

**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach im.
Lecha i Marii Kaczyńskich – Pary Prezydenckiej, 26-670 Pionki
ul. Niepodległości 1, tel. Sekretariat: 48/ 612 13 81
NIP 812-16- 49- 620, REGON 670 14 00 15, KRS 0000050149**

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ
ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU
RUCHU NA RZECZ PACJENTÓW SPZZOZ W PIONKACH WRAZ
Z POZOSTAWANIEM W GOTOWOŚCI DO UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ
MEDYCZNYCH PACJENTOM ODDZIAŁU CHIRURGICZNEGO PO WYKONANIU
PLANOWYCH ZABIEGÓW/PROCEDUR W ZAKRESIE ORTOPEDII
I TRAUMATOLOGII (SWKO).**

I. PRZEPISY OGÓLNE

Szczegółowe warunki konkursu ofert

Szczegółowe warunki konkursu ofert (SWKO) określają zasady przeprowadzenia konkursu, jego przedmiot, podmioty uprawnione do składania ofert, wymagania stawiane Oferentom, sposób przygotowania i złożenia ofert, tryb oraz kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty, środki odwoławcze oraz inne niezbędne informacje dotyczące konkursu.

Podstawa prawna

Postępowanie konkursowe prowadzone jest w oparciu o przepisy Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej oraz Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Definicje

Ilekcioć w SWKO lub w załącznikach do nich jest mowa o:

1. **Oferencie** - rozumie się przez to podmiot, który złożył ofertę w ramach niniejszego postępowania konkursowego,
2. **Udzielającym Zamówienie** - rozumie się przez to SPZZOZ w Pionkach,
3. **Przyjmującym Zamówienie** - rozumie się przez to wyłonionego w konkursie Oferenta, który podpisał Umowę o realizowanie świadczeń będących przedmiotem konkursu z Udzielającym Zamówienie,
4. **Oddziale** - należy przez to rozumieć Oddział Chirurgii Ogólnej SPZZOZ w Pionkach,
5. **Izbie Przyjęć** - należy przez to rozumieć Izbę Przyjęć Udzielającego Zamówienie zlokalizowaną w pawilonie nr 1 SPZZOZ w Pionkach,

6. **Ordynatorze Oddziału** - należy przez to rozumieć Ordynatora Oddziału Chirurgii Ogólnej SPZZOZ w Pionkach,
7. **Dniach roboczych**- rozumie się przez to dni od poniedziałku do piątku, z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy w rozumieniu ustawy z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy oraz dni wolnych od pracy u Udzielającego Zamówienie,
8. **Płatniku** – należy przez to rozumieć Narodowy Fundusz Zdrowia lub inny podmiot finansujący świadczenia zdrowotne ze środków publicznych,
9. **Harmonogramie** – należy przez to rozumieć harmonogram wykonania świadczeń zdrowotnych,
10. **Przedmiocie konkursu** - rozumie się przez to świadczenia opisane w pkt. IV-V SWKO,
11. **Umowie** – rozumie się przez to wzór Umowy wraz z załącznikami przygotowany przez Udzielającego Zamówienie, stanowiący Załącznik Nr 1 do SWKO.

II. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach im. Lecha i Marii Kaczyńskich - Pary Prezydenckiej ul. Niepodległości 1, 26 - 670 Pionki tel. 48 612 13 81 wew. 101, email: spzzoz@spzzozpionki.pl

III. MIEJSCE I CZAS UKAZANIA SIĘ OGŁOSZENIA

Strona internetowa: www.spzzozpionki.pl dnia **06 sierpnia 2024r.** ;

IV. PRZEDMIOT KONKURSU

Przedmiot zamówienia obejmuje udzielanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez lekarza(y) specjalistę(ów) w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, wykonywanych na rzecz pacjentów SPZZOZ w Pionkach.

V. ZAKRES ŚWIADCZEŃ

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, w trybie planowym, pacjentom Oddziału Chirurgii Ogólnej Udzielającego Zamówienia, w ramach leczenia szpitalnego, zgodnie z harmonogramem zaakceptowanym przez Dyrektora ds. Lecznictwa (CPV: 85121283-0 – Usługi ortopedyczne) wraz z pozostawaniem w gotowości do udzielania świadczeń medycznych pacjentom Oddziału Chirurgicznego po wykonaniu planowych zabiegów/procedur w zakresie ortopedii i traumatologii ruchu.

VI. OBOWIĄZKI PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE W RAMACH UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH:

1. Stosowanie zasad udzielania świadczeń opieki zdrowotnej określonych w obowiązujących przepisach prawa, m. in.: w Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, aktach wykonawczych i aktualnych Zarządzeniach Prezesa NFZ.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się pozostawać w gotowości do udzielania świadczeń medycznych pacjentom Oddziału po wykonaniu planowych zabiegów i procedur, po uprzednim wezwaniu telefonicznym przez lekarza dyżurnego Oddziału.
3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale zgodnych z aktualnym stanem wiedzy medycznej, standardami, systemem zarządzania jakością i etyką lekarską,
4. Przeprowadzanie wywiadu z pacjentem i wykonywanie badań lekarskich,
5. Dokonywanie zleceń w procesie diagnostyczno-leczniczym pacjentów i nadzorowanie przebiegu tego procesu,
6. Przygotowanie wypisu pacjenta,
7. Podejmowanie decyzji o przekazaniu pacjenta do dalszego leczenia w innym podmiocie leczniczym w sytuacji, gdy wymaga tego jego stan zdrowia,
8. Zabezpieczanie ciągłości opieki lekarskiej pacjentom poddanym zabiegom ortopedycznym w Oddziale, poprzez:
 - a) Planowanie miesięcznych harmonogramów pracy personelu zabezpieczającego pacjentów ortopedycznych do czasu wypisu,
 - b) Wprowadzanie bieżących korekt do harmonogramów,
 - c) Prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz z uwzględnieniem wzorów obowiązujących u Udzielającego Zamówienie i udostępnionych Przyjmującemu zamówienie,
 - d) Orzekanie o stanie zdrowia pacjenta, w tym weryfikacji rozpoznania wstępnego postawionego przez lekarza kierującego,
 - e) Udzielanie pacjentowi informacji o jego stanie zdrowia lub wskazanym przez pacjenta osobom przez niego upoważnionym do posiadania tych informacji,
 - f) Udzielanie informacji lekarzom Udzielającego Zamówienia telefonicznie, lub w formie e-mail w związku ze stanem zdrowia pacjenta,
 - g) Udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom Oddziału osobiście w niezbędnym zakresie po wykonanych zabiegach i procedurach, jeżeli konieczność ich wykonania jest niezbędna ze względu na zapobieżenie pogorszeniu stanu zdrowia albo zagrożenia dla życia pacjentów pozostających w związku z przeprowadzonymi zabiegami ortopedycznymi, niezwłocznie po wezwaniu przez lekarza dyżurnego Udzielającego Zamówienia,
 - h) Zapoznanie się z dokumentacją medyczną, w razie potrzeby przeprowadzenia badania pacjenta i oceny ryzyka pooperacyjnego, w tym sprawowania opieki do czasu pozostawiania pacjenta pod nadzorem lekarza dyżurnego lub innego lekarza wskazanego przez Ordynatora Oddziału,
 - i) Konsultowanie postępowania terapeutycznego z lekarzem dyżurnym Oddziału.
9. Systematyczne sporządzanie miesięcznych sprawozdań z ilości wykonanych procedur dla celów statystycznych i dokumentów do celów rozliczeniowych

VII. HARMONOGRAM UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

1. Realizacja świadczeń zdrowotnych objętych Umową następuje zgodnie z limitem określonym przez Udzielającego Zamówienia na podstawie Umowy zawartej pomiędzy Udzielającym Zamówienia, a podmiotem finansującym udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (płatnikiem, czyli NFZ), który to limit kontroluje uprawniona przez Udzielającego Zamówienia osoba realizująca zadania Koordynatora (limit nie dotyczy świadczeń ratujących życie). Udzielający Zamówienia zobowiązany jest do przekazania Przyjmującemu Zamówienie miesięcznego limitu świadczeń do wykonania w zakresie ortopedii planowej dla danego miesiąca.
2. Udzielający Zamówienia ma prawo ustalić miesięczny limit punktów kontraktowych w ramach trzymiesięcznego okresu rozliczenia.
3. Przyjmujący Zamówienie w celu zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, zabezpiecza zespół lekarski składający się z nie mniej niż 10 Lekarzy Ortopedów i 1x w miesiącu zabezpiecza w dniu zabiegowym obstawę Lekarza Anestezjologa.
4. Świadczeń zdrowotnych udzielają wyłącznie osoby wskazane w Harmonogramie usług ustalonym przez Strony na okres miesiąca kalendarzowego. Harmonogram usług powinien uwzględniać aktualny skład osobowy Personelu, zgodny z wykazem stanowiącym Załącznik nr 1 do Umowy. Harmonogram świadczenia usług ustalany jest przez strony do 25 dnia poprzedzającego miesiąc, którego dotyczy z uwzględnieniem ilości godzin oraz dni w tygodniu, określonych w Formularzu Ofertowym Wykonawcy stanowiącym integralną część Umowy.

VIII. WARUNKI, JAKIE MUSZĄ SPEŁNIĆ OFERENCI PRZYSTĘPUJĄCY DO KONKURSU OFERT.

1. Ofertę może złożyć podmiot wykonujący działalność leczniczą lub osoba, legitymująca się posiadaniem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonych wyżej zakresach lub określonych dziedzinach medycyny oraz spełniająca warunki określone art. 18 Ustawy o działalności leczniczej.

IX. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta winna być sporządzona na załączonym formularzu „/wzór – nr 1/ w języku polskim, czytelnie /komputerowo, maszynopis lub pismo ręczne/, podpisana przez osoby upoważnione. Upoważnienie do podpisania oferty i innych dokumentów winno wynikać z przedłożonych dokumentów rejestrowych firm / np. wpis rejestru sądowego, pełnomocnictwo;
2. Wszystkie dokumenty oferty muszą być podpisane, a kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Oferenta. W przypadku wyboru danej oferty do realizacji, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany będzie, najpóźniej

- w dacie podpisania Umowy, do przedłożenia wszystkich oryginalnych dokumentów celem sprawdzenia;
3. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę;
 4. Koszty sporządzenia i złożenia oferty ponosi Oferent;
 5. Ofertę wraz z załącznikami należy umieścić w zaklejonej nieprzezroczystej kopercie oznaczonej napisem o treści: *„Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu na rzecz pacjentów SPZZOZ w Pionkach wraz z pozostawaniem w gotowości do udzielania świadczeń medycznych pacjentom Oddziału Chirurgicznego po wykonaniu planowych zabiegów/procedur w zakresie ortopedii i traumatologii”*. Na kopercie należy umieścić dane identyfikujące Oferenta.

X. WYMAGANE DOKUMENTY

Do oferty należy dołączyć:

1. W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej, w zależności od formy organizacyjno-prawnej odpowiednio :
 - a) Aktualny wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (ze strony internetowej CEIDG) albo aktualny odpis w formie wydruku z Krajowego Rejestru Sądowego,
 - b) Odpis w formie wydruku z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą stosownie do formy organizacyjno-prawnej,
 - c) Kserokopia dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje:
 - dyplom ukończenia studiów medycznych,
 - prawo wykonywania zawodu,
 - dyplom specjalizacji lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny adekwatnej do rodzaju udzielanych świadczeń,
 - d) Wskazanie liczby i kwalifikacji zawodowych osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych oraz oświadczenie zgodności ww. danych
 - e) Kserokopia dowodu zawarcia aktualnie obowiązującej Umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującego szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych (możliwe jest również dostarczenie przed faktycznym rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych),
 - f) Aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku lekarz (tzw. zdolność do pracy) oraz zaświadczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych (możliwe jest również dostarczenie przed faktycznym rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych),
 - g) Kserokopia certyfikatu potwierdzającego ukończenie kursu Diagnostyki USG narządu ruchu z elementami reumatologii,
2. Pełnomocnictwo jeżeli oferent jest reprezentowany przez pełnomocnika

XI. WYMAGANIA UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA OD OFERENTÓW PRZYSTĘPUJĄCYCH DO KONKURSU OFERT

1. Wykonywanie przedmiotowych świadczeń medycznych w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej,
2. Dysponowanie wiedzą, doświadczeniem oraz kwalifikacjami zawodowymi wymaganymi do udzielania danego rodzaju świadczeń oraz posiadanie:
 - a) Ukończonych studiów medycznych,
 - b) Specjalizacji z danego zakresu medycyny,
 - c) Prawa wykonywania zawodu,
3. Wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą stosownie do formy organizacyjno-prawnej. (w przypadku indywidualnych praktyk lekarskich rejestr jest prowadzony przez właściwą Okręgową Izbę Lekarską)
4. Wpisu do centralnej ewidencji działalności gospodarczej, lub KRS
5. Aktualnego badania lekarskiego (książeczki zdrowia oraz orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych, badanie profilaktyczne),
6. Certyfikatu ukończenia kursu Diagnostyki USG narządu ruchu z elementami reumatologii,
7. Pozostałych dokumentów wymaganych w SWKO,
8. Spełnienie wymienionych wymagań potwierdzić poprzez dołączenie do oferty kopii dokumentów określonych w punktach: w pkt. X.

XII. KRYTERIA WYBORU ZŁOŻONYCH OFERT

Przy wyborze ofert Udzielający Zamówienia będzie się kierował następującymi kryteriami: wysokość wynagrodzenia zaoferowana przez Przyjmującego Zamówienie (cena), jakość, kompleksowość, ciągłość, dostępność.

1. Kryterium ceny:

Proponowana wysokość wynagrodzenia wskazana jako % wartości punktu rozliczeniowego, (liczonego 1 pkt = 1 zł, nie może jednak przekroczyć 55% jego wartości).

wynagrodzenie najniższe wśród ofert niepodlegających odrzuceniu

Kryterium = -----x 100x0,6

wynagrodzenie, badanej oferty

Maksymalna liczba punktów do zrealizowania w ramach niniejszej Umowy - do ok. 408.000 punktów na miesiąc. W przypadku zwiększenia planu rzeczowo - finansowego dla szpitala przez NFZ, liczba punktów do realizacji ulega zmianie.

Oferta z najniższym wynagrodzeniem, otrzyma maksymalną liczbę punktów - 60. Pozostałe oferty zostaną przeliczone według powyższego wzoru (przeliczenie odbywa się do osiągnięcia pełnych punktów, wg zasady

zaokrąglenia - poniżej 0,5 należy końcówkę pominąć, powyżej i równe 0,5 należy zaokrąglić w górę). Wynik będzie traktowany, jako wartość punktowa w kryterium wysokość wynagrodzenia.

2. **Kryterium jakości** - Udzielający Zamówienia przyznaje punkty za doświadczenie Przyjmującego Zamówienie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszego postępowania, w następującej wysokości:
 - poniżej 5 lat doświadczenia - 5 pkt. ,
 - powyżej 5 lat doświadczenia - 10 pkt.
3. **Kryterium kompleksowości** - oceniając kompleksowość Udzielający Zamówienia przyznaje punkty i premiuje kwalifikacje zawodowe Przyjmującego Zamówienie, gwarantujące możliwość należytego udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszego postępowania, przy równoczesnym posiadaniu dodatkowych kwalifikacji zawodowych z innych dziedzin medycyny, pozwalających Przyjmującemu Zamówienie na kompleksowe udzielanie świadczeń zdrowotnych, w następującej wysokości:
 - lekarz z tytułem specjalisty I stopnia, w trakcie szkolenia specjalizacyjnego - 5 pkt.
 - lekarz z tytułem specjalisty II stopnia albo tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny - 10 pkt.
4. **Kryterium dostępności** - oceniając dostępność Udzielający Zamówienia przyznaje punkty za zobowiązanie się Przyjmującego Zamówienie do realizacji przedmiotu zamówienia we wskazanym poniżej minimalnym zakresie:
 - co najmniej 4 godziny w tygodniu - 5pkt.
 - powyżej 4 godzin w tygodniu - 10 pkt.
5. **Kryterium ciągłości** - oceniając ciągłość Udzielający Zamówienia przyznaje punkty za zobowiązanie się Oferenta do realizacji przedmiotu zamówienia przez :
 - co najmniej 10 lekarzy ortopedów - 5pkt.
 - więcej niż 10 lekarzy ortopedów - 10pkt.
6. Z tytułu spełniania łącznie kryteriów : jakości , kompleksowości , ciągłości, dostępności Przyjmującemu Zamówienie może być przyznane maksymalnie do 40 punktów z tym, że za każde spełnione z tych kryteriów odrębnie max. do 10 pkt.
7. Najkorzystniejszą ofertą będzie oferta zawierająca najwyższą liczbę punktów, za wszystkie łącznie ocenione kryteria (do 100 punktów, w tym za kryteria: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość można uzyskać maksymalnie 40 pkt).
8. Oferent, celem dokonania zmian bądź poprawek, może wycofać złożoną ofertę i złożyć ją ponownie, pod warunkiem zachowania wszystkich

warunków dla jej skutecznego doręczenia, tj.: w szczególności: wyznaczonego terminu i zachowania formy pisemnej. Oferta złożona po terminie zostanie odrzucona (art. 149 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).

XIII. TRYB I ZAKRES PRAC KOMISJI KONKURSOWEJ

1. Konkurs przeprowadza Komisja Konkursowa (zwana dalej Komisją), powołana Zarządzeniem Dyrektora SPZOZ w Pionkach .
2. Z przebiegu konkursu Komisja sporządza protokół.
3. Komisja mając na celu rozstrzygnięcie konkursu ofert, dokonuje następujących czynności w części jawnej:
 - a) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert;
 - b) stwierdza fizyczną nienaruszalność kopert oraz prawidłowość ich oznakowania przez Oferenta,
 - c) otwiera koperty z ofertami,
 - d) podaje nazwę Oferenta oraz zaproponowaną cenę.
4. Komisja w części zamkniętej posiedzenia, bez udziału Oferentów, dokonuje ustaleń, które z ofert spełniają warunki określone w SWKO. Komisja odrzuca ofertę jeżeli zachodzą przyczyny odrzucenia określone w art. 149 ust.1-3 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych .

XIV. ROZSTRZYgniĘCIE KONKURSU

1. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania konkursowego lub odwołanie konkursu, Komisja ogłasza o rozstrzygnięciu konkursu. Z chwilą ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania konkursowego następuje jego zakończenie.
2. Komisja dokonuje wyboru oferty, która spełnia wszystkie określone zapisami SWKO warunki.
3. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora SPZOZ w Pionkach. Dyrektor może odmówić zatwierdzenia wyników konkursu w przypadku stwierdzenia błędów postępowania konkursowego, co skutkuje zakończeniem postępowania bez dokonania wyboru oferty.
4. Ogłoszenie wyników konkursu umieszcza się na stronie internetowej SP ZZOZ w Pionkach.
5. Postępowanie konkursowe może zostać unieważnione z przyczyn określonych w art. 150 ust.1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych .

XV. ŚRODKI ODWOŁAWCZE

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamówienia zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia Umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga.

2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - a) wybór trybu postępowania,
 - b) niedokonanie wyboru Oferenta,
 - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia Umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
 - d) odwołania niniejszego konkursu przez Udzielającego Zamówienia.
3. W toku postępowania konkursowego w sprawie zawarcia Umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do Komisji konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
4. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
5. Komisja 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 umieszcza się na stronie internetowej SP ZZOZ w Pionkach.
8. W przypadku uwzględnienia protestu, Komisja powtarza zaskarżoną czynność.
9. Oferent biorący udział w postępowaniu konkursowym może wnieść do Dyrektora Udzielającego Zamówienia, w terminie do 7 dni od dnia ogłoszenia o wyniku postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu ofert. 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.

XVI. ZAWARCIE UMOWY

1. Zawarcie Umowy o realizację świadczeń zdrowotnych, których dotyczy konkurs ofert, nastąpi w ciągu 30 dni od dnia otwarcia ofert. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość zawarcia Umowy z datą późniejszą, w szczególności w związku z przedłużeniem się postępowaniem o udzielanie przedmiotowego zamówienia.
2. Jeżeli Oferent, który wygrał konkurs uchyli się od zawarcia Umowy, Udzielający zamówienia może wybrać najkorzystniejszą spośród pozostałych, prawidłowo złożonych ofert.

XVII. POSTANOWIENIA KOCOWE

1. Osobami do kontaktu ze strony Udzielającego Zamówienia są: Kierownik Działu Statystyki i Rozliczeń z NFZ — tel.: 48 612 90 31 wew. 104, Dyrektor ds. Lecznictwa – tel.: 48 612 90 31 wew.101

2. Zapytania do treści SWKO można składać nie później niż na 3 dni przed terminem wyznaczonym na składanie ofert.

Dyrektor SPZZOZ w Pionkach

.....

(Data i podpis na oryginale dokumentu)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 do SWKO - Formularz ofertowy
2. Załącznik nr 2 do SWKO - Wzór Umowy

Załącznik nr 1 do SWKO Samodzielny Publiczny
Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach
im. Lecha i Marii Kaczyńskich - Pary Prezydenckiej
26-670 Pionki, ul. Niepodległości 1 (dalej też jako:
SPZZOZ w Pionkach)

**FORMULARZ OFERTOWY W KONKURSIE OFERT NA UDZIELANIE
ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII
NARZĄDÓW RUCHU NA RZECZ PACJENTÓW SPZZOZ W PIONKACH.**

Imię i nazwisko / Nazwa oferenta

.....
.....

Adres miejsce zamieszkania / adres miejsca siedziby

.....
.....

Nr NIP NR REGON

Nr KRS

Numer księgi rejestrowej podmiotów prowadzących działalność leczniczą
prowadzony przez Wojewodę / Okręgową Izbę
lekarską.....

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia SP ZZOZ z dnia 6 sierpnia 2024r. o konkursie ofert w sprawie udzielenia zamówienia na świadczenia zdrowotne.
2. Niniejszym składam ofertę na udzielanie pacjentom Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Lecha i Marii Kaczyńskich – Pary Prezydenckiej w Pionkach świadczeń zdrowotnych w zakresie ortopedii i traumatologii narządów ruchu.
3. Zobowiązuję się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu w Oddziale Chirurgii Ogólnej w SP ZZOZ Pionkach w ramach umowy podpisanej z NFZ przez Udzielającego Zamówienie za wynagrodzeniem obliczanym w następujący sposób:

..... % wartości punktu rozliczeniowego, (liczonego 1 pkt = 1 zł)

4. W przypadku wygrania konkursu zobowiązuję się zawrzeć Umowę na wykonanie świadczeń zdrowotnych w okresie wskazanym w ogłoszeniu.
5. Oświadczam, że:
 - 1) Kryterium jakości spełniam* (niewłaściwe skreślić)
poniżej 5 lat doświadczenia / powyżej 5 lat doświadczenia
 - 2) Kryterium kompleksowości spełniam* (niewłaściwe skreślić)
Lekarz z tytułem specjalisty I stopnia, w trakcie szkolenia specjalistycznego /
Lekarz z tytułem specjalisty II stopnia albo tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny
 - 3) Kryterium dostępności spełniam *(niewłaściwe skreślić)
co najmniej 4 godziny w tygodniu / powyżej 4 godzin w tygodniu
 - 4) Kryterium ciągłości spełniam *(niewłaściwe skreślić)

Co najmniej 10 lekarzy ortopedów / więcej niż 10 lekarzy ortopedów
 - 5) Zapoznałem się z treścią: ogłoszenia, Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert (SWKO) wzorem Umowy (Załącznik nr 2 do SWKO), akceptuję ich treść i nie wnoszę do tych dokumentów żadnych zastrzeżeń.
 - 6) W przypadku wyboru mojej oferty, zobowiązuję się do zawarcia Umowy, zgodnie z wzorem Umowy, stanowiącego Załącznik nr 2 do SWKO, oraz przystąpienia do realizacji zamówienia.
 - 7) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych: imienia, nazwiska oraz danych dotyczących wykonywania zawodu oraz telefonu stacjonarnego i komórkowego oraz adres e-mail wyłącznie dla celów postępowania konkursowego, zawarcia i realizacji Umowy na udzielanie pacjentom Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach im. Lecha i Marii Kaczyńskich – Pary Prezydenckiej świadczeń zdrowotnych w zakresie ortopedii i traumatologii narządów ruchu.
 - 8) Oświadczam, iż złożone przez mnie dokumenty są zgodne ze stanem faktycznym.

Załączniki:

- 1) Aktualny wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (ze strony internetowej CEIDG) albo aktualny odpis formie wydruku z Krajowego Rejestru Sądowego.
- 2) Odpis w formie wydruku z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą stosownie do formy organizacyjno-prawnej.

- 3) Kserokopia dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje:
 - Dyplom ukończenia studiów medycznych,
 - Prawo wykonywania zawodu,
 - Dyplom specjalizacji lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny adekwatnej do rodzaju udzielanych świadczeń,
- 4) Wskazanie liczby i kwalifikacji zawodowych osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych oraz oświadczenie zgodności ww. danych - dotyczy wyłącznie podmiotów leczniczych,
- 5) Kserokopia dowodu zawarcia aktualnie obowiązującej Umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującego szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych (możliwe jest również dostarczenie przed faktycznym rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych),
- 6) Aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku lekarz (tzw. zdolność do pracy) oraz zaświadczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych (możliwe jest również dostarczenie przed faktycznym rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych),
- 7) Certyfikat potwierdzający ukończenie kursu Diagnostyki USG narządu ruchu z elementami reumatologii.

.....
Data i podpis Oferenta

Załącznik Nr 2
SWKO Samodzielny Publiczny
Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach
im. Lecha i Marii Kaczyńskich -Pary Prezydenckiej
26-670 Pionki, ul. Niepodległości 1
(dalej też jako: SP ZZOZ w Pionkach)

UMOWA (wzór)
na udzielanie Pacjentom Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Pionkach im. Lecha i Marii Kaczyńskich – Pary
Prezydenckiej świadczeń zdrowotnych w zakresie ortopedii i traumatologii
narządów ruchu wraz
z pozostawaniem w gotowości do udzielania świadczeń medycznych
pacjentom Oddziału Chirurgicznego po wykonaniu planowych
zabiegów/procedur w zakresie ortopedii
i traumatologii

zawarta w dniu2024 r. w Pionkach pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach im.
Lecha i Marii Kaczyńskich - Pary Prezydenckiej, ul. Niepodległości 1, NIP: 812-16-
49-620, Regon: 670140015, numer KRS: 0000050149 (Krajowy Rejestr Sądowy)
reprezentowanym przez:

.....
zwanym dalej Udzielającym Zamówienia

a

.....
.....
Nr NIP:.....REGON:.....KRS:.....

.....
Nr Księgi rejestrowej podmiotu wykonujących działalność leczniczą prowadzoną
przez Wojewodę/ Okręgową Izbę Lekarską
w.....

zwanym dalej Przyjmującym Zamówienie

§1

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że:
 - a. spełnia wszystkie, określone treścią ogłoszenia i treścią SWKO, warunki,
 - b. jego prawo wykonywania zawodu lekarza nie zostało zawieszona na mocy orzeczenia sądu powszechnego, sądu lekarskiego ani na mocy uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej,
 - c. wszystkie osoby wykonujące Umowę posiadają odpowiednią wiedzę i kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych zakresem Umowy.
2. Wykaz personelu medycznego Przyjmującego Zamówienie dedykowanego do realizacji Umowy stanowi Załącznik nr 1 do Umowy (dalej też jako: Personel).

3. W przypadku zaistnienia jakiegokolwiek zmiany w składzie osobowym Personelu wskazanego w Załączniku nr 1, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego przedstawienia Udzielającemu Zamówienia uaktualnionego wykazu wraz z dokumentami potwierdzającymi posiadanie stosownych kwalifikacji i uprawnień tej osoby, nie później niż na 3 dni przed przystąpieniem do wykonywania świadczeń przez tę osobę.
4. Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych Personelu w celu niezbędnym do realizacji postanowień Umowy, w tym do ich przekazania do właściwego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia.

§2

1. Udzielający Zamówienia powierza, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych/procedur w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu w ramach leczenia szpitalnego w trybie planowym pacjentom Oddziału Chirurgii Ogólnej Udzielającego Zamówienie, zwanego dalej Oddziałem, zgodnie z ustalonym pomiędzy Stronami harmonogramem, stanowiącym załącznik do Umowy i będący jego integralną częścią.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się pozostawać w gotowości do udzielania świadczeń medycznych pacjentom Oddziału po wykonaniu planowych zabiegów i procedur, po uprzednim wezwaniu telefonicznym przez lekarza dyżurnego Oddziału.
3. Przyjmujący Zamówienie w czasie pełnienia obowiązków wynikających z pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń medycznych pacjentom Oddziału po wykonaniu planowych zabiegów i procedur zobowiązany jest do wykonywania między innymi następujących zadań:
 - a. Udzielania informacji lekarzom Udzielającego Zamówienia telefonicznie, lub w formie e-mail w związku ze stanem zdrowia pacjenta,
 - b. Udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom Oddziału osobiście w niezbędnym zakresie po wykonanych zabiegach i procedurach, jeżeli konieczność ich wykonania jest niezbędna ze względu na zapobieżenie pogorszeniu stanu zdrowia albo zagrożenia dla życia pacjentów pozostających w związku z przeprowadzonymi zabiegami ortopedycznymi, niezwłocznie po wezwaniu przez lekarza dyżurnego Udzielającego Zamówienia,
 - c. Zapoznania się z dokumentacją medyczną, w razie potrzeby przeprowadzenia badania pacjenta i oceny ryzyka pooperacyjnego, w tym sprawowania opieki do czasu pozostawania pacjenta pod nadzorem lekarza dyżurnego lub innego lekarza wskazanego przez Ordynatora Oddziału,
 - d. Konsultowania postępowania terapeutycznego z lekarzem dyżurnym Oddziału.
4. Miejscem realizacji świadczeń jest Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach im. Lecha i Marii Kaczyńskich - Pary Prezydenckiej Oddział Chirurgii Ogólnej Szpitala, ul. Niepodległości 1, 26- 670 Pionki.
5. Osobą merytorycznie odpowiedzialną za rozliczenie Umowy za strony Udzielającego Zamówienia jest - Kierownik Działu Statystyki i Rozliczeń z NFZ, tel. 48-612 90 31 wew. 104 , adres e-mail:

statystyka@spzozpionki.pl oraz Dyrektor ds. Lecznictwa, tel. 48 612 90 31
wew. 101, e- mail: sekretariat@spzozpionki.pl,
a po stronie Przyjmującego Zamówienie jest:.....
.....

tel....., e-mail

§ 3

1. W ramach udzielania świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do stosowania zasad udzielania świadczeń opieki zdrowotnej określonych w obowiązujących przepisach prawa, m. in.: w Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, aktach wykonawczych i aktualnych Zarządzeniach Prezesa NFZ oraz do stosowania się do zapisów Regulaminu organizacyjnego Udzielającego Zamówienie, udostępnionego Przyjmującemu Zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany i ponosi odpowiedzialność w szczególności za:
 - 1) Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale zgodnych z aktualnym stanem wiedzy medycznej, standardami, systemem zarządzania jakością i etyką lekarską,
 - 2) Przeprowadzanie wywiadu z pacjentem i wykonywanie badań lekarskich,
 - 3) Rozpoznawanie chorób,
 - 4) Zlecenia w procesie diagnostyczno-leczniczym pacjentom i nadzorowanie przebiegu tego procesu,
 - 5) Przygotowanie wypisu pacjenta,
 - 6) Podejmowanie decyzji o przekazaniu pacjenta do dalszego leczenia w innym podmiocie leczniczym w sytuacji, gdy wymaga tego stan zdrowia pacjenta,
 - 7) Zabezpieczanie ciągłości opieki lekarskiej pacjentom poddanym zabiegom ortopedycznym w Oddziale, poprzez:
 - Planowanie miesięcznych harmonogramów pracy personelu zabezpieczającego pacjentów ortopedycznych do czasu wypisu,
 - Wprowadzanie bieżących korekt do harmonogramów,
 - Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz z uwzględnieniem wzorów obowiązujących u Udzielającego Zamówienie i udostępnionych Przyjmującemu Zamówienie,
 - Orzekanie o stanie zdrowia pacjenta, w tym weryfikacji rozpoznania wstępnego postawionego przez lekarza kierującego,
 - Udzielanie pacjentowi informacji o jego stanie zdrowia lub wskazanym przez pacjenta osobom przez niego upoważnionym do posiadania tych informacji.
4. Systematyczne sporządzanie miesięcznych sprawozdań z ilości wykonanych procedur dla celów statystycznych i dokumentów do celów rozliczeniowych.

5. Żadne okoliczności wymienione lub niewymienione w Umowie nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia przez Przyjmującego Zamówienie w przypadku konieczności natychmiastowego udzielania świadczenia zdrowotnego ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia osobie zgłaszającej się.
6. W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych personel Przyjmującego Zamówienie jest niezależny od Udzielającego Zamówienie, kieruje się zasadami sztuki lekarskiej oraz aktualnym stanem wiedzy medycznej, jednakże przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych jest zobowiązany do współpracy z personelem medycznym Udzielającego Zamówienie.

§4

1. Realizacja świadczeń zdrowotnych objętych Umową następuje zgodnie z limitem określonym przez Udzielającego Zamówienia na podstawie Umowy zawartej pomiędzy Udzielającym Zamówienia, a podmiotem finansującym udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (płatnikiem, czyli NFZ), który to limit kontroluje uprawniona przez Udzielającego Zamówienia osoba realizująca zadania Koordynatora (limit nie dotyczy świadczeń ratujących życie). Udzielający Zamówienia zobowiązany jest do przekazania Przyjmującemu Zamówienie miesięcznego limitu świadczeń do wykonania w zakresie ortopedii planowej dla danego miesiąca.
2. Udzielający Zamówienia ma prawo ustalić miesięczny limit punktów kontraktowych w ramach trzymiesięcznego okresu rozliczenia.
3. Przyjmujący Zamówienie w celu zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, zabezpiecza zespół lekarski składający się z nie mniej niż 10 Lekarzy Ortopedów i 1x w miesiącu zabezpiecza w dniu zabiegowym Lekarza Anestezjologa.
4. Świadczeń zdrowotnych udzielają wyłącznie osoby wskazane w Harmonogramie usług ustalonym przez Strony na okres miesiąca kalendarzowego. Harmonogram usług powinien uwzględniać aktualny skład osobowy Personelu, zgodny z wykazem stanowiącym Załącznik nr 1 do Umowy. Harmonogram świadczenia usług ustalany jest przez strony do 25 dnia poprzedzającego miesiąc, którego dotyczy z uwzględnieniem ilości godzin oraz dni w tygodniu, określonych w Formularzu Ofertowym Wykonawcy stanowiącym integralną część Umowy.
5. Przyjmujący Zamówienie realizując postanowienia Umowy jest zobowiązany w swych działaniach kierować się zasadą racjonalizacji kosztów działania Oddziału Chirurgii Ogólnej, w której udziela świadczeń, przestrzegać limitów świadczeń wynikających z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz realizować polecenia Udzielającego Zamówienia w tym zakresie.
6. Minimalna liczba osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych nie może być mniejsza niż określona przepisami prawa, określającymi warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji z uwzględnieniem profili i specyfiki oraz intensywności pracy Oddziału, liczby i bieżącego wykorzystania łóżek, wielkości i warunków lokalowych Oddziału,
7. Umowa nie obejmuje obowiązku zapewnienia przez Przyjmującego Zamówienie całodobowej opieki nad pacjentami, u których wykonano lub planuje się wykonanie zabiegu/procedury w zakresie ortopedii i traumatologii

narządu ruchu. Obowiązek taki ciąży na Udzielającym Zamówienia, z wyłączeniem przypadków określonych w § 2 ust. 1 i 2 niniejszej Umowy.

§5

1. Przyjmujący Zamówienie na własny koszt zabezpiecza dla Personelu odzież roboczą i odzież ochronną, zgodnie z wymogami określonymi w obowiązujących w tym zakresie przepisach, za wyjątkiem odzieży niezbędnej na bloku operacyjnym i w gabinetach diagnostyczno - zabiegowych.
2. Przyjmujący Zamówienie we własnym zakresie i na własny koszt wykonuje badania profilaktyczne Personelu i przedstawia niezwłocznie Udzielającemu Zamówienia stosowne zaświadczenia.
3. Jeżeli Personel Przyjmującego Zamówienie bierze udział w medycznej procedurze radiologicznej (radiologii zabiegowej - wykorzystującej promieniowanie jonizujące X), Udzielający Zamówienia zobowiązany jest na własny koszt zaopatrzyć Personel w indywidualne dozymetry TLD, zgodnie z ustawą Prawo atomowe i wytycznymi Państwowego Inspektora Sanitarnego.
4. Przyjmujący Zamówienie przedkłada kopie dokumentów osób przystępujących do udzielania świadczeń zdrowotnych, potwierdzających kwalifikacje, uprawnienia do wykonywania zawodu, a także aktualną polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej i aktualne orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych.

§6

Przyjmującemu Zamówienie nie wolno pobierać jakichkolwiek opłat od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych Umową.

§7

1. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapewnić pomieszczenia, sprzęt, urządzenia, materiały medyczne, leki, wyroby medyczne, pozostały personel medyczny i pomocniczy niezbędny do udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem Umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie przy wykonywaniu usług objętych niniejszą Umową korzysta z leków, materiałów medycznych, materiałów i artykułów sanitarnych udostępnionych mu przez Udzielającego Zamówienia, wyłącznie w celu udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą Umową, w sposób celowy i oszczędny.
3. Przyjmujący Zamówienie jest odpowiedzialny za utratę lub uszkodzenie sprzętu i urządzeń medycznych Udzielającego Zamówienia, jeżeli uszkodzenie nastąpiło w **wyniku zawinonego używania przez Personel Przyjmującego Zamówienie** sprzętu medycznego niezgodnie z jego przeznaczeniem, właściwościami lub niewłaściwą obsługą.
4. Udzielający Zamówienia jest zobowiązany na własny koszt i ryzyko utrzymywać sprawność urządzeń i wyposażenia Oddziału, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne, usuwać uszkodzenia będące skutkiem

ich prawidłowej eksploatacji. Udzielający Zamówienia jest odpowiedzialny za utratę lub uszkodzenie sprzętu i urządzeń medycznych Przyjmującego Zamówienie z przyczyn leżących po stronie Udzielającego Zamówienia, w tym jeśli uszkodzenie nastąpiło w wyniku używania przez personel Udzielającego Zamówienia sprzętu medycznego niezgodnie z jego przeznaczeniem, właściwościami lub niewłaściwą obsługą.

5. Udzielający Zamówienia zapewnia zatrudnienie pozostałego personelu medycznego i pomocniczego w liczbie i o kwalifikacjach niezbędnych dla prawidłowego realizowania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Oddziału z wyłączeniem Lekarza anestezjologa 1x w miesiącu
6. W związku z wykonywaniem niniejszej Umowy Przyjmujący Zamówienie jest uprawniony do współpracy z innymi lekarzami, pozostałym personelem medycznym Oddziału oraz do wydawania personelowi pomocniczemu wiążących poleceń.
7. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać udostępnionych mu pomieszczeń, wyposażenia medycznego, leków oraz materiałów medycznych do udzielania innych, niż objęte Umową, świadczeń zdrowotnych.
8. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do niezwłocznego zgłaszania awarii i uszkodzeń sprzętu medycznego, Udzielającego Zamówienie, którym się posługuje lub który pozostaje do jego dyspozycji w czasie świadczenia usług.
9. W razie potrzeby Przyjmujący Zamówienie jest uprawniony do korzystania z konsultacji lekarzy innych specjalności zatrudnionych Udzielającego Zamówienia, a także do zlecania badań diagnostycznych w pracowniach Udzielającego Zamówienia.
10. Udzielający Zamówienia zobowiązany jest do zapewnienia Przyjmującemu Zamówienie materiałów administracyjnych do prawidłowej realizacji Umowy, tj.: komputerów z oprogramowaniem, druków recept i zleceń.

§ 8

1. Odpowiedzialność za szkody przy udzielaniu świadczeń w zakresie Umowy ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie ponosi jednak pełną i wyłączną odpowiedzialność za szkody powstałe i wyrządzone z przyczyn przez niego zawinionych.
3. Udzielający Zamówienia uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Płatnika świadczeń kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w umowach zawartych między płatnikiem świadczeń a Udzielającym Zamówienia, w tym m.in. wartości świadczeń nieopłaconych przez NFZ lub innych płatników, jeżeli nałożenie tych kar lub obowiązek zapłaty odszkodowania był wynikiem zawinionego i niewłaściwego wykonania przez Przyjmującego Zamówienie zadań i obowiązków wynikających z niniejszej Umowy. Jeżeli Przyjmujący Zamówienie nie zgłosi zastrzeżeń i uwag do wyników kontroli w terminie umożliwiającym skorzystanie przez Udzielającego zamówienie ze środków odwoławczych przyjmuje się, że zgadza się z ustaleniami kontroli. Udzielający Zamówienia jest zobowiązany niezwłocznie poinformować Przyjmującego Zamówienie o wynikach kontroli w celu umożliwienia Przyjmującemu Zamówienia zajęcia stanowiska.

4. W przypadku rozstrzygnięcia sądu lub innego uprawnionego organu, na skutek którego Udzielający Zamówienia jest zobowiązany do zapłaty należności wynikającej z zawinonego działania Przyjmującego Zamówienie lub jego Personelu, Udzielającemu Zamówienia przysługuje roszczenie regresowe wobec Przyjmującego Zamówienie wynikające z uiszczenia w/w należności.
5. Przyjmujący Zamówienie upoważnia Udzielającego Zamówienia do potrącenia równowartości zakwestionowanych świadczeń w przypadkach opisanych w ust. 3 z wypłaty wynagrodzenia należnego za kolejne miesiące następujące po miesiącu, w którym Udzielający Zamówienia dowiedział się o odmowie zapłaty za świadczenia zdrowotne.
6. Przyjmujący Zamówienie i Udzielający Zamówienia zobowiązują się ściśle współdziałać ze sobą w zakresie wszczętych przez Pacjenta postępowań sądowych bądź pozasądowych skierowanych przeciwko Udzielającemu Zamówienia i Przyjmującemu Zamówienie w zakresie obowiązywania niniejszej Umowy.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest na czas trwania Umowy do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej w zakresie objętym niniejszą Umową, zgodnie z dyspozycją Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (D.U.2019.866 z późn. zm.) obejmującego co najmniej sumę gwarancyjną określoną w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz obejmować w szczególności odpowiedzialność cywilną z tytułu przeniesienia chorób zakaźnych, w tym zakażenia wirusem HIV i WZW. Kopia polisy stanowi załącznik do niniejszej Umowy.
8. 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 lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia na następny okres, najpóźniej 7 dni przed końcem obowiązywania poprzedniej umowy.
9. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest niezwłocznie informować Udzielającego Zamówienia o wszelkich zdarzeniach mogących skutkować zgłoszeniem wobec niego roszczeń finansowych i zmniejszeniem sumy gwarancyjnej.

§ 9

Przyjmujący Zamówienie poddaje się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienie, w tym również kontroli przeprowadzonej przez osoby upoważnione przez Udzielającego Zamówienie, jak też poddaje się kontroli prowadzonej przez organy administracji i uprawnione podmioty zewnętrzne, a w szczególności w zakresie:

1. Sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych i ich jakości,
2. Oceny merytorycznej udzielanych świadczeń,
3. Gospodarowania sprzętem i urządzeniami, lekami i innymi środkami niezbędnymi do udzielania świadczeń zdrowotnych,
4. Prowadzenia dokumentacji medycznej i usług wykonywanych celem rozliczeń z płatnikiem,

5. Terminowości realizacji zaleceń pokontrolnych.

§10

Przyjmujący Zamówienie bezwarunkowo i bezterminowo poddaje się kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także w innych właściwych przepisach w zakresach wynikających z umowy zawartej pomiędzy Zleceniodawcą a właściwym Oddziałem Wojewódzkim NFZ oraz ze szczegółowych warunków postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych z NFZ i szczegółowych materiałów informacyjnych z zakresu właściwego przedmiotu postępowania.

§11

1. Wynagrodzenie należne Przyjmującemu Zamówienie od Udzielającego Zamówienia obliczane będzie w następujący sposób
..... % wartości punktu rozliczeniowego, (liczonego 1 pkt = 1 zł.)

Maksymalna liczba punktów do zrealizowania w ramach niniejszej Umowy - do ok. 408.000 punktów na miesiąc. W przypadku zwiększenia planu rzeczowo - finansowego dla szpitala przez NFZ, liczba punktów do realizacji ulega zmianie.

2. Okresem rozliczeniowym jest miesiąc kalendarzowy. Wynagrodzenie jest płatne po rozliczeniu pełnego miesiąca kalendarzowego na podstawie faktur wystawionych przez Przyjmującego Zamówienie i dokumentu rozliczeniowego potwierdzającego wykonanie zamówienia tj.: wykazu udzielonych świadczeń w miesiącu, sporządzonego według wzoru stanowiącego Załącznik nr 2 do niniejszej Umowy. Wypełniony i złożony załącznik powinien być potwierdzony pod względem merytorycznym przez Dyrektora ds. Lecznictwa, a co do zgodności jego zapisów ze stanem faktycznym przez Kierownika Działu Statystyki i Rozliczeń z NFZ.
3. Przyjmujący Zamówienie doręcza (do sekretariatu Dyrektora SPZZOZ w Pionkach) fakturę i dokumenty rozliczeniowe w terminie do 5 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
4. Należność z tytułu realizacji Umowy Udzielający Zamówienia wypłaci do 30 dni następnego, miesiąca, po miesiącu rozliczeniowym na konto wskazane przez Przyjmującego Zamówienie pod warunkiem złożenia faktury i Załącznika nr 2 do Umowy w wymaganym terminie. W przypadku złożenia dokumentów z opóźnieniem terminu płatności ulega wydłużeniu o okres opóźnienia.
5. W przypadku stwierdzenia jakichkolwiek błędów w treściach faktury lub Załącznika nr 2, Udzielający Zamówienia zawiadomi o stwierdzonych nieprawidłowościach Przyjmującego Zamówienie i wezwie go do poprawienia dokumentów lub ich uzupełnienia w ciągu 7 dni od daty otrzymania faktury i dokumentów rozliczeniowych. W takim wypadku zapłata nastąpi w terminie 30 dni, licząc od dnia wpływu prawidłowo wystawionej faktury i dokumentu rozliczeniowego (Załącznika nr 2).

6. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 wyczerpuje całość zobowiązań finansowych Udzielającego zamówienia za usługi będące przedmiotem niniejszej Umowy.
7. Za dokonanie wpłaty w terminie przez Udzielającego Zamówienia uważa się datę polecenia przelewu złożonego w banku Udzielającego Zamówienia.

§ 12

Przeniesienie wierzytelności przysługującej Przyjmującemu Zamówienie z tytułu wykonywania niniejszej Umowy może nastąpić trybie art. 54. ust.5 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

§ 13

1. Jeżeli wskutek nienależytego wykonania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem Umowy przez Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia zostanie zobowiązany przez NFZ lub inne uprawnione organy do zapłaty kary umownej, albo NFZ odmówi zapłaty za świadczenia zdrowotne Przyjmujący Zamówienie będzie zobowiązany do naprawienia szkody, jaką poniesie z tego tytułu Udzielający Zamówienie, przy uwzględnieniu stopnia przyczynienia się i winy Przyjmującego Zamówienie do powstania szkody.
2. Odpowiedzialność Przyjmującego Zamówienie, o której mowa ust. 1, dotyczy w szczególności następujących sytuacji:
 - a) obciążenia pacjenta uprawnionego do bezpłatnych leków lub wyrobów medycznych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ich kosztami,
 - b) wystawienia recepty osobie nieuprawnionej lub w przypadkach nieuzasadnionych,
 - c) pobierania nienależnych opłat od pacjentów za świadczenia będące przedmiotem Umowy,
 - d) nieuzasadnionej odmowy udzielania świadczeń,
 - e) przedstawienia niezgodnych ze stanem faktycznym danych mających wpływ na wysokość wynagrodzenia otrzymywanego przez Udzielającego zamówienie od płatnika,
 - f) gromadzenia informacji i prowadzenia dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej, w sposób naruszający przepisy prawa.

§ 14

W czasie trwania Umowy, a także bezterminowo po jej rozwiązaniu, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, w tym: handlowych i organizacyjnych, jakie uzyskał w trakcie wykonania Umowy. W razie rozwiązania niniejszej Umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie przekazać Udzielającemu Zamówienia wszelkie dokumenty i inne materiały objęte klauzulą poufności, które otrzymał, sporządził lub opracował w trakcie trwania Umowy.

§ 15

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia ...09.2024r.do dnia 31.08.2025r

§ 16

Każdej ze stron przysługuje prawo do rozwiązania niniejszej Umowy z jedno - miesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego bez podania przyczyn.

§ 17

1. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienie z zachowaniem jedno - miesięcznego okresu wypowiedzenia przypadku, gdy:
 - a) Przyjmujący Zamówienie pobrał nienależną opłatę od pacjenta za świadczenia będące przedmiotem Umowy,
 - b) Przyjmujący Zamówienie prowadził dokumentację medyczną w sposób niezgodny z przepisami lub standardami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia lub dokonywał błędnych wpisów w dokumentacji medycznej,
 - c) Wystąpią okoliczności powodujące, iż dalsze obowiązywanie Umowy nie będzie leżało w interesie Udzielającego Zamówienia, a w szczególności okoliczności spowodowane sytuacją finansową lub organizacyjną, leżącą po stronie Udzielającego Zamówienia.

§ 18

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że realizacja Umowy będzie następowała zgodnie z wymogami i pod rygorem konsekwencji wynikających z zapisów 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) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).
2. Udzielający Zamówienia powierza Przyjmującemu Zamówienie w trybie art. 28 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (zwanego w dalszej części „Rozporządzeniem”) dane osobowe do przetwarzania, na zasadach i w celu wykonywania świadczeń zdrowotnych objętą niniejszą umową.
3. Przyjmujący Zamówienie będzie przetwarzał powierzone mu na podstawie niniejszej Umowy dane osobowe w zakresie przetwarzania danych osobowych obejmujących dane zawarte w dokumentacji medycznej na potrzeby udzielanych, świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z postanowieniami niniejszej Umowy.
4. Dane, które podlegają powierzeniu :
 - 1) dane osobowe pacjentów:
 - a) dane zwykłe: oznaczenie pacjenta pozwalające na ustalenie jego tożsamości: nazwisko i imię (imiona), data urodzenia, oznaczenie płci, adres miejsca zamieszkania, numer PESEL, jeśli został nadany, w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, oraz inne dane osobowe, zgodnie z art. 25 ust. 1 UPP,

- b) szczególne kategorie danych: dane dotyczące zdrowia, tj. opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych, zgodnie z rozporządzeniem dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U.2020.666 z dnia 2020.04.14)
2. Dane zwykle osób upoważnionych przez pacjenta: dane identyfikujące, dane kontaktowe,
 3. Dane zwykle personelu medycznego udzielającego zlecenia i personelu medycznego zewnętrznego, tj.:
 - a) oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz osoby kierującej na badanie diagnostyczne, konsultacje lub leczenie, nazwisko i imię, tytuł zawodowy, uzyskane specjalizacje, numer prawa wykonywania zawodu oraz inne dane osobowe, zgodnie z § 10 pkt. 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z rozporządzeniem dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U.2020.666 z dnia 2020.04.14),
 - b) oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych (w przypadku zewnętrznej praktyki zawodowej): nazwa podmiotu, kod resortowy, adres miejsca udzielania świadczeń
 5. Osoby, których dotyczą powierzone do przetwarzania dane osobowe, należą do następujących kategorii:
 - 1) Pacjenci – osoby zwracające się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystające ze świadczeń;
 - 2) Osoby upoważnione przez pacjenta do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych lub do uzyskiwania jego dokumentacji medycznej, przedstawiciele ustawowi oraz opiekunowie faktyczni pacjenta.
 - 3) Personel medyczny Udzielającego Zamówienia – osoby wykonujące zawód medyczny, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej lub świadczą usługi farmaceutyczne w ramach stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z Udzielającym Zamówienia.
 - 4) Personel medyczny zewnętrzny – osoby wykonujące zawód medyczny, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej lub świadczą usługi farmaceutyczne w ramach stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z innym podmiotem leczniczym lub w formie praktyk zawodowych.
 6. Powierzone do przetwarzania dane mogą być przetwarzane w postaci papierowej oraz z wykorzystaniem systemów informatycznych Udzielającego Zamówienia.
 7. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż stosuje środki bezpieczeństwa spełniające wymogi Rozporządzenia.
 8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych, do ich zabezpieczenia poprzez stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych zapewniających adekwatny stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku związanym z przetwarzaniem danych osobowych, o których mowa w art. 32 Rozporządzenia.

9. Przyjmujący Zamówienie jest odpowiedzialny za udostępnienie lub wykorzystanie danych osobowych niezgodnie z treścią Umowy oraz przepisami prawa, a w szczególności za udostępnienie powierzonych do przetwarzania danych osobowych osobom nieupoważnionym.
10. Udzielający Zamówienie nie wyraża zgody na powierzenie przekazanych Przyjmującemu Zamówienie, na podstawie niniejszej Umowy, danych osobowych innym podmiotom.
11. Przyjmujący Zamówienie powiadomi, w sposób udokumentowany, Udzielającego Zamówienia o wszelkich podejrzeniach i faktycznych naruszeniach ochrony powierzonych mu danych nie później niż w ciągu 12 godzin od powzięcia pierwszej informacji i udzieli wszelkich wyjaśnień.

§ 19

1. Udzielający Zamówienia jest uprawniony do kontrolowania sposobu przetwarzania powierzonych Przyjmującemu Zamówienie danych osobowych po uprzednim jego poinformowaniu o planowanej kontroli.
2. Udzielający Zamówienia lub wyznaczone przez niego osoby są uprawnione do:
 - a) wstępu do pomieszczeń, w których przetwarzane są powierzone Przyjmującemu Zamówienie dane,
 - b) wglądu do dokumentacji związanej z przetwarzaniem danych osobowych.
3. Udzielający Zamówienia uprawniony jest do żądania od Przyjmującego Zamówienie udzielenia informacji dotyczących przebiegu przetwarzania powierzonych mu danych.
Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do współpracy z organem powołanym do ochrony danych osobowych w zakresie wykonywanych przez niego zadań.

§ 20

Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia w trybie natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku naruszenia przez Przyjmującego Zamówienie istotnych postanowień Umowy, tj. gdy:

- 1) Przyjmujący Zamówienie utraci niezbędne uprawnienia do udzielania świadczeń objętych Umową,
- 2) Przyjmujący Zamówienie uniemożliwia lub utrudnia kontrolę prowadzoną przez Udzielającego Zamówienia lub inne uprawnione podmioty,
- 3) Przyjmujący Zamówienie nie przekaże dokumentu potwierdzającego zawarcie i opłacenie ubezpieczenia OC,
- 4) Udzielający Zamówienia zaprzestanie działalności leczniczej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych objętych Umową.

§ 21

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do realizowania świadczeń zdrowotnych umożliwiających racjonalne wykorzystanie bazy łóżkowej Oddziału Chirurgii Ogólnej w zakresie traumatologii i narządu ruchu.

§ 22

1. Zmiana niniejszej Umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności. Również oświadczenie o rozwiązaniu za wypowiedzeniem lub natychmiastowym rozwiązaniu Umowy wymaga formy pisemnej po rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa, w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i Ustawy o działalności leczniczej.

§ 23

Wszelkie spory wynikające z niniejszej Umowy strony poddają pod rozstrzygnięcie Sądu Powszechnego właściwego ze względu na siedzibę Udzielającego Zamówienia.

§ 24

Zasady przetwarzania informacji wykonawców jak również dane członków zarządu reprezentujących osobę prawną, dane pełnomocników osób prawnych, a także dane pracowników, którzy są osobami kontaktowymi osoby prawnej, będących możliwymi do zidentyfikowania osobami fizycznymi, będą danymi osobowymi będących osobami fizycznymi określa klauzula RODO stanowiąca załącznik NR 3 do niniejszej Umowy

§ 25

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....

Przyjmujący Zamówienie:

.....

Udzielający Zamówienia:

Załączniki do Umowy:

1. Załącznik Nr 1 Wykaz Personelu medycznego Przyjmującego Zamówienie, dedykowanego do realizacji Umowy,
2. Załącznik Nr 2 Wykaz udzielonych świadczeń,
3. Załącznik Nr 3 Klauzula informacyjna RODO

Załącznik nr 1 do Umowy - Wykaz Personelu medycznego Przyjmującego Zamówienie, dedykowanego do realizacji Umowy

1p.	Imię i nazwisko lekarza, nr prawa wykonywania zawodu	specjalizacja	Deklarowana liczba godzin udzielania świadczeń

Załącznik nr 2

WYKAZ UDZIELONYCH ŚWIADCZEŃ W MIESIĄCU 2024/2025 r.

1p.	Imię i nazwisko lekarza.	Data Wykonanych procedur medycznych	PESEL Pacjenta	Liczba i rodzaj wykonanych zabiegów / grupa JGP

Załącznik nr 3 do Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu na rzecz pacjentów SPZZOZ w Pionkach, zawartej z SPZZOZ im. Lecha i Marii Kaczyńskich – Pary Prezydenckiej w Pionkach

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIONKACH im. Lecha i Marii Kaczyńskich – Pary Prezydenckiej

Adres: ul. Niepodległości 1, 26-670 Pionki

Telefon stacjonarny - 48 612 13 81 wew. 101, e-mail - spzzoz@spzzozpionki.pl

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit .b RODO w celu związanym z zawarciem i wykonaniem Umowy o wykonywanie Umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych .

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych ma charakter dobrowolny, ale jest ono niezbędne do realizacji Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych .

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych, a. organy publiczne, instytucje lub podmioty trzecie uprawnione do żądania dostępu lub otrzymania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.

Dane osobowe będą przechowywane przez okres obowiązywania Umowy, a następnie na czas niezbędny do zabezpieczenia informacji na wypadek prawnej potrzeby wykazania faktów albo zabezpieczenia lub dochodzenia roszczeń i po tym czasie nie krócej jednak niż przez okres 3 lat od zakończenia roku kalendarzowego w którym upływa termin zakończenia ze względu na inne, szczególne przepisy prawa okres ten może ulec wydłużeniu.

Stosownie do art. 22 RODO - posiada Pani/Pan:

- na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących,
- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych,

- na podstawie art. 17 RODO prawo do usunięcia Pani/Pana danych osobowych na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

Przekazanie danych do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej :

- Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji, profilowanie:
- Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Treść klauzuli informacyjnej wynika z realizacji obowiązku informacyjnego zawartego w 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).