych osobowych.
- Zapewnię bezpieczeństwo przetwarzanych danych osobowych poprzez ich ochronę przed przypadkowym lub niezgodnym z prawem zniszczeniem, utraceniem, zmodyfikowaniem, nieuprawnionym ujawnieniem lub nieuprawnionym dostępem.
- Zachowam w tajemnicy dane osobowe oraz sposoby ich zabezpieczeń, do których uzyskam dostęp w trakcie współpracy z administratorem, jak i po jej zakończeniu.
- Będę wykonywać polecenia Inspektora Ochrony Danych oraz innych przedstawicieli administratora odpowiedzialnych za bezpieczeństwo danych osobowych, które będą związane z zachowaniem bezpieczeństwa danych osobowych i sposobów ich zabezpieczenia w poufności.
- W razie uzyskania nieuprawnionego dostępu do danych osobowych lub wykrycia incydentu godzącego w bezpieczeństwo danych osobowych, zobowiązuję się powiadomić o tym bezpośredniego przełożonego lub komórkę właściwą ds. IT.
- Znałem mi są zasady monitorowania sposobu używania sprzętu służbowego, w tym m.in. telefonu komórkowego, komputerów, poczty elektronicznej, obowiązujące u administratora. Zostałem poinformowany o zakresie i sposobach prowadzenia ww. monitoringu.
- Znałem mi są zasady odpowiedzialności prawnej za niezgodne z przepisami o ochronie danych osobowych przetwarzanie danych osobowych oraz mam świadomość, że za niedopełnienie obowiązków wynikających z niniejszego oświadczenia mogę odpowiadać prawnie na podstawie regulacji wewnętrznych obowiązujących u administratora danych, kodeksu pracy, kodeksu karnego lub kodeksu cywilnego.

● Zostałem poinformowany, iż:

- administratorem moich danych osobowych jest **Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży**, adres: ul. Bodzentyńska 17, 27 – 100 Iłża;
- administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogę się kontaktować w sprawach przetwarzania moich danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@szpitalilza.com.pl;
- administrator będzie przetwarzał moje dane w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
- dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także podmiotom, z którymi administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem);
- mam prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora;
- moje dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu przewidzianego w przepisach prawa;
- przysługuje mi prawo dostępu do treści moich danych, ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji celu ich przetwarzania. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości realizacji umowy;
- administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.

Oświadczam, że treść niniejszego oświadczenia jest mi znana i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....
data i podpis składającego oświadczenie



Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych przyjmującego zamówienie

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach realizowanych zadań udzielającego zamówienia jest SPZZOZ - SZPITAL W ŁŻY dalej „Szpital” lub „administrator”.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych można uzyskać poprzez e-mail: iod@szpitalilza.com.pl lub korespondencyjnie na adres Szpitala podany powyżej.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b 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) (zwanym dalej RODO):
 - w celu przygotowania, realizacji i rozliczenia umowy (kontraktu)
 - podanie danych jest niezbędne w celu zawarcia i wykonania umowy (kontraktu),
 - dane będą przechowywane przez czas niezbędny do wykonania umowy oraz do końca okresu przedawnienia potencjalnych roszczeń z umowy, z uwzględnieniem przepisów dotyczących archiwizacji dokumentacji.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane podmiotom realizującym zadania na rzecz administratora danych osobowych, takim jak:
 - operator pocztowy - Poczta Polska,
 - dostawcy systemów informatycznych w celu zapewnienia zgodnego z prawem i bezpiecznego przetwarzania danych osobowych, nadawania i odbierania uprawnień w systemach informatycznych,
 - pracownik służby BHP, m. in. w celu przeprowadzenia szkoleń i wydania zaświadczeń,
 - komisje ds. orzekania o zdarzeniach medycznych.Każdorazowo ujawnianie danych realizowane jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym na podstawie powierzenia przetwarzania danych osobowych podmiotom działającym w imieniu i na rzecz administratora danych osobowych.
5. W związku z przetwarzaniem podanych danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące prawa:
 - prawo do żądania od Administratora danych osobowych dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia ich przetwarzania,
 - prawo do przenoszenia danych w zakresie w jakim są one przetwarzane w systemach informatycznych w celu zawarcia, wykonania i realizacji umowy,
 - prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

.....
data i podpis przyjmującego zamówienie



OŚWIADCZENIE

Nazwa Oferenta:

Adres Oferenta:

Numer telefonu: Numer faksu:

REGON: NIP:

Oświadczenie Oferenta:

- 1) Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią ogłoszenia konkursu ofert.
- 2) Oświadczam, że zapoznałam/em się ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
- 3) Oświadczam, że uważam się za związanym/ną ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
- 4) Oświadczam, że nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu umowy i zobowiązuję się do jej zawarcia na warunkach określonych w umowie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienie.
- 5) Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
- 6) Oświadczam, że nie zalegam z płaceniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.
- 7) Oświadczam, że nie zalegam z płaceniem podatków i opłat.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Oferenta)

Materiały informacyjne i Szczegółowe Warunków Konkursu:

- są dostępne w siedzibie Zamawiającego: Dział Kadr, I piętro, pokój 103, w dniach od poniedziałku do piątku w godz. 7²⁵-15⁰⁰ lub na stronie internetowej Szpitala w Łży www.szpitalilza.com.pl

- dodatkowych informacji o warunkach konkursu udziela **Małgorzata Kozieł** – Inspektor w Dziale Kadr, I piętro, pokój 103, nr kontaktowy: (48) 368-17-11



**Samodzielny Publiczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży,
ul. Bodzentyńska 17, 27 – 100 Iłża.**

**KLAUZULA INFORMACYJNA DLA OFERENTÓW BIORĄCYCH UDZIAŁ
W KONKURSIE OFERT NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM
ZESPOLE ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ – SZPITAL W IŁŻY**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży**
2. Inspektorem Ochrony Danych jest Pan Mateusz Szczypior: e-mail: iod@szpitalilza.com.pl
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z udziałem Pani / Pana w postępowaniu konkursowym na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych konkursem, na podstawie art.6 ust. 1 pkt b RODO.
4. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, a ich nieprzekazanie spowoduje brak możliwości udziału w postępowaniu konkursowym.
5. Administrator nie będzie przekazywał Pani/Pana danych podmiotom innym niż upoważnione na mocy przepisów prawa.
6. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu przetwarzaniu.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu zakończenia procesu postępowania konkursowego, nie dłużej jednak niż przez **jeden rok** od zakończenia konkursu ofert - w przypadku nie wybrania Pani / Pana oferty.
8. W przypadku wybrania Pani/a/ oferty i podpisania umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych Pani/a/ dane będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa, nie krócej jednak niż do dnia przedawnienia roszczeń, wynikających z zawartej Umowy.
9. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,

10. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

.....
podpis Oferenta

Materiały informacyjne i Szczegółowe Warunków Konkursu:

- są dostępne w siedzibie Zamawiającego: Dział Kadr, I piętro, pokój 103, w dniach od poniedziałku do piątku w godz. 7²⁵-15⁰⁰ lub na stronie internetowej Szpitala w Łży www.szpitalilza.com.pl
- dodatkowych informacji o warunkach konkursu udziela **Małgorzata Koziel** – specjalista ds. pracowniczych w Dziale Kadr, I piętro, pokój 103, nr kontaktowy: (48) 368-17-11

80

REGULAMIN KOMISJI KONKURSOWEJ

§ 1

1. Zadaniem komisji jest przeprowadzenie i rozstrzygnięcie konkursu ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych na rzecz Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej – Szpital w Iłży.
2. Niniejszy regulamin określa zakres prac Komisji Konkursowej.
3. Komisja Konkursowa powoływana jest Zarządzeniem Dyrektora SP ZZOZ Szpital w Iłży.

§ 2

1. Pracami komisji kieruje przewodniczący.
2. Posiedzenia komisji są protokołowane przez sekretarza komisji, który wyznaczy jest Zarządzeniem Dyrektora SP ZZOZ Szpitala w Iłży.
3. Każde posiedzenie Komisji jest dokumentowane osobnym protokołem.
4. Protokół z posiedzenia komisji podpisują wszyscy uczestniczący w nim członkowie komisji.
5. Komisja podejmuje decyzje w głosowaniu jawnym zwykłą większością głosów. W przypadku równej liczby głosów decyduje głos przewodniczącego komisji.
6. Obecność na posiedzeniu komisji jest obowiązkowa.
7. Komisja konkursowa może rozpocząć pracę w obecności, co najmniej trzech członków.
W przeciwnym przypadku Dyrektor powołuje nowego członka komisji konkursowej.

§ 3

Członek komisji konkursowej podlega wyłączeniu od udziału w komisji, gdy oferentem jest:

1. jego małżonek oraz krewny i powinowaty do drugiego stopnia,
2. osoba związana z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
3. osoba pozostająca wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej,
4. osoba, której małżonek, krewny i powinowaty do drugiego stopnia albo osoba związana z nią z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli pozostaje wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej.

§ 4

Z chwilą rozpoczęcia prac związanych z przeprowadzeniem konkursu Komisja dokonuje kolejno następujących czynności:

1. Otwarcie ofert – część jawna:

- 1) Przewodniczący komisji po upływie terminu składania ofert pobiera za pokwitowaniem oferty, które wpłynęły na konkurs,
- 2) uczestnicy postępowania konkursowego wpisują się na listę obecności, tak po stronie SP ZZOZ Szpital w Iłży, jak i po stronie oferentów obecnych przy otwarciu ofert,
- 3) Przewodniczący stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu, informuje obecnych o liczbie złożonych ofert,
- 4) Przewodniczący otwiera oferty w kolejności ich złożenia i ogłasza imię, nazwisko, adres oferenta oraz zakres świadczeń,
- 5) Przewodniczący zamyka część jawną posiedzenia.

2. Formalna ocena ofert – część niejawna:

-) Komisja sprawdza oferty pod względem formalno – prawnym,
-) Komisja odrzuca bez dalszego rozpatrywania oferty:
 - złożone przez oferenta po terminie;
 - zawierające nieprawdziwe informacje;
 - jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń zdrowotnych;
 - zawierające rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - nieważne na podstawie odrębnych przepisów,

- zawiera ofertę alternatywną;
- jeżeli oferent lub oferta nie spełniają warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w Szczegółowych warunkach konkursu ofert;
- złożone przez oferenta, z którym została rozwiązana przez Zleceniobiorcę umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem zamówienia lub w tryb natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.

3. Komisja unieważnia konkurs, jeżeli:

- ☐) nie wpłynęła żadna oferta,
- ☐) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, chyba, że z okoliczności wynika, że z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkursu nie wpłynie więcej ofert;
- ☐) odrzucono wszystkie oferty;
- ☐) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- ☐) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie należy w interesie ubezpieczonych, czego nie można było przewidzieć

4. Merytoryczna ocena ofert – posiedzenie niejawne

- ☐) Komisja sprawdza zgodność ofert z przedmiotem zamówienia,
- ☐) każdy z członków Komisji dokonuje indywidualnej oceny ofert według kryteriów przyjętych w Szczegółowych warunkach konkursu ofert,
- ☐) w oparciu o stanowisko swoich członków, Komisja podejmuje decyzję o wyborze najkorzystniejszej z ofert lub stwierdza, że żadna z ofert nie została przyjęta (wraz z uzasadnieniem).

§ 5

Przy ocenie ofert Komisja konkursowa bierze pod uwagę kryteria oceny ofert określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.

§ 6

1. W razie, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona została tylko jedna oferta, Komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.
2. Z przebiegu każdego z przeprowadzonych konkursów komisja sporządza protokół.

§ 7

1. W czasie przeprowadzania konkursu komisja przyjmuje i rozstrzyga umotywowane protesty oferentów.
2. W przypadku wniesienia przez oferenta odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia konkursu, Komisja przedstawia Dyrektorowi SP ZZOO – Szpital w Iłży propozycję jego rozstrzygnięcia.

§ 8

1. Przewodniczący komisji zawiadamia Dyrektora SP ZZOO – Szpital w Iłży o wyniku postępowania konkursowego i przekazuje dokumentację związaną z postępowaniem konkursowym.
2. Komisja konkursowa zawiadamia oferentów uczestniczących w konkursie o jego zakończeniu i wyniku konkursu w sposób wskazany w ogłoszeniu o konkursie.

§ 9

Dokumentację z postępowania konkursowego przechowuje się w siedzibie SP ZZOO – Szpital w Iłży.

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora)

SP

Załącznik Nr 1 do Regulaminu pracy Komisji Konkursowej

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko członka Komisji)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że:

1. Nie jestem oferentem ubiegającym się o zawarcie umowy.
2. Nie pozostaję z żadnym z oferentów ubiegających się o zawarcie umowy w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej lub w linii bocznej do drugiego stopnia, ani też nie jestem z nim związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.
3. Nie pozostaję w żadnym ze stosunków wskazanych w pkt. 2 z przedstawicielem lub pełnomocnikiem oferenta ubiegającego się o zawarcie umowy albo członkiem organów osób prawnych biorących udział w postępowaniu.
4. Nie pozostaję z oferentem ubiegającym się o zawarcie umowy w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione co do mojej bezstronności. W takim stosunku nie pozostaje również mój małżonek lub osoba, z którą pozostaję we wspólnym pożyciu.

.....
(podpis członka Komisji)



