

SZPITAL MIEJSKI W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH SPÓŁKA Z O.O.

ul. 1-go Maja 9

41-100 SIEMIANOWICE ŚLĄSKIE

NIP: 6431764082 REGON: 000308270

zarejestrowany w Rejestrze Przedsiębiorców

Krajowego Rejestru Sądowego

Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach

Wydział VIII Gospodarczy KRS pod numerem 0000490160

o kapitale zakładowym 65.466.000,00 zł

www.zozsiemianowice.pl

sekretariat@zozsiemianowice.pl

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

W ZAKRESIE GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWA

W GODZINACH ORDYNACJI – ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY

ORAZ W ZAKRESIE PORADNI GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZEJ DLA POTRZEB SZPITALA MIEJSKIEGO

W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH SPÓŁKA Z O.O.

SZM/SPP/416/ 22 /2026

Siemianowice Śląskie, dnia

/miejscowość, data/

2026 -04- 23

PREZES Zarządu

Marta Nowacka

.....
Podpis i pieczęć Zamawiającego

I. Postanowienia ogólne.

1. Postępowanie niniejsze prowadzone jest na zasadach przewidzianych przez przepisy art. 26-27 ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2026 r., poz. 156 bez zm.).
2. Organizatorem Konkursu Ofert poprzedzającego zawarcie umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Miejskim w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o. jest Zarząd. Świadczenia zdrowotne obejmują wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii i położnictwa w godzinach ordynacji oraz ginekologii i położnictwa – poradnia dla osób leczonych w Szpitalu Miejskim w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.
3. Świadczenia udzielane będą pacjentom objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym oraz pacjentom nieubezpieczonym w stanach zagrożenia życia lub zdrowia, z terenu miasta Siemianowice Śląskie i miast okolicznych, zgodnie z zakresem kontraktu zamawiającego zawartego z NFZ. Szacunkowa liczba osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń zdrowotnych w tut. Szpitalu wynosi ok. 62.000.
4. Wszelkie pytania dotyczące Konkursu Ofert należy kierować na adres Zamawiającego: Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.; ul. 1-go Maja 9; 41-100 Siemianowice Śląskie lub kontaktować się z osobą uprawnioną: Pracownik Działu Spraw Pracowniczych i Płac tel. (32) 228-30-30 wew. 330.
5. Oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w „Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert” (SWKO), w celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty. (koszt nabycia kopii dokumentacji 30,00 zł lub dostępne bezpłatnie na stronie: www.zozsiemianowice.pl).
6. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty.

II. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Oferta powinna spełniać warunki określone w niniejszych „Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert”.
2. Ofertę należy przygotować na formularzu OFERTA, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszych „Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert”. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami należy złożyć w nieprzezroczystej zaklejonej kopercie, opisanej w następujący sposób:

Nazwa Oferenta:

.....

Adres:

Nazwa Zamawiającego:

Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich

Spółka z o.o.

ul. 1-go Maja 9

41-100 Siemianowice Śląskie

z dopiskiem „Dział Spraw Pracowniczych i Płac Konkurs Ofert – znak: SZM/SPP-416/ 22 /2026
Oferta na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii i położnictwa w godzinach ordynacji oraz ginekologii i położnictwa – poradnia dla potrzeb Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.”

3. Oferta powinna zawierać:
 - a) oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia,
 - b) dane o Oferencie:
 - nazwę i siedzibę podmiotu leczniczego oraz numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,

- imię i nazwisko, adres oraz numer wpisu do właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (indywidualną praktykę lub specjalistyczną praktykę lekarską),
 - c) wskazanie liczby i kwalifikacji zawodowych osób wskazanych do wykonywania świadczeń zdrowotnych,
 - d) proponowaną kwotę należności za realizację zamówienia,
 - e) Oświadczenie o treści:
„Oświadczam, iż zapoznałem się ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert oraz Projektem Umowy i nie zgłaszam do nich żadnych zastrzeżeń.”
4. Oferta oraz wszystkie wymagane dokumenty, muszą być podpisane i potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę prawnie umocowaną do reprezentowania Oferenta. W przypadku osób prawnych umocowanie winno wynikać z odpisu KRS lub pełnomocnictwa. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta.
5. Zamawiający ponadto wymaga przedstawienia:
- a) dyplomu ukończenia studiów na Wydziale Lekarskim uzyskanego przez Oferenta lub osoby, która faktycznie w ramach zakładu (NZOZ) Oferenta będzie udzielać świadczenia,
 - b) prawa wykonywania zawodu Oferenta lub osoby wskazanej do udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - c) pozytywnej opinii Dyrektora ds. Lecznictwa co do akceptacji danej osoby jako przyszłego świadczeniodawcy, w przypadku wcześniej zawartej umowy z Zamawiającym oraz uzyskaniem w związku z tym pozytywnej opinii, kolejny raz nie jest wymagana.
 - d) dyplomu właściwej specjalizacji uzyskanego przez Oferenta lub osoby wskazanej do udzielania świadczeń zdrowotnych lub zaświadczenie o rozpoczęciu specjalizacji i opinia zawodowa kierownika specjalizacji, w przypadku osób z zakończoną specjalizacją, a przed egzaminem specjalizacyjnym zaświadczenie o zakończeniu specjalizacji;
 - e) polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej określonej przepisami prawa,
 - f) zaświadczenie z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej,
 - g) opisu dotychczasowego przebiegu pracy zawodowej,
 - h) decyzji lub uchwały o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
 - i) zaświadczenia o prowadzeniu działalności gospodarczej lub odpis KRS.
6. W przypadku Oferentów, którzy wykonywali na rzecz Zamawiającego świadczenia zdrowotne zbliżone do świadczeń będących przedmiotem konkursu, Zamawiający nie wymaga przedłożenia przez Oferenta dokumentów, o których mowa w pkt. 5 powyżej będących już w posiadaniu zamawiającego i pozostających aktualnymi. W przypadku, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym Oferent jest zobowiązany do złożenia oświadczenia zawierającego:
- a) wskazanie świadczeń zdrowotnych, które wykonywał na rzecz zamawiającego ze wskazaniem umowy na podstawie, której świadczenia te były wykonywane.
 - b) listę dokumentów, o których mowa w pkt. 5 powyżej, będących w posiadaniu Zamawiającego i pozostających aktualnymi.
 - c) oświadczenie, że dokumenty wskazane w liście, o której mowa w lit. b) powyżej znajdują się u Zamawiającego i pozostają aktualne.

III. Wymagania wstępne dla świadczenia zdrowotnego

1. Przedmiotem konkursu ofert jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii i położnictwa w godzinach ordynacji oraz ginekologii i położnictwa – poradnia dla osób leczonych w Szpitalu Miejskim w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.

2. Od Oferenta wymaga się również skrupulatnego prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi, umowami łączącymi Zamawiającego z NFZ, postanowieniami umów wiążących Zamawiającego z innymi podmiotami oraz wszelkimi innymi regulacjami.
3. Dla potrzeb przygotowania oferty przyjmuje się, iż usługi objęte umową będą świadczone w następujących przedziałach czasowych:
 - a) w zakresie ginekologii i położnictwa – w godzinach ordynacji:
 - od poniedziałku do piątku od godz. 8.00 do godz. 15.35
 - b) w zakresie ginekologii i położnictwa – poradnia
 - od poniedziałku do piątku zgodnie z ustalonym harmonogramem
4. Zamawiający zastrzega, iż faktyczny czas świadczenia usług wynika z jego potrzeb, godziny świadczenia usług mogą zostać zmienione przez Zamawiającego przy zachowaniu proporcjonalności wynagrodzenia do nowego czasu świadczenia usługi.
5. Oferent może zlecić wykonanie zamówienia osobie trzeciej jedynie po wyraźnym, wcześniejszym uzyskaniu pisemnej zgody Zamawiającego.
6. Oferent zobowiązany jest zapewnić ciągłe sprawowanie opieki nad pacjentem. Standard opieki powinien być zgodny z aktualną wiedzą medyczną. Oferent zobowiązany jest do udzielania wszelkich wymaganych przez Zamawiającego świadczeń zdrowotnych w czasie wykonywania usługi zgodnie z potrzebami Zamawiającego.
7. Świadczenia objęte konkursem winny być świadczone przez lekarzy posiadających odpowiednie kwalifikacje:
 - lekarz specjalista w dziedzinie ginekologii i położnictwa,
 - lekarz posiadający I lub II stopień specjalizacji w dziedzinie ginekologii i położnictwa,
 - lekarz w trakcie specjalizacji w zakresie ginekologii i położnictwa (wymagana zgoda kierownika specjalizacji).

IV. Czas wykonania umowy

1. Umowa zostanie zawarta na okres 18 miesięcy od dnia rozpoczęcia wykonywania świadczeń.

Uwaga:

- 1) Zamawiający ogranicza stawkę godzinową jaka została przewidziana za świadczenia zdrowotne w zakresie ginekologii i położnictwa – godziny ordynacji jaka została przewidziana dla świadczeń i jest to stawka nieprzekraczająca kwoty 150,00 zł brutto / godzinę.
- 2) W przypadku, gdy złożone oferty będą przekraczały powyższą kwotę zostaną odrzucone, Zamawiający zastrzega sobie również możliwość negocjacji.

V. Kryteria jakim będą podlegały oceny składanych ofert.

1.	cena jednego świadczenia waga kryterium 95%	jako koszt całkowity jakie ponosi Oferent w ramach przeprowadzanych świadczeń – 95 %
2.	kwalifikacje oferenta waga kryterium 5%	w ramach oceny kryterium wskazanego w pkt. 2 Zamawiający oceniać będzie ogółem w skali 5%: - II ^o specjalizacji lub tytuł specjalisty w dziedzinie objętej konkursem.

W celu zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania Szpitala Zamawiający zastrzega możliwość wyboru kilku ofert w zakresie każdego z rodzajów świadczeń, przedstawiających najkorzystniejszy bilans wskazanych powyżej kryteriów.

VI. Miejsce i termin składania ofert

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Zamawiającego w Biurze Zarządu Szpitala (pokój nr A002):

Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.

ul. 1-go Maja 9, 41-100 Siemianowice Śląskie z dopiskiem: „Dział Spraw Pracowniczych i Płac
Konkurs Ofert - Znak: SZM/SPP-416/ 22 /2026 Oferta na wykonywanie świadczeń zdrowotnych
w zakresie ginekologii i położnictwa w godzinach ordynacji dla osób leczonych w Szpitalu Miejski
w Siemianowicach Śląskich Sp. z o.o.

2. Termin składania ofert upływa dnia **12.05.2026 r.** o godzinie **15.00.**

3. Wszystkie oferty otrzymane przez Zamawiającego po terminie zostaną zwrócone bez otwarcia.

VII. Związanie oferta

Oferent będzie związany ofertą 21 dni od upływu terminu składania ofert.

VIII. Przebieg postępowania konkursowego

1. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego:
Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.
ul. 1-go Maja 9, 41-100 Siemianowice Śląskie (parter, pokój nr A012)
dnia **13.05.2026 r. – o godz. 9:00.**
2. Komisja Konkursowa przystępując do otwarcia ofert dokonuje:
 - a) stwierdzenia prawidłowości ogłoszenia konkursu,
 - b) sprawdzenia prawidłowości zamknięcia koperty z ofertą,
 - c) otwarcia koperty z ofertami podając:
 - firmę Oferenta
 - informację dotyczącą ceny
3. Komisja konkursowa, przystępując do analizy ofert na posiedzeniu zamkniętym bez udziału oferentów, celem rozstrzygnięcia konkursu ofert, dokonuje kolejno następujących czynności:
 - a) odrzuca oferty lub wzywa ich do uzupełnienia,
 - b) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez oferentów,
 - c) wybiera najkorzystniejsze oferty albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

IX. Pouczenie Zamawiającego:

1. Zamawiający odrzuca ofertę:
 - a) złożoną przez świadczeniodawcę po terminie;
 - b) zawierającą nieprawdziwe informacje;
 - c) jeżeli świadczeniodawca nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
 - d) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
 - f) jeżeli świadczeniodawca złożył ofertę alternatywną;
 - g) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w szczegółowych warunkach konkursu,
 - h) złożoną przez świadczeniodawcę, z którym została rozwiązana przez oddział wojewódzki Narodowy Fundusz Zdrowia właściwy dla zamawiającego umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy.
2. W przypadku, gdy świadczeniodawca nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

X. Zastrzeżenia Zamawiającego:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do: zmiany terminów lub warunków postępowania, odwołania konkursu lub pozostawienia ofert bez rozstrzygnięcia – bez podania przyczyny, jak również do unieważnienia konkursu w każdym czasie bez uzasadnienia.
2. Zarząd unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności gdy:
 - a) nie wpłynęła żadna oferta;
 - b) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 3;
 - c) odrzucono wszystkie oferty;
 - d) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu;
 - e) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie Zamawiającego, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
3. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.
4. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń komisja ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania w miejscu i terminie określonych w ogłoszeniu o konkursie ofert.
5. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania następuje jego zakończenie i komisja ulega rozwiązaniu.

XI. Protesty i skargi dotyczące konkursu:

1. Świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku postępowania konkursowego przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych poniżej.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - a) wybór trybu postępowania;
 - b) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
 - c) unieważnienie postępowania.
3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
4. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej 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 zamieszcza się na tablicy ogłoszeń Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o. oraz na stronie internetowej Zamawiającego.
8. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
9. Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do Zarządu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

10. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.
11. Niniejszy konkurs może być w każdej chwili unieważniony, jak również zakończony bez dokonania wyboru ofert bez potrzeby uzasadnienia tego przez Zamawiającego.

XII. Wykaz załączników:

1. Oferta
2. Projekt umowy
3. Oświadczenie Oferenta (RODO)

Zamawiający może przesunąć termin składania ofert lub odwołać albo też unieważnić konkurs ofert bez podania przyczyny.

Zamawiający zastrzega sobie prawo decyzji o zawarciu umowy z Oferentami wyłonionymi przez Komisję Konkursową.

OFERTA

Świadczenia zdrowotne z zakresie ginekologii i -położnictwa - godziny ordynacji, poradnia
Dla potrzeb Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.
SZM/SPP-416/ 22 /2026

w konkursie w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych dla
potrzeb Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.

I. Dane Oferenta:

nazwa

siedziba

adres, nr telefonu, fax , email

NIP REGON

dane rejestrowe (nr księgi nadany przez OIL)

II. Zamawiający:

Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.

ul. 1-go Maja 9; 41-100 Siemianowice Śląskie

NIP: 6431764082 REGON: 000308270

zarejestrowana w Rejestrze Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonym przez
Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy KRS pod numerem
0000490160, o kapitale zakładowym 65 466.000,00 zł

III. W oparciu o ogłoszenie Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o. dot. konkursu
na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii i położnictwa w godzinach
ordynacji oraz ginekologii i położnictwa – poradnia dla potrzeb Szpitala Miejskiego
w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o. zamieszczone, na tablicach ogłoszeń Szpitala Miejskiego
w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o. oraz na stronie internetowej Zamawiającego:
www.zozsiemianowice.pl w dniu

Oferuję/my udzielanie świadczeń zdrowotnych w okresie od do:
Świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa w godzinach ordynacji oraz ginekologii i położnictwa
- poradnia dla potrzeb Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.

I. Świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa – godziny ordynacji

Kwalifikacje	stawka godzinowa za świadczenie zdrowotne w zakresie ginekologii i położnictwa – godziny ordynacji
I ^o specjalizacji brutto
II ^o specjalizacji brutto
tytuł specjalisty brutto
w trakcie specjalizacji brutto

II. Świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa – Poradnia

Stawka za 1 pkt. Wypracowany przez Oferenta za konsultację w poradni ginekologiczno-położniczej
..... brutto %

Zamawiający dla poniższych procedur przewiduje wynagrodzenie nie większe niż ustalone w poniższej tabeli:

Wynagrodzenie ryczałtowe za wykonane procedury medyczne			
pocedura ICD	nazwa procedury	stawka kwotowa w zł brutto za procedurę ICD nie wyższa niż	wynagrodzenie zł brutto
69.03	Rozszerzenie kanału szyjki i wyłyżeczkowanie ścian jamy macicy - diagnostyczne	200,00 zł	
69.04	Rozszerzenie kanału szyjki i wyłyżeczkowanie ścian jamy macicy - lecznicze	200,00 zł	
71.3	Inne częściowe wycięcie lub zniszczenie zmian chorobowych w obrębie sromu i krocza	200,00 zł	
69.59	Inne aspiracyjne łyżeczkowanie macicy	200,00 zł	
67.12	Wycinki z szyjki macicy (biopsja skrawkowa)	200,00 zł	
71.23	Marsupializacja torbieli gruczołu Bartholina	200,00 zł	
71.11	Biopsja sromu	200,00 zł	
71.22	Nacięcie torbieli gruczołu Bartholina	200,00 zł	
.....	Inne procedury medyczne nie wymienione powyżej		

- Oświadczam/y, że zapoznałem/zapoznaliśmy się z treścią ogłoszenia na wstępie powołanego, Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert oraz wzorem umowy (zał. Nr 2) obowiązującymi w przedmiotowym postępowaniu i przyjmuję/przyjmujemy je bez zastrzeżeń oraz że zdobyłem/zdobyliśmy informacje konieczne do przygotowania oferty.

2. Oświadczam/y, że wzór umowy (zał. 2) obowiązujący w konkursie ofert w sprawie udzielenia zamówienia, którego moja/nasza oferta dotyczy – został przeze mnie/ przez nas zaakceptowany i zobowiązuję/emy się w przypadku wyboru mojej/ naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.
3. Oświadczam, iż minimalna liczba osób, które będą udzielać świadczeń zdrowotnych to: (dotyczy podmiotów leczniczych innych niż indywidualna lub specjalistyczna praktyka lekarska).
4. Oświadczam, iż posiadam letni staż pracy w danej dziedzinie medycyny.
5. Oświadczam, iż posiadam kwalifikacje niezbędne do wykonywania świadczeń objętych przedmiotem konkursu.
6. Oświadczam/y, że pozostaję/emy w dyspozycji w celu wykonywania przyjętego zamówienia.
7. Oświadczam/y, że zdaję/jemy sobie sprawę z faktu, iż niniejsza umowa ma charakter ramowy, a ostateczny projekt umowy zostanie przedstawiony podmiotowi wygrywającemu konkurs po jego zakończeniu i ustaleniu wszelkich warunków szczegółowych.
8. Oświadczam/y, że dane przedstawione w ofercie są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
9. Oświadczam/y, że spełniam/y warunek/ki określony/e w art. 132 ust.3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz.1461).
10. Oświadczam(y), że posiadam/y uprawnienia do świadczenia usług zdrowotnych zgodnie z odrębnymi przepisami, a zakres oferowanych przeze mnie/ przez nas usług jest zgodny z treścią wpisu do rejestru.
11. Oświadczam, iż w przypadku wyboru mojej oferty bezpośrednio po zawarciu umowy, a przed rozpoczęciem wykonywania świadczeń zarejestruję praktykę w siedzibie podmiotu leczniczego i przedstawię Zamawiającemu stosowne zaświadczenie (dotyczy praktyki w miejscu wezwania lub praktyki w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego innego niż Zamawiający).
12. Oświadczam(y), że posiadam/y aktualne świadectwa BHP oraz sanitarne, a także szczepienia przeciw WZW, jak również aktualny certyfikat z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej.
13. Oświadczam, iż przedmiot zamówienia nie wykracza poza rodzaj działalności leczniczej oraz zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przeze mnie zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
14. Oświadczam, iż jako Przyjmujący Zamówienie posługiwać się będę wzorem pieczętki lekarza stanowiącym Załącznik nr
15. Zobowiązuję się świadczyć usługi będące przedmiotem konkursu w zmiennym miesięcznym wymiarze godzin, w terminach uzgodnionych zgodnie z warunkami określonymi projektem umowy, w maksymalnej liczbie godzin udzielania świadczeń w wymiarze godzin miesięcznie i w tym przedziale pozostaje do dyspozycji Zamawiającego.

Załączniki:

1. wykaz osób wykonujących zamówienie (w przypadku NZOZ, grupowej praktyki lekarskiej),
2. prawo wykonywania zawodu i dokumenty potwierdzające kwalifikacje, uprawnienia uzyskane przez Oferenta lub osobę, która faktycznie w ramach zakładu (NZOZ) Oferenta będzie udzielać świadczenia (dyplom ukończenia studiów na Wydziale Lekarskim, dyplom specjalizacji lub zaświadczenie o rozpoczęciu specjalizacji i opinia zawodowa kierownika specjalizacji, a przed egzaminem specjalizacyjnym zaświadczenie o zakończeniu specjalizacji, kursy kwalifikacyjne, certyfikaty),
3. zaświadczenia o prowadzeniu działalności gospodarczej lub odpis KRS,

4. decyzja lub uchwała o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
5. opinia Dyrektora ds. Lecznictwa co do akceptacji danej osoby jako przyszłego świadczeniodawcy,
6. Polisa ubezpieczeniowa OC określona przepisami prawa,
7. Opis dotychczasowego przebiegu pracy zawodowej,
8. Badania lekarskie oraz orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych (skierowanie i orzeczenie),
9. zaświadczenie o odbytych szkoleniach okresowych BHP,
10. certyfikat z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej,
11. zaakceptowany wzór umowy,
12. klauzula informacyjna (zał. nr 3 do SWKO),
13. oświadczenie o liczbie godzin pracy (zał. Nr 4 do SWKO),
14. wzór pieczętki lekarza.

Zamawiający zaleca, aby oferta była zszyta (spięta) w sposób utrudniający jej naruszalność.

* właściwe wpisać lub niewłaściwe skreślić

(podpis osoby uprawnionej, data)

- P R O J E K T -
UMOWA Nr SZM/SPP-410/..... / 2026
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ W ZAKRESIE GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWA
W GODZINACH ORDYNACJI DLA POTRZEB SZPITALA MIEJSKIEGO
W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH SPÓŁKA Z O.O.

zawarta dnia roku, pomiędzy:

Szpitałem Miejskim w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.

z siedzibą w: 41-100 Siemianowice Śląskie; ul. 1-go Maja 9

NIP: 6431764082

REGON: 000308270

zarejestrowanym w Rejestrze Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonym przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy KRS pod numerem 0000490160, o kapitale zakładowym 65.466.000,00 zł

reprezentowanym przez:

Prezesa Zarządu – Martę Nowacką

zwanym dalej „Zamawiającym”

a

.....
z siedzibą w przy ulicy

wpisaną do CEIDG

reprezentowanym przez

.....
zwanym dalej „Przyjmującym Zamówienie”

o następującej treści:

W związku z ogłoszeniem w dniu 2026 r. konkursu na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, w wyniku postępowania konkursowego, przeprowadzonego na podstawie przepisów art. 26-27 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r., (tj. Dz.U. z 2026 r., poz. 156 bez zmian). Przyjmujący Zamówienie złożył ofertę, która stanowi załącznik do niniejszej umowy oraz wyłoniony został jako podmiot mający wykonywać świadczenia zdrowotne z zakresu ginekologii i położnictwa w godzinach ordynacji.

§ 1

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą i zarejestrowanym pod nr w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Katowicach, odpis wpisu stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej Umowy. Odpis Polisy stanowi załącznik nr 2 do niniejszej Umowy. Wydruk z CEIDG stanowi załącznik nr 3.

Przedmiot umowy

§ 2

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie usług zdrowotnych z zakresu ginekologii i położnictwa w godzinach ordynacji w pełnym zakresie funkcjonowania Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.

§ 3

Miejscem udzielenia świadczeń jest teren całego Szpitala – Siedziba Zamawiającego.

§ 4

1. Świadczenia zdrowotne objęte umową wykonywane będą wg harmonogramu określonego przez Strony. Harmonogram zatwierdza Zarząd lub inna wyznaczona przez niego osoba.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się świadczyć usługi będące przedmiotem niniejszej umowy w zmiennym miesięcznym wymiarze godzin w terminach uzgodnionych z Lekarzem Kierującym Oddziałem, z tym, że strony ustalają maksymalną liczbę godzin udzielania świadczeń w wymiarze godzin miesięcznie – zgodnie ze złożonym w tym zakresie oświadczeniem.
3. Faktyczna ilość godzin udzielania świadczeń w danym miesiącu, z uwzględnieniem maksymalnej ilości godzin, o który mowa w § 4 ust. 2, ustalana będzie w oparciu o sporządzane przez Zamawiającego harmonogramy, które zatwierdza Zarząd lub inna wyznaczona przez niego osoba. Harmonogram zostanie sporządzony do 15-go dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc, którego harmonogram dotyczy.
4. Niewykorzystanie umowy w pełnym zakresie nie wymaga podania przyczyn oraz nie powoduje powstania obowiązku zapłaty kar umownych i innych odszkodowań z tytułu nie wykonania umowy, a Przyjmującemu zamówienie nie będą w takim wypadku przysługiwały jakiejkolwiek roszczenia względem Udzielającego Zamówienie. Przyjmującemu zamówienie nie przysługuje żadne roszczenie względem Udzielającego Zamówienie w przedmiocie ilości godzin, jaką ma zlecić w wykonaniu umowy.
5. Przyjmujący zamówienie otrzyma wynagrodzenie za rzeczywiście wykonaną na rzecz Przyjmującego Zamówienie liczbę godzin.
6. W przypadku nagłego, niespodziewanego zdarzenia losowego nie mają zastosowania zapisy niniejszego § 4 ust. 2 - w części dotyczącej maksymalnej ilości wypracowanych godzin w miesiącu.
7. Zamawiający ma prawo dokonania zmian w harmonogramie zgodnie z potrzebami zabezpieczenia działalności Szpitala, co nie wymaga zmiany umowy. Zamawiający ma również prawo dokonania zmian w harmonogramie w zakresie długości i pory świadczenia usług w stosunku do określonych w § 4 pkt. 6 co nie wymaga zmiany Umowy i powoduje automatyczne przeliczenie wynagrodzenia określonego w § 8 proporcjonalnie do nowego wymiaru realizacji świadczeń.
8. Do realizacji umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zapewnić świadczenia zdrowotne w zakresie określonym w § 2 w godzinach ordynacji w dni robocze w godzinach 8.00-15.35.
9. W przypadkach szczególnych, wymagających obecności Przyjmującego Zamówienie poza godzinami wskazanymi w § 4 pkt. 4 umowy, Przyjmujący Zamówienie ma prawo przebywania na terenie Szpitala i świadczenia usług wymagających jego udziału za zgodą osoby Kierującej Oddziałem lub Ordynatora Oddziału. W takim przypadku Przyjmujący Zamówienie powiadamia pisemnie o tym fakcie Zamawiającego najpóźniej w pierwszym dniu roboczym następującym po wykonywaniu tych świadczeń i ma prawo skrócenia czasu świadczenia usług w innym dniu, uzgodnionym z Zamawiającym, o ile nie utrudni to pracy Szpitala, o czas w jakim świadczył usługi poza godzinami wskazanymi w § 4 pkt. 6 niniejszej umowy.
10. Zamawiający zastrzega możliwość jednostronnego, czasowego zawieszenia realizacji Umowy w przypadku wyczerpania kontraktu z NFZ lub w przypadku zaistnienia innych okoliczności powodujących, iż realizacja umowy wiązałaby się z poniesieniem przez niego nieuzasadnionych lub nieznajdujących pokrycia w przychodach kosztów.

Warunki wykonania Umowy

§ 5

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że dysponuje wiedzą, doświadczeniem oraz uprawnieniami niezbędnymi do należytego wykonania przedmiotu Umowy i zobowiązuje się wykonać je ze

szczególną starannością, z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa, standardów i reguł wykonywania świadczeń objętych niniejszą Umową, a także zasad etyki zawodowej oraz dbając o interesy Zamawiającego.

2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zapewnienia ciągłości udzielanych świadczeń medycznych oraz konsultacji wg potrzeb Zamawiającego.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia stosownej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, zarządzeniami obowiązującymi u Zamawiającego, umowami łączącymi Zamawiającego z NFZ, zapisami umów wiążących Zamawiającego z innymi podmiotami oraz wszelkimi innymi regulacjami.
4. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za nienależyte prowadzenie dokumentacji medycznej, która to powinna być prowadzona zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania instrukcji, zarządzeń oraz procedur, również w zakresie cyber bezpieczeństwa zgodnie z polityką wewnętrzną Zamawiającego.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest stosować się w zakresie prowadzenia dokumentacji udzielanych świadczeń, wydanych orzeczeń, skierowań czy opinii do przepisów wydanych przez Ministerstwo Zdrowia dla podmiotów prowadzących działalność leczniczą oraz wymagań Narodowego Funduszu Zdrowia.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do weryfikacji uprawnień pacjentów do uzyskania świadczeń finansowanych w ramach NFZ w tzw. systemie eWUŚ, a w przypadku braku potwierdzenia uprawnień pacjenta do zebrania pisemnych oświadczeń w tym przedmiocie.
8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przestrzegać standardów Zamawiającego w zakresie ochrony danych osobowych jak również osobiście przestrzegać wszelkich obowiązków w zakresie ochrony danych osobowych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją niniejszej Umowy. Zamawiający zobowiązuje się udostępnić Przyjmującemu Zamówienie dane osobowe i dane o stanie zdrowia pacjentów Szpitala w warunkach zapewnienia ich ochrony i poufności.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się udzielać informacji dotyczących pacjenta i udzielanych przez siebie świadczeń, potrzebnych do zapewnienia odpowiedniego świadczenia usług przez Zamawiającego, innym osobom udzielającym świadczeń zdrowotnych.
10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego powiadomienia Szpitala o wszystkich zdarzeniach, które mogą wpłynąć na realizację przez niego przedmiotu Umowy.
11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddawania kontroli przeprowadzonej przez Zamawiającego, w tym kontroli przeprowadzonej przez upoważnione przez niego osoby, a także przedstawicieli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wynikającym z zawartej Umowy.
12. Przyjmujący Zamówienie posiada samodzielność w podejmowaniu decyzji w zakresie procesu leczenia i terapii pacjenta, z zastrzeżeniem, iż przy ordynacji leków Przyjmujący Zamówienie kieruje się Receptariuszem Szpitala z zachowaniem zasad racjonalnej, proporcjonalnej i oszczędnej gospodarki lekami, a zastosowanie terapii niestandardowej lub leków, albo materiałów medycznych nie stosowanych powszechnie w danej jednostce chorobowej zobowiązany jest skonsultować z Ordynatorem Oddziału / Lekarzem Kierującym Oddziałem bądź Zarządem. Narażenie Zamawiającego na zbędne koszty w powyższym zakresie skutkować będzie odpowiedzialnością odszkodowawczą Przyjmującego Zamówienie.
13. Przyjmujący Zamówienie współpracuje z Pełnomocnikiem ds. Jakości w zakresie opracowywania i sprawdzania standardów akredytacyjnych oraz przestrzegania procedur i instrukcji systemowych oraz wykonania analiz medycznych zgodnych ze standardami akredytacyjnymi.
14. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do uczestnictwa w szkoleniach wyznaczonych przez

Zamawiającego, również w zakresie cyberbezpieczeństwa.

15. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przestrzegać w zakresie formalnoprawnym i organizacyjnym zaleceń i zasad realizacji usług, wynikających z zarządzeń wewnętrznych obowiązujących u Zamawiającego.
16. Na koordynatora wszelkich bieżących ustaleń, dotyczących wykonywania niniejszej umowy, Zamawiający wyznacza Ordynatora Oddziału / Lekarza Kierującego Oddziałem.

§ 6

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za wykonanie usług objętych niniejszą umową zarówno wobec Zamawiającego jak i osób trzecich.
2. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest przez cały czas obowiązywania niniejszej Umowy do posiadania ważnej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej. W przypadku zmiany przepisów regulujących wysokość ubezpieczenia zobowiązany jest podwyższyć jej wartość do kwoty wynikającej ze zmienionych przepisów. Aktualna kopia polisy winna być każdorazowo składana Zamawiającemu.
3. W okresie obowiązywania umowy Przyjmujący Zamówienie będzie posiadał aktualne badania lekarskie wynikające z obowiązujących przepisów, aktualne zaświadczenie o odbyciu szkolenia BHP, aktualne szczepienia przeciwko WZW oraz aktualny certyfikat z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej. Dokumenty potwierdzające powyższe Przyjmujący Zamówienie składa Zamawiającemu.
4. Przyjmujący Zamówienie we własnym zakresie zobowiązany jest do posiadania własnej odzieży roboczej oraz obuwia i stosowania jej w trakcie wykonywania usług zgodnie z umową:
 - a) odzież robocza powinna spełniać wymogi zgodnie z normą PN-EN ISO 13688:2013-12 oraz obowiązującym wewnętrznym zarządzeniem nr 169/2022 (wraz z późn. zm.), a Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zapoznał się z treścią dokumentu.
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż liczba osób udzielających świadczeń w zakresie realizacji niniejszej Umowy wynosi, wykaz osób świadczących usługi stanowi załącznik do niniejszej Umowy (dotyczy podmiotów leczniczych innych niż indywidualne i specjalistyczne praktyki lekarskie).
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia na bieżąco rejestru godzin wykonywania świadczeń, który to rejestr na bieżąco pozostaje do wglądu Przyjmującemu Zamówienie.

§ 7

1. Zamawiający zobowiązuje się:
 - a) zapewnić Przyjmującemu Zamówienie dostęp do urządzeń medycznych (sprzętu i aparatury medycznej niezbędnych do udzielenia świadczeń zdrowotnych znajdujących się w posiadaniu Zamawiającego),
 - b) zapewnić Przyjmującemu Zamówienie możliwość nieodpłatnego wykonywania badań diagnostycznych, niezbędnych do prawidłowego wykonywania czynności zawartych w Umowie.
2. Zapewnienie artykułów sanitarnych, leków i sprzętu medycznego oraz środków czystości i dezynfekcji, sterylizacji narzędzi, a także niezbędnych druków stosowanych w podmiotach prowadzących działalność leczniczą obciąża Zamawiającego.

Wynagrodzenie

§ 8

1. Strony ustalają wynagrodzenie za świadczenia zdrowotne zgodnie z ofertą złożoną przez Przyjmującego Zamówienie w postępowaniu konkursowym, stanowiącą załącznik nr ... do niniejszej Umowy. Usługi objęte niniejszą umową stanowią usługi w zakresie opieki medycznej określone w art. 43 ust. 1 pkt. 18-19 ustawy o podatku od towarów i usług.
2. Wynagrodzenie miesięczne Przyjmującego Zamówienie obliczone będzie jako iloczyn sumy godzin świadczenia usług w danym miesiącu kalendarzowym i stawki za godzinę, wynikającej ze złożonej oferty. Płatność za usługi świadczone poza ustalonym harmonogramem uzależniona jest od akceptacji tych usług przez Zamawiającego przed ich udzieleniem.
3. Zgodnie z treścią art. 2 pkt. 2 lit. a ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych – z uwagi na cywilnoprawny charakter umowy – Przyjmujący zamówienie nie jest uprawniony do występowania z roszczeniami o zwiększenie wynagrodzenia w warunkach, o których mowa w art. 3a ustawy.
4. Rozliczenie między Stronami z tytułu świadczeń określonych niniejszą Umową następuje miesięcznie, na podstawie wystawionej przez Przyjmującego Zamówienie faktury za poprzedni miesiąc kalendarzowy, która winna być złożona wraz z wykazem dni i liczby godzin, w których wykonane były świadczenia i potwierdzonym przez osoby wskazane w § 5 pkt. 13. Faktura winna być złożona najwcześniej 1 dnia kolejnego miesiąca. Faktura winna być spójna z harmonogramem, określającym dni, w których wykonane były świadczenia, ewentualne odstępstwa wymagają zgody Zamawiającego.
5. Strony oświadczają, że wszelkie faktury wystawione w ramach niniejszej umowy będą miały formę ustrukturyzowaną i będą przesyłane wyłącznie za pośrednictwem Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF). Faktura ustrukturyzowana uznawana jest za doręczoną w dniu jej przesłania do KSeF, co będzie podstawą do naliczenia terminów płatności.
6. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty należności objętych fakturą w terminie do 30 dni od daty przedłożenia prawidłowo wystawionej faktury na konto wskazane przez Przyjmującego Zamówienie.
7. Za dzień zapłaty Strony uznają datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
8. W przypadku, jeżeli w związku z wykonywaniem umowy na podstawie odrębnych przepisów Przyjmujący zamówienie miałby prawo do dodatkowych świadczeń np. dodatek covidowy, zostaną one wypłacone zgodnie z odrębnymi regulacjami po spełnieniu przez Przyjmującego zamówienie warunków niezbędnych do ich uzyskania i złożeniu dokumentów wymaganych przez Zamawiającego.
9. W przypadku jeżeli Przyjmujący zamówienie ma zamiar w pewnym okresie nie świadczyć usług objętych umową, o planowanej przerwie w udzielaniu świadczeń zobowiązany jest poinformować Zamawiającego z co najmniej 30-to dniowym uprzedzeniem i uzyskać jego zgodę. W sytuacjach losowych Przyjmujący Zamówienie niezwłocznie powiadamia Zamawiającego o niemożliwości wykonywania świadczeń. Okres przerwy w zakresie świadczeń należy wypełnić na druku Zamawiającego stanowiącego załącznik nr do niniejszej umowy. Za okres nie świadczenia usług wynagrodzenie nie należy się.
10. Naruszenie obowiązku zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń poprzez zaniechanie realizacji Umowy bez zgody Zamawiającego, jak również naruszenie obowiązków określonych w § 4 pkt. 2 niniejszej Umowy, uprawnia Zamawiającego do obciążenia Przyjmującego Zamówienie karą umowną w wysokości 1-miesięcznego wynagrodzenia, liczonego jako średnia z 2 ostatnich

miesiący wykonywania umowy, a w przypadku, gdy Umowa trwa krócej to z tego okresu; płatną w terminie 7 dni od daty wezwania, co nie wyłącza uprawnienia Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania w wysokości rzeczywistej straty.

11. Przyjmujący Zamówienie samodzielnie dokonuje wpłat i rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych (ubezpieczenia społeczne, zdrowotne i inne tytuły wypłat) i z Urzędem Skarbowym.
12. Przeniesienie praw lub obowiązków wynikających z niniejszej Umowy wymaga zgody Zamawiającego pod rygorem nieważności udzielonej w formie pisemnej, dotyczy to w szczególności cesji należności objętych Umową.

Czas trwania umowy

§ 9

1. Umowa niniejsza została zawarta na czas określony, **od dnia do dnia**
2. Rozpoczęcie wykonywania świadczeń nastąpi po przedłożeniu Zamawiającemu dokumentu rejestrowego potwierdzającego zarejestrowanie praktyki w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego (dotyczy praktyki w miejscu wezwania lub praktyki w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego innego niż Zamawiający).

Ochrona danych osobowych

§ 10

1. Strony zobowiązują się do ochrony udostępnionych i powierzonych do przetwarzania danych osobowych, w tym do stosowania organizacyjnych i technicznych środków ochrony danych osobowych przetwarzanych w systemach informatycznych, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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/(dalej RODO) oraz ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r.
2. Zakres udostępnionych danych osobowych obejmuje dane osobowe niezbędne do realizacji Umowy, w szczególności dane dotyczące osób reprezentujących Strony, pracowników Stron oraz innych osób fizycznych, których dane osobowe są konieczne do realizacji przedmiotu Umowy.
3. W przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał świadczenia zdrowotne w siedzibie Zamawiającego wykorzystując jego bazy danych (w tym dokumentację medyczną) i systemy informatyczne, wówczas Zamawiający, jako Administrator Danych, udzieli Przyjmującemu Zamówienie upoważnienia w formie pisemnej do przetwarzania danych osobowych pacjentów w zakresie zgodnym z niniejszą umową.
4. W przypadku, gdy przedmiot niniejszej umowy wymaga zawarcia umowy powierzenia danych osobowych do przetwarzania, Strony zobowiązane są zawrzeć taką umowę.
5. Strony oświadczają, że ich pracownicy posiadający dostęp do danych osobowych Stron umowy znają przepisy dotyczące ochrony danych osobowych oraz będą posiadać stosowne upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.
6. Strony oświadczają, że dane osobowe uzyskane od drugiej strony umowy będą wykorzystane wyłącznie w celu realizacji przedmiotu niniejszej umowy.
7. W przypadku ewentualnego naruszenia przepisów dotyczących ochrony danych osobowych przez jedną ze Stron, Strona która dopuściła się tego naruszenia jest zobowiązana pokryć koszty poniesione w związku z tym naruszeniem zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

8. Szpital Miejski w Siemianowicach Śl. sp. z o.o. realizuje obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 i art. 14 RODO na stronie internetowej www.zozsiemianowice.pl, link: [RODO | Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Sp. z o.o. \(pliki do pobrania\)](#) i zobowiązuje drugą Stronę do przekazania zawartych tam informacji osobom fizycznym, które występują w jej imieniu i w jej imieniu biorą udział w wykonywaniu umowy.

Postanowienia ogólne

§ 11

1. Każdej ze Stron niniejszej Umowy przysługuje prawo rozwiązania jej z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Zamawiający może rozwiązać niniejszą Umowę bez wypowiedzenia, jeżeli Przyjmujący Zamówienie:
 - a). nie przedłoży Zamawiającemu aktualnej polisy ubezpieczeniowej, albo nie podwyższy jej wysokości wbrew obowiązującym przepisom,
 - b). naruszy postanowienia niniejszej Umowy, w szczególności nie będzie przestrzegał zasad prowadzenia dokumentacji medycznej, nie stosuje się do postanowień i zarządzeń oraz obowiązujących przepisów.
 - c). utraci prawo do wykonywania zawodu, albo prawo do wykonywania zawodu zostanie zawieszone.
3. Zgodnie z art. 27 ust. 8 ustawy o działalności leczniczej Umowa ulega rozwiązaniu:
 - b). z upływem czasu, na który była zawarta;
 - c). z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;
 - d). wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia Umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Spółce kare umowną w wysokości 500,00 zł (słownie: pięćset złotych) za nieodpowiednie prowadzenie dokumentacji medycznej, tj. w sposób niezgodny z wytycznymi w umowie oraz z obowiązującymi przepisami i procedurami Zamawiającego, jak również w wyniku nieprzestrzegania zarządzeń oraz przepisów prawa. Stosowne kary będą naliczone również za nieprzestrzeganie regulacji wynikających z zarządzeń, regulaminów oraz procedur Zamawiającego oraz przepisów prawa. Niezależnie od kary umownej Spółka może dochodzić od Przyjmującego Zamówienie odszkodowania na zasadach ogólnych kodeksu cywilnego do wysokości poniesionej szkody w przypadku, gdy szkoda przekracza wysokość kary umownej.
5. Zamawiający ma prawo rozwiązania niniejszej umowy także w przypadku, gdy na skutek zmian organizacyjnych lub przekształceń dalsza jej realizacja będzie dla niego nieopłacalna ekonomicznie lub niecelowa. Okres wypowiedzenia wynosi 1 miesiąc kalendarzowy.

§ 12

1. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem przypadków wyraźnie przewidzianych w umowie.
2. Jakikolwiek zawiadomienie lub korespondencja będzie uważana za doręczoną w dacie doręczenia, zgodnie z przepisami prawa polskiego. Doręczenia pod adresy wskazane poniżej uznane będą za skuteczne do czasu powiadomienia drugiej Strony w formie pisemnej o nowym adresie do doręczeń.
3. W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową odpowiednie zastosowanie znajduje ustawa o działalności leczniczej oraz kodeks cywilny.

4. Strony ustalają następujące adresy do korespondencji:

Zamawiający:

Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.
ul. 1-go Maja 9, 41-100 Siemianowice Śląskie
e-mail: sekretariat@zozsiemianowice.pl

Przyjmujący Zamówienie:

.....
.....
.....
e-mail:

5. Wszelkie spory wynikające z niniejszej Umowy Strony poddają rozstrzygnięciu na drodze polubownej, jeżeli ta nie przyniesie rezultatu sądem właściwym jest sąd siedziby Zamawiającego.
6. Niniejsza umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

.....
Przyjmujący Zamówienie

.....
Zamawiający

Załączniki:

1. wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
2. odpis polisy OC.
3. wydruk z CEIDG.
4. oferta.
5. zakres zadań i obowiązków.
6. oświadczenie RODO.
7. oświadczenie deklarowana liczba godzin.
8. oświadczenie o zapoznaniu się zarządzeniem dot. użytkowania odzieży i obuwia.
9. wzór-wniosek o udzielenie przerwy w świadczeniu usług.

ZAKRES ZADAŃ I OBOWIĄZKÓW
UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ W ZAKRESIE GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWA – GODZINY
ORDYNACJI

1. Diagnozowanie i leczenie pacjentów.
2. Sprawowanie opieki nad chorymi poprzez zapewnienie ciągłości opieki medycznej.
3. Stała weryfikacja wstępnej diagnozy i leczenia.
4. Przeprowadzenie wstępnego obchodu chorych w obecności Lekarza kierującego Oddziałem, referowanie stanu zdrowia chorych oraz notowanie zleceń Ordynatora.
5. Wykonywanie badań zleconych wg skierowań.
6. Przeprowadzanie przedpołudniowych lub wieczornych obchodów.
7. Wykonywanie zabiegów zleconych przez Lekarza Kierującego Oddziałem. Wydawanie personelowi pielęgniarskiemu / położniczemu poleceń, dotyczących realizacji świadczeń diagnostycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.
8. Udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach.
9. Zawiadamianie Lekarza Kierującego Oddziałem/Dyrektora ds. Lecznictwa o wszelkich ważniejszych wydarzeniach oraz wykroczeniach popełnianych przez personel jak i pacjentów a także o podejmowanych ustaleniach.
10. Realizowanie w optymalny sposób umów zawartych z NFZ.
11. Popularyzowanie zachowań prozdrowotnych.
12. Postępowanie zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz przestrzeganie praw pacjenta.
13. Dbanie o wysoka jakość udzielanych świadczeń.
14. Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi procedurami oraz standardami.
15. Znajomość i stosowanie procedur w zakresie standardów akredytacyjnych, procedur szpitalnych i innych przepisów np. BHP.
16. Przyjmujący Zamówienie współpracuje z Pełnomocnikiem ds. Jakości w zakresie opracowywania i sprawdzania standardów akredytacyjnych oraz przestrzegania procedur i instrukcji systemowych.
17. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przestrzegać w zakresie formalnoprawnym i organizacyjnym zaleceń i zasad realizacji usług, wynikających z zarządzeń wewnętrznych obowiązujących u Zamawiającego.
18. Wykazywanie inicjatywy w zakresie usprawniania realizowanych zadań oraz zgłaszanie propozycji zmian organizacyjnych/technologicznych.
19. Aktywny udział w tworzeniu i wdrażaniu innowacyjnych rozwiązań, procedur i narzędzi pracy
20. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek przestrzegania zasad cyberbezpieczeństwa.
21. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek uczestniczenia w szkoleniach organizowanych przez Zamawiającego.
22. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek używania we własnym zakresie odzieży i obuwia zgodnych z normą **PN-EN ISO 13688:2013-12** oraz obowiązującym wewnętrznym zarządzeniem nr 169/2022 (z późn. zm.).
23. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek używania / noszenia identyfikatora.

Zapoznałem/łam się z zakresem obowiązków i akceptuję:

.....

Przyjmujący Zamówienie

Załącznik Nr ..

do SWKO

OŚWIADCZENIE (RODO)

Oświadczam, że wypełniłem/łam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/am w celu wzięcia udziału w niniejszym konkursie na udzielenie świadczeń zdrowotnych.

.....

(data i podpis Oferenta)

Załącznik nr ...
do SWKO

Siemianowice Śl. dn.....

OŚWIADCZENIE

do oferty konkursowej
na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Ja, niżej podpisana/y, w związku ze złożoną ofertą konkursową na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale..... niniejszym oświadczam, iż deklaruję do wykonania maksymalną liczbę godzin świadczenia pracy w miesiącu w wymiarze..... o której mowa w § 2 ust. 4 projektu umowy

Deklaruję również do zgłoszenia do Narodowego Funduszu Zdrowia średniej liczby godzin wypracowywanych w miesiącu w ilości.....

.....
Przyjmujący Zamówienie

Załącznik Nr ...
do umowy Nr.....

Siemianowice Śląskie dnia

.....
Nazwisko i imię

.....
Adres

.....
Nr umowy

Zarząd
Szpitala Miejskiego
w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.

W wykonaniu zobowiązania wynikającego z § pkt. umowy z dnia
informuję, iż planuję przerwę w wykonywaniu świadczenia usług zdrowotnych na podstawie w. w.
umowy w okresie tj. dni roboczych.

.....
Podpis

Zastępstwo w tym czasie pełnić będzie:

.....

Podpis osoby zastępującej:

Akceptacja Lekarza Kierującego Oddziałem

Dyrektora ds. Lecznictwa:

*niepotrzebne skreślić

.....

Zał. nr.....

Pieczęć zakładu

.....
Imię i nazwisko składającego

oświadczenie

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że dnia Zapoznałem/-łam się z Zarządzeniem nr 169/2022 (z późn.zm.) w zakresie Załącznika nr 2 do Regulaminu Pracy – Tabela norm przydziału i zużycia odzieży roboczej i obuwia oraz środków ochrony osobistej w Szpitalu Miejskim w Siemianowicach Spółka z o.o. na zajmowanym stanowisku oraz, że używana przeze mnie własna odzież robocza zgodna jest obowiązującymi normami.

.....
Podpis Przyjmującego Zamówienie

- P R O J E K T -

UMOWA Nr SZM/SPP-410/..... / 2026
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ W ZAKRESIE:
GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWA - PORADNIA

– DLA POTRZEB PORADNI SZPITALA MIEJSKIEGO W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH SPÓŁKA Z O.O.

zawarta dnia 2026 roku, pomiędzy:

Szpitałem Miejskim w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.

z siedzibą w: 41-100 Siemianowice Śląskie; ul. 1-go Maja 9

NIP: 6431764082

REGON: 000308270

zarejestrowanym w Rejestrze Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonym przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy KRS pod numerem 0000490160, o kapitale zakładowym 65.466.000,00 zł

reprezentowanym przez:

Prezesa Zarządu – Martę Nowacką

zwanym dalej „Zamawiającym”

a

.....
z siedzibą w przy ulicy

wpisaną do CEIDG

reprezentowanym przez

.....
zwanym dalej „Przyjmującym Zamówienie”

o następującej treści:

W związku z ogłoszeniem w dniu 2026 r. konkursu na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, w wyniku postępowania konkursowego, przeprowadzonego na podstawie przepisów art. 26-27 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r., (tj. Dz.U. z 2026 r., poz. 156 bez zmian) Przyjmujący Zamówienie złożył ofertę, która stanowi załącznik do niniejszej umowy oraz wyłoniony został jako podmiot mający wykonywać świadczenia zdrowotne z zakresu ginekologii i położnictwa – Poradnia.

§ 1

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą i zarejestrowany pod nr w Okręgowej Izbie Lekarskiej w Katowicach, odpis wpisu stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej Umowy. Odpis Polisy stanowi załącznik nr 2 do niniejszej Umowy. Wydruk z CEIDG/KRS stanowi załącznik nr 3.

Przedmiot umowy

§ 2

Przedmiotem niniejszej Umowy jest udzielanie przez Przyjmującego świadczeń zdrowotnych z zakresu ginekologii i położnictwa – poradnia, zgodnie z potrzebami Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.

§ 3

Miejscem udzielenia świadczeń jest teren całego Szpitala, świadczenia z zakresu Ginekologii i położnictwa, udzielane będą na terenie Przychodni Specjalistycznej.

Warunki wykonania umowy

§ 4

1. Świadczenia zdrowotne z zakresu ginekologii i położnictwa – poradnia wykonywane będą według harmonogramu określonego przez Zamawiającego. Harmonogram przygotowuje Kierownik Przychodni (w uzgodnieniu z Lekarzem kierującym Oddziałem Ginekologiczno-Położniczym) w uzgodnieniu z Przyjmującym Zamówienie z zastrzeżeniem postanowień pkt. III 3 SWKO.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się świadczyć usługi będące przedmiotem niniejszej umowy w zmiennym miesięcznym wymiarze godzin w terminach uzgodnionych z Kierownikiem Poradni w uzgodnieniu wcześniejszym z Lekarzem Kierującym Oddziałem Ginekologiczno-Położniczym, z tym, że strony ustalają minimalną liczbę godzin udzielania świadczeń w wymiarze godzin miesięcznie i maksymalną liczbę godzin udzielania świadczeń w wymiarze godzin miesięcznie – zgodnie ze złożonym w tym zakresie oświadczeniem.
3. Faktyczna ilość godzin udzielania świadczeń w danym miesiącu, z uwzględnieniem minimalnej i maksymalnej ilości godzin, o który mowa w ust. 2 ustalana będzie w oparciu o sporządzane przez Zamawiającego harmonogramy, które zatwierdza Zarząd lub inna wyznaczona przez niego osoba. Harmonogram zostanie sporządzony do 15-go dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc, którego harmonogram dotyczy.
4. Niewykorzystanie umowy w pełnym zakresie nie wymaga podania przyczyn oraz nie powoduje powstania obowiązku zapłaty kar umownych i innych odszkodowań z tytułu niewykonania umowy, a Przyjmującemu zamówienie nie będą w takim wypadku przysługiwały jakiekolwiek roszczenia względem Udzielającego Zamówienie. Przyjmującemu zamówienie nie przysługuje żadne roszczenie względem Udzielającego Zamówienie w przedmiocie ilości godzin, jaką ma zlecić w wykonaniu umowy.
5. Przyjmujący zamówienie otrzyma wynagrodzenia za rzeczywiście wykonaną na rzecz Przyjmującego Zamówienie liczbę punktów oraz przyjętych pacjentów.
6. W przypadku nagłego, niespodziewanego zdarzenia losowego powodującego wzrost ilości pacjentów nie mają zastosowania postanowienia niniejszego § 4 ust. 2 – w części dotyczącej minimalnej lub maksymalnej ilości wypracowanych godzin w miesiącu.
7. Zamawiający ma prawo dokonania zmian w harmonogramie zgodnie z potrzebami zabezpieczenia działalności Szpitala, co nie wymaga zmiany Umowy.
8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń w ramach kontraktu z NFZ oraz innych zleconych przez Zamawiającego.
9. Zamawiający zastrzega możliwość jednostronnego, czasowego zawieszenia realizacji Umowy w przypadku wyczerpania kontraktu z NFZ lub w przypadku zaistnienia innych okoliczności powodujących, iż realizacja umowy wiązałaby się z poniesieniem przez niego nieuzasadnionych lub nieznajdujących pokrycia w przychodach kosztów.

§ 5

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że dysponuje wiedzą, doświadczeniem oraz uprawnieniami niezbędnymi do należytego wykonania przedmiotu Umowy i zobowiązuje się wykonać je ze szczególną starannością, z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa, standardów i reguł wykonywania świadczeń objętych niniejszą Umową, a także zasad etyki zawodowej oraz dbając o interesy Zamawiającego.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zapewnienia ciągłości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz konsultacji wg potrzeb Zamawiającego.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego i czytelnego prowadzenia stosownej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, zarządzeniami obowiązującymi u Zamawiającego, umowami łączącymi Zamawiającego z NFZ, postanowieniami umów wiążących Zamawiającego z innymi podmiotami oraz wszelkimi innymi regulacjami.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania instrukcji, zarządzeń oraz procedur, również w zakresie cyberbezpieczeństwa zgodnie z polityką wewnętrzną Zamawiającego.
5. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za nienależyte prowadzenie dokumentacji

medycznej, która to powinna być prowadzona zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie standardami oraz przepisami.

6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest stosować się w zakresie prowadzenia dokumentacji udzielanych świadczeń, wydanych orzeczeń, skierowań czy opinii do przepisów wydanych przez Ministerstwo Zdrowia dla podmiotów prowadzących działalność leczniczą oraz wymagań Narodowego Funduszu Zdrowia.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przestrzegać standardów Zamawiającego w zakresie ochrony danych osobowych jak również osobiście przestrzegać wszelkich obowiązków w zakresie ochrony danych osobowych, do których będzie miał dostęp w związku z realizacją niniejszej Umowy. Zamawiający zobowiązuje się udostępnić Przyjmującemu Zamówienie dane osobowe i dane o stanie zdrowia pacjentów Szpitala w warunkach zapewnienia ich ochrony i poufności.
8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się udzielać informacji dotyczących pacjenta i udzielanych przez siebie świadczeń, potrzebnych do zapewnienia odpowiedniego świadczenia usług przez Zamawiającego, innym osobom udzielającym świadczeń zdrowotnych.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego powiadomienia Szpitala o wszystkich zdarzeniach, które mogą wpłynąć na realizację przez niego przedmiotu Umowy.
10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddawania kontroli przeprowadzonej przez Zamawiającego, w tym kontroli przeprowadzonej przez upoważnione przez niego osoby. Przyjmujący Zamówienie wyraża gotowość poddania się kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1461 bez zmian) w zakresie wynikającym z zawartej umowy.
11. Przyjmujący Zamówienie posiada samodzielność w podejmowaniu decyzji w zakresie procesu leczenia i terapii pacjenta.
12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przestrzegać w zakresie formalnoprawnym i organizacyjnym zaleceń i zasad realizacji usług, wynikających z zarządzeń wewnętrznych obowiązujących u Zamawiającego.
13. Przyjmujący Zamówienie współpracuje z Pełnomocnikiem ds. Jakości w zakresie opracowywania i sprawdzania standardów akredytacyjnych oraz przestrzegania procedur i instrukcji systemowych.
14. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do uczestnictwa w szkoleniach wyznaczonych przez Zamawiającego, również w zakresie cyberbezpieczeństwa.
15. Na koordynatora wszelkich bieżących ustaleń, dotyczących wykonywania niniejszej umowy, Zamawiający wyznacza Kierownika Przychodni Specjalistycznej lub osobę upoważnioną.

§ 6

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za wykonanie usług objętych niniejszą umową wobec Zamawiającego.
2. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest przez cały czas obowiązywania niniejszej Umowy do posiadania ważnej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej. W przypadku zmiany przepisów regulujących wysokość ubezpieczenia zobowiązany jest podwyższyć jej wartość do kwoty wynikającej ze zmienionych przepisów. Aktualna kopia polisy winna być każdorazowo składana Zamawiającemu.
3. W okresie obowiązywania umowy Przyjmujący Zamówienie będzie posiadał aktualne badania lekarskie wynikające z obowiązujących przepisów, aktualne zaświadczenie o odbyciu szkolenia BHP, aktualne szczepienia przeciwko WZW oraz aktualny certyfikat z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej. Dokumenty potwierdzające powyższe Przyjmujący Zamówienie składa Zamawiającemu.
4. Przyjmujący Zamówienie we własnym zakresie zobowiązany jest do posiadania własnej odzieży roboczej oraz obuwia i stosowania jej w trakcie wykonywania usług zgodnie z umową:
 - a) odzież robocza powinna spełniać wymogi zgodnie z normą PN-EN ISO 13688:2013-12 oraz obowiązującym wewnętrznym zarządzeniem nr 169/2022 (wraz z późn. zm.), a Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zapoznał się z treścią dokumentu.
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż liczba osób udzielających świadczeń w zakresie realizacji

niniejszej Umowy wynosi, wykaz osób świadczących usługi stanowi załącznik do niniejszej Umowy (dotyczy podmiotów leczniczych innych niż indywidualne i specjalistyczne praktyki lekarskie).

§ 7

1. Zamawiający zobowiązuje się:
 - a) zapewnić Przyjmującemu Zamówienie dostęp do urządzeń medycznych (sprzętu i aparatury medycznej niezbędnych do udzielenia świadczeń zdrowotnych znajdujących się w posiadaniu Zamawiającego),
 - b) zapewnić Przyjmującemu Zamówienie możliwość nieodpłatnego wykonywania badań diagnostycznych, niezbędnych do prawidłowego wykonywania czynności zawartych w Umowie.
2. Zapewnienie artykułów sanitarnych, leków i sprzętu medycznego oraz środków czystości i dezynfekcji, sterylizacji narzędzi, a także niezbędnych druków stosowanych w podmiotach prowadzących działalność leczniczą obciąża Zamawiającego.

Ochrona danych osobowych

§ 8

1. Strony zobowiązują się do ochrony udostępnionych i powierzonych do przetwarzania danych osobowych, w tym do stosowania organizacyjnych i technicznych środków ochrony danych osobowych przetwarzanych w systemach informatycznych, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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/(dalej RODO) oraz ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r.
2. Zakres udostępnionych danych osobowych obejmuje dane osobowe niezbędne do realizacji Umowy, w szczególności dane dotyczące osób reprezentujących Strony, pracowników Stron oraz innych osób fizycznych, których dane osobowe są konieczne do realizacji przedmiotu Umowy.
3. W przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał świadczenia zdrowotne w siedzibie Zamawiającego wykorzystując jego bazy danych (w tym dokumentację medyczną) i systemy informatyczne, wówczas Zamawiający, jako Administrator Danych, udzieli Przyjmującemu Zamówienie upoważnienia w formie pisemnej do przetwarzania danych osobowych pacjentów w zakresie zgodnym z niniejszą umową.
4. W przypadku, gdy przedmiot niniejszej umowy wymaga zawarcia umowy powierzenia danych osobowych do przetwarzania, Strony zobowiązane są zawrzeć taką umowę.
5. Strony oświadczają, że ich pracownicy posiadający dostęp do danych osobowych Stron umowy znają przepisy dotyczące ochrony danych osobowych oraz będą posiadać stosowne upoważnienia do przetwarzania danych osobowych.
6. Strony oświadczają, że dane osobowe uzyskane od drugiej strony umowy będą wykorzystane wyłącznie w celu realizacji przedmiotu niniejszej umowy.
7. W przypadku ewentualnego naruszenia przepisów dotyczących ochrony danych osobowych przez jedną ze Stron, Strona która dopuściła się tego naruszenia jest zobowiązana pokryć koszty poniesione w związku z tym naruszeniem zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.
8. Szpital Miejski w Siemianowicach Śl. sp. z o.o. realizuje obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 i art. 14 RODO na stronie internetowej www.zozsiemianowice.pl, link: [RODO | Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Sp. z o.o.](#) (pliki do pobrania) i zobowiązuje drugą Stronę do przekazania zawartych tam informacji osobom fizycznym, które występują w jej imieniu i w jej imieniu biorą udział w wykonywaniu umowy.

Wynagrodzenie

§ 9

1. Strony ustalają wynagrodzenie za świadczenia zdrowotne zgodnie ze ofertą złożoną przez Przyjmującego Zamówienie w postępowaniu konkursowym, stanowiącą załącznik nr ... do niniejszej

Umowy. Usługi objęte niniejszą umową stanowią usługi w zakresie opieki zdrowotnej określone w art. 43 ust. 1 pkt. 18-19 ustawy o podatku od towarów i usług.

2. Wynagrodzenie miesięczne Przyjmującego zamówienie obliczone będzie w następujący sposób:
 - a) Wynagrodzenie za udzielanie świadczeń w poradni specjalistycznej obliczane będzie jako iloczyn ceny jednostkowej ustalonej w oparciu o zał. Nr ... i liczby konsultacji w danym okresie rozliczeniowym. ilości punktów rozliczeniowych sprawozdanych do NFZ w związku z wykonywaniem umowy oraz ...% wartości punktowej świadczenia zgodnie z ofertą stanowiącą zał. nr (z zastrzeżeniem, że w całym okresie umowy podstawą rozliczenia będzie wycena punktowa świadczenia oraz wartości punktu rozliczeniowego według stanu na dzień zawarcia umowy)
 - b) Wynagrodzenie za wykonane procedury medyczne w poradni specjalistycznej obliczane będzie jako iloczyn ceny jednostkowej za wykonaną procedurę medyczną, zgodnie z ze złożoną ofertą stanowiącą zał. nr do niniejszej umowy i liczbą wykonanych procedur medycznych.
3. Zgodnie z treścią art. 2 pkt. 2 lit. a ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych – z uwagi na cywilnoprawny charakter umowy – Przyjmujący zamówienie nie jest uprawniony do występowania z roszczeniami o zwiększenie wynagrodzenia w warunkach, o których mowa w art. 3a ustawy.
4. Świadczenie usług poza zakresem określonym w § 2 wymaga każdorazowo zgody Zamawiającego.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zgodnie z aktualnie obowiązującym planem rzeczowo-finansowym ustalonym przez NFZ dla Poradni ginekologiczno-położniczej.
6. W przypadku przekroczenia planu rzeczowo-finansowego w danym miesiącu Zamawiający zapłaci za świadczenia zrealizowane ponad plan dopiero po uzyskaniu środków za te świadczenia z NFZ, a w przypadku jeżeli NFZ odmówi uregulowania świadczeń wynagrodzenie w tej części nie należy się Przyjmującemu Zamówienie i jest on zobowiązany do skorygowania faktury.
7. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty należności objętych fakturą w terminie 30 dni od daty wpływu do Działu Finansowo - Księgowego Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich Sp. z o.o. prawidłowo wystawionej faktury na konto wskazane przez Przyjmującego Zamówienie.
8. Za dzień zapłaty Strony uznają datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
9. Rozliczenie między stronami z tytułu świadczeń określonych niniejszą umową następuje miesięcznie, na podstawie wystawionej przez Przyjmującego Zamówienie faktury za poprzedni miesiąc kalendarzowy, która winna być złożona wraz z wykazem właściwie zakwalifikowanych i wykonanych świadczeń /liczbą wykonanych punktów/udzielonych porad, konsultacji oraz harmonogramem określającym dni wykonywania świadczeń - zatwierdzonym przez Przedstawiciela Pracodawcy - Kierownika Przychodni Specjalistycznej. Faktura winna być złożona najwcześniej 1 dnia następnego miesiąca. W przypadku złożenia faktury przed zakończonym miesiącem rozliczeniowym bieg terminu płatności rozpocznie się z dniem 1-go następnego miesiąca.
10. Strony oświadczają, że wszelkie faktury wystawione w ramach niniejszej umowy będą miały formę ustrukturyzowaną i będą przesyłane wyłącznie za pośrednictwem Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF). Faktura ustrukturyzowana uznawana jest za doręczoną w dniu jej przesłania do KSeF, co będzie podstawą do naliczenia terminów płatności.
11. Przyjmujący Zamówienie samodzielnie dokonuje wpłat i rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych (ubezpieczenia społeczne, zdrowotne i inne tytuły wypłat) i z Urzędem Skarbowym.
12. W sytuacjach losowych Przyjmujący Zamówienie niezwłocznie powiadamia Zamawiającego o niemożliwości wykonywania świadczeń.
13. O planowanej przerwie w udzielaniu świadczeń Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest poinformować Zamawiającego z co najmniej 30-dniowym uprzedzeniem i uzyskać jego zgodę. Okres przerwy w zakresie świadczeń należy wypełnić na druku Zamawiającego stanowiącym załącznik nr do niniejszej Umowy.
14. Naruszenie obowiązku zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń poprzez zaniechanie realizacji Umowy bez zgody Zamawiającego, powodujące zakłócenie pracy Poradni lub Szpitala, jak również naruszenie obowiązków określonych w § 4 i 5 niniejszej Umowy uprawnia Zamawiającego do obciążenia Przyjmującego Zamówienie karą umowną w wysokości 1 miesięcznego wynagrodzenia,

liczonego jako średnia z 2 ostatnich miesięcy wykonywania Umowy, a w przypadku, gdy Umowa trwa krócej to z tego okresu- płatną w terminie 7 dni od daty wezwania, co nie wyłącza uprawnienia Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania w wysokości rzeczywistej straty.

15. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do takiej organizacji pracy, że w przypadku wystąpienia nieprzewidzianej nieobecności ze strony Przyjmującego zamówienie, ma obowiązek powiadomić Zamawiającego o fakcie braku możliwości udzielania świadczeń w danym dniu/terminie zgodnie z wcześniej ustalonym harmonogramem oraz w związku z nieobecnością powiadomienie o nowym terminie do umówienia odwołanych pacjentów.

§ 10

1. Umowa niniejsza została zawarta na czas określony, **od dniar. do dnia 20.....r.**
2. Rozpoczęcie wykonywania świadczeń nastąpi po przedłożeniu Zamawiającemu dokumentu rejestrowego potwierdzającego zarejestrowanie praktyki w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego (dotyczy praktyki w miejscu wezwania lub praktyki w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego innego niż Zamawiający).

Postanowienia ogólne

§ 11

1. Każdej ze Stron niniejszej Umowy przysługuje prawo rozwiązania jej z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Zamawiający może rozwiązać niniejszą Umowę bez wypowiedzenia, jeżeli Przyjmujący Zamówienie:
 - a). nie przedłoży Zamawiającemu aktualnej polisy ubezpieczeniowej, albo nie podwyższy jej wysokości wbrew obowiązującym przepisom,
 - b). naruszy postanowienia niniejszej Umowy, w szczególności nie będzie przestrzegał zasad prowadzenia dokumentacji medycznej, nie stosuje się do postanowień i zarządzeń oraz obowiązujących przepisów.
 - c). utraci prawo do wykonywania zawodu, albo prawo do wykonywania zawodu zostanie zawieszone,
3. Zgodnie z art. 27 ust. 8 ustawy o działalności leczniczej Umowa ulega rozwiązaniu:
 - a) z upływem czasu, na który była zawarta;
 - b) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;
 - c) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia Umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Spółce kare umowną w wysokości 500,00 zł (słownie: pięćset złotych) za nieodpowiednie prowadzenie dokumentacji medycznej, tj. w sposób niezgodny z wytycznymi w umowie oraz z obowiązującymi przepisami i procedurami Zamawiającego, jak również w wyniku nieprzestrzegania zarządzeń oraz przepisów prawa. Stosowne kary będą naliczone również za nieprzestrzeganie regulacji wynikających z zarządzeń, regulaminów oraz procedur Zamawiającego oraz przepisów prawa. Niezależnie od kary umownej Spółka może dochodzić od Przyjmującego Zamówienie odszkodowania na zasadach ogólnych kodeksu cywilnego do wysokości poniesionej szkody w przypadku, gdy szkoda przekracza wysokość kary umownej.
5. Zamawiający ma prawo rozwiązania niniejszej umowy także w przypadku, gdy na skutek zmian organizacyjnych lub przekształceń dalsza jej realizacja będzie dla niego nieopłacalna ekonomicznie lub niecelowa. Okres wypowiedzenia wynosi 1 miesiąc kalendarzowy.

§ 12

1. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem § 4 pkt. 4 i 5.
2. Jakikolwiek zawiadomienie lub korespondencja będzie uważana za doręczoną w dacie doręczenia, zgodnie z przepisami prawa polskiego. Doręczenia pod adresy wskazane poniżej uznane będą za skuteczne do czasu powiadomienia drugiej Strony w formie pisemnej o nowym adresie do doręczeń.

3. W sprawach nie uregulowanych niniejszą Umową odpowiednie zastosowanie znajduje ustawa o działalności leczniczej oraz kodeks cywilny.
4. Strony ustalają następujące adresy do korespondencji:

Zamawiający:

Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.
ul. 1-go Maja 9, 41-100 Siemianowice Śląskie
e-mail: sekretariat@zozsiemianowice.pl

Przyjmujący Zamówienie:

.....
.....
e-mail.....

5. Wszelkie spory wynikające z niniejszej Umowy Strony poddają rozstrzygnięciu na drodze polubownej, jeżeli ta nie przyniesie rezultatu sądem właściwym jest sąd siedziby Zamawiającego.
6. Niniejsza umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

.....
Przyjmujący Zamówienie

.....
Zamawiający

Załączniki:

10. wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
11. odpis polisy OC.
12. wydruk z CEIDG.
13. Oferta.
14. zakres zadań i obowiązków.
15. oświadczenie RODO.
16. oświadczenie deklarowana liczba godzin.
17. oświadczenie o zapoznaniu się zarządzeniem dot. użytkowania odzieży i obuwia.
18. wzór-wniosek o udzielenie przerwy w świadczeniu usług.

ZAKRES ZADAŃ I OBOWIĄZKÓW
UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ W ZAKRESIE GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWA - PORADNIA
DLA POTRZEB SZPITALA MIEJSKIEGO
W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH SPÓŁKA Z O.O.

1. Diagnozowanie i leczenie pacjentów.
2. Stała weryfikacja wstępnej diagnozy i leczenia.
3. Wykonywanie badań zleconych wg skierowań.
4. Udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach.
5. Zawiadamianie Kierownika Poradni Specjalistycznych/Dyrektora ds. Lecznictwa o wszelkich ważniejszych wydarzeniach oraz wykroczeniach popełnianych przez personel jak i pacjentów a także o podejmowanych ustaleniach.
6. Realizowanie w optymalny sposób umów zawartych z NFZ.
7. Popularyzowanie zachowań prozdrowotnych.
8. Postępowanie zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz przestrzeganie praw pacjenta.
9. Dbanie o wysoka jakość udzielanych świadczeń.
10. Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi procedurami oraz standardami.
11. Znajomość i stosowanie procedur w zakresie standardów akredytacyjnych, procedur szpitalnych i innych przepisów np. BHP.
12. Przyjmujący Zamówienie współpracuje z Pełnomocnikiem ds. Jakości w zakresie opracowywania i sprawdzania standardów akredytacyjnych oraz przestrzegania procedur i instrukcji systemowych.
13. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przestrzegać w zakresie formalnoprawnym i organizacyjnym zaleceń i zasad realizacji usług, wynikających z zarządzeń wewnętrznych obowiązujących u Zamawiającego.
14. Wykazywanie inicjatywy w zakresie usprawniania realizowanych zadań oraz zgłaszanie propozycji zmian organizacyjnych/technologicznych.
15. Aktywny udział w tworzeniu i wdrażaniu innowacyjnych rozwiązań, procedur i narzędzi pracy
16. Przestrzeganie zasad cyberbezpieczeństwa.
17. Obowiązek uczestniczenia w szkoleniach organizowanych przez zamawiającego.
18. Obowiązek używania we własnym zakresie odzieży i obuwia zgodnych z normą **PN-EN ISO 13688:2013-12** oraz obowiązującym wewnętrznym zarządzeniem nr 169/2022 (z późn. zm.).
19. Obowiązek używania / noszenia identyfikatora.

Zapoznałem się z zakresem obowiązków i akceptuję

.....

Przyjmujący Zamówienie

OŚWIADCZENIE (RODO)

Oświadczam, że wypełniłem/łam obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/am w celu wzięcia udziału w niniejszym konkursie na udzielnie świadczeń zdrowotnych.

.....

(data i podpis Oferenta)

Załącznik nr.....

Siemianowice Śl. dn.....

OŚWIADCZENIE

do oferty konkursowej
na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Ja, niżej podpisana/y, w związku ze złożoną ofertą konkursową na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Przychodni..... niniejszym oświadczam, iż deklaruję do wykonania minimalną liczbę godzin świadczenia pracy w miesiącu w wymiarze..... i maksymalną liczbę godzin świadczenia pracy w miesiącu w wymiarze.....o których mowa w § 4 ust. 1 projektu umowy

Deklaruję również do zgłoszenia do Narodowego Funduszu Zdrowia średniej liczby godzin wypracowywanych w miesiącu w ilości.....

.....
Przyjmujący Zamówienie

.....
Pieczęć zakładu

.....
Imię i nazwisko składającego oświadczenie

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że dnia Zapoznałem/-łam się z Zarządzeniem nr 169/2022 (z późn.zm.) w zakresie Załącznika nr 2 do Regulaminu Pracy – Tabela norm przydziału i zużycia odzieży roboczej i obuwia oraz środków ochrony osobistej w Szpitalu Miejskim w Siemianowicach Spółka z o.o. na zajmowanym stanowisku oraz, że używana przeze mnie własna odzież robocza zgodna jest obowiązującymi normami.

.....
Podpis Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr.....

Siemianowice Śląskie dnia

.....
Nazwisko i imię

.....
Adres

.....
Nr umowy

Zarząd
Szpitala Miejskiego
w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o.

W wykonaniu zobowiązania wynikającego z § pkt. umowy z dnia informuję,
iż planuję przerwę w wykonywaniu świadczenia usług zdrowotnych na podstawie ww. umowy w
okresie tj. dni roboczych.

.....
Podpis

Akceptacja Kierownika Przychodni Specjalistycznej/lub osoby upoważnionej:

.....

Osoba, która będzie pełniła zastępstwo

.....

.....
Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody – Zarząd

* niepotrzebne skreślić