

OGŁOSZENIE
KONKURSU OFERT
na udzielanie świadczeń zdrowotnych
w zakresie chorób wewnętrznych
w Szpitalu w Knurowie
z ograniczoną odpowiedzialnością

I. Informacje ogólne

1. Konkurs ofert przeprowadzany jest na zasadach przewidzianych przez przepisy ustawy z dnia 15. 04. 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023, poz.991) oraz przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022, poz. 2561 ze zm).
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie zastosowanie mają przepisy wskazane w pkt. 1.

II. Definicje

Ilekróć w Regulaminie oraz załącznikach do niego jest mowa o:

- a) **Udzielającym Zamówienia** — rozumie się przez to Szpital w Knurowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością,
- b) **przedmiocie konkursu ofert** — rozumie się przez to wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **chorób wewnętrznych** w Szpitalu w Knurowie sp. z o. o.,
- c) **formularzu oferty** — rozumie się przez to obowiązujący formularz oferty przygotowany przez Udzielającego Zamówienia, stanowiący **Załącznik nr 1** do niniejszego Regulaminu,
- d) **oświadczeniu o danych identyfikacyjnych oferenta** - rozumie się przez to obowiązujący formularz oświadczenia przygotowany przez Udzielającego Zamówienia, stanowiący **Załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu,
- e) **oświadczeniu o zobowiązaniu dostarczenia polisy OC** - rozumie się przez to obowiązujący formularz oświadczenia przygotowany przez Udzielającego Zamówienia, stanowiący **Załącznik nr 3** do niniejszego Regulaminu,
- f) **oświadczeniu o zapoznaniu się z warunkami konkursu, projektem umowy i przyjęciu ich bez zastrzeżeń** - rozumie się przez to obowiązujący formularz oświadczenia przygotowany przez Udzielającego Zamówienia, stanowiący **Załącznik nr 4** do niniejszego Regulaminu,
- g) **oświadczeniu o zobowiązaniu dostarczenia badań lekarskich oraz szkolenia bhp i p/poż** - rozumie się przez to obowiązujący formularz oświadczenia przygotowany przez Udzielającego Zamówienia, stanowiący **Załącznik nr 5** do niniejszego Regulaminu,
- h) **oświadczeniu o zobowiązaniu do nie zawierania odrębnych umów z NFZ o udzielanie świadczeń zdrowotnych** - rozumie się przez to obowiązujący formularz oświadczenia przygotowany przez Udzielającego Zamówienia, stanowiący **Załącznik nr 6** do niniejszego Regulaminu,
- i) **oświadczeniu o planowanej średniej liczbie godzin pracy w tygodniu w Szpitalu w Knurowie** - rozumie się przez to obowiązujący formularz oświadczenia przygotowany przez Udzielającego Zamówienia, stanowiący **Załącznik nr 7** do niniejszego Regulaminu,
- j) **umowie** — rozumie się przez to umowę zgodną ze wzorem opracowanym przez Udzielającego Zamówienie stanowiącą **Załącznik nr 8** do niniejszego Regulaminu,
- k) **klauzuli informacyjnej z art. 13. RODO** — rozumie się przez to obowiązujący formularz informacyjny opracowany przez Udzielającego Zamówienie stanowiący **Załącznik nr 9** do niniejszego Regulaminu,
- l) **oświadczenie potwierdzające kwalifikacje zawodowe** - potwierdzenie wykształcenia i kwalifikacji będących w posiadaniu Szpitala w Knurowie (dotyczy osób, które złożyły tego rodzaju oświadczenia przed dniem ogłoszenia niniejszego postępowania) - **załącznik nr 10**,
- m) **Oferencie** — uprawnione do składania ofert osoby fizyczne, wymienione w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
- n) **Przyjmującym Zamówienie** – Oferencie, którego oferta została wybrana w procedurze konkursowej i który zawarł stosowną umowę z Udzielającym Zamówienia.

III Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem postępowania konkursowego (zamówienia) jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **chorób wewnętrznych** w Szpitalu w Knurowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością na rzecz jego pacjentów przez uprawnione do tego osoby fizyczne posiadające wymagane uprawnienia.

III a) Szczegółowe Wymagania związane z realizacją przedmiotu zamówienia:

1. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w Szpitalu w Knurowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie wynikającym z umowy na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w Szpitalu w Knurowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.
4. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek obsługi zintegrowanego systemu Informatycznego w Szpitalu w Knurowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w tym prawidłowego prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej.
5. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek zaopatrzenia się na własny koszt w odzież potrzebną do realizacji przyjętego zamówienia zgodnie ze wzorem odzieży ochronnej obowiązującym w zakładzie Udzielającego Zamówienia.
6. Poprzez akceptację niniejszego regulaminu oraz złożenie oferty i podpisaniu umowy, Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek znajomości i stosowania obowiązujących w zakładzie Udzielającego Zamówienia, procedur jakościowych, w tym procedur ISO.
7. Przyjmujący Zamówienie wykonuje inne czynności związane bezpośrednio z pracą zawodową, zgodnie z kwalifikacjami i umiejętnościami nie określone szczegółowo niniejszym zakresem, a zleczone przez osobę kierującą komórką organizacyjną, w ramach której Przyjmujący Zamówienie wykonuje swoje obowiązki zawodowe.

IV. Wymagany termin realizacji

01.01.2024 - 31.12.2026 r.

V. Wymagania w stosunku do Oferentów

Oferty mogą składać osoby spełniające następujące wymagania:

1. Warunki wymagane:
 - prawo wykonywania zawodu lekarza — udokumentowane pod rygorem odrzucenia oferty,
 - lekarz specjalista lub lekarz ze specjalizacją II stopnia lub lekarz ze specjalizacją I stopnia lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie właściwej zakresowi działania oddziału - udokumentowane pod rygorem odrzucenia oferty,
 - spełnianie warunków określonych art. 18, ust.1 pkt. 1,2,4,5 oraz ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej*,
 - działalność gospodarcza lub umowa zlecenie (zatrudnienie na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej osiągając co najmniej minimalne wynagrodzenie).
2. Do konkursu nie może przystąpić osoba, która zamierza świadczyć usługi dla Udzielającego Zamówienia w zakresie chorób wewnętrznych w wymaganym terminie realizacji (01.01.2024 r. - 31.12.2026 r.), na podstawie innej umowy.

VI. Termin związania ofertą

Termin związania ofertą — 30 dni od upływu terminu składania ofert.

VII. Zawartość oferty

Oferta musi zawierać:

- 1) wypełniony formularz ofertowy — załącznik nr 1 do Regulaminu,
- 2) oświadczenie o danych identyfikacyjnych Oferenta - załącznik nr 2 do Regulaminu,
- 3) kopię aktualnej polisy OC — załącznik nr 3 do Regulaminu,
- 4) oświadczenie o zapoznaniu się z warunkami konkursu, projektem umowy i przyjęciu ich bez zastrzeżeń - załącznik nr 4 do Regulaminu,
- 5) oświadczenie dotyczące lekarskich badań profilaktycznych oraz wymaganych szkoleń - załącznik nr 5 do Regulaminu,
- 6) oświadczenie o zobowiązaniu do niezawierania odrębnych umów z NFZ o udzielanie świadczeń zdrowotnych - załącznik nr 6 do Regulaminu,
- 7) oświadczenie o planowanej średniej liczbie godzin świadczenia usług w tygodniu— załącznik nr 7,
- 8) zaakceptowany dla danej części - załącznik nr 8 — „wzór umowy”,
- 9) zaakceptowaną klauzulę informacyjną z art.13 RODO - załącznik nr 9,
- 10) oświadczenie potwierdzające wykształcenie i kwalifikacje będące w posiadaniu Szpitala w Knurowie sp. z o. o., - załącznik nr 10,
- 11) kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie i kwalifikacje.

VIII. Informacje dotyczące warunków składania ofert

Oferty należy składać w formie pisemnej na formularzach Udzielającego Zamówienia w zamkniętych kopertach opatrzonych danymi Oferenta (nazwa Oferenta, adres do korespondencji oraz dane kontaktowe)

- 1) Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
- 2) Oferent ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
- 3) Wszelkie poprawki w tekście oferty muszą być datowane i parafowane własnoręcznie przez Oferenta lub przez osobę uprawnioną / osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta.
- 4) Załączniki do oferty stanowią jej integralną część.
- 5) Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie uniemożliwiającej jej przypadkowe otwarcie. - **opis koperty:**

Szpital w Knurowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

ul. Niepodległości 8, 44-190 Knurów

oferta — konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **chorób wewnętrznych** w Szpitalu w Knurowie sp. z o. o.

data

nazwa i adres oferenta

IX. Miejsce i termin składania ofert:

Oferty należy składać w **sekretariacie** siedziby Udzielającego Zamówienia do dnia **15.12.2023** roku do godziny **15:00**.

Oferty złożone po terminie zostaną zwrócone bez rozpatrywania.

X. Miejsce i termin rozstrzygnięcia konkursu:

Szpital w Knurowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą przy ul. Niepodległości 8, 44-190 Knurów

Termin rozstrzygnięcia konkursu **18.12.2023** roku

XI. Miejsce i termin ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu:

- strona internetowa Szpital w Knurowie sp. z o. o: www.szpitalkurow.pl;

Termin ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu: **18.12.2023** roku

XII. Kryteria oceny ofert:

Kryterium oceny ofert:

100% cena

Celem konkursu jest wybór najkorzystniejszej oferty złożonej przez Oferenta, spełniającego wszystkie warunki wymagane określone w pkt V.

Udzielający Zamówienia określa swoje zapotrzebowanie w ilości **7392** godzin rocznie.

Oferta musi zawierać ostateczną wartość brutto obejmującą wszystkie koszty.

Cena musi być podana w polskich złotych cyfrowo i słownie do drugiego miejsca po przecinku wg tabeli:

L. p.	Zakres	Cena jednostkowa brutto
1.	1 godzina udzielania lekarskich świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób wewnętrznych w dni robocze pomiędzy godziną 7.25 a 15.00	..... zł brutto słownie (.....) złotych brutto 00/100)
2.	1 godzina udzielania lekarskich świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób wewnętrznych w dni robocze, sobotę, niedzielę i święta pomiędzy godziną 15.00 a 7.25 dnia następnego	..... zł brutto słownie (.....) złotych brutto 00/100)
3.	Średnio tygodniowy zaoferowany wymiar godzin (tygodniowo) realizacji usługi	.....godzin
4.	Kwota wynagrodzenia miesięcznie za prowadzenie oddziału	..... zł brutto słownie (.....) złotych brutto 00/100)
5.	Szacunkowa wysokość wynagrodzenia za cały okres obowiązywania niniejszej umowy obliczona jako iloczyn ilości średniotygodniowej normy i kwoty stawki godzinowej wskazanej x 4 (śr. ilość tygodni w miesiącu) przemnożona przez ilość miesięcy trwania umowy.	.....zł brutto słownie (.....) złotych brutto 00/100)

XIII. Skargi i protesty

Oferentowi przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w art. 153, art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022, poz. 2561 z późn. zm.) w związku z art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023, poz. 9)

XIV. Dodatkowe informacje

1. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do zmiany terminu składania ofert, rozstrzygnięcia oraz ogłoszenia o rozstrzygnięciu.
2. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia niniejszego postępowania.
3. Dział Organizacyjny Szpitala w Knurowie sp. z o. o. udziela informacji jedynie w zakresie merytorycznym, nie uczestniczy w jakimkolwiek stopniu w przygotowywaniu ofert, wypełnianiu formularzy, bądź kserowaniu dokumentów oferentów.

ROZSTRZYgniĘCIE KONKURSU OFERT

Rozstrzygnięcie konkursu ofert zostanie ogłoszone na stronie internetowej www.szpitalknurów.pl oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Szpitala w Knurowie sp. z o. o.

FORMULARZ OFERTOWY
W KONKURSIE NA UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

Niniejsza oferta jest składana w odpowiedzi na konkurs ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych ogłoszony w dniu 2023 roku przez Szpital w Knurowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

1. Podstawa prawna:
 - 1) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023, poz. 991).
 - 2) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022, poz. 2561 z późn. zm.)
2. Data złożenia oferty: 2023 roku.
3. Proponowana kwota należności:

L. p.	Zakres	Cena jednostkowa brutto
1.	1 godzina udzielania lekarskich świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób wewnętrznych w dni robocze pomiędzy godziną 7.25 a 15.00	..... zł brutto słownie (.....) złotych brutto 00/100)
2.	1 godzina udzielania lekarskich świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób wewnętrznych w dni robocze, sobotę, niedzielę i święta pomiędzy godziną 15.00 a 7.25 dnia następnego	..... zł brutto słownie (.....) złotych brutto 00/100)
3.	Średnio tygodniowy zaoferowany wymiar godzin (tygodniowo) realizacji usługi	.....godzin
4.	Kwota wynagrodzenia miesięcznie za prowadzenie oddziału	..... zł brutto słownie (.....) złotych brutto 00/100)
5.	Szacunkowa wysokość wynagrodzenia za cały okres obowiązywania niniejszej umowy obliczona jako iloczyn ilości średniotygodniowej normy i kwoty stawki godzinowej wskazanej x 4 (śr. ilość tygodni w miesiącu) przemnożona przez ilość miesięcy trwania umowy.	.....zł brutto słownie (.....) złotych brutto 00/100)

Dane oferenta	
	Nazwa oferenta:
	Adres:

OŚWIADCZENIE O DANYCH IDENTYFIKACYJNYCH OFERENTA

Nazwa oferenta:

Adres.....

NIP..... REGON

Tel. kontaktowy

Adres mailowy

Oświadczam, że jako oferent jestem wpisany do*:

- Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem.....

- Nie dotyczy

Oświadczam, że jako oferent jestem wpisany do*:

rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

- Nie dotyczy

Oświadczam, że jako oferent jestem wpisany do*:

¹³ Centralnej Ewidencji i informacji o Działalności Gospodarczej ¹³ Nie dotyczy

Data.....

podpis / pieczęć oferenta

* wypełnić właściwe

Załącznik nr 3 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE

Nazwa oferenta:

Oświadczam, iż w związku z wykonywaniem niniejszej umowy posiadam ważną i opłaconą polisę/polisy ubezpieczenia OC:

- obowiązkowego,*
- dobrowolnego na wartość ...

Data.....

podpis / pieczęć oferenta

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałam / em się z warunkami konkursu do przygotowania oferty i nie wnoszę żadnych uwag oraz podpisze umowę na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik numer 8.

Data.....

podpis / pieczęć oferenta

Załącznik nr 5 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE

Nazwa oferenta:

Adres.....

Oświadczam, że odpisy lub kserokopie aktualnych badań lekarskich oraz dokumenty potwierdzające odbyte szkolenie okresowe bhp i p/poż zostaną dostarczone przeze mnie w dniu podpisania umowy. Przedmiotowe dokumenty zostaną dostarczone wraz z oryginałami celem potwierdzenia ich za zgodność z oryginałem przez pracownika Udzielającego Zamówienia.

Data.....

podpis / pieczęć oferenta

OŚWIADCZENIE

Nazwa oferenta

Oświadczam, iż w ramach prowadzonej przeze mnie działalności gospodarczej nie mam zawartej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie ujętym w niniejszym postępowaniu oraz, iż w przypadku zawarcia umowy określonej w załączniku nr 8 nie zawrę odrębnej umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Data

_____ podpis / pieczęć oferenta

Podstawa prawna: art.132 ust. 3 oraz art. 133 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2022 poz. 2561 z późn. zm.)

Załącznik nr 7 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE

Nazwa oferenta

Deklaruję gotowość udzielania świadczeń zdrowotnych u udzielającego zamówienie w zależności od zgłoszonych przez niego potrzeb, w wymiarze nie mniejszym niż godzin tygodniowo (średni tygodniowy wymiar czasu pracy) **nie więcej niż godzin w skali tygodnia we wszystkich komórkach organizacyjnych.**

Data

_____ podpis / pieczęć oferenta

UMOWA NR .../.../. /2024
O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

Zawarta dniar. w Knurowie , pomiędzy:

Szpitałem w Knurowie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Knurowie przy ul. Niepodległości 8, 44-190 Knurów , NIP 969 155 4118 Regon 241297217, wpisanej do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, dla której ata rejestrowe prowadzi Sad Rejonowy w Gliwicach, Wydział X Gospodarczy KRS 0000334712,
zwanej w dalszej części umowy: **Udzielającym Zamówienia.**

Reprezentowanej przez:

a
Panem/ią zamieszkałym/tą
w..... (kod: - **), przy ul., numer ewidencyjny PESEL:

a Panem/ią prowadzącym/4 działalność gospodarczą pn. „
z siedzibą w (kod• -) przy ul. NIP:
REGON• *
zwanym/ą w dalszej części umowy:
Przyjmującym Zamówienie.

Niniejsza umowę zawarto w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert ogłoszonego w dniu..... nai dokonanego wyboru oferty Przyjmującego Zamówienie.

§1

- 1.Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami i że nie został pozbawiony prawa do ich wykonywania, ani że prawa te nie są zawieszane.
- 2.Przyjmujący Zamówienia oświadcza, iż w dacie zawarcia umowy i w czasie jej trwania posiada i będzie posiadał aktualny/e dokument/y określony/e w ogłoszeniu o konkursie ofert.

§2

Określenie przedmiotu umowy

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonania zadań w Szpitalu w Knurowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w zakresie udzielonego zamówienia zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry na zasadach określonych w niniejszej umowie, a Udzielający Zamówienia do zapłaty wynagrodzenia ze środków publicznych za wykonane świadczenia zdrowotne.

§3

Określenie zakresu świadczeń zdrowotnych

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania fachowych świadczeń zdrowotnych w zakresie **chorób wewnętrznych.**
2. W ramach niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykonywać czynności na rzecz i zlecenie Udzielającego Zamówienia związane z wykonywaną w ramach niniejszej umowy pracą zawodową, zgodnie z kwalifikacjami oraz umiejętnościami które posiada Przyjmujący Zamówienie i świadczyć je dla pacjentów z najwyższą starannością, zgodnie z obowiązującymi przepisami

prawa, w szczególności z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Szczegółowy zakres czynności i obowiązków Przyjmującego Zamówienie określa załącznik nr 4 do umowy.

3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza iż, w ramach prowadzonej działalności gospodarczej nie ma zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym niniejszą umową oraz, iż nie zawrze w trakcie jej trwania odrębnej umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest gotowy do udzielania świadczeń zdrowotnych u Udzielającego Zamówienia w zależności od zgłoszonych przez niego potrzeb, w wymiarze nie mniejszym niż ilość deklarowanych w ofercie godziny tygodniowo, tj (średni tygodniowy wymiar czasu wykonywania usługi).
5. W przypadku gdyby ilość godzin, o której mowa w ust. 4 uległa zmianie (zmniejszenie) - Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie będzie zgłaszała/ zgłaszał roszczeń z tego tytułu do Udzielającego Zamówienia.
6. W przypadku, gdyby z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, nie doszło do wykonania świadczenia wpisanego w harmonogramie i niezapewnienia zastępstwa, Udzielający Zamówienia może obciążyć Przyjmującego Zamówienie karą umowną wyliczoną jako równowartość iloczynu stawki godzinowej oraz ilości godzin zaplanowanych w harmonogramie, które nie zostały wykonane.

§4

Określenie sposobu organizacji i udzielania świadczeń

1. Sposób organizacji udzielania świadczeń określa Regulamin Organizacyjny Udzielającego Zamówienia.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zapoznania i przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego, o którym mowa w ust. 1, przepisów prawa, aktów wewnętrznych obowiązujących u Udzielającego Zamówienia w tym instrukcji, procedur, norm, standardów.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest odbyć wymagane prawem szkolenie BHP przed rozpoczęciem realizacji umowy i dostarczyć w dniu zawarcia umowy dokumenty to potwierdzające, zgodnie ze złożonym w konkursie oświadczeniem. W przypadku utraty ważności przedmiotowych dokumentów w trakcie trwania umowy, Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek odbyć nowe szkolenie i dostarczyć dokumenty to potwierdzające w ciągu 7 dni od daty zakończenia szkolenia, zachowując ciągłość ich ważności.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest poddać się we własnym zakresie badaniom profilaktycznym oraz złożyć w siedzibie Udzielającego Zamówienia odpowiednie zaświadczenie lekarskie, potwierdzające odbycie z pozytywnym skutkiem takich badań.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do realizacji świadczeń zdrowotnych w sposób zapewniający przestrzeganie prawa, praw pacjenta, zasad etyki, poprawności stosunków interpersonalnych.
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do uczestnictwa w szkoleniach wskazanych przez Udzielającego zamówienia.
7. W przypadku powstania sporów interpersonalnych i kompetencyjnych Przyjmujący zamówienie deklaruje poddanie ich pod rozstrzygnięcie zespołu, komisji funkcjonujących w Szpitalu w Knurowie Sp. z o. o., które mogą skierować sprawę do zespołu właściwego merytorycznie do rozpatrzenia sprawy.

§5

Określenie możliwości wykonywania udzielonego zamówienia przez osobę trzecią

1. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany wykonać umowę osobiście.
2. Powierzenie wykonywania zamówienia osobie trzeciej możliwe jest wyłącznie po wyrażeniu przez Udzielającego Zamówienia zgody na piśmie pod rygorem nieważności i może mieć miejsce tylko w uzasadnionych przypadkach.

§6

Określenie odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za wyrządzone przez siebie szkody na zasadach ogólnych i oświadcza, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej:
 - 1) obowiązkowe na kwotę Polisa nr.....z dnia
 - 2) dobrowolne na kwotę Polisa nr..... z dniaobejmujące odpowiedzialność za udzielane w ramach umowy świadczenia oraz utrzyma ich obowiązywanie przez cały okres trwania niniejszej umowy.
2. Przyjmujący zamówienie ponosi wraz z Udzielającym Zamówienia odpowiedzialność solidarną z a s z k o d y b ę d ą c e n a s t ę p s t w e m u d z i e l a n i a p r z e z P r z y j m u j ą c e g o Z a m ó w i e n i e s w i a d c z e ń z d r o w o t n y c h a l b o n i e z g o d n e g o z p r a w e m z a n i e c h a n i a u d z i e l a n i a s w i a d c z e ń z d r o w o t n y c h .
3. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany dostarczyć Udzielającemu Zamówienia dokument polisy / dokumenty polisy w dniu podpisania niniejszej umowy. W przypadku utraty ważności, każdą kolejną polisę należy dostarczyć w terminie 7 dni o daty jej zawarcia zachowując ciągłości ochrony ubezpieczeniowej.

§7

Określenie czasu, na który umowa została zawarta

1. Umowę zawiera się na czas określony od dnia 01.01.2024 r. do dnia 31.12.2026 r.
2. Upływ okresu obowiązywania umowy nie zwalnia Przyjmującego Zamówienie z wykonania zobowiązań powstałych w czasie jej trwania, w szczególności z uzupełnienia/skorygowania dokumentacji medycznej. Przyjmujący zamówienie realizuje zobowiązania w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.

§8

Określenie rodzajów i sposobu kalkulacji należności, jaką Udzielający Zamówienia przekazuje Przyjmującemu Zamówienie z tytułu realizacji zamówienia

1. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do zapłaty za wykonane umowy:
 - a) kwotę zł brutto słownie: za 1 godzinę (60 min) w dni robocze, w godzinach od 7.25 do 15.00,
 - b) kwotę zł brutto słownie: za 1 godzinę (60 min) w dni robocze, święta, soboty i niedziele w godzinach od 15 do 7.25 (w dyżurach świątecznych sobotnich, niedzielnych godziny pracy 8.00-8.00).
2. Kwoty, o których mowa w ust. 1 stanowią całkowitą należność za wykonanie umowy. W szczególnych przypadkach Udzielający Zamówienia przewiduje możliwość podwyżki kwoty, o której mowa w ust.1.

§9

Ustalenie zasad rozliczeń oraz zasad i terminów przekazywania należności

1. Ustala się miesięczny okres rozliczeń należności z tytułu realizacji umowy (przyjętego zamówienia).
2. Należność z tytułu realizacji umowy będzie wypłacana na podstawie przedłożonej przez Przyjmującego Zamówienie prawidłowo wystawionej faktury lub rachunku w przypadku osób zatrudnionych w ramach umowy cywilno-prawnej wraz z zatwierdzonymi przez Ordynatora / Kierownika komórki organizacyjnej oraz Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa — załącznikami - „potwierdzeniem realizacji przyjętego zamówienia”, których wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy). Wykaz niezbędnych danych jakie zawierać powinna faktura wystawiona przez Przyjmującego Zamówienie zawiera Załącznik nr 3 do niniejszej umowy.

3. Oryginał faktury lub rachunku należy złożyć nie wcześniej niż w miesiącu następującym po miesiącu, w którym zrealizowano przedmiot umowy. Warunkiem wypłaty należności Przyjmującemu Zamówienie jest złożenie faktury/rachunku w sekretariacie zarządu Udzielającego Zamówienia.
4. Należność przysługująca Przyjmującemu Zamówienie zostanie przelana na rachunek bankowy wskazany na fakturze / rachunku lub w odrębnym oświadczeniu w terminie do 30 dni od daty doręczenia dokumentacji, o której mowa w ust. 2 powyżej.
5. Podstawą zapłaty faktury jest prawidłowość, terminowość, poprawność złożonych dokumentów, a w szczególności załącznika nr 1.
6. Przyjmujący Zamówienie nie ma prawa do dokonania cesji wierzytelności wynikających z niniejszej umowy, jak również nie może dokonywać ich obciążeń czy rozporządzać prawem lub zawierać co do tych wierzytelności umów gwarancyjnych lub innych przewidzianych w Kodeksie Cywilnym, w tym w szczególności umów poręczenia, bez uprzedniej zgody Udzielającego Zamówienia wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności tej zgody wobec Udzielającego Zamówienia.

§10

Ustalenie trybu przekazywania Udzielającemu Zamówienia informacji o realizacji przyjętego zamówienia

1. Strony uznają, iż umowa będzie realizowana na podstawie harmonogramu udzielania świadczeń zdrowotnych, ustalanego każdorazowo dla miesięcznego okresu rozliczeniowego.
2. Harmonogram, o którym mowa w ust. 1 określać będzie dla stron niniejszej umowy, dni i godziny realizacji świadczeń zdrowotnych zgodnie z zawartą umową z Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Zmiany w miesięcznym harmonogramie mogą być dokonane wyłącznie po uzyskaniu pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia.
4. Uzyskanie zgody, o której mowa w ust. 3 winno być poprzedzone złożeniem przez Przyjmującego Zamówienie pisemnego wniosku o wprowadzenie zmian do harmonogramu.
5. Zastępstwo Przyjmującego Zamówienie przez inną osobę w udzielaniu świadczeń zdrowotnych może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu zgody przez osobę zastępującą Przyjmującego Zamówienie, zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszej umowy.

§11

Postanowienia dotyczące szczegółowych okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem oraz okres wypowiedzenia

1. Każda ze stron ma możliwość rozwiązania umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta, z zachowaniem **miesięcznego okresu wypowiedzenia**, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego. Wypowiedzenie składa się na piśmie, pod rygorem nieważności, przesyłając jego treść za pośrednictwem operatora pocztowego.
2. Udzielający Zamówienia dopuszcza możliwość skrócenia okresu wypowiedzenia, o którym mowa w ust. 1 na mocy porozumienia stron.
3. Udzielający Zamówienia jest uprawniony do rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku gdy:
 - a) Przyjmujący Zamówienie utracił prawo wykonywania zawodu lub został zawieszony w prawie wykonywania zawodu przez właściwy organ,
 - b) Przyjmujący Zamówienie powierzył wykonanie umowy osobie trzeciej bez uzyskania pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia,
 - c) Przyjmujący Zamówienie nie przystąpił do wykonywania świadczeń, o których mowa w § 3 niniejszej umowy,
 - d) Przyjmujący Zamówienie jest nieobecny przez okres co najmniej 3 dni bez wiedzy i zgody Udzielającego Zamówienia,
 - e) Przyjmujący Zamówienie bez zgody i wiedzy Udzielającego Zamówienia nie wykonuje świadczeń do wykonywania których się zobowiązał w dniach określonych w harmonogramie, o którym mowa w § 10 ust. 2 umowy,
 - f) Przyjmujący Zamówienie stawiał się u Udzielającego Zamówienia w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub środków psychotropowych, odurzających lub innych o podobnym działaniu.

§ 12

Prawa i obowiązki Przyjmującego Zamówienie oraz Udzielającego Zamówienia

1. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w Szpitalu w Knurowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, szczególnymi wymogami NFZ oraz wewnętrznymi zarządzeniami Udzielającego zamówienia.
2. Przez poprawność prowadzenia dokumentacji medycznej rozumie się także jej kompletność, terminowość wprowadzania danych, prawidłowe podpisanie, w tym złożenie podpisu elektronicznego lub podpisu w formie pisemnej, tj. podpisu i pieczęci opatrzonej stanowiskiem imieniem i nazwiskiem oraz numerem prawa wykonywania zawodu.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r., w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Oddziałem Funduszu, a także do poddania się kontroli Udzielającego Zamówienia w zakresie realizacji niniejszej umowy oraz innych organów uprawnionych do kontroli. W wyniku przeprowadzonej kontroli Udzielający Zamówienia może wydać zalecenia pokontrolne zmierzające do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości w wyznaczonym przez siebie terminie.
4. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących u Udzielającego zamówienia.
5. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek obsługi zintegrowanego systemu informatycznego obowiązującego u Udzielającego Zamówienia w tym prawidłowego prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej.
6. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek zaopatrzenia się na własny koszt w odzież potrzebną do realizacji Przyjętego Zamówienia zgodnie z obowiązującymi przepisami. Nie dotyczy to odzieży i obuwia wymaganego na Sali operacyjnej oraz środków ochrony osobistej w przypadku udzielania świadczeń pacjentom zakażonym lub z podejrzeniem zakażenia SARS-Cov-2.
7. Poprzez podpisanie niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek znajomości i stosowania obowiązujących w zakładzie Udzielającego Zamówienia, procedur akredytacyjnych.
8. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje, prawo do:
 - a) zasięgania opinii i korzystania z konsultacji i doświadczeń pozostałego personelu niezależnie od formy jego zatrudnienia, a także jest zobowiązany w takim samym zakresie współpracować z personelem i Udzielającym Zamówienia,
 - b) współpracy z personelem medycznym w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - c) korzystania z telefonu służbowego wyłącznie w sprawach związanych z przedmiotem niniejszej umowy,
9. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapewnić Przyjmującemu Zamówienie leki, materiały medyczne i opatrunkowe, sprzęt medyczny i aparaturę niezbędną do wykonywania niniejszej umowy, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do używania ich zgodnie z przeznaczeniem, instrukcjami oraz należytą dbałością, w ramach udzielanych przez siebie świadczeń dla pacjentów Udzielającego Zamówienia.
10. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do zachowania najwyższej staranności w wykonywaniu postanowień niniejszej umowy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i umiejętnościami.
11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania bezpieczeństwa i ochrony danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 r. oraz innymi obowiązującymi w tym zakresie przepisami. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zapewnienia ochrony danych osobowych, do których będzie miał dostęp w związku z wykonaniem niniejszej umowy w sposób spójny z uregulowaniami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia, z którymi oświadcza, że się zapoznał oraz ponosi pełną odpowiedzialność za szkody spowodowane naruszeniem powyższego obowiązku. Wszelkie pozyskane dane zobowiązuje się przetwarzać wyłącznie na potrzeby niniejszej umowy.
12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykonywać przedmiot umowy zgodnie z zasadami dobrej praktyki i etyki lekarskiej, rzetelnie, z zachowaniem najwyższej staranności zgodnie z aktualnymi

osiągnięciami medycyny, oraz realizować czynności z poszanowaniem praw pacjenta określonych w ustawie z dnia 6.11.2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

13. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykorzystania udostępnionych pomieszczeń, sprzętu medycznego i aparatury medycznej wyłącznie do celów związanych z realizacją niniejszej umowy z zachowaniem obowiązujących zasad ich użytkowania oraz do nieudostępniania ich osobom trzecim bez zgody Udzielającego Zamówienia.

14. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek przekazania Kierownikowi oddziału/Z-cy Kierownika Oddziału bądź innemu specjalście, jako przedstawicielowi Udzielającego Zamówienia każdorazowo po zakończeniu dyżuru informacji dotyczących przebiegu wykonanych czynności z uwzględnieniem stanu zdrowia pacjentów w formie i czasie przyjętym w Oddziale (raporty, odprawy, konsultacje itp.).

§13

Klauzula poufności

1. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje do wiadomości, iż wszelkie informacje, które pozyskał lub będą zawarte w udostępnianych mu dokumentach w związku z wykonywaniem przez niego czynności w ramach niniejszej umowy mają charakter informacji poufnych stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa Udzielającego Zamówienia.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zatem do:
 - a) zachowania w całkowitej poufności informacji, o których mowa w ust. 1 i korzystania z nich wyłącznie w celu wykonania niniejszej umowy;
 - b) podjęcia niezbędnych działań dla zapewnienia poufności otrzymanych informacji.
3. Wymogi zawarte w ust. 2 nie będą miały zastosowania do tych informacji, które:
 - a) są opublikowane, powszechnie znane lub urzędowo podane do publicznej wiadomości,
 - b) podlegają ujawnieniu na podstawie bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa, jeżeli zostały ujawnione w trybie przewidzianym tymi przepisami.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że informacje poufne nie będą wykorzystywane w żadnym innym celu niż w celu realizacji umowy, a w szczególności nie będą wykorzystywane w celu sprzecznym z interesem Udzielającego Zamówienia oraz zobowiązuje się do nierozpowszechniania, nierozprowadzania, niepowielania, nieujawniania w jakikolwiek inny sposób lub w jakiegokolwiek formie tych informacji osobom trzecim bez uprzedniej zgody Udzielającego Zamówienia wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Udzielający Zamówienia zobowiązuje Przyjmującego Zamówienie do zabezpieczenia i przechowywania uzyskanych informacji poufnych w formie: materialnej, nośników elektrycznych, a także w systemach teleinformatycznych, w warunkach zapewniających brak swobodnego dostępu do nich osobom nieupoważnionym oraz do korzystania z tych Informacji Poufnych z najwyższą starannością wymaganą przy zabezpieczeniu tego typu informacji, ażeby nie dopuścić do utraty kontroli (w szczególności rozpowszechnienia, uzyskania dostępu przez kogokolwiek) nad informacjami poufnymi.
6. Obowiązek zachowania przez Przyjmującego Zamówienie poufności obowiązuje także po rozwiązaniu niniejszej umowy na czas nieokreślony.
7. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje do wiadomości, że w przypadku naruszenia przez niego zapisów ust. 1- 6 będzie zobowiązany do naprawienia szkody wyrządzonej z tego tytułu Udzielającemu Zamówienia.

§14

Zmiany w umowie

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Strony dopuszczają w uzasadnionych przypadkach możliwość wydłużenia czasu trwania umowy na czas dłuższy niż o 4 miesiące.

§15

Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny i inne przepisy obowiązującego prawa.
2. Wszelkie sprawy wynikające z umowy rozstrzygał będzie Sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
3. Umowę sporządzono w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Udzielający Zamówienia

Przyjmujący Zamówienie

Zapoznałem/am się z treścią umowy i akceptuję jej treść

Podpis

Potwierdzenie realizacji przyjętego zamówienia za miesiąc 20... r.

.....
Imię i nazwisko lekarza.....
Komórka organizacyjna

Dni m-ca	Praca "do połudn."		Pełn. dyżury stacj.		Pozost. w gotow. ("dyżur pod telef.")		Wezwanie		UWAGI
	w godz. od... do...	liczba godz.	w godz. od... do...	liczba godz.	w godz. od... do...	liczba godz.	w godz. od... do...	liczba godz.	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
Razem	zwykłe		zwykłe		zwykłe		zwykłe		
liczba godz.	święteczne		święteczne		święteczne		święteczne		

Sporządził:

Potwierdził realizację:

Knurów, dnia.....

(imię i nazwisko osoby)

(komórka organizacyjna)

(pełniona funkcja)

WNIOSEK*
O UDZIELENIE ZGODY NA PRZERWĘ W UDZIELANIU ŚWIADCZEŃ

Proszę o wyrażenie zgody na udzielenie przerwy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych

w ilości dni w okresie od dnia do dnia

Krótkie uzasadnienie nieobecności:

W czasie mojej nieobecności zastępować mnie będzie:

(podpis osoby wnioskującej)

(podpis osoby zastępującej)

(akceptacja bezpośredniego przełożonego)

(akceptacja Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa)

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody**

(podpis Zarządu)

* dotyczy osób zatrudnionych w ramach umów cywilno-prawnych ** niepotrzebne skreśli

Niezależnie od systemu w którym prowadzone jest fakturowanie działalności poprawna faktura zawierać musi dane:

1. Zamawiającego usługi z Nr NIP, z adresem
2. Realizującego usługi z Nr NIP, z adresem
3. Nr faktury wraz z datą wystawienia
4. Rodzaj wykonywanej usługi z określeniem za jaki okres powstała
5. Cenę jednostkową z ilością , wartość brutto
6. Nr konta bankowego do przelewu
7. Terminu płatności
8. Adnotacji o zwolnieniu z VAT

Zakres świadczeń zdrowotnych

1. Sprawowanie opieki nad chorymi poprzez zapewnienie ciągłości opieki medycznej.
2. Stała weryfikacja wstępnej diagnozy i leczenia.
3. Przeprowadzanie wstępnego obchodu chorych w obecności Ordynatora, referowanie stanu zdrowia chorych oraz notowanie zleceń Ordynatora.
4. Przeprowadzenie popołudniowych lub wieczornych obchodów chorych.
5. Wykonywanie zabiegów zleconych przez Ordynatora.
6. Ustalanie profilu dietetycznego.
7. Wydawanie personelowi pielęgniarskiemu/położniczemu poleceń, dotyczących realizacji świadczeń diagnostycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.
8. Udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach.
9. Udzielanie konsultacji w oddziałach szpitala.
10. Udzielanie ambulatoryjnych świadczeń w przychodni z zakresu opieki specjalistycznej.
11. Zawiadamianie Ordynatora o wszelkich ważniejszych wydarzeniach w oddziale oraz wykroczeniach popełnianych przez personel jak i chorych, a także o podejmowanych ustaleniach.
12. Czuwanie nad przestrzeganiem przez chorych regulaminu.
13. Osobiste dopilnowywanie wykonania ustaleń Ordynatora w razie ujawnienia w oddziale choroby zakaźnej w zakresie postępowania z chorymi zakaźnie w oddziale niezakaźnym.
14. Pełnienie dyżurów medycznych.
15. Realizowanie w optymalny sposób umów zawartych z NFZ.
16. Dbanie o adaptacje pacjentów w komórce organizacyjnej.
17. Pomaganie pacjentom w komunikowaniu się z rodziną, zespołem opiekuńczym i terapeutycznym oraz z pozostałymi pacjentami.
18. Popularyzowanie zachowań prozdrowotnych.
19. Aktywizowanie osoby chorej i niesamodzielnej.
20. Postępowanie zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz przestrzeganie praw pacjenta.
21. Leczenie pacjentów.
22. Dbanie o wysoką jakość udzielanych świadczeń.
23. Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi procedurami oraz standardami.
24. Znajomość i stosowanie procedur w zakresie standardów akredytacyjnych.

Pozostałe czynności

1. Wykonywanie innych czynności, nie ujętych w niniejszym zakresie, jeżeli:
 - a) zostały wydane przez osobę nadzorującą lub upoważnionego pracownika i zgodnie z jego kompetencjami,
 - b) są zgodne z obowiązującym prawem,
 - c) odpowiadają rodzajowi pracy określonego w umowie.
2. W razie usprawiedliwionej nieobecności zastępstwo pełni osoba wyznaczona pisemnie przez udzielającego zamówienie zgodnie z obowiązującym drukiem pn. „wniosek o udzielenie zgody na przerwę w udzielaniu świadczeń”.
3. Osoba zatrudniona w ramach umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne może zostać powołana do wykonywania zadań w ramach zespołów zadaniowych).

Podpis

Zapoznałem/am się z zakresem obowiązków i akceptuję

Klauzula informacyjna z art. 13 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 Szpital w Knurowie Sp zoo , tel.:....., adres e-mail: sekretariat@szpitalknurow.pl;
 - z inspektorem ochrony danych osobowych w Szpitalu w Knurowie sp. z o.o. można skontaktować się pod adresem e-mail: iodo@szpitalknurow.pl ;
 - Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem konkursowym na wykonywanie świadczeń usług medycznych ;
 - odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja z konkursu zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej";
 - Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z obowiązującym w tym zakresie przepisami przez okres trwania konkursu i w przypadku dojścia do podpisania umowy przez cały czas trwania umowy, a także w celach archiwalnych zgodnie z przyjętymi zasadami archiwizowania dokumentów.
 - obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym związanym z udziałem w konkursie ;
 - w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie 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. 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;
 - nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
- na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**

Knurów, dn.

Oświadczam, iż dokumenty potwierdzające moje wykształcenie oraz kwalifikacje są już w posiadaniu Szpitala w Knurowie sp. z o. o.

Data.....

podpis / pieczęć oferenta