

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ LEKARZA SPECJALISTĘ
W DZIEDZINIE REHABILITACJI MEDYCZNEJ W DNI POWSZEDNIE W GODZINACH
07:00 – 14:35 WRAZ Z WYKONYWANIEM FUNKCJI ORDYNTORA ODDZIAŁU
REHABILITACJI I PODODDZIAŁU REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
I WYKONYWANIEM FUNKCJI KIEROWNIKA OŚRODKÓW REHABILITACJI DZIENNEJ
NA POTRZEBY „PRO-MEDICA” W ELKU SP. Z O.O.**

Kod CPV

85000000-9 Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej
85100000-0 Usługi ochrony zdrowia
85110000-3 Usługi szpitalne i podobne
85111000-0 Usługi szpitalne
8511200-2 Medyczne usługi szpitalne

Postępowanie konkursowe prowadzone będzie w oparciu o przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 991 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 z późn. zm.).

Udzielający zamówienia :

„Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.

Adres do korespondencji

„Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.

ul. Baranki 24; 19-300 Elk

tel. Dział Kadr i Płac – (87) 620 95 68

e-mail: wysocka.j@promedica.elk.pl

I. Postanowienia ogólne

§ 1

Szczegółowe warunki konkursu ofert określają wymagania jakie powinna spełniać oferta, sposób jej przygotowania oraz tryb składania ofert przez oferentów, a także zasady jakie obowiązują podczas przeprowadzenia konkursu.

§ 2

1. Organizatorem konkursu ofert jest „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o., ul. Baranki 24, 19-300 Elk, zwana dalej Udzielającym zamówienia.
2. Ogłoszenie o konkursie zamieszczono:
 - 1) na tablicy ogłoszeń w siedzibie „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.
 - 2) na stronie internetowej www.promedica.elk.com.pl

§ 3

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu w całości lub w części bez podania przyczyny oraz do przesunięcia terminu składania ofert.

II. Określenie przedmiotu zamówienia

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie rehabilitacji medycznej w dni powszednie w godzinach 07:00-14:35 wraz z wykonywaniem funkcji Ordynatora Oddziału Rehabilitacji i Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej i wykonywaniem funkcji Kierownika Ośrodków Rehabilitacji Diennej na potrzeby „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.

1. Oferta składa się na formularzu, który stanowi Załącznik Nr 1 do SWKO. Ofertant nie może dokonywać żadnych zmian we wzorze formularza „OFFERTA”.
2. Ofertant ma obowiązek dokładnie zapoznać się z treścią oferty, uzupełnić ją w języku polskim, w sposób przejrzysty i czytelny. Ceny wyrażone w ofercie powinny zostać podane w PLN.
3. Kompletna oferta składa się z:
 - 1) wypełnionego formularza ofertowego,
 - 2) wypełnionego i podpisanego „Oświadczenia” - Załącznik Nr 1 do oferty,
 - 3) podpisanej „Klauzuli informacyjnej” - Załącznik Nr 2 do oferty,
 - 4) wypełnionego i podpisanego „Oświadczenia” - Załącznik Nr 3 do oferty,
 - 5) dokumentów wymienionych w części VI ust. 1 SWKO.
4. Oferta wraz z załącznikami powinna być ponumerowana i podpisana na każdej stronie przez ofertanta. Wszelkie poprawki, przekreślenia lub zmiany w ofercie powinny być zaparatowane przez Ofertanta.
6. Jeżeli dokument przedstawiony jest w postaci kserokopii – konieczne jest jego poświadczanie „za zgodność z oryginałem” przez Ofertanta, opatrzone podpisem Ofertanta i w miarę możliwości pieczęcią imienną.
7. Udziałający zamówienia może żądać w trakcie postępowania konkursowego oryginału lub notarialnie poświadczonych kopii dokumentu załączonego przez Ofertanta wyłączenie wtedy, gdy przedstawiona przez Ofertanta kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej autentyczności.
8. Oferty złożone po wyznaczonym terminie lub nadane jako przesyłka pocztowa, niezależnie od daty nadania, będą odrzucone, jeżeli wpłyną do Sekretariatu Zarządu Spółki „Pro-Medica” po terminie określonym do ich złożenia.

V. Sposób przygotowania oferty

1. W konkursie ofert w myśl art. 26 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, zamówienie może być udzielone podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych (zwanym dalej Przyjmującym zamówienie).
2. Przedmiot zamówienia nie może wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Przyjmującego zamówienie, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
3. Do konkursu ofert stosuje się odpowiednio art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie oraz na zasadach określonych w umowie, a Udziałający zamówienia do zapłaty honorarium za udzielenie tych świadczeń.
5. Do konkursu mogą przystąpić tylko i wyłącznie osoby spełniające wymagania określone w przepisach szczególnych oraz niniejszych Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert (dalej SWKO). W sprawach nieuregulowanych w SWKO stosuje się obowiązujące przepisy prawa.

Wymagania ogólne:

IV. Obowiązki ofertanta

1. Termin składania ofert do dnia: 12.07.2024 r. do godz. 15:00.
2. Termin otwarcia: 15.07.2024 r. o godz. 10:30.
3. Termin rozstrzygnięcia: do dnia 31.07.2024 r. do godz. 15:00.
4. Termin związania ofertą – 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Rozpoczęcie udzielania świadczeń – 01.09.2024 r.
6. Okres obowiązywania umowy – od 3 miesięcy do 4 lat.

III. Terminy

Kod CPV
 85000000-9 Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej
 85100000-0 Usługi ochrony zdrowia
 85110000-3 Usługi szpitalne i podobne
 85111100-0 Usługi szpitalne
 85111200-2 Medyczne usługi szpitalne

9. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
10. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie każdej z nich.
11. Propozycje rozwiązań alternatywnych lub wariantowych nie będą brane pod uwagę.
12. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

VI. Wymagane dokumenty

1. W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty następujące dokumenty w oryginale lub poświadczone za zgodność z oryginałem przez oferenta:
 - 1) zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
 - 2) zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej zawierające nr REGON i NIP,
 - 3) polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie i wysokości określonej dla podmiotu wykonującego działalność leczniczą (minimalna suma gwarancyjna w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń – zgodnie z aktualnym rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (utrzymywanie ważności przez cały okres umowy)),
 - 4) aktualne zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy z potwierdzeniem braku przeciwwskazań do świadczenia usług zdrowotnych przez oferenta – utrzymywanie ważności przez cały okres obowiązywania umowy,
 - 5) dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe i uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza tj. prawo wykonywania zawodu lekarza, dyplom uzyskania tytułu lekarza, dyplomy uzyskania tytułu specjalisty w określonych dziedzinach posiadanych specjalizacji, dyplom uzyskania stopnia/tytułu naukowego i inne dokumenty potwierdzające nabycie fachowych umiejętności,
 - 6) informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Z 2023 r. poz 172 oraz 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego, a w przypadku posiadania obywatelstwa innego niż polskie ponadto informacja z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwana do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, lub w przypadku, gdy państwo obywatelstwa nie przyznaje wydawania takiej informacji, informacja z rejestru karnego tego państwa, a w przypadku, gdy państwo obywatelstwa nie prowadzi rejestru karnego, wypełniona druga strona oświadczenia stanowiącego Załącznik nr 3 do oferty, o którym mowa w części V ust. 3 pkt 4 SWKO.
2. Oferty, które nie będą zawierały wszystkich wymienionych dokumentów nie będą rozpatrywane.

VII. Termin, miejsce oraz sposób składania ofert

1. **Oferty należy składać osobiście** w Sekretariacie Zarządu Spółki w Elku przy ul. Baranki 24 (wyłącznie w dni powszednie) **lub listownie** za pośrednictwem poczty na adres: 19-300 Elk, ul. Baranki 24 w zamkniętej (zaklejonej) kopercie w dniach od daty ogłoszenia konkursu **do 12.07.2024 r. do godz. 15:00.**
2. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami należy umieścić w kopercie opatrzonej napisem:

„Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie rehabilitacji medycznej w dni powszednie w godzinach 07:00-14:35 wraz z wykonywaniem funkcji Ordynatora Oddziału Rehabilitacji i Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej i wykonywaniem funkcji Kierownika Ośrodków Rehabilitacji Diennej na potrzeby „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.

Uchwała Nr U/03/06/2024 Zarządu „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o. z dnia 10.06.2024 r.”
3. Na wniosek Oferent otrzyma pisemne potwierdzenie złożenia oferty wraz z numerem jakim została oznakowana oferta.
4. W przypadku nadania oferty za pośrednictwem poczty należy ofertę umieścić w zaklejonej i opisanej

kopercie w sposób określony powyżej, następnie zaklejoną kopertę włożyć do kolejnej koperty i zaadresować, z dopiskiem:

„Konkurs ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie rehabilitacji medycznej w dni powszednie w godzinach 07:00-14:35 wraz z wykonywaniem funkcji Ordynatora Oddziału Rehabilitacji i Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej i wykonywaniem funkcji Kierownika Ośrodków Rehabilitacji Diennej na potrzeby „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o. Uchwała Nr U/03/06/2024 Zarządu „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o. z dnia 10.06.2024 r.”

pod niżej wskazany adres:

„Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.

ul. Baranki 24

19-300 Elk

5. W przypadku osobistego złożenia oferty przez Oferenta należy umieścić na kopercie adres zwrotny. Powyższe dotyczy również wewnętrznej koperty oferty złożonej drogą pocztową bez zwrotnego potwierdzenia nadania.
6. Oferta przesłana pocztą złożona będzie w terminie wyłączenie wówczas, gdy wpłynie do Spółki przed upływem terminu określonego do składania ofert – decyduje data i godzina wpływu odnotowana w Księdze kancelaryjnej Sekretariatu Zarządu Spółki.

VIII. Udzielanie wyjaśnień dotyczących Konkursu

1. Każdy Oferent może zwrócić się do Udzielającego zamówienia o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania oferty oraz treści SWKO, osobście lub na piśmie. Wyjaśnienia i oświadczenia przekazane za pomocą poczty elektronicznej uważa się za złożone w terminie, jeżeli ich treść dotarła do osoby wskazanej przez Udzielającego zamówienia nie później niż dwa dni przed terminem składania ofert, wskazanym w Ogłoszeniu o konkursie ofert.
2. Szczegółowych informacji formalnych w godzinach od 08.00 do 14.00 udzielają osoby do kontaktów z Oferentami:

- 1) Joanna Wysocka tel. 87 620 95 68
- 2) Dominika Stojek tel. 87 620 95 78
- 3) Beata Lekenta tel. 87 620 95 77

IX. Miejsce i termin otwarcia ofert

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji konkursowej, które odbędzie się w siedzibie Udzielającego zamówienia w Elku, ul. Baranki 24 na piętrze 0 w pokoju nr 120 w dniu 15.07.2024 r. o godz. 10:30 – w obecności przybyłych Oferentów. Obecność Oferentów nie jest obowiązkowa.
2. Do chwili otwarcia ofert Udzielający zamówienia przechowuje oferty w stanie nienaruszonym w swojej siedzibie.
3. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi do dnia 31.07.2024 r. do godz. 15:00

X. Przeprowadzenie konkursu ofert

1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Udzielający zamówienia powołuje Komisję konkursową, której zasady pracy określa „Regulamin pracy Komisji Konkursowej”.
2. **Postępowanie konkursowe:**

- 1) Otwarcie ofert nastąpi w terminie i miejscu wskazanym w ogłoszeniu oraz w SWKO.
- 2) Konkurs składa się z części jawnej i niejawnej. Oferent może uczestniczyć tylko w jawnej części konkursu.
- 3) Komisja konkursowa:

- a) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu ofert oraz informuje o liczbie otrzymanych ofert;
 - b) ogłasza dane personalne oraz adres Oferenta, którego oferta jest otwierana;
 - c) ustala, które z ofert spełniają warunki określone w SWKO;
 - d) odrzuca oferty nieodpowiadające wymogom określonym w SWKO lub złożone po terminie;
 - e) ogłasza Oferentom, które z ofert spełniają warunki określone w SWKO, a które zostały odrzucone;
 - f) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia składane przez Oferentów;
 - g) komisja konkursowa wzywa Oferentów do usunięcia braków formalnych w terminie 2 dni od daty otwarcia ofert pod rygorem odrzucenia oferty;
 - h) wybiera ofertę lub większą ilość ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych, ich kompleksowość i dostępność oraz przedstawia najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia;
 - i) nie dokonuje wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - j) może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia: liczby planowanych świadczeń zdrowotnych, ceny za udzielane świadczenia zdrowotne;
 - k) przeprowadza negocjacje co najmniej z dwoma oferentami, o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden oferent oraz analizuje merytoryczną zawartość ofert.
- 4) Czynności, o których mowa pkt. 3 ppkt. d,e,i,j - Komisja Konkursowa przeprowadza na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Oferentów.
- 5) W trybie przewidzianym w pkt 3 ppkt. h nie można dokonać uzupełnienia oferty w zakresie propozycji cenowej oraz warunków wykonywania świadczeń zdrowotnych

3. Kryteria i sposób oceny oferty :

- 1) Udzielający zamówienie dokona oceny i porównania ofert złożonych przez Oferentów według następujących kryteriów wyboru ofert:

a) **cena za udzielanie świadczeń zdrowotnych (C₁) – 80 %**

W ramach tego kryterium oferta może uzyskać maksymalnie 80 punktów, która obliczona zostanie na podstawie następującego wzoru:

$$X = \frac{\text{najniższa cena ze złożonych ofert}}{\text{cena ocenianej oferty}} \times 80$$

gdzie:

X – wartość punktowa ocenianego kryterium

b) **jakość (J) – 5%**

W ramach tego kryterium oferta uzyska maksymalnie 5 punktów, 1 pkt za każdy posiadany przez oferenta pełen rok doświadczenia w udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszego konkursu ofert, zgodnie z oświadczeniem złożonym w ofercie. Oferent, który posiada doświadczenie poniżej 1 roku otrzyma 0 pkt.

c) **dostępność (D) - 5%**

W ramach tego kryterium Udzielający zamówienie będzie oceniał liczbę dni i/lub liczbę godzin udzielania świadczeń zdrowotnych zadeklarowanych przez Oferenta w ofercie.

W ramach tego kryterium oferta może otrzymać maksymalnie 5 punktów, jak niżej:

- 6) Odrzuca się ofertę:
 a) złożoną przez oferenta po terminie;
 b) zawierającą nieprawdziwe informacje;
 c) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał harmonogramu udzielania świadczeń zdrowotnych (w przypadkach konieczności umieszczenia takiej informacji w ofercie) lub ceny

- 7) W przypadku, gdy wartość zamówienia przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 130 000 euro według średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski w dniu rozstrzygnięcia konkursu ofert – Udziałający zamawiający o rozstrzygnięciu powiadamia Urząd Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.
- 8) Komisja konkursowa powiadomi o wyniku konkursu podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko świadczeniodawcy, który został wybrany. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie umieszczone na tablicy ogłoszeń Spółki i stronie internetowej www.promedica.elk.com.pl
- 9) W przypadku, gdy wartość zamówienia przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 130 000 euro według średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski w dniu rozstrzygnięcia konkursu ofert – Udziałający zamawiający o rozstrzygnięciu powiadamia Urząd Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.
- 10) Komisja konkursowa dokonując wyboru kieruje się przedstawionymi powyżej kryteriami oceny ofert. Jeżeli kwota najkorzystniejszej oferty złożonej w danym zakresie przewyższa kwotę, którą Udziałający zamawiający przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie, Zarząd Spółki unieważnia postępowanie w tym zakresie.
- 11) Komisja konkursowa niezwłocznie przedstawia Udziałającemu zamówienia – Zarządowi Spółki protokół z przebiegu konkursu.
- 12) Komisja konkursowa powiadomi o wyniku konkursu podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko świadczeniodawcy, który został wybrany. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie umieszczone na tablicy ogłoszeń Spółki i stronie internetowej www.promedica.elk.com.pl
- 13) W przypadku, gdy wartość zamówienia przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 130 000 euro według średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski w dniu rozstrzygnięcia konkursu ofert – Udziałający zamawiający o rozstrzygnięciu powiadamia Urząd Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.

XI. Rozstrzygnięcie konkursu

- 1) W sytuacji gdy Udziałający zamawiający nie będzie mógł dokonać wyboru najkorzystniejszej oferty ze względu na to, że zostały złożone oferty, które otrzymały taką samą sumę punktów, wezwie on oferentów którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Udziałającego zamówienia ofert dodatkowych zawierających nową cenę. Oferenci składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w uprzednio złożonych przez nich ofertach.

Oferent może uzyskać maksymalnie 100 pkt.

W – ocena końcowa oferty stanowiąca sumę punktów z poszczególnych kryteriów
 gdzie:

$$W = C_1 + J + D + C_2$$

jest to suma punktów uzyskanych z poszczególnych kryteriów według wzoru:
Ocena końcowa oferty:

- a) czas trwania umowy poniżej 1 roku – 2 pkt,
 b) czas trwania umowy min. 1 rok – 4 pkt,
 c) czas trwania umowy min. 2 lata – 6 pkt,
 d) czas trwania umowy min. 3 lata – 8 pkt,
 e) czas trwania umowy 4 lata – 10 pkt.
- Oferta może uzyskać maksymalnie 5 punktów, jak niżej:
- W ramach tego kryterium Udziałający zamawiający będzie oceniał proponowany przez Oferenta w ofercie czas trwania umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu ofert. Oferta może uzyskać maksymalnie 5 punktów, jak niżej:
- d) $\frac{\text{ciągiłość}(C_2) - 10\%}{\text{w tygodniu w wymiarze średnio poniżej 30 godzin w miesiącu}} - 0 \text{ pkt.}$
- a) zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez 5 dni roboczych w tygodniu w wymiarze średnio 37 godzin i 55 minut tygodniowo – 5 pkt;
 b) zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez mniej niż 5 dni roboczych w tygodniu w wymiarze średnio 30 godzin tygodniowo – 3 pkt;
 c) zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez mniej niż 5 dni roboczych w tygodniu w wymiarze średnio poniżej 30 godzin w miesiącu – 0 pkt.

- świadczeń zdrowotnych;
- d) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
 - f) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną;
 - g) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Udzielającego zamówienie,
 - h) złożoną przez Przyjmującego zamówienie, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie konkursu, została rozwiązana umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie.

XII. Prawa Udzielającego zamówienia

1. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu na każdym jego etapie oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny, w tym rodzaju części/zakresu konkursu.
2. W uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu do składania ofert, Udzielający zamówienia może zmodyfikować treść ogłoszenia oraz dokumentów składających się na SWKO dotyczących zmiany terminu składania ofert.
3. O każdej zmianie Udzielający zamówienia zawiadomi niezwłocznie każdego z uczestników postępowania.
4. Oferta musi wyrażać stanowczą wolę oferenta zawarcia umowy o definitywnie określonej treści, w innym przypadku zainteresowanemu nie przysługuje status Oferenta.
5. Do niniejszego konkursu nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.
6. Oferty odrzucone, nieprzyjęte a także w przypadku odwołania, uwzględnienia protestu lub umorzenia części/zakresu postępowania konkursowego zostaną stosownie do odpowiedniej części/zakresu komisyjnie zniszczone.

XIII. Unieważnienie konkursu

1. Unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, następuje gdy:
 - 1) nie wpłynęła żadna oferta;
 - 2) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem pkt 2;
 - 3) odrzucono wszystkie oferty;
 - 4) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienie przeznaczył na finansowanie w danym postępowaniu;
 - 5) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
2. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.
3. O odwołaniu konkursu ofert Udzielający zamówienia zawiadamia pisemnie oferentów biorących w nim udział.

XIV. Prawo oferentów do odwołań

1. Oferenci, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego zamówienie zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w ust. 2-10.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - 1) wybór trybu postępowania,
 - 2) niedokonanie wyboru Oferenta,
 - 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
4. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
5. Komisja Konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.

6. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
7. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej.
8. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
9. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Zarządu Spółki, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
10. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

XV. Zawarcie umowy

1. Oferentom wybranym w wyniku postępowania konkursowego Udzielający zamówienia wskazuje termin i miejsce zawarcia i podpisania umowy, wg wzoru stanowiącego Załączniki Nr 2 do Szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.
2. Jeżeli Oferent który wygrał konkurs uchylił się od zawarcia umowy Udzielający zamówienia wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.

XVI. Postanowienia końcowe

1. Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane będą w siedzibie Udzielającego zamówienia.
2. Materiały konkursowe:

- 1) Oferta – Załącznik nr 1,
- 2) Projekt umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych - Załącznik Nr 2.

Przez Zarząd
„Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.
Bożena Szelągowska

KIEROWNIK
DZIAŁU KADRY I PŁAC
8
Magdalena Konecko

Starszy Referent
DZIAŁU KADRY I PŁAC
„Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.
Dominika Strojek

Starszy Referent
DZIAŁU KADRY I PŁAC
„Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.
Magdalena Konecko

Pieczęć nagłówkowa Oferenta

OFERTA

na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie rehabilitacji medycznej w dni powszednie w godzinach 07:00-14:35 wraz z wykonywaniem funkcji Ordynatora Oddziału Rehabilitacji i Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej i wykonywaniem funkcji Kierownika Ośrodków Rehabilitacji Diennej na potrzeby „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.

1. Dane o ofercie:

Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu		
Adres	Kod pocztowy	
	Miejscowość	
	Ulica	
	Nr domu/mieszkania	
REGON		
NIP		
Telefon		

Oświadczam, że jestem wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzoną przez Izbę Lekarską w pod numerem i do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej z dniem r.

2. Potwierdzenie spełnienia wymogów konkursu

- 1) Oświadczenie o zapoznaniu się między innymi z treścią ogłoszenia, SWKO - Załącznik Nr 1 do oferty.
- 2) Oświadczam, że zapoznałem się ze wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty.
- 3) Termin ważności oferty wynosi 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

3. Istotne warunki umowy

- 1) Oświadczam/oświadczamy, że akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych dla potrzeb niniejszego konkursu ofert i zobowiązuję się do jej zawarcia w przypadku wyboru mojej oferty.
- 2) Oświadczam/oświadczamy, że posiadam/posiadamy aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z realizacją umowy zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Obowiązek ubezpieczenia OC powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie umowy i przedłożenia kopii polisy OC na dzień podpisania umowy.
- 3) Oświadczam/oświadczamy, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym. Stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty.
- 4) Zobowiązuję się/zobowiązujemy się do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z ustalonym harmonogramem:

poniedziałek	w godz. od do
wtorek	w godz. od do
środa	w godz. od do

4. Za udział w świadczeniach zdrowotnych proponuję następujące wynagrodzenie:

czwartek do w godz. od do w godz. od do piątek

- 1) zł. brutto (słownie: złotych) w wymiarze pełnego miesiąca, płatne proporcjonalnie do ilości godzin świadczenia usług zdrowotnych w miesiącu, w granicach uzgodnionego harmonogramu, za wykonywanie funkcji Ordynatora Oddziału Rehabilitacji i Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej,
- 2) zł. brutto (słownie: złotych) w wymiarze pełnego miesiąca, płatne proporcjonalnie do ilości godzin świadczenia usług zdrowotnych w miesiącu, w granicach uzgodnionego harmonogramu, za wykonywanie funkcji Kierownika Ośrodków Rehabilitacji i Dzienniej,
- 3) liczba dni roboczych płatnej przerwy w udziale świadczeń zdrowotnych przysługująca w roku kalendarzowym proporcjonalnie do okresu świadczenia usług:
- 4)

5. Proponowany czas trwania umowy do (min. 3 miesiące / max 4 lata) r.

6. Posiadane doświadczenie w udziale świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszego konkursu ofert: **

- a) poniżej 1 roku
- b) 1 rok
- c) 2 lata
- d) 3 lata
- e) 4 lata
- f) 5 lat lub więcej

7. Załączniki do oferty

- 1) kserokopia dyplomu lekarza,
- 2) kserokopia prawa wykonywania zawodu,
- 3) kserokopia dyplomów specjalizacji,
- 4) zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 5) zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
- 6) polisa o odpowiedzialności cywilnej podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne lub dołączone oświadczenie, że zostanie zawarta przed podpisaniem umowy,
- 7) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania świadczeń zdrowotnych u Uczestającego zamówienia lub dołączone oświadczenie, że zostanie dostarczone przed podpisaniem umowy,
- 8) informacja z Krajowego Rejestru Lekarzy w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Z 2023 r. poz. 172 oraz 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiedającą tym przestępstwom czynny zabronione określone w przepisach prawa obcego, a w przypadku posiadania obywatelstwa innego niż polskie ponadto informacja z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwana do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, lub w przypadku, gdy państwo obywatelstwa nie przywilejuje wydawania takiej informacji, informacja z rejestru karnego tego państwa, a w przypadku, gdy państwo obywatelstwa nie prowadzi rejestru karnego, wypełniona druga strona oświadczenia stanowiącego obywatelstwa nie prowadzi rejestru karnego, w którym mowa w części V ust. 3 pkt 4 SWKO,

10)

9)

8. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej ofercie dla potrzeb niezbędnych do realizacji konkursu ofert oraz ewentualnego zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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 osobowych) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1781 z późn. zm.) oraz zgodnie z klauzulą informacyjną stanowiącą Załącznik Nr 2 do oferty.

Elk, dnia r.

.....
{podpis i pieczęć osoby uprawnionej
do podpisania i złożenia oferty)

STARSZY REFERENT
DZIAŁU KADR I PŁAC
"Pro-Medica" w Etku Sp. z o.o.
Iwona Jakubik

Starszy Referent
DZIAŁU KADR I PŁAC
"Pro-Medica" w Etku Sp. z o.o.
Magdalena Konecko
Donnika Strojek

DZIAŁU KADR I PŁAC
"Pro-Medica" w Etku Sp. z o.o.
Szczegółowska

.....
Pieczęć firmowa z pełną nazwą Oferenta

OŚWIADCZENIE ¹

Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia,
- 2) zapoznałem/am się ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert (SWKO), Regulaminem Przeprowadzania Konkursu Ofert i materiałami informacyjnymi – nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń,
- 3) zapoznałem/am się ze wzorem umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń,
- 4) wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym,
- 5) nie jestem zawieszony/na w prawie wykonywana zawodu ani ograniczony/na w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie przepisów odpowiednio dla lekarzy lub pielęgniarek i położnych,
- 6) nie jestem pozbawiony/na możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony/a w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym,
- 7) nie byłem/am ukarany/a karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
- 8) wyrażam zgodę na poddanie się kontroli przez Udzielającego zamówienia,
- 9) posiadam specjalizację w dziedzinie medycyny odpowiadającej rodzajowi i zakresowi wykonywanych świadczeń zdrowotnych,
- 10) w całym okresie obowiązywania umowy utrzymam polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym w art. 25 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
- 11) nie będę prowadził/a działalności konkurencyjnej wobec Udzielającego zamówienie w czasie wyznaczonym na realizację zadań objętych przedmiotem umowy i na terenie jego jednostek.

.....
/ data i podpis oferenta /

¹ Oferent wykreśla punkty, które go nie dotyczą.

STARSZY REFERENT
DZIAŁU KADR I PŁAC
"Pro-Medica" w Ełku Sp. z o.o.
Barbara Dobrowolska

STARSZY REFERENT
DZIAŁU KADR I PŁAC
"Pro-Medica" w Ełku Sp. z o.o.
Magdalena Konecko
Dominika Strojek

KIEROWNIK
DZIAŁU KADR I PŁAC
"Pro-Medica" w Ełku Sp. z o.o.
Joanna Wyszczelona

PREZES Zarządu
"Pro-Medica" w Ełku Sp. z o.o.
Bożena Szelągowa

.....
Pieczęć firmowa z pełną nazwą Oferenta

KLAUZULA INFORMACYJNA

dotycząca przetwarzania danych osobowych oferentów biorących udział w Konkursie Ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie rehabilitacji medycznej w dni powszednie w godzinach 07:00-14:35 wraz z wykonywaniem funkcji Ordynatora Oddziału Rehabilitacji i Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej i wykonywaniem funkcji Kierownika Ośrodków Rehabilitacji Diennej na potrzeby „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.

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

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **„Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.** z siedzibą w Elku przy ul. Baranki 24, 19-300 Elk, tel. 87/620-95-71, e-mail: biuro-pm@elk.com.pl.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan kontaktować w sprawach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@szpital.elk.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, b i c RODO w celu przeprowadzenia konkursu ofert i ewentualnego zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby fizyczne lub prawne, organy publiczne lub inne podmioty upoważnione do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 5 lat licząc od dnia zakończenia procesu postępowania konkursowego – w przypadku nie wybrania Pani / Pana oferty. W przypadku wybrania Pani / Pana oferty i zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych, Pani / Pana dane będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa, nie krócej jednak niż do dnia przedawnienia roszczeń wynikających z zawartej umowy.
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego : Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa z zakresu ochrony danych osobowych.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, a ich niepodanie spowoduje brak możliwości udziału w postępowaniu konkursowym, zawarcia umowy i świadczenia usług na rzecz „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.
9. Przetwarzanie Pani/Pana danych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.

.....
/ data i podpis oferenta /

Starszy Referent
DZIAŁU KADR I PŁAC
"Pro-Medica" w Białymostku
Bożena Szlachetka

Starszy Referent
DZIAŁU KADR I PŁAC
"Pro-Medica" w Białymostku
Magdalena Konecko
Dominika Strojek

KIEROWNIK
DZIAŁU KADR I PŁAC
"Pro-Medica" w Białymostku
Bożena Szlachetka

.....
Imię i nazwisko

.....
Data, miejscowość

.....
obywatelstwo

.....
adres zamieszkania

.....
adres zamieszkania

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/-y oświadczam, że w ciągu ostatnich 20 lat :

- * nie zamieszkiwałam/-em
- * zamieszkiwałam/-em

w państwach, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa .

Jeżeli zamieszkiwałaś/-eś to podaj nazwę tych państw:

.....
.....

Wiarygodność powyższego stwierdzam własnoręcznym podpisem:

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(czytelny podpis)

***Niepotrzebne skreślić**

Jeżeli zamieszkiwałaś/eś w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa jesteś zobowiązana/y przedłożyć informację z rejestru karnego tego państwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, a jeżeli ww. państwo nie przewiduje wydawania takiej informacji, jesteś zobowiązana/-y przedłożyć informację z rejestru karnego tego państwa, lub złożyć oświadczenie, o którym mowa w art. 21 ust. 7 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich w przypadku, gdy ww. państwo nie prowadzi rejestru karnego.

Podstawa prawna : art. 21 ust. 5 - 7 ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.

OŚWIADCZENIE

(wypełnić tylko w przypadku zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat w państwach, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, które nie prowadzą rejestru karnego lub w przypadku posiadania obywatelstwa innego niż polskie, gdy państwo obywatelstwa nie przewiduje wydawania informacji z rejestru karnego do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej) związanej z kontaktami z dziećmi, lub w przypadku, gdy państwo obywatelstwa nie prowadzi rejestru karnego)

Ja niżej podpisaana/y
 zamieszkająca/y.....
 legitymująca/y się dokumentem tożsamości nr
 wydanym przez
 numer PESEL

Oświadczam, że

- prawo w państwie obywatelstwa
 (wpisać nazwę państwa/państw)
 nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych, o których mowa w art. 21 ust. 4-6 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich lub nie prowadzi się rejestru karnego w tym państwie;
 • prawo w państwie, w którym zamieszkiwałam/em w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa,

.....
 (wpisać nazwę państwa/państw)
 nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych, o których mowa w art. 21 ust. 4-6 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich lub nie prowadzi się rejestru karnego w tym państwie.

Oświadczam, że

nie byłam/em prawomocnie skazana/y w żadnym z wyżej wymienionych państw za czynny zabronione odpowiedzialające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/em się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania wszelkich lub określonych zawodów albo działań z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, wszelkich lub określonych zawodów albo działań z wychowaniem, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

(miejscowość, data)

(własnoręczny podpis)

**Projekt umowy
na udzielanie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu r. pomiędzy:

„Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o., zarejestrowaną w Krajowym Rejestrze Sądowym w Sądzie Rejonowym w Olsztynie, pod nr 0000026179, posiadającą NIP 848-16-30-309 oraz REGON 510996861, reprezentowaną przez:

Bożenę Szelańską - Prezesa Zarządu
zwaną dalej „Udzielającym zamówienie” – z jednej strony,

a

....., specjalistą w dziedzinie adres zamieszkania/zameldowania ze skutkiem doręczenia, prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą wpisaną do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez pod numeremi wpisaną do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez Centralną Ewidencję i Informację o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej z dniem „, NIP, REGON

zwanym dalej „Przyjmującym zamówienie” – z drugiej strony
zwanymi dalej łącznie Stronami

W wyniku przeprowadzonego konkursu Uchwała Nr Zarządu „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o. z dnia r. i protokołu Komisji Konkursowej z dnia strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w dziedzinie rehabilitacji medycznej w „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o. wraz z wykonywaniem funkcji Ordynatora Oddziału Rehabilitacji i Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej oraz Kierownika Ośrodków Rehabilitacji Diennej.
2. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.09.2024 r. do dnia r.
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zapoznał się z organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych u Udzielającego zamówienia.
4. Przyjmujący zamówienie jest odpowiedzialny za samodzielne organizowanie przedmiotu umowy i odpowiada za czynności objęte przedmiotem umowy.
5. Ponadto Przyjmujący zamówienie organizuje, koordynuje i nadzoruje realizację świadczeń zdrowotnych zapewniających całodobową opiekę lekarską dla pacjentów Oddziału Rehabilitacji i Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej oraz Ośrodków Rehabilitacji Diennej w ścisłej współpracy z Pielęgniarką Oddziałową i Kierownikiem Fizjoterapeutów.
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem sporządzanym za obopólną zgodą stron umowy, który stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.
7. W ramach przedmiotu umowy Przyjmujący zamówienie zapewnia należytą współpracę z oddziałami, komórkami organizacyjnymi i pracownikami Udzielającego zamówienie oraz innymi podmiotami działającymi na podstawie odrębnych umów na rzecz Udzielającego zamówienie.
8. Dla celów wykonywania przedmiotu umowy upoważnia się Przyjmującego zamówienie do posługiwania się funkcją „Ordynatora Oddziału Rehabilitacji i Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej” oraz „Kierownika Ośrodków Rehabilitacji Diennej” i używania w związku z tym stosownych pieczęci.

9. Przyjmujący zobowiązuje się do realizacji świadczeń zdrowotnych na rzecz
 - a) umów zawartych z Funduszem Zdrowia zgodnie z warunkami realizacji umowy oraz przestrzeganie ustalonych limitów świadczeń,
 - b) umów zawartych z innymi zlecającymi świadczenia, z którymi Udziałujący zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych w umowach zawartych przez Udziałującego z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami, o których mowa w ust. 9.
 11. W związku z treścią § 1, a w szczególności ust. 9, Przyjmujący zobowiązuje się do realizacji świadczeń zdrowotnych w umowach zawartych przez Udziałującego z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami, o których mowa w ust. 9.
10. Przyjmujący zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych w umowach zawartych przez Udziałującego z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami, o których mowa w ust. 9.
11. W związku z treścią § 1, a w szczególności ust. 9, Przyjmujący zobowiązuje się do realizacji świadczeń zdrowotnych w umowach zawartych przez Udziałującego z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami, o których mowa w ust. 9.

§ 2

1. Przyjmujący zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 niniejszej umowy i oświadczając, iż wykonywać je będzie z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i procedurami obowiązującymi w reprezentowanej dziedzinie medycyny, dostępnymi u Udziałującego z umówami, na zasadach wynikających z obowiązujących przepisów.
2. Dokumentacja potwierdzająca posiadanie kwalifikacji zawodowych przez Przyjmującego zobowiązuje, stanowi załącznik do niniejszej umowy.
3. W przypadku wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych Przyjmujący zobowiązuje się do każdorazowo zasięgnięcia opinii lub poproszenia na konsultację innego specjalistę zatrudnionego u Udziałującego lub zatrudnionego w podmiocie, z którym Udziałujący zobowiązuje się do podpisania umowy lub porozumienia.

§ 3

1. Świadczenia zdrowotne będą udzielane przez Przyjmującego zgodnie z procedurami klinicznymi w danej dziedzinie i możliwościami Udziałującego z umowami. W przypadku wyczerpania możliwości diagnostycznych, terapeutycznych i sprzętowych u Udziałującego zobowiązuje się do obowiązków odesłania pacjenta do innego podmiotu leczniczego w celu zapewnienia ciągłości jego leczenia.
2. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową będą udzielane przez Przyjmującego zobowiązuje przy użyciu sprzętu, wyrobów medycznych i środków leczniczych oraz aparatury medycznej, będących w dyspozycji Udziałującego z umowami.
3. Przyjmujący zobowiązuje oświadczając, że zapoznał się z organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy, wyposaženiem, o którym mowa w ust. 2, a także możliwościami diagnostycznymi i terapeutycznymi Udziałującego z umowami.
4. Przyjmujący zobowiązuje oświadczając, że posiada odpowiednią wiedzę i umiejętności w zakresie postępowania się sprzętem i aparaturą do świadczenia usług zdrowotnych objętych umową, o którym w ust. 3.
5. Przyjmujący zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego należącego do Udziałującego z umowami, uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez Przyjmującego z umowami - w formie kary umownej w wysokości równoważności w/w kosztów.
6. Prawidłowość realizacji umowy ma prawo kontrolować ze strony Udziałującego z umowami Dyrektor ds. Medycznych oraz inne osoby wg odrębnych upoważnień.

§ 4

1. Przyjmujący zamówienie w zakresie organizowania, koordynacji i nadzoru udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Rehabilitacji i Pododdziale Rehabilitacji Neurologicznej oraz Ośrodkach Rehabilitacji Diennej zobowiązuje się do przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego, w szczególności Załącznika Nr 1 do Regulaminu.
2. Przyjmujący zamówienie w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych zobowiązuje się do przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego, w szczególności Załącznika Nr 2 do Regulaminu.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się również w szczególności do:
 - 1) udzielania informacji o stanie zdrowia pacjentów ich rodzinom lub opiekunom, zgodnie z ustalonymi zasadami i przepisami,
 - 2) prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami obowiązującymi u Udzielającego zamówienie,
 - 3) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych,
 - 4) dbania o właściwe reprezentowanie Udzielającego zamówienie przed pacjentami i ich rodzinami osobiście i przez inny personel, bez narażenia na uzasadnione skargi w tym zakresie,
 - 5) przestrzegania harmonogramów, przepisów bhp i p.poż. i innych przepisów obowiązujących u Udzielającego zamówienia,
 - 6) przestrzegania przepisów określających Prawa Pacjenta,
 - 7) wykonywania świadczeń zdrowotnych w odzieży i obuwiu roboczym, zakupionej na własny koszt oraz utrzymania tej odzieży w należytym stanie, gwarantującym higieniczne i bezpieczne warunki pracy, przy czym odzież ta musi spełniać wymogi obowiązujące u Udzielającego zamówienia,
 - 8) posiadania aktualnych szkoleń z zakresu bhp,
 - 9) posiadania aktualnych badań przez cały okres obowiązywania umowy wydanych przez lekarza medycyny pracy z potwierdzeniem braku przeciwwskazań zdrowotnych do świadczenia usług u Udzielającego zamówienie, wykonanych we własnym zakresie i na własny koszt, oraz każdorazowego doręczenia Udzielającemu zamówienie kopii tych badań,
 - 10) poddawania się ocenie rocznej,
 - 11) niepobierania za udzielane świadczenia w ramach niniejszej umowy jakichkolwiek opłat na własną rzecz od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy,
 - 12) podejmowania i prowadzenia działań mających na celu utrzymanie i podnoszenie poziomu i jakości udzielanych świadczeń.
 - 13) podejmowanie działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych,
 - 14) raportowania zdarzeń niepożądanych wynikłych w trakcie wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1,
 - 15) uczestniczenia w wyznaczonych przez Udzielającego zamówienie spotkaniach i szkoleniach związanych z przedmiotem umowy.

§ 5

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

- 1) poddawania się kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w zakresie określonym przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 2) poddawania się kontroli przeprowadzonej przez inne instytucje zewnętrzne do tego uprawnione, o których mowa w art. 111 ustawy o działalności leczniczej,
- 3) poddawania się kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego zamówienia pod kątem prawidłowej realizacji umowy i na zawartość alkoholu lub środków odurzających, jeżeli zaistnieje takie podejrzenie pozostawiania pod ich wpływem.

1. Przyjmujący zamówienie nie może odmówić wykonywania świadczeń w miejscu i czasie wskazanym w harmonogramie o którym mowa w § 1 ust. 6.
2. Przyjmujący zamówienie nie może zaprzestać udzielania świadczeń zdrowotnych bez ich przekazania innemu uprawnionemu lekarzowi.

§ 6

1. Nie stanowi naruszenia warunków umowy nieudzielanie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z harmonogramem, o którym mowa w § 1 ust. 6, przez Przyjmującego zamówienie, w przypadku niemożności do wykonywania świadczeń spowodowanej nagłym zachorowaniem Przyjmującego zamówienia, udokumentowanym zaświadczeniem lekarzskim (druk ZUS ZLA).

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest zgłaszać na piśmie Udzielającemu zamówienie, z zastrzeżeniem ust. 1, informację o terminach:
 - a) planowanych przerw w udzieleniu świadczeń zdrowotnych w danym roku kalendarzowym w terminie do 15 stycznia każdego roku kalendarzowego wg wzoru Załącznika Nr 2, przy czym zmiana planowanej przerwy wymaga uprzednio pisemnej zgody Udzielającego zamówienia wg wzoru Załącznika Nr 3,
 - b) pozostałych przerw w udzieleniu świadczeń zdrowotnych, nie ujętych w punkcie a, w terminie na co najmniej 30 dni przed tą przerwą, wg wzoru Załącznika Nr 4;

3. W przypadkach, o których mowa w ust. 2 Przyjmujący zamówienie, po uzyskaniu akceptacji Udzielającego zamówienia na przerwę w udzieleniu świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem ust. 1 i ust. 7, może powierzyć obowiązeki wynikające z niniejszej umowy osobie trzeciej, która w tym czasie jest zastępcą wyjącznie Przyjmującego zamówienie.
4. Przeniesienie obowiązków na osobę trzecią, o której mowa w ust. 3 dotyczy świadczeń zdrowotnych udzielanych w dniach planowego świadczenia usług przez Przyjmującego zamówienie ustalonych w harmonogramie.
5. Osoby, na które Przyjmujący zamówienie przenosi obowiązeki będące przedmiotem niniejszej umowy, powinny posiadać równoważne kwalifikacje i uprawnienia oraz świadczyć usługi zdrowotne zgodnie z obowiązującymi przepisami.

6. W przypadku, gdy przyczyną niewyznaczenia zastępcy jest nagłe zachorowanie Przyjmującego zamówienie udokumentowane w sposób określony w ust. 1 lub zdarzenie losowe trudne do przewidzenia, nie stosuje się kary określonej w ust. 7 niniejszego paragrafu.
7. W przypadku nie świadczenia usług zdrowotnych z przyczyn innych niż określone w ust. 1 i ust. 6 i niepowiadomienia o tej nieobecności Udzielającego Zamówienia w sposób określony w ust. 2, Przyjmujący zamówienie ponosi z tego tytułu karę umowną w wysokości 1.000,00 zł (słownie: jeden tysiąc złotych) za każdy stwierdzony przypadek naruszenia w wymiarze 1 dnia nie świadczenia usług zdrowotnych.

§ 8

1. Strony postanawiają, że za wykonywanie przedmiotu umowy Udzielający zamówienia zobowiązuje się płacić honorarium w wysokości:

- a) zł brutto (słownie:) w wymiarze pełnego miesiąca, płatne proporcjonalnie do ilości godzin świadczenia usług zdrowotnych w miesiącu, w granicach uzgodnionego harmonogramu, o którym mowa w § 1 ust. 6, za wykonywanie funkcji Ordynatora Oddziału Rehabilitacji i Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej,
- b) brutto (słownie:) w wymiarze pełnego miesiąca, płatne proporcjonalnie do ilości godzin świadczenia usług zdrowotnych w miesiącu, w granicach uzgodnionego harmonogramu, o którym mowa w § 1 ust. 6, za wykonywanie funkcji Kierownika Ośrodków Rehabilitacji Dzienniej,

2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo zobowiązywania Przyjmującego zamówienie do wykonywania dodatkowych zleceń o charakterze doraźnym, w celu zabezpieczenia wykonania umów zawartych przez Udzielającego zamówienia w zakresie wykonania świadczeń zdrowotnych i w celu zabezpieczenia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych, na podstawie odrębnego zlecenia Udzielającego zamówienia w porozumieniu z Przyjmującym zamówienie.
3. Podstawą do wystawienia faktury jest prawidłowo wypełniona "Karta realizacji ordynacji w ramach umowy cywilnoprawnej w m-cu" na formularzu F-0141, zatwierdzona przez Dyrektora ds. Medycznych i dostarczona po zakończonym miesiącu do Działu Finansowo-Księgowego.
4. Należność za wykonane świadczenia będące przedmiotem niniejszej umowy dokonywana będzie raz w miesiącu na podstawie faktury za miesiąc poprzedni, wystawionej przez Przyjmującego zamówienie po zakończeniu m-ca i płatna w terminie do 30 dni od dnia doręczenia jej do Działu Finansowo-Księgowego.
5. W przypadku błędnego obciążenia bądź błędów formalnych lub rachunkowych w fakturze, termin płatności faktury, określony w ust. 4 ulega przesunięciu i jest określony na 14 dni od daty dostarczenia faktury korygującej.
6. Należność za wykonane świadczenia zdrowotne zostanie przekazana Przyjmującemu zamówienie na jego rachunek bankowy wskazany na fakturze. Za dzień zapłaty strony przyjmują dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego zamówienia.
7. Dopuszcza się przerwę w świadczeniu usług przez Przyjmującego zamówienie w wymiarze do dni roboczych w każdym roku kalendarzowym w szczególności w związku z udziałem w szkoleniach, po pisemnym uzgodnieniu z Udzielającym zamówienia i zapewnieniu zastępstwa, przerwy te nie powodują obniżenia honorarium z tytułu realizacji umowy. W przypadku świadczenia usług przez okres krótszy niż rok kalendarzowy, przerwa przysługuje proporcjonalnie do okresu świadczenia usług, z zastrzeżeniem, że niepełny dzień przerwy zaokrągla się w dół do pełnego dnia. W przypadku nieskorzystania przez Przyjmującego zamówienie w całości lub w części z uprawnienia, o którym mowa w zdaniach poprzednich w danym roku kalendarzowym, Przyjmujący zamówienie traci to uprawnienie i nie ma prawa żądania wypłaty przez Udzielającego zamówienia jakiegokolwiek świadczenia pieniężnego, odszkodowania lub innego świadczenia o podobnym charakterze.
8. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się utrzymać w tajemnicy warunki zawarcia niniejszej umowy, a w szczególności warunki i zasady otrzymywanego honorarium, a w przypadku ujawnienia tych warunków i zasad innym osobom Przyjmujący zamówienie zapłaci Udzielającemu zamówienie karę umowną w wysokości 3.000,00 zł. (słownie: trzy tysiące złotych).

§ 9

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż z tytułu niniejszej umowy przyjmuje na siebie obowiązki wynikające z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych i ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.
2. Przyjmujący zamówienie jednocześnie oświadcza, że świadczy usługi zdrowotne w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej również na rzecz innych podmiotów leczniczych.

§ 10

1. Przyjmujący zamówienie w czasie godzin wykonywania świadczeń u Udzielającego zamówienia i na terenie jego jednostek, nie może świadczyć żadnych usług na rzecz osób nie będących pacjentami Udzielającego zamówienia.
2. W czasie przewidzianym na realizację niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie nie może prowadzić innej działalności wykraczającej poza zakres umowy.

§ 11

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie, z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu.

2. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w związku z nie wykonaniem lub nienależytym wykonywaniem świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową, a wynikających z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie.
 3. Na okres udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do posiadania aktualnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przez działanie lub zaniechanie ubezpieczonego w związku z ich udzieleniem zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą w całym zakresie wykonywania niniejszej umowy.
 4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do doręczenia, potwierdzonej za zgodność przez uprawnione osoby, kopii polity ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 3 Udziałającego zamówienia, najpóźniej w pierwszym dniu obowiązywania umowy.
 5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia.
- § 12
1. Przyjmującego zamówienie obowiązuje zachowanie w tajemnicy wszelkich informacji, pozyskanych w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy, których ujawnienie mogłoby narazić na szkodę Udziałającego zamówienia lub naruszyć dobra osobiste pracowników i pacjentów, zarówno w trakcie trwania umowy, jak i po jej zakończeniu, w rozumieniu:
 - a) ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty,
 - b) kodeksu cywilnego,
 - c) ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
 - d) ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji oraz podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych.
 2. W przypadku naruszenia postanowień niniejszego paragrafu Udziałający zamówienie może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym oraz wystąpić o odszkodowanie na zasadach ogólnych, określonych w kodeksie cywilnym.
 3. Strony oświadczają, iż w związku z zawarciem niniejszej umowy konieczny jest dostęp dla Przyjmującego zamówienia jako podmiotu leczniczego do danych osobowych pacjentów Udziałającego zamówienia.
 4. Udziałający zamówienia oświadcza, iż jest administratorem danych osobowych i powierza Przyjmującemu zamówienie przetwarzanie danych osobowych zgodnie z art. 28 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 osobowych), zwany dalej Rozporządzeniem,
 5. Udziałający zamówienia powierza Przyjmującemu przetwarzanie danych osobowych umów. Wyłącznie w zakresie i w celu realizacji niniejszej umowy na czas określony w § 1 ust. 2 niniejszej umowy.
 6. Przyjmujący zamówienie jest uprawniony do przetwarzania przekazanych danych osobowych wyłącznie w zakresie i w celu zgodnym z niniejszą umową.
 7. Przyjmujący zamówienie z dniem zakończenia świadczenia usług zdrowotnych, o którym mowa w § 1 ust. 2 w porozumieniu z Udziałającym zamówienie zwraca dane osobowe o których mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu lub za zgodą Udziałającego zamówienie usuwa wszelkie istniejące kopie, chyba że szczególne przepisy prawa nakazują przechowywanie tych danych.
 8. Przyjmujący zamówienie może przetwarzać następujące dane osobowe:
 - a) imiona i nazwiska,
 - b) PESEL,
 - c) adresy zamieszkania,
 - d) inne dane konieczne do wykonania umowy, oraz dane wrażliwe dotyczące stanu zdrowia pacjentów Udziałającego zamówienia.

9. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do przestrzegania, w zakresie przekazanych danych, obowiązujących przepisów w zakresie przetwarzania i przechowywania danych osobowych.
10. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania obowiązków określonych w art. 32/36 Rozporządzenia, w szczególności w przypadku stwierdzenia naruszenia zasad ochrony i przetwarzania danych osobowych, zgłasza je Udzielającemu zamówienie. W zakresie przestrzegania tych przepisów Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność jak administrator danych.
11. Udzielający zamówienia ma prawo do kontroli sposobu przetwarzania danych i realizacji warunków niniejszej umowy przez Przyjmującego zamówienie.
12. Przyjmujący zamówienie odpowiada za wszelkie szkody wyrządzone Udzielającemu zamówienia lub osobom trzecim wynikające z niezgodnego z obowiązującymi przepisami lub niniejszą umową przetwarzania i przechowywania danych osobowych.

§13

1. Przyjmujący zamówienie, oprócz kary umownej wymienionej w § 3 ust. 5, § 7 ust. 7, § 8 ust. 8 zobowiązuje się zapłacić karę umowną na rzecz Udzielającego zamówienie w wysokości 1.000,00zł (słownie: jeden tysiąc złotych) za każde naruszenie umowy, w szczególności:
 - a) w wyniku przeprowadzonych kontroli wykonania umowy i innych działań kontrolnych zostanie stwierdzone u Przyjmującego zamówienie niewypełnienie warunków umowy lub wadliwe jej wykonanie, a w szczególności ograniczenie dostępności świadczeń, zawężenie ich zakresu, złą jakość udzielanych świadczeń, wykonywanie świadczeń (usług) na rzecz osób nie będących pacjentami Udzielającego zamówienia, prowadzenie innej działalności wykraczającej poza zakres umowy w czasie przewidzianym na realizację niniejszej umowy.
 - b) za nie dostarczenie w terminie polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 11 ust. 3-5,
 - c) za przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, stanowiących podstawę rozliczenia świadczeń zdrowotnych z NFZ,
 - d) za nie prowadzenie sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych,
 - e) za nie wykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych przekazanych do wykonania dla Przyjmującego zamówienie w zakresie jego właściwości.
2. Przyjmujący zamówienie oprócz kary z ust. 1 zobowiązuje się zapłacić 50,00 zł. za każde stwierdzone naruszenie prowadzenia dokumentacji medycznej tj. niezgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Oprócz kary umownej uregulowanej w ust. 1 Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się zapłacić karę umowną będącą równowartością kary nałożonej przez NFZ na Udzielającego zamówienie w ramach realizacji umowy z NFZ powiązanej z niniejszą umową, w wyniku stwierdzonej winy Przyjmującego zamówienie.
4. Przyjmujący zamówienie upoważnia Udzielającego zamówienia do potrącenia nałożonych kar umownych z przedkładanych do zapłaty faktur. W przypadku braku pokrycia nałożonych kar umownych w kwotach pozostałych do zapłaty, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do uregulowania kary umownej lub jej nie potrąconej części w terminie 14 dni od dnia wezwania do zapłaty, pod rygorem naliczenia odsetek ustawowych.
5. Jeżeli Przyjmujący zamówienie narazi Udzielającego zamówienia na straty o wartości wyższej niż przewidują kary umowne w związku z niedotrzymaniem warunków umowy, Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach określonych w kodeksie cywilnym.
6. Udzielający zamówienia zastrzega, że w przypadku wystawienia recept osobom nieuprawnionym i w przypadkach nieuzasadnionych może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę stanowiącą równowartość kar umownych nałożonych przez NFZ.

§14

Prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy nie mogą być przenoszone na osoby trzecie bez

uzyskania zgody Udziałającego zamówienia.

§ 15

1. Umowa ulega rozwiązaniu:

- a) z upływem czasu, na który została zawarta,
 - b) na mocy porozumienia stron,
 - c) wskutek pisemnego oświadczenia jednej ze stron z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia z zachowaniem formy pisemnej, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Udziałający zamówienie może rozwiązać umowę, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w razie naruszenia przez Przyjmującego zamówienie postanowień niniejszej umowy, a w szczególności:

- a) utraci prawo wykonywania zawodu lub prawo to zostało w stosunku do niego zawieszona,
 - b) nie dotrzymał warunków określonych w § 11 ust. 3-5 niniejszej umowy, dotyczących zawarcia ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
 - c) w sposób rażący naruszył postanowienia niniejszej umowy, w szczególności: nie wskazania zastępcy, nie realizowania harmonogramu, wykonywania innych czynności w czasie realizacji umowy niż wynika z jej treści lub czynności na rzecz innych podmiotów,
 - d) nie prowadzi obowiązuje Udziałającego zamówienia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej,
 - e) udziela świadczeń zdrowotnych pod wpływem alkoholu lub środków odurzających, nie wyraził zgody poddania się badaniu krwi na zawartość alkoholu lub środków odurzających, jeżeli zaistnieje takie podejrzenie pozostawania pod ich wpływem,
 - f) przenosił prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez uprzedniej pisemnej zgody Udziałającego zamówienia.
 - g) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężania ich zakresu lub ich nieodpowiedniej jakości,
 - h) uzasadnionych skarg pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.
 - i) pobierania opłat od pacjentów o których mowa w § 4 ust. 3 pkt 11,
 - j) uporczywych nieprawidłowości w rozliczaniu się z udzielanymi świadczeniami,
 - k) nie poddania się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia lub innych uprawnionych instytucji.
3. Przyjmujący zamówienie może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli Udziałający zamówienia:

- a) opóźnia się w wypłacie wynagrodzenia, o którym mowa w § 8,
- b) przenosił prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody Przyjmującego zamówienia.

§ 16

Strony postanawiają, że w przypadku gdy Udziałający zamówienia zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych związanych z przedmiotem umowy, to niniejsza umowa ulega rozwiązaniu, przy czym Udziałający zamówienia niezwłocznie poinformuje o tym fakcie Przyjmującego zamówienia.

§ 17

W zakresie nie uregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.

§ 18

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron umowy.

§ 19

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają - pod rygorem nieważności - zachowania formy pisemnej w postaci aneksu, z zastrzeżeniem iż ewentualna zmiana harmonogramu wymaga jedynie

zatwierdzenia przez strony umowy.

§ 20

Spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy rozpatruje Sąd powszechny, właściwy dla siedziby Udzielającego zamówienia.

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienia

Załącznik Nr 1
do umowy

HARMONOGRAM
\$WIADCZENIA USŁUG

.....
(Imię i nazwisko)

Poniedziałek w godz.	Od do
Wtorek w godz.	Od do
Środa w godz.	Od do
Czwartek w godz.	Od do
Piątek w godz.	Od do

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienia

*Załącznik Nr 2
do umowy*

Elk, dnia

.....
/ pieczęć nagłówkowa Przyjmującego zamówienie/

„Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.

Informuję, że w roku planuję przerwę w udzielaniu świadczeń
zdrowotnych w dniu/ach
w
(nazwa komórki organizacyjnej)

.....
/podpis Przyjmującego zamówienie/

.....
/pieczęć i podpis osoby przyjmującej zastępstwo /

Akceptuję/Nie akceptuję

.....
/ pieczęć i podpis Dyrektora ds. Medycznych/

Akceptuję/Nie akceptuję

.....
/ pieczęć i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
Udzielającego zamówienia /

Załącznik Nr 3
do umowy

Elk, dnia

.....
/ pieczęć nagławkowa Przyjmującego zamówienie/

„Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.

Proszę o udzielenie zgody na zmianę we wskazanej przeze mnie planowanej przerwie
w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w dniu/ach

na
w
(nazwa komórki organizacyjnej)

.....
/podpis Przyjmującego zamówienie/

.....
/pieczęćka i podpis osoby przyjmującej zastępstwo/

Akceptuję/Nie akceptuję

.....
/ pieczęćka i podpis Dyrektora ds. Medycznych/

Akceptuję/Nie akceptuję

.....
/ pieczęćka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
Udziałującego zamówienia /

Załącznik Nr 4
do umowy

Elk, dnia

.....
/ pieczęć nagłwkowa Przyjmującego zamówienie/ /

„Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.

Proszę o udzielenie zgody na przerwę w udzielaniu świadczeń zdrowotnych
w dniu/ach

W
(nazwa komórki organizacyjnej)

.....
/podpis Przyjmującego zamówienie/

.....
/pieczętka i podpis osoby przyjmującej zastęstwo/

Akceptuję/Nie akceptuję

.....
/ pieczętka i podpis Dyrektora ds. Medycznych/

Akceptuję/Nie akceptuję

.....
/ pieczętka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
Udzielającego zamówienia /

KIEROWNIK
DZIAŁU KADR I PŁAC
„Pro-Medica” w Etiku Sp. z o.o.
Joanna Wysocka
Dziękuję za
Magdalena Konieczko

Starszy Referent
DZIAŁU KADR I PŁAC
„Pro-Medica” w Etiku Sp. z o.o.
Magdalena Konieczko

Starszy Referent
DZIAŁU KADR I PŁAC
„Pro-Medica” w Etiku Sp. z o.o.
Dominika Strojek

Starszy Referent
DZIAŁU KADR I PŁAC
„Pro-Medica” w Etiku Sp. z o.o.
Dominika Strojek