

*Zespół Opieki Zdrowotnej  
w Suchej Beskidzkiej  
ul. Szpitalna 22*

*Nasz znak: ZOZ.I-010/DŚZ/OF/7/26*

Sucha Beskidzka dnia 06.02.2026r.

# ***Konkurs Ofert***

Dotyczy:

- 1. Objęcia stanowiska Z-cy Koordynatora Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej,**
- 2. Udzielania lekarskich świadczeń zdrowotnych w Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej**

**w okresie od 01.03.2026 r. do 28.02.2031r.**

## **Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia**

### **I. Przedmiot zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest:

- 1) objęcie stanowiska Z-cy Koordynatora Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej,
- 2) udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Stacji Dializ oraz pełnienie dyżurów pod telefonem,
- 3) udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach programów lekowych,
- 4) udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Nefrologicznej.

2. Za świadczenia w zakresie pełnienia funkcji Z-cy Koordynatora Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej uważa się usługi świadczone w czasie nieobecności Koordynatora, w szczególności:

- 1) prowadzenie Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i standardami,
- 2) organizowanie, koordynowanie i nadzór nad całokształtem prac Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej,
- 3) reprezentowanie koordynowanych komórek organizacyjnych wobec innych jednostek/komórek organizacyjnych i podmiotów zewnętrznych,
- 4) czuwanie nad racjonalnym wykorzystaniem łóżek, zapewnienie koniecznych miejsc dla chorych przyjmowanych w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 5) zabezpieczenie obsady kadrowej dyżurów medycznych,
- 6) czuwanie nad właściwym wyposażeniem Stacji Dializ w aparaturę, sprzęt medyczny i inne materiały niezbędne do prawidłowego funkcjonowania Stacji,
- 7) czuwanie nad właściwym wykorzystaniem i konserwacją aparatury i sprzętu medycznego,
- 8) kontrola prawidłowości i terminowości sporządzania oraz przechowywania obowiązującej dokumentacji medycznej,
- 9) czuwanie nad dokładnym i terminowym sporządzaniem sprawozdań i opracowań statystycznych z działalności jednostek/ komórek organizacyjnych,
- 10) nadzór nad właściwym zabezpieczeniem mienia Stacji Dializ przed kradzieżą i marnotrawstwem,
- 11) czuwanie nad utrzymaniem w Stacji Dializ należytego stanu sanitarno-higienicznego i porządkowego,
- 12) sporządzanie miesięcznego harmonogramu udzielania świadczeń przez lekarzy,
- 13) czuwanie nad przestrzeganiem przez udzielających świadczeń w Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej regulaminów tych jednostek,
- 14) współpraca z Koordynatorem Przychodni Specjalistycznej w zakresie zapewnienia dostępności, kompleksowości i ciągłości udzielania świadczeń w Poradni Nefrologicznej,
- 15) czuwanie nad realizacją świadczeń zdrowotnych do wysokości ustalonego dla jednostek limitu, wynikającego z umowy podpisanej pomiędzy „Udzielającym zamówienie” a Narodowym Funduszem Zdrowia,
- 16) czuwanie i monitorowanie w imieniu „Udzielającym zamówienie” przestrzegania przez personel Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej:
  - a) zaleceń Działu Jakości, Komitetów i Zespołów działających u „Udzielającym zamówienie”
  - b) regulaminu jednostek, w których udzielane są świadczenia zdrowotne,
  - c) prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a także przepisami prawa wydawanymi przez właściwe instytucje ochrony zdrowia, w tym Narodowy Fundusz Zdrowia,
  - d) postępowania zgodnie z warunkami umów zawartych przez „Udzielającym zamówienie”

z instytucjami finansującymi świadczenia zdrowotne.

17) służenie udzielającym świadczeń w Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej radą i konsultacją merytoryczną w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych,

18) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym przebiegiem szkolenia lekarzy stażystów, lekarzy specjalizujących się oraz odbywających praktyki w Stacji Dializ.

3. Za lekarskie świadczenia zdrowotne, o których mowa w pkt1 ppkt 2), realizowane w Stacji Dializ w dni robocze od poniedziałku do piątku od godz 7. 00 – 23.00 oraz w soboty i dni świąteczne bez niedziel od 7.00 – 23.00, uważa się udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki i terapii chorób nefrologicznych w Stacji Dializ oraz w innych jednostkach/komórkach

„Udzielającym zamówienie”a w szczególności:

1) znajomość i przestrzeganie obowiązujących w Stacji Dializ procedur i standardów,

2) objęcie kompleksową opieką lekarską pacjentów hemodializowanych od momentu ich przybycia do momentu opuszczenia Stacji Dializ,

3) obecność w Stacji Dializ i natychmiastowy dostęp przez cały czas prowadzenia dializoterapii,

4) kierowanie chorego do hospitalizacji w razie uznania go za niezdolnego do przebywania w domu lub do transportu,

5) zaopatrywanie chorych leczonych w programie przewlekłych dializ w niezbędne recepty i skierowania,

6) wykonywanie konsultacji nefrologicznych na rzecz pacjentów hospitalizowanych w innych oddziałach szpitalnych „Udzielającego zamówienie” , w razie niemożności opuszczenia Stacji Dializ oraz w razie braku możliwości dowozu chorego do Stacji Dializ udzielenie konsultacji telefonicznej,

7) podjęcie decyzji o przyjęciu chorego do dializy ze wskazań nagłych,

8) sprawdzenie i podpis pod protokołem leczenia nerkozastępczego,

9) wydawanie w formie pisemnej zleceń oraz nadzór nad ich wykonaniem przez personel pielęgniarski,

10) prowadzenie dokumentacji i podejmowanie czynności związanych ze zgłaszaniem i uczestnictwem chorych leczonych w programach przeszczepiania nerek,

11) leczenie wg zaleceń rejonowego ośrodka toksykologicznego chorych z zatruciami środkami chemicznymi wymagających hemodializy,

12) stałe doskonalenie swojej wiedzy i umiejętności w dziedzinie nefrologii, technik leczenia nerkozastępczego i całości chorób wewnętrznych, w szczególności znajomość aktualnych doniesień literatury medycznej oraz obowiązujących standardów postępowania,

13) znajomość i umiejętność zastosowania w praktyce aparatury do leczenia nerkozastępczego oraz aparatury do pierwszej pomocy, będącej na wyposażeniu ośrodka,

14) inne procedury medyczne zgodne z posiadanymi kwalifikacjami, wykonywaniem zawodu lekarza, wynikające z aktualnie obowiązujących przepisów i kodeksu etyki lekarskiej,

15) szkolenie lekarzy stażystów, lekarzy specjalizujących się i odbywających praktyki w Stacji Dializ,

16) przestrzeganie ustaleń dotyczących gospodarki finansowej Stacji Dializ zgodnie z zarządzeniem w zakresie systemu wewnętrznych rozliczeń ( budżetowaniem) u

„Zamawiającego”,

17) przestrzeganie regulaminu Stacji Dializ.

4. Za lekarskie świadczenia zdrowotne udzielane w ramach programów lekowych uważa się w szczególności objęcie kompleksową opieką pacjentów w ramach programów lekowych, w szczególności wykonywanych na rzecz pacjentów uprawnionym do leczenia na podstawie umów podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia w tym w ramach programu „Leczenie wtórnej

nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych”

5. Za lekarskie świadczenia zdrowotne udzielane w Poradni Nefrologicznej uważa się w szczególności:

- 1) udzielanie ambulatoryjnych porad specjalistycznych,
- 2) udzielanie ambulatoryjnych porad specjalistycznych na rzecz pacjentów Poradni Medycyny Pracy,
- 3) udzielanie ambulatoryjnych porad płatnych,
- 4) znajomość i przestrzeganie obowiązujących w Poradni Nefrologicznej procedur i standardów,
- 5) weryfikacja zaleceń innych lekarzy /konsultantów/, co do zgodności z zasadami obowiązującymi w postępowaniu z chorym nefrologicznym.

6. Świadczenia wymienione w pkt 4-5 realizowane są na rzecz pacjentów Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej uprawnionych do leczenia na podstawie umów podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami, a także w przypadkach wymagających udzielenia pomocy doraźnej.

## **II. Okres obowiązywania zamówienia:**

Zamówienie obowiązuje w okresie **od 01.03.2026 r. do 28.02.2031r.**

## **III. Kwalifikacje zawodowe i inne wymagania stawiane oferentowi.**

### **1. Z-ca Koordynatora**

Oferent winien posiadać:

- 1) dyplom ukończenia studiów wyższych medycznych,
- 2) tytuł specjalisty w zakresie nefrologii
- 3) udokumentowany minimum 8 letni staż pracy w zawodzie,
- 4) aktualne prawo wykonywania zawodu,
- 5) stan zdrowia pozwalający na udzielanie świadczeń będących przedmiotem zamówienia potwierdzony zaświadczeniem wydanym przez uprawnionego lekarza Poradni Medycyny Pracy,
- 6) wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego pod adresem: Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej, 34-200 Sucha Beskidzka ul. Szpitalna 22, w przypadku braku w/w wpisu w dniu złożenia oferty, „Zamawiający” dopuszcza możliwość uzupełnienia dokumentu w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy,
- 7) wpis do ewidencji działalności gospodarczej, w przypadku braku w/w wpisu w dniu złożenia oferty, „Zamawiający” dopuszcza możliwość uzupełnienia dokumentu w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy
- 8) niekaralność – potwierdzona oświadczeniem Oferenta, według wzoru stanowiącego załącznik nr 6 do SIWZ,
- 9) Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego, *zawierającego informację w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, wydane nie wcześniej niż 30 dni przed złożeniem oferty-* w przypadku zaświadczenia w formie elektronicznej, dokument należy złożyć na płycie CD lub wysłać e-mailem na adres: [dsz@zozsuchabeskidzka.pl](mailto:dsz@zozsuchabeskidzka.pl)  
*ewentualnie:* złożenie oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SIWZ,
- 10) oświadczenie, którego wzór stanowi załącznik nr 8 do SIWZ,

- 11) w przypadku zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat poza granicą RP złożenie oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 9 do SIWZ,
- 12) oświadczenie o zapoznaniu się z „Wewnętrzną procedurą dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następnych – Procedura zgłoszeń wewnętrznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej”- załącznik nr 10 do SIWZ.

## 2. Asystent

Oferent winien posiadać:

- 1) dyplom ukończenia studiów wyższych medycznych,
- 2) tytuł specjalisty w zakresie nefrologii lub lekarz w trakcie specjalizacji w zakresie nefrologii,
- 3) aktualne prawo wykonywania zawodu,
- 4) stan zdrowia pozwalający na udzielanie świadczeń będących przedmiotem zamówienia potwierdzony zaświadczeniem wydanym przez uprawnionego lekarza Poradni Medycyny Pracy,
- 5) wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego pod adresem: Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej, 34-200 Sucha Beskidzka ul. Szpitalna 22, w przypadku braku w/w wpisu w dniu złożenia oferty, „Zamawiający” dopuszcza możliwość uzupełnienia dokumentu w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy,
- 6) wpis do ewidencji działalności gospodarczej, w przypadku braku w/w wpisu w dniu złożenia oferty, „Zamawiający” dopuszcza możliwość uzupełnienia dokumentu w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy,
- 7) Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego, zawierające *informację w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii*, **wydane nie wcześniej niż 30 dni przed złożeniem oferty**- w przypadku zaświadczenia w formie elektronicznej, dokument należy złożyć na płycie CD lub wysłać email'em na adres: [dsz@zozsuchabeskidzka.pl](mailto:dsz@zozsuchabeskidzka.pl)  
ewentualnie: złożenie oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SIWZ,
- 8) oświadczenie, którego wzór stanowi załącznik nr 8 do SIWZ,
- 9) w przypadku zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat poza granicą RP złożenie oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 9 do SIWZ,
- 10) oświadczenie o zapoznaniu się z „Wewnętrzną procedurą dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następnych – Procedura zgłoszeń wewnętrznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej”- załącznik nr 10 do SIWZ.

## IV. Zasady udzielania świadczeń i ich wycena

### 1. Pełnienie funkcji Z-cy Koordynatora

- 1) Z-ca Koordynatora czuwa nad funkcjonowaniem Stacji Dializ w godzinach 7.00 – 14.00 jeden raz w tygodniu oraz według aktualnych potrzeb Udzielającego zamówienie, a także w czasie zgłoszonej przez Koordynatora nieobecności.
- 2) Za pełnienie funkcji Z-ca Koordynatora otrzymuje:
  - a) miesięczny ryczałt,
  - b) wynagrodzenie za każdy przeprowadzony w Stacji Dializ zabieg hemodializy- cena za 1 hemodializę,

## 2. Świadczenia w Stacji Dializ

a) świadczenia w dni robocze od poniedziałku do piątku od godz 7.00 – 23.00 oraz w soboty i dni świąteczne bez niedziel od 7.00 – 23.00 - cena za 1 godzinę

| Osoba wykonująca | Czas realizacji                                                                             | Ilość godzin |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1 lekarz         | 7.00 – 23.00 w dni robocze od poniedziałku do piątku                                        | 16           |
| 1 lekarz         | 7.00 – 23.00 w soboty i dni świąteczne bez niedziel                                         | 16           |
| 1 lekarz         | 7.00 - 23.00 w dni szczególne, Wigilia, Boże Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok – bez niedziel | 16           |

### b) nadzór nad prawidłowym przebiegiem hemodializy – cena za 1 dializę

oprócz wynagrodzenia za godzinę udzielania świadczeń asystent otrzymuje wynagrodzenie za wykonane zabiegi hemodializy w danym miesiącu rozliczeniowym, proporcjonalnie do ilości przepracowanych godzin, o których mowa w lit. a).

Oferent w godzinach udzielania świadczeń w Stacji Dializ, będzie nadzorował i obejmie opieką pacjentów hemodializowanych od momentu ich przybycia na hemodializę do momentu ukończenia zabiegu (badanie fizykalne chorego przed zabiegiem, ustalenie należytego ubytku wagi chorego /ultrafiltracji/ przed rozpoczęciem zabiegu, interwencja w razie wystąpienia powikłań w czasie oraz po zabiegu hemodializy, ocena stanu psychofizycznego chorego po zabiegu /badania fizykalne i ew. kontrola wykonanych w czasie zabiegu badań laboratoryjnych/ i inne w zależności od potrzeb).

## 3. Dyżury pod telefonem – cena za 1 godzinę

„Przyjmujący zamówienie”, pełniący dyżur pod telefonem, jest wzywany telefonicznie przez pielęgniarkę Stacji Dializ, lekarza SOR-u lub lekarza pełniącego dyżur w innym oddziale szpitalnym w przypadku konieczności przybycia do Szpitala.

**W przypadku telefonicznego wezwania „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest dotrzeć do Stacji Dializ w czasie nie dłuższym niż 45 minut od chwili powiadomienia Stacji Dializ o potrzebie wykonania hemodializy w trybie nagłym.**

| Osoba wykonująca | Czas realizacji                                                                                                    | Ilość godzin |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1 lekarz         | 23.00 – 7.00 dnia następnego w dni robocze od poniedziałku do piątku                                               | 8            |
| 1 lekarz         | 23.00 – 7.00 dnia następnego w soboty i dni świąteczne                                                             | 8            |
| 1 lekarz         | 23.00 – 7.00 dnia następnego w dni szczególne: Wigilia, Boże Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok, bez niedziel         | 8            |
| 1 lekarz         | 7.00 – 7.00 dnia następnego w niedziele                                                                            | 24           |
| 1 lekarz         | 7.00 – 7.00 dnia następnego w niedziele w dni szczególne: Wigilia, Boże Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok, Wielkanoc | 24           |

## 4. Świadczenia w Stacji Dializ w ramach pełnionego dyżuru pod telefonem – cena za 1 godzinę

W przypadku przybycia lekarza do Szpitala oprócz wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 4 lekarz otrzymuje również wynagrodzenie za każdą godzinę udzielania świadczeń w Stacji Dializ

| Osoba wykonująca                    | Czas realizacji         |
|-------------------------------------|-------------------------|
| Lekarz pełniący dyżur pod telefonem | W zależności od potrzeb |

## **5. Konsultacje nefrologiczne w ramach udzielanych świadczeń w Stacji Dializ – cena za 1 konsultację**

Konsultacje wykonywane będą przez Oferentów w Oddziałach Szpitalnych Zamawiającego, w czasie realizacji świadczeń, o których mowa w ust. 1 - 4, po wcześniejszym zgłoszeniu przez Ordynatora lub Koordynatora danego Oddziału, w czasie niezbędnym do prawidłowego zaopatrzenia pacjenta, jednak nie później niż w ciągu 24 godzin od zgłoszenia zapotrzebowania na konsultację.

Oferent zobowiązany jest do wprowadzania bez zbędnej zwłoki do systemu informatycznego Zamawiającego danych dotyczących wykonanych konsultacji. Na podstawie wprowadzonych danych Oferent przygotowuje wydruk będący podstawą do wystawienia faktury.

## **6. Programy lekowe – porada specjalistyczna - cena za 1 punkt**

objęcie kompleksową opieką pacjentów w ramach programów lekowych, w szczególności wykonywanych na rzecz pacjentów uprawnionym do leczenia na podstawie umów podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia w tym w ramach programu „Leczenie wtórnej nadczynności przynależnej u pacjentów hemodializowanych”

Wycena świadczeń udzielanych na rzecz pacjentów Narodowego Funduszu Zdrowia - realizacja poszczególnych świadczeń oraz ich wycena punktowa odbywa się wg zasad opracowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

## **7. Świadczenia lekarskie w Poradni Nefrologicznej**

**A) Harmonogram udzielania świadczeń zostanie ustalony przy podpisywaniu umowy -**  
*świadczenia realizowane są według harmonogramu oraz według aktualnych potrzeb „Udzielającego zamówienie”, zgodnie z harmonogramem ustalonym przez Koordynatora Przychodni Specjalistycznej;*

### **B) Wycena świadczeń udzielanych na rzecz pacjentów objętych powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym:**

Wycenie świadczeń zdrowotnych udzielonych na rzecz pacjentów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego służy - **cena za 1 punkt**

Wykaz świadczeń wraz z wyceną punktową przypisaną odpowiednim procedurom (umowny katalog świadczeń) stanowi załącznik do SIWZ a następnie załącznik nr 2 do umowy.

W przypadku konieczności wykonania przez Przyjmującego zamówienie świadczeń nie uwzględnionych w załączniku nr 2 do umowy, zgodnych z katalogiem świadczeń NFZ, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przekazania pisemnej informacji Udzielającemu zamówienie. W przypadkach tego wymagających, Udzielający zamówienie dokona indywidualnej wyceny tego świadczenia i uwzględni go w umownym katalogu świadczeń stanowiącym załącznik nr 2.

Maksymalny miesięczny limit punktów rozliczeniowych możliwy do realizacji ustalony przez Koordynatora Przychodni, określony jest w załączniku nr 3 do umowy, który będzie przekazany Przyjmującemu zamówienie w formie pisemnej informacji na kolejny okres rozliczeniowy.

„Przyjmujący zamówienie” nie może przekroczyć wyznaczonego miesięcznego

limitu świadczeń wynikającego z załącznika nr 3 do umowy. W przypadku powzięcia przez Przyjmującego zamówienie informacji o ryzyku przekroczenia ustalonego rocznego limitu punktów w Poradni Przyjmujący zamówienie obowiązany jest poinformować pisemnie o tym fakcie Udzielającego zamówienie celem ustalenia dalszego toku postępowania,

**C) Wycena świadczeń udzielanych na rzecz pacjentów innych niż wymienionych w lit. B)**

- a) Porady realizowane na rzecz pacjentów Poradni Medycyny Pracy na podstawie skierowania wystawionego przez lekarzy Zamawiającego – cena za 1 poradę
- b) Porady płatne – cena za 1 poradę.

**V. Istotne warunki przygotowania oferty.**

1. Świadczenie usług, o których mowa w rozdz. I specyfikacji istotnych warunkach zamówienia odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu, aparatury i materiałów medycznych „Zamawiającego” i udostępnionych „Oferentowi”.
2. „Zamawiający” nieodpłatnie zabezpiecza odpowiednią ilość przeszkolonego średniego personelu, medycznego i niższego, materiały diagnostyczne i inne materiały eksploatacyjne lub nieodpłatny dostęp do usług realizowanych przez w/w personel.
3. Zamawiający nieodpłatnie zabezpiecza wykonywanie badań diagnostycznych zleczanych na rzecz pacjentów Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej, którym świadczone są usługi w ramach umowy zawartej pomiędzy „Zamawiającym” a Narodowym Funduszem Zdrowia.
4. „Oferent” świadczy usługi, o których mowa w rozdz. I specyfikacji istotnych warunkach zamówienia w obiektach infrastruktury „Zamawiającego”.
5. „Oferent” zobowiązuje się, że będzie korzystał z pomieszczeń, o których mowa w pkt. 3 wraz z wyposażeniem, sprzętem i środkami łączności tylko i wyłącznie do wykonywania świadczeń na rzecz „Zamawiającego” będących przedmiotem zamówienia.
6. „Oferent” zobowiązany jest dbać o sprzęt i aparaturę medyczną, z której będzie korzystał w związku z realizacją świadczeń będących przedmiotem zamówienia.
7. Bieżące utrzymanie, naprawy, odnowa i konserwacja sprzętu spoczywa na „Zamawiającym”.

**VI. Opis sposobu przygotowania oferty**

1. „Oferent” przedstawia ofertę zgodnie z wymogami określonymi w niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
2. Ofertę należy złożyć na drukach załączonych do niniejszej specyfikacji (**załącznik nr 1**).
3. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
4. Ofertę (załącznik nr 1) wraz z załącznikami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie oznaczonej danymi oferenta oraz napisem:

**„Oferta konkursowa na objęcie stanowiska Z-cy Koordynatora Stacji Dializ, Pododdziału Nefrologicznego oraz Poradni Nefrologicznej, a także udzielanie świadczeń lekarskich w Stacji Dializ, Pododdziale Nefrologicznym i Poradni Nefrologicznej ”**

**lub**

**„Oferta konkursowa na świadczenia lekarskie w Stacji Dializ, Pododdziale Nefrologicznym i Poradni Nefrologicznej ”**

## **VII. Kryteria oceny ofert**

### **A. Pełnienie funkcji Z-cy Koordynatora**

#### **1.Oceniane kryteria i ich ranga w ocenie:**

| <b>Kryteria</b>      |                                                                                                                  | <b>Ranga</b>  | <b>Sposób oceny</b>                   |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------|
| <b>CENA</b>          | Miesięczny ryczałt za pełnienie funkcji Z– cy Koordynatora                                                       | <b>50 pkt</b> | <b>Wg wzoru</b>                       |
|                      | Cena za 1 zabieg hemodializy                                                                                     | <b>10 pkt</b> |                                       |
| <b>JAKOŚĆ</b>        | doświadczenie w realizacji usług lekarza Stacji Dializ                                                           | <b>10 pkt</b> | <b>Wg określonej wyceny punktowej</b> |
| <b>KOMPLEKSOWOŚĆ</b> | posiadanie dodatkowo innej specjalizacji niż wymagana zapisami SIWZ                                              | <b>10 pkt</b> |                                       |
| <b>DOSTĘPNOŚĆ</b>    | Zadeklarowanie ilości dni w miesiącu udzielania świadczeń lekarskich w Stacji Dializ                             | <b>10 pkt</b> |                                       |
| <b>CIĄGŁOŚĆ</b>      | udzielanie świadczeń w oddziale będącym przedmiotem konkursu w ciągu 24 miesięcy poprzedzających złożenie oferty | <b>10 pkt</b> |                                       |

#### **2. Sposób obliczania wartości punktowej poszczególnych kryteriów**

**a) miesięczny ryczałt za pełnienie funkcji Z-cy Koordynatora:**

$$\frac{C_n \times 100 \text{ pkt}}{C_k} = C \times \text{ranga}$$

Gdzie : C<sub>n</sub> - najniższa cena złożona w całości zamówienia

C<sub>k</sub> -cena proponowana przez danego oferenta

C -ilość punktów uzyskanych przez oferenta

**b) cena za 1 zabieg hemodializy**

$$\frac{C_n \times 100 \text{ pkt.}}{C_k} = C \times \text{ranga}$$

Gdzie :

C<sub>n</sub>- najniższa cena złożona w całości zamówienia

C<sub>k</sub> - cena proponowana przez danego Oferenta

C - ilość punktów uzyskanych przez Oferenta

**c) Kryterium jakościowe:**

punkty za doświadczenie w realizacji usług lekarza Stacji Dializ.

- 8 lat doświadczenia– 5 pkt
- powyżej 8 lat doświadczenia- 10 pkt

**d) Kryterium kompleksowości:**

Oferent otrzyma 10 pkt w przypadku posiadania dodatkowo innej specjalizacji niż wymagana zapisami SIWZ

**e) Kryterium dostępności:**

Oferent otrzyma 5 pkt w przypadku zadeklarowania udzielania świadczeń co najmniej 8 razy w miesiącu lub 10 pkt w przypadku zadeklarowania udzielania świadczeń więcej niż 8 razy w miesiącu w Stacji Dializ

**f) Kryterium ciągłości:**

Oferent otrzyma 10 pkt w przypadku udzielania świadczeń w oddziale będącym przedmiotem konkursu w ciągu 24 miesięcy poprzedzających złożenie oferty

**B. Udzielanie lekarskich Świadczeń zdrowotnych w Stacji Dializ**

**1. Oceniane kryteria i ich ranga w ocenie:**

| Kryteria |                                                                                                                                                             | Ranga  | Sposób oceny |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------|
| CENA     | Cena za 1 godzinę w dni robocze 7.00 – 23.00                                                                                                                | 10pkt  | Wg wzoru     |
|          | Cena za 1 godzinę w soboty i dni świąteczne bez niedziel 7.00 – 23.00                                                                                       | 7 pkt  |              |
|          | Cena za 1 godzinę w dni szczególne: Wigilia, Boże Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok, bez niedziel 7.00 – 23.00                                                | 3 pkt  |              |
|          | Cena za 1 godzinę dyżuru pod telefonem w dni robocze 23.00 – 7.00                                                                                           | 10 pkt |              |
|          | Cena za 1 godzinę dyżuru pod telefonem w soboty i dni świąteczne (bez niedziel) 23.00 – 7.00 oraz za 1 godzinę dyżuru pod telefonem w niedziele 7.00 – 7.00 | 14 pkt |              |
|          | Cena za 1 godzinę dyżuru pod telefonem w godz 23.00-7.00 w dni szczególne bez niedziel oraz w niedziele w dni szczególne 7.00 – 7.00                        | 2 pkt  |              |
|          | Cena za 1 godzinę udzielania świadczeń w przypadku przybycia do Stacji Dializ w czasie pełnionego dyżuru pod telefonem stacjonarnego                        | 2 pkt  |              |
|          | Cena za 1 konsultację                                                                                                                                       | 2 pkt  |              |

|                      |                                                                                                                    |        |                                       |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------|
|                      | Cena za 1 hemodializę                                                                                              | 10 pkt |                                       |
| <b>JAKOŚĆ</b>        | Doświadczenie w udzielaniu świadczeń lekarskich w Stacji Dializ                                                    | 10 pkt | <b>Wg określonej wyceny punktowej</b> |
| <b>KOMPLEKSOWOŚĆ</b> | posiadanie dodatkowo innej specjalizacji niż wymagana zapisami SIWZ                                                | 10 pkt |                                       |
| <b>DOSTĘPNOŚĆ</b>    | Zadeklarowanie ilości dni udzielania świadczeń w miesiącu                                                          | 10 pkt |                                       |
| <b>CIĄGŁOŚĆ</b>      | Udzielanie świadczeń w oddziale będącym przedmiotem konkursu w okresie 24 miesięcy poprzedzających złożenie oferty | 10 pkt |                                       |

## 2. Sposób obliczania wartości punktowej poszczególnych kryteriów:

### a) Dla poszczególnych kryteriów cenowych:

$$\frac{C_n \times 100 \text{ pkt}}{C_k} = C \times \text{ranga}$$

Gdzie : C<sub>n</sub> - najniższa cena złożona w całości zamówienia

C<sub>k</sub> - cena proponowana przez danego oferenta

C - ilość punktów uzyskanych przez oferenta

### b) Kryterium jakościowe:

Oferent otrzyma 5 pkt za posiadanie co najmniej 2 letniego doświadczenia w udzielaniu świadczeń lekarskich w Stacji Dializ lub 10 pkt za posiadanie co najmniej 5 letniego doświadczenia w udzielaniu świadczeń lekarskich w Stacji Dializ (wymagane jest złożenie stosownego zaświadczenia)

### c) Kryterium kompleksowości:

Oferent otrzyma 10 pkt w przypadku posiadania dodatkowo innej specjalizacji niż wymagana zapisami SIWZ

### d) Kryterium dostępności:

Oferent otrzyma 5 pkt w przypadku zadeklarowania udzielania świadczeń co najmniej 8 razy w miesiącu lub 10 pkt w przypadku zadeklarowania udzielania świadczeń więcej niż 8 razy w miesiącu

### e) Kryterium ciągłości:

Oferent otrzyma 10 pkt w przypadku udzielania świadczeń udzielanie świadczeń w oddziale Zamawiającego będącym przedmiotem konkursu w okresie 24 miesięcy poprzedzających złożenie oferty

## C. Świadczenia lekarskie Poradni Nefrologicznej

### 1. Oceniane kryteria i ich ranga w ocenie:

| Kryteria                      | Ranga  | Sposób oceny |
|-------------------------------|--------|--------------|
| Cena za 1 punkt rozliczeniowy | 55 pkt |              |

|                      |                                                                                                                 |               |                                       |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------|
| <b>CENA</b>          | Cena za 1 na rzecz Poradni Medycyny Pracy                                                                       | <b>3 pkt</b>  | <b>Wg wzoru</b>                       |
|                      | Cena za 1 poradę płatną                                                                                         | <b>2 pkt</b>  |                                       |
| <b>JAKOŚĆ</b>        | doświadczenie w realizacji usług lekarza Poradni Nefrologicznej                                                 | <b>10 pkt</b> | <b>Wg określonej wyceny punktowej</b> |
| <b>KOMPLEKSOWOŚĆ</b> | posiadanie dodatkowo innej specjalizacji niż wymagana zapisami SIWZ                                             | <b>10 pkt</b> |                                       |
| <b>DOSTĘPNOŚĆ</b>    | Zadeklarowanie ilości dni w miesiącu udzielania świadczeń w Poradni                                             | <b>10 pkt</b> |                                       |
| <b>CIĄGŁOŚĆ</b>      | udzielanie świadczeń w poradni będącej przedmiotem konkursu w ciągu 24 miesięcy poprzedzających złożenie oferty | <b>10 pkt</b> |                                       |

## 2. Sposób obliczania wartości punktowej poszczególnych kryteriów

### a) Cena za 1 punkt rozliczeniowy

$$\frac{C_n \times 100 \text{ pkt}}{C_k} = C \times \text{ranga}$$

Gdzie : C<sub>n</sub> - najniższa cena złożona w całości zamówienia

C<sub>k</sub> - cena proponowana przez danego oferenta

C - ilość punktów uzyskanych przez oferenta

### b) cena za 1 poradę na rzecz Poradni Medycyny Pracy

$$\frac{C_n \times 100 \text{ pkt.}}{C_k} = C \times \text{ranga}$$

Gdzie :

C<sub>n</sub> - najniższa cena złożona w całości zamówienia

C<sub>k</sub> - cena proponowana przez danego Oferenta

C - ilość punktów uzyskanych przez Oferenta

### c) cena za 1 poradę płatną

$$\frac{C_n \times 100 \text{ pkt.}}{C_k} = C \times \text{ranga}$$

Gdzie :

C<sub>n</sub> - najniższa cena złożona w całości zamówienia

C<sub>k</sub> - cena proponowana przez danego Oferenta

C - ilość punktów uzyskanych przez Oferenta

### d) **Kryterium jakościowe:**

punkty za doświadczenie w realizacji usług lekarza Poradni Nefrologicznej

– 5 lat doświadczenia– 5 pkt

- powyżej 5 lat doświadczenia- 10 pkt

### e) **Kryterium kompleksowości:**

Oferent otrzyma 10 pkt w przypadku posiadania dodatkowo innej specjalizacji niż

wymagana zapisami SIWZ

**f) Kryterium dostępności:**

Oferent otrzyma 5 pkt w przypadku zadeklarowania udzielania świadczeń co najmniej 4 razy w miesiącu lub 10 pkt w przypadku zadeklarowania udzielania świadczeń więcej niż 4 razy w miesiącu

**g) Kryterium ciągłości:**

Oferent otrzyma 10 pkt w przypadku udzielania świadczeń w oddziale będącym przedmiotem konkursu w ciągu 24 miesięcy poprzedzających złożenie oferty

**D. Świadczenia lekarskie w ramach programu lekowego**

**1) Oceniane kryteria i ich ranga w ocenie**

**1.Oceniane kryteria i ich ranga w ocenie:**

| Kryteria      |                                                                                                                 | Ranga  | Sposób oceny                   |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------|
| CENA          | Cena za 1 punkt rozliczeniowy                                                                                   | 60 pkt | Wg wzoru                       |
| JAKOŚĆ        | doświadczenie w realizacji usług lekarza Stacji Dializ                                                          | 10 pkt | Wg określonej wyceny punktowej |
| KOMPLEKSOWOŚĆ | posiadanie dodatkowo innej specjalizacji niż wymagana zapisami SIWZ                                             | 10 pkt |                                |
| DOSTĘPNOŚĆ    | Zadeklarowanie ilości dni w miesiącu udzielania świadczeń                                                       | 10 pkt |                                |
| CIĄGŁOŚĆ      | udzielanie świadczeń w poradni będącej przedmiotem konkursu w ciągu 24 miesięcy poprzedzających złożenie oferty | 10 pkt |                                |

**2. Sposób obliczania wartości punktowej poszczególnych kryteriów**

**a) Cena za 1 punkt rozliczeniowy\_**

$$\frac{C_n \times 100 \text{ pkt}}{C_k} = C \times \text{ranga}$$

Gdzie : C<sub>n</sub> - najniższa cena złożona w całości zamówienia

C<sub>k</sub> -cena proponowana przez danego oferenta

C -ilość punktów uzyskanych przez oferenta

**b) Kryterium jakościowe:**

punkty za doświadczenie w realizacji usług lekarza Stacji Dializ

– 5 lat doświadczenia– 5 pkt

- powyżej 5 lat doświadczenia- 10 pkt

**c) Kryterium kompleksowości:**

Oferent otrzyma 10 pkt w przypadku posiadania dodatkowo innej specjalizacji niż wymagana zapisami SIWZ

**d) Kryterium dostępności:**

Oferent otrzyma 5 pkt w przypadku zadeklarowania udzielania świadczeń w Stacji Dializ co najmniej 8 razy w miesiącu lub 10 pkt w przypadku zadeklarowania udzielania świadczeń więcej niż 8 razy w miesiącu

**e) Kryterium ciągłości:**

Oferent otrzyma 10 pkt w przypadku udzielania świadczeń w oddziale będącym przedmiotem konkursu w ciągu 24 miesięcy poprzedzających złożenie oferty

**VIII. Składanie ofert:**

Ofertę oznaczoną jak wyżej należy złożyć do dnia **17.02.2026r. do godziny 9.00** w Sekretariacie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej, ul. Szpitalna 22, Blok „C”, pok. 103.

**IX. Otwarcie ofert:**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **17.02.2026r. o godzinie 10.00** w Sali konferencyjnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej ul. Szpitalna 22, Blok „B”, I piętro.

**X. Związanie ofertą:**

Składający ofertę jest nią związany przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

**XI. Warunki konkursu:**

Szczegółowe informacje o warunkach konkursu ofert wraz z materiałami informacyjnymi można uzyskać:

od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 -14.30 w siedzibie Zespołu, ul. Szpitalna 22 Blok „B”, IV piętro telefon: 33 872-33-14.

mgr Katarzyna Dyrz - Koordynator Działu Zamówień i Sprzedaży  
Świadczeń Zdrowotnych

w terminie uzgodnionym z sekretariatem Dyrektora w siedzibie Zespołu, ul. Szpitalna 22 Blok „C”, I piętro, pokój 103 telefon: 33 872-33-16.

lek. Marek Haber - Dyrektor ZOZ Sucha Beskidzka

**XII. Inne wymagania:**

1.Oferent zobowiązany jest zapoznać się z warunkami umów zawartych między „Zamawiającym”, a NFZ ( do wglądu w Dziale Organizacji i Nadzoru).

Informacje można uzyskać w siedzibie Zespołu, ul. Szpitalna 22 Blok „A”- Dział Organizacji i Nadzoru – mgr Barbara Orędarz - pokój 011 telefon: 33 872-32-73.

2. W dniu podpisania umowy Oferent zobowiązany jest do odebrania karty obiegowej (wg załącznika nr 1 do umowy) potwierdzającej zapoznanie się „Oferenta” z zasadami wykonywania zamówienia wynikającymi ze standardów, zarządzeń, regulaminów i innych uregulowań obowiązujących u „Zamawiającego”. Wypełnioną kartę obiegową Oferent zobowiązany jest zwrócić w terminie do 7 dni od daty odebrania - nie dotyczy Oferentów, którzy kontynuują świadczenia w tej samej jednostce „Zamawiającego” na tym samym stanowisku.

3.„Oferent” zobowiązany jest do przedłożenia „Zamawiającemu” dokumentów rejestrowych, tj.

zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego oraz wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy– nie dotyczy Oferentów, którzy dostarczyli dokumenty rejestrowe w dniu złożenia oferty.

4. Spośród wszystkich złożonych ofert wybrane zostaną oferta/oferty w ilości zabezpieczającej potrzeby „Zamawiającego”.

### **XIII. Prawo Oferentów:**

1. Oferent ma możliwość składania protestów i odwołań dotyczących konkursu ofert zgodnie z art. 26 ust.4 ustawy z dnia 15.04.2011 o działalności leczniczej w związku z art. 152-154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. Oferent ma możliwość składania pisemnych zapytań do specyfikacji istotnych warunków zamówienia w terminie do 12.02.2026 r. do godz. 10.00.

### **XIV. Prawo „Zamawiającego”:**

**Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny oraz do przesunięcia terminu składania ofert.**

.....  
data i podpis  
sporządzającego

.....  
data i podpis  
osoby zatwierdzającej

**OFERTA KONKURSOWA na:**

- 1. Objęcie stanowiska Z-cy Koordynatora Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej,**
- 2. Udzielanie świadczeń lekarskich w Stacji Dializ oraz w Poradni Nefrologicznej**

**I. Dane o ofercie:**

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

numer telefonu.....

PESEL .....

\*/ REGON.....

\*/ NIP.....

\*\*/ Nazwa banku.....

\*\*/ Numer rachunku bankowego.....

\*/ nie jest wymagane dołączenie zaświadczenia potwierdzającego nr REGON / NIP

\*\*/ należy wpisać nazwę banku i nr rachunku bankowego do rozliczeń w zakresie świadczeń objętych postępowaniem konkursowym

**II. Do oferty należy załączyć dokumenty wymienione w rozdziale III specyfikacji /\*\*\***

\*\*\*/kopie dokumentów mogą zostać uwierzytelnione przez instytucje wydające te dokumenty lub notariusza. W przypadku potwierdzenia kopii dokumentów za zgodność z oryginałem przez Oferenta, Zamawiający ma prawo wymagać od Oferenta przedstawienia do wglądu oryginałów dokumentów, a w przypadku pojawienia się wątpliwości co do autentyczności dokumentów zażądać ich uwierzytelnienia przez instytucję wydającą te dokumenty lub notariusza. Kopie dokumentów mogą również zostać potwierdzone za zgodność z oryginałem przez „Zamawiającego”, po okazaniu przez „Oferenta” oryginału dokumentu.

**III. Proponowany zakres – zaznaczyć X**

- ☐ - pełnienie funkcji Z-cy Koordynatora
- ☐ - świadczenia lekarskie w Stacji Dializ, dyżury pod telefonem,
- ☐ - świadczenia lekarskie w ramach programów lekowych,
- ☐ - świadczenia lekarskie w Poradni Nefrologicznej

**III. Proponowane ceny- należy wypełnić w zakresie, który dotyczy:**

**1) Pełnienie funkcji Z-cy Koordynatora**

a) ryczałt miesięczny

..... zł słownie:.....

b) cena jednostkowa brutto za 1 zabieg hemodializy

..... zł słownie:.....

**2) Świadczenia lekarskie realizowane w Stacji Dializ**

a) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę w dni robocze 7.00 – 23.00

..... zł słownie:.....

b) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę w soboty i dni świąteczne bez niedziel 7.00 – 23.00

..... zł słownie:.....

c) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę w dni szczególne: Wigilia, Boże Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok, bez niedziel 7.00 – 23.00

..... zł słownie:.....

d) cena jednostkowa brutto za 1 zabieg hemodializy

..... zł słownie:.....

e) cena jednostkowa brutto za 1 konsultację szpitalną w ramach świadczeń w Stacji Dializ

..... zł słownie:.....

f) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę dyżuru pod telefonem w dni robocze 23.00 – 7.00

..... zł słownie:.....

g) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę dyżuru pod telefonem w soboty i dni świąteczne (bez niedziel) 23.00 – 7.00 oraz za 1 godzinę dyżuru pod telefonem w niedziele 7.00 – 7.00

..... zł słownie:.....

h) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę dyżuru pod telefonem w godz 23.00-7.00 w dni szczególne bez niedziel oraz w niedziele w dni szczególne 7.00 – 7.00

..... zł słownie:.....

i) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń w przypadku przybycia do Stacji Dializ w czasie pełnionego dyżuru pod telefonem stacjonarnego

..... zł słownie:.....

### **3) Świadczenia lekarskie realizowane w ramach programów lekowych**

a) cena jednostkowa brutto za 1 punkt w ramach programu lekowego

..... zł słownie:.....

### **4) Świadczenia lekarskie realizowane w Poradni Nefrologicznej**

a) cena jednostkowa brutto za 1 punkt wg umownego katalogu

..... zł słownie:.....

b) cena jednostkowa brutto za 1 poradę udzieloną na rzecz pacjenta Poradni Pracy

..... zł słownie:.....

c) cena jednostkowa brutto za 1 poradę płatną

..... zł słownie:.....

**IV. Wypełnić w zakresie w którym dotyczy :**

a) doświadczenie w realizowaniu usług lekarza Stacji Dializ ..... (podać w pełnych latach) – należy udokumentować

b) doświadczenie w realizowaniu usług lekarza Poradni Nefrologicznej ..... (podać w pełnych latach) – należy udokumentować

c) Zadeklarowanie ilości dni w miesiącu udzielania świadczeń lekarskich w Stacji Dializ- ..... dni w miesiącu

d) Zadeklarowanie ilości dni w miesiącu udzielania świadczeń lekarskich w Poradni Nefrologicznej- ..... dni w miesiącu

e) posiadanie dodatkowo innej specjalizacji niż tożsama z profilem Oddziału/ Poradni ☐ TAK – należy udokumentować

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis i pieczęć składającego ofertę

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(Dane oferenta)

### ***Oświadczenie***

*Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z warunkami konkursu ofert,  
otrzymałem wszelkie wyjaśnienia potrzebne do przygotowania oferty.*

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis i pieczęć składającego ofertę

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(Dane oferenta)

### ***Oświadczenie***

*Oświadczam, że akceptuję projekt umowy stanowiący załącznik nr 11 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia i nie wnoszę do jego treści zastrzeżeń.*

.....

miejsowość, data

.....

podpis i pieczęć składającego ofertę

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(Dane oferenta)

### ***Oświadczenie***

*Ja, niżej podpisany/a, ....., oświadczam,  
iż na dzień złożenia oferty w toku niniejszego postępowania konkursowego nie  
posiadam wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w  
formie praktyka lekarska pod adresem: Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej  
Beskidzkiej, 34-200 Sucha Beskidzka ul. Szpitalna 22.  
W związku z powyższym zobowiązuję się zarejestrowania w ww. rejestrze wedle  
powyższych wskazań i przedłożenia w ZOZ Sucha Beskidzka stosownego odpisu  
w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy.*

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis i pieczęć składającego ofertę

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(Dane oferenta)

## ***Oświadczenie***

*Ja, niżej podpisany/a, ....., oświadczam, iż na dzień złożenia oferty w toku niniejszego postępowania konkursowego nie prowadzę działalności gospodarczej oraz nie posiadam wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.*

*W związku z powyższym zobowiązuję się zarejestrowania w ww. ewidencji i przedłożenia w ZOZ Sucha Beskidzka stosownego odpisu (elektroniczny wydruk) - w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy.*

.....

miejsceowość, data

.....

podpis i pieczęć składającego ofertę

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(Dane oferenta)

## ***Oświadczenie***

*Ja, niżej podpisany/a, ....., oświadczam, iż na dzień złożenia niniejszego oświadczenia, nie byłem/em karany za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe oraz, że nie jest prowadzone przeciwko mnie postępowanie karne.*

.....

miejsowość, data

.....

podpis i pieczęć składającego ofertę

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a

.....

.....

zamieszkały/a.....

.....

legitymujący/a się dokumentem tożsamości nr .....

.....

wydanym przez

.....

.....

numer PESEL .....

.....

### O ś w i a d c z a m

W związku ze złożeniem przeze mnie oferty na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ..... ZOZ w Suchej Beskidzkiej, zobowiązuję się do przedłożenia niezwłocznie, przed zawarciem umowy, Udzielającemu zamówienie zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego, zawierającego informację w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

*Jestem świadomy/ a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

Jednocześnie informujemy, że zgodnie z art. 23 ust 3 ustawy z dnia 13.05.2006r. *O przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletni (Dz. U. 2023 poz. 1304)* osoba, która przed nawiązaniem stosunku pracy lub dopuszczeniem do działalności związanej m.in z leczeniem małoletnich nie dopełni wyżej opisanego obowiązku przedłożenia informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV , art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz ustawie z dnia 29.07.2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii podlega karze aresztu, ograniczenia wolności albo grzywny nie niższej niż 1000 zł.

.....

(miejscowość, data)

.....

(własnoręczny podpis)

.....  
Imię i nazwisko

.....

Data, miejscowość

### Oświadczenie

Ja niżej podpisana/-y oświadczam, że:

- \* nie zamieszkiwałam/-em
- \* zamieszkiwałam/-em w następujących państwach .....

w ostatnich 20 latach w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa.

Wiarygodność powyższego stwierdzam własnoręcznym podpisem:

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(czytelny podpis)

**\*Niepotrzebne skreślić**

Jeżeli osoba zamieszkiwała w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa jest zobowiązana przedłożyć zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

Podstawa prawna : Ustawa o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich z dnia 28 lipca 2023 r. (Dz. U. poz. 1606), Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw.

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a

.....

.....

zamieszkały/a.....

.....

legitymujący/a się dokumentem tożsamości nr .....

.....

wydanym przez

.....

.....

numer PESEL .....

.....

### O ś w i a d c z a m

· iż prawo w państwie obywatelstwa .....(wpisać nazwę państwa/państw) nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego;

· iż prawo w państwie, w którym zamieszkiwałem/am .....(wpisać nazwę państwa/państw) nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego.

### O ś w i a d c z a m

nie byłem/am prawomocnie skazany/a w żadnym z wyżej wymienionych państw za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/am się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

*Jestem świadomy/ a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

.....

(miejscowość, data)

.....

(własnoręczny podpis)

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany (a) .....

imię i nazwisko oraz nazwa komórki organizacyjnej lub samodzielnego stanowiska

oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią *Wewnętrznej procedury dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych – Procedura zgłoszeń wewnętrznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej*, wynikającej z ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz. U. z 2024r. poz. 928), wprowadzonej na mocy Zarządzenia Dyrektora nr 43/G/2024 z dnia 30.09.2024 r., rozumiem jej treść, przyjmuję ją do stosowania i zobowiązuję się do przestrzegania zasad w niej zawartych, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Zobowiązuję się ponadto do aktualizacji znajomości powyższej Procedury wraz z każdorazową jej zmianą przekazaną do wiadomości poprzez ogłoszenie w miejscu publikacji procedury.

.....  
data i czytelny podpis

## UMOWA (PROJEKT)

zawarta w Suchej Beskidzkiej w dniu ..... pomiędzy:

**Zespołem Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej, 34-200 Sucha Beskidzka, ul. Szpitalna 22** reprezentowanym przez:

lek. Marka Habera- Dyrektora ZOZ Sucha Beskidzka  
zwanym dalej „**Udzielającym zamówienie**”

a

**lek. ....**, PESEL ....., NIP .....

zam. ...., ul. ...., lekarzem specjalistą w dziedzinie

....., posiadającym prawo wykonywania zawodu nr .....

wydane w dniu .....r. przez ....., prowadzącym praktykę lekarską zgodnie z  
zaświadczeniem o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem książki rejestrowej

....., wpis do ewidencji działalności gospodarczej zgodnie z zaświadczeniem

Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej

zwanym dalej „**Przyjmującym zamówienie**”.

*W związku z wyborem oferty złożonej przez „Przyjmującego zamówienie” w toku postępowania konkursowego na objęcie stanowiska Z-cy Koordynatora Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej a także udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej w okresie od 01.03.2026r. do 28.02.2031r. (Nasz znak: ZOZ.I-010/DŚZ/OF/7/26),  
mocą zgodnego oświadczenia woli, strony umowy ustalają co następuje:*

### Postanowienia ogólne /\*

#### § 1

1. Przedmiotem zamówienia jest:

- 1) objęcie stanowiska Z-cy Koordynatora Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej,
- 2) udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Stacji Dializ oraz pełnienie dyżurów pod telefonem,
- 3) udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach programów lekowych,
- 4) udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Poradni Nefrologicznej.

2. Za świadczenia w zakresie pełnienia funkcji Z-cy Koordynatora Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej uważa się usługi świadczone w czasie nieobecności Koordynatora, w szczególności:

- 1) prowadzenie Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i standardami,
- 2) organizowanie, koordynowanie i nadzór nad całokształtem prac Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej,
- 3) reprezentowanie koordynowanych komórek organizacyjnych wobec innych jednostek/komórek organizacyjnych i podmiotów zewnętrznych,
- 4) czuwanie nad racjonalnym wykorzystaniem łóżek, zapewnienie koniecznych miejsc dla chorych przyjmowanych w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 5) zabezpieczenie obsady kadrowej dyżurów medycznych,
- 6) czuwanie nad właściwym wyposażeniem Stacji Dializ w aparaturę, sprzęt medyczny i inne materiały niezbędne do prawidłowego funkcjonowania Stacji,
- 7) czuwanie nad właściwym wykorzystaniem i konserwacją aparatury i sprzętu medycznego,
- 8) kontrola prawidłowości i terminowości sporządzania oraz przechowywania obowiązującej dokumentacji medycznej,

- 9) czuwanie nad dokładnym i terminowym sporządzaniem sprawozdań i opracowań statystycznych z działalności jednostek/ komórek organizacyjnych,
- 10) nadzór nad właściwym zabezpieczeniem mienia Stacji Dializ przed kradzieżą i marnotrawstwem,
- 11) czuwanie nad utrzymaniem w Stacji Dializ należytego stanu sanitarno-higienicznego i porządkowego,
- 12) sporządzanie miesięcznego harmonogramu udzielania świadczeń przez lekarzy,
- 13) czuwanie nad przestrzeganiem przez udzielających świadczeń w Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej regulaminów tych jednostek,
- 14) współpraca z Koordynatorem Przychodni Specjalistycznej w zakresie zapewnienia dostępności, kompleksowości i ciągłości udzielania świadczeń w Poradni Nefrologicznej,
- 15) czuwanie nad realizacją świadczeń zdrowotnych do wysokości ustalonego dla jednostek limitu, wynikającego z umowy podpisanej pomiędzy „Udzielającym zamówienie” a Narodowym Funduszem Zdrowia,
- 16) czuwanie i monitorowanie w imieniu „Udzielającym zamówienie” przestrzegania przez personel Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej:
  - a) zaleceń Działu Jakości, Komitetów i Zespołów działających u „Udzielającym zamówienie”
  - b) regulaminu jednostek, w których udzielane są świadczenia zdrowotne,
  - c) prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a także przepisami prawa wydawanymi przez właściwe instytucje ochrony zdrowia, w tym Narodowy Fundusz Zdrowia,
  - d) postępowania zgodnie z warunkami umów zawartych przez „Udzielającym zamówienie” z instytucjami finansującymi świadczenia zdrowotne.
- 17) służenie udzielającym świadczeń w Stacji Dializ oraz Poradni Nefrologicznej radą i konsultacją merytoryczną w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych,
- 18) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym przebiegiem szkolenia lekarzy stażystów, lekarzy specjalizujących się oraz odbywających praktyki w Stacji Dializ.

3. Za lekarskie świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 pkt 2), realizowane w Stacji Dializ w dni robocze od poniedziałku do piątku od godz 7. 00 – 23.00 oraz w soboty i dni świąteczne bez niedziel od 7.00 – 23.00, uważa się udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki i terapii chorób nefrologicznych w Stacji Dializ oraz w innych jednostkach/komórkach „Udzielającym zamówienie” a w szczególności:

- 1) znajomość i przestrzeganie obowiązujących w Stacji Dializ procedur i standardów,
- 2) objęcie kompleksową opieką lekarską pacjentów hemodializowanych od momentu ich przybycia do momentu opuszczenia Stacji Dializ,
- 3) obecność w Stacji Dializ i natychmiastowy dostęp przez cały czas prowadzenia dializoterapii,
- 4) kierowanie chorego do hospitalizacji w razie uznania go za niezdolnego do przebywania w domu lub do transportu,
- 5) zaopatrywanie chorych leczonych w programie przewlekłych dializ w niezbędne recepty i skierowania,
- 6) wykonywanie konsultacji nefrologicznych na rzecz pacjentów hospitalizowanych w innych oddziałach szpitalnych „Udzielającym zamówienie” , w razie niemożności opuszczenia Stacji Dializ oraz w razie braku możliwości dowozu chorego do Stacji Dializ udzielenie konsultacji telefonicznej,
- 7) podjęcie decyzji o przyjęciu chorego do dializy ze wskazań nagłych,
- 8) sprawdzenie i podpis pod protokołem leczenia nerkozastępczego,
- 9) wydawanie w formie pisemnej zleceń oraz nadzór nad ich wykonaniem przez personel

pielęgniarski,

10) prowadzenie dokumentacji i podejmowanie czynności związanych ze zgłaszaniem i uczestnictwem chorych leczonych w programach przeszczepiania nerek,

11) leczenie wg zaleceń rejonowego ośrodka toksykologicznego chorych z zatruciami środkami chemicznymi wymagających hemodializy,

12) stałe doskonalenie swojej wiedzy i umiejętności w dziedzinie nefrologii, technik leczenia nerkozastępczego i całości chorób wewnętrznych, w szczególności znajomość aktualnych doniesień literatury medycznej oraz obowiązujących standardów postępowania,

13) znajomość i umiejętność zastosowania w praktyce aparatury do leczenia nerkozastępczego oraz aparatury do pierwszej pomocy, będącej na wyposażeniu ośrodka,

14) inne procedury medyczne zgodne z posiadanymi kwalifikacjami, wykonywaniem zawodu lekarza, wynikające z aktualnie obowiązujących przepisów i kodeksu etyki lekarskiej,

15) szkolenie lekarzy stażystów, lekarzy specjalizujących się i odbywających praktyki w Stacji Dializ,

16) przestrzeganie ustaleń dotyczących gospodarki finansowej Stacji Dializ zgodnie z zarządzeniem w zakresie systemu wewnętrznych rozliczeń ( budżetowaniem) u

„Udzielającego zamówienie”,

17) przestrzeganie regulaminu Stacji Dializ.

4. Za lekarskie świadczenia zdrowotne udzielane w ramach programów lekowych uważa się w szczególności

objęcie kompleksową opieką pacjentów w ramach programów lekowych, w szczególności wykonywanych na rzecz pacjentów uprawnionym do leczenia na podstawie umów podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia w tym w ramach programu „Leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych”

5. Za lekarskie świadczenia zdrowotne udzielane w Poradni Nefrologicznej uważa się w szczególności:

1) udzielanie ambulatoryjnych porad specjalistycznych,

2) udzielanie ambulatoryjnych porad specjalistycznych na rzecz pacjentów Poradni Medycyny Pracy,

3) udzielanie ambulatoryjnych porad płatnych,

4) znajomość i przestrzeganie obowiązujących w Poradni Nefrologicznej procedur i standardów,

5) weryfikacja zaleceń innych lekarzy /konsultantów/, co do zgodności z zasadami obowiązującymi w postępowaniu z chorym nefrologicznym.

6. Świadczenia wymienione w ust. 4-5 realizowane są na rzecz pacjentów Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchoj Beskidzkiej uprawnionych do leczenia na podstawie umów podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami, a także w przypadkach wymagających udzielenia pomocy doraźnej.

## § 2

1. „Przyjmujący zamówienie” obowiązany jest do wykonania innych czynności nie przewidzianych w niniejszej umowie, których potrzeba wykonania powstanie w trakcie realizacji przedmiotu niniejszej umowy.

2. „Udzielający zamówienie” i „Przyjmujący zamówienie” ustalają, że w trakcie obowiązywania niniejszej umowy mogą wspólnie ustalić inne miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.

3. Wykonanie obowiązku określonego w ust.1 i 2 wymaga uprzedniego zgodnego porozumienia stron określającego w szczególności rodzaj świadczeń i kwotę należną „Przyjmującemu zamówienie” za ich wykonanie. Porozumienie powinno być sporządzone w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

### **Obowiązki stron umowy**

#### **§ 3**

„Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest przedłożyć „Udzielającemu zamówienie” dokumenty rejestrowe, tj. zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie praktyka lekarska pod adresem: Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej, 34-200 Sucha Beskidzka, ul. Szpitalna 22, oraz wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy, pod rygorem określonym w § 29 ust. 4 umowy – nie dotyczy „Przyjmujących zamówienie”, którzy dostarczyli dokumenty rejestrowe w dniu złożenia oferty.

#### **§ 4**

Wszelkie zmiany w zakresie posiadanych kwalifikacji dotyczących w szczególności specjalizacji, tytułów naukowych „Przyjmujący Zamówienie” zobowiązany jest zgłaszać w nieprzekraczalnym terminie 30 dni od zaistnienia tych zdarzeń.

#### **§ 5 /\***

1. „Przyjmujący zamówienie” świadczy usługi, o których mowa w § 1 na rzecz pacjentów „Udzielającego Zamówienia”.

2. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się do wykonywania świadczeń w sposób ciągły i systematyczny w całym okresie trwania umowy.

3. „Przyjmujący zamówienie” wykonuje zawód zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością.

4. „Przyjmujący zamówienie” ma obowiązek udzielić pomocy w każdym przypadku niebezpieczeństwa utraty życia, poważnego uszczerbku na zdrowiu pacjenta, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowym.

5. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do posługiwania się pieczętą wskazującą jego funkcję Zastępcy Koordynatora, wynikającą z treści zawartej umowy.

#### **§ 6**

„Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się do przestrzegania zasad etyki zawodowej, znajomości i przestrzegania praw pacjenta oraz dbania o pozytywny wizerunek „Udzielającego zamówienie”.

#### **§ 7**

1. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do zapoznania się z warunkami umów zawartych przez „Udzielającego zamówienie” z instytucjami finansującymi świadczenia zdrowotne i postępowania zgodnie z nimi.

2. Obowiązek, o którym mowa w ust.1 powstaje z dniem rozpoczęcia wykonywania świadczeń zdrowotnych (umowy do wglądu w Dziale Organizacji i Nadzoru).

3. W dniu podpisania umowy „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do odebrania karty obiegowej (wg załącznika nr 1 do umowy) potwierdzającej zapoznanie się „Przyjmującego zamówienie” z zasadami wykonywania zamówienia wynikającymi ze standardów, zarządzeń, regulaminów i innych uregulowań obowiązujących u „Udzielającego zamówienie”. Wypełnioną kartę obiegową „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest złożyć w Dziale Zamówień i Sprzedaży Świadczeń Zdrowotnych w terminie do 7 dni od daty odebrania – nie dotyczy „Przyjmującego zamówienie”, który kontynuuje świadczenia w tej samej jednostce „Udzielającego zamówienie” na tym samym stanowisku.

## § 8

„Przyjmujący zamówienie” współpracuje z personelem oddziału w zakresie świadczenia usług będących przedmiotem niniejszej umowy.

## § 9

1. Koordynator Stacji Dializ, a w razie nieobecności Z-ca Koordynatora, sporządza miesięczny harmonogram udzielania świadczeń najpóźniej na 10 dni przed terminem jego obowiązywania. W sytuacjach szczególnych istnieje możliwość zmiany ustalonego harmonogramu w trakcie jego obowiązywania.

2. Wskaźniki służące do ułożenia harmonogramu udzielania świadczeń określone są w § 27 umowy.

3. Przy sporządzaniu harmonogramu, o którym mowa w ust.1, przestrzegane będą wymagane przez „Udzielającego zamówienie” kwalifikacje.

4. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest stosować się do harmonogramu udzielania świadczeń, o którym mowa w ust.1.

5. Koordynator a w razie jego nieobecności jego zastępca ma obowiązek przekazywania harmonogramu udzielania świadczeń do Działu Zamówień i Sprzedaży Świadczeń Zdrowotnych na 10 dni roboczych przed terminem jego obowiązywania, a także niezwłocznie w przypadkach, o których mowa w ust. 1 zd. 2.

## § 10

1. „Przyjmujący zamówienie” ma prawo korzystać z konsultacji innych specjalistów oraz zlecać wykonanie badań diagnostycznych za zgodą „Udzielającego zamówienie” i na jego koszt.

2. „Przyjmujący zamówienie” ma prawo wyrażać, w formie pisemnej, opinię o potrzebie leczenia pacjenta w innej placówce służby zdrowia i kierować do tej placówki.

## § 11

1. „Przyjmujący zamówienie” jest zobowiązany do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji powziętych w związku z realizacją niniejszej umowy.

2. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji organizacyjnych oraz wszelkich innych danych dotyczących „Udzielającego zamówienie” niepodanych do wiadomości publicznej.

3. Strony umowy zobowiązują się do zachowania w tajemnicy ustaleń dotyczących niniejszej umowy niepodanych do wiadomości publicznej.

4. Strona umowy, która poniosła szkodę w skutek naruszenia postanowień ust. 1-3 może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym oraz wystąpić o odszkodowanie i zadośćuczynienie pieniężne na zasadach ogólnych prawa cywilnego.

## **§ 12**

1. „Przyjmujący zamówienie” obowiązany jest przestrzegać i realizować zasady polityki jakości i polityki środowiskowej stosowane przez „Udzielającego zamówienie” w ramach wdrażanego systemu ISO.

2. „Przyjmujący zamówienie” obowiązany jest stosować standardy jakości obowiązujące u „Udzielającego zamówienie” związane z akredytacją.

## **§ 13**

„Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się do :

- a) stosowania zaleceń Działu Jakości, Komitetów i Zespołów działających u „Udzielającego zamówienie”,
- b) przestrzegania regulaminu jednostek/komórek organizacyjnych, w których udziela świadczeń zdrowotnych,
- c) prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a także przepisami prawa wydawanymi przez właściwe instytucje ochrony zdrowia, w tym Narodowy Fundusz Zdrowia,
- d) postępowania zgodnie z warunkami umów zawartych przez „Udzielającego zamówienie” z instytucjami finansującymi świadczenia zdrowotne.
- e) przestrzeganie wewnętrznych uregulowań prawnych obowiązujących u „Udzielającego zamówienie”, a w szczególności dotyczących organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych.

## **§ 14**

„Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzanej przez „Udzielającego zamówienia”, w tym również kontroli przeprowadzanej przez upoważnione przez niego osoby, w zakresie wykonania umowy, a w szczególności :

- a) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
- b) gospodarowania użytkowanym sprzętem, aparaturą medyczną i innymi środkami niezbędnymi do udzielania świadczeń zdrowotnych,
- c) znajomości i przestrzegania standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez „Udzielającego zamówienie”,
- d) prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych;
- e) postępowania zgodnie z warunkami umów zawartych przez „Udzielającego zamówienie”

z instytucjami finansującymi świadczenia zdrowotne w tym w zakresie sprawozdawczości ,  
f) przestrzegania harmonogramu udzielania świadczeń zdrowotnych.

## § 15

„Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z zawartej umowy oraz kontroli przeprowadzonej przez instytucje finansujące świadczenia zdrowotne, z którymi „Udzielający zamówienie” zawarł stosowne umowy na warunkach w nich określonych.

## § 16 /\*

1. „Przyjmujący zamówienie” oświadcza, iż posiada obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych na sumę gwarancyjną ubezpieczenia nie niższą niż określona Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29.04.2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Przedmiotowa polisa stanowi załącznik do niniejszej umowy.

2. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się dostarczyć najpóźniej w dniu podpisania umowy „Udzielającemu zamówienie” dokument, o którym mowa w ust.1.

3. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do utrzymania w/w ważnego ubezpieczenia i nie zmniejszania jego zakresu oraz sumy gwarancyjnej ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy.

4. W przypadku nie wypełnienia zobowiązania określonego w ust.1-3 „Udzielający zamówienie” może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia.

5. Posiadanie obowiązkowego ubezpieczenia OC nie dotyczy przedmiotu umowy obejmującego pełnienie funkcji Koordynatora oraz Z-cy Koordynatora i związanego z tym zakresu obowiązków.

## § 17 /\*

1. „Przyjmujący zamówienie” i „Udzielający zamówienie” ponoszą solidarnie odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom trzecim przy udzielaniu świadczeń, określonych w § 1 i § 2 niniejszej umowy.

2. Odpowiedzialność „Przyjmującego zamówienie” z tytułu realizacji niniejszej umowy w zakresie pełnienia funkcji koordynatora/z-cy ograniczona jest do kwoty 100.000,00 zł (słownie: sto tysięcy złotych 00/100).

3. W przypadku, gdy z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy „Udzielający zamówienie” zostanie obciążony przez instytucje finansujące świadczenia zdrowotne określoną kwotą pieniężną, „Przyjmujący zamówienie” przejmie na siebie odpowiedzialność wynikającą z tego tytułu. W zakresie pełnienia funkcji koordynatora/z-cy odpowiedzialność ta ograniczona jest

do kwoty 100.000,00 zł (słownie: sto tysięcy złotych 00/100).

## **§ 18 /\***

### **Zasady bezpieczeństwa i higieny udzielania świadczeń**

#### **1. Wymagania ochrony przeciw pożarowej**

- 1) „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do przestrzegania przepisów i zasad ochrony przeciwpożarowej obowiązujących w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchoj Beskidzkiej a w szczególności do zapoznania się z poniższymi instrukcjami :
  - a) Instrukcją postępowania dla personelu w przypadku powstania pożaru, katastrofy budowlanej,
  - b) Skazań chemicznych lub innego miejscowego zagrożenia,
  - c) Instrukcją organizacji akcji ratowniczej,
  - d) Instrukcją akcji ratowniczej w przypadku podłożenia ładunku wybuchowego.
- 2) „Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się do zapoznania z poszczególnymi systemami i elementami ochrony przeciwpożarowej występującymi w jednostce organizacyjnej oraz w obiekcie, jak : instalacja sygnalizacji pożarowej, instalacja oddymiająca klatki schodowe.
- 3) „Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się do :
  - a) Brania czynnego udziału w organizowanych przez „Udzielającego zamówienie” symulowanych akcjach ratowniczych,
  - b) Wykonywania wszelkich czynności w sposób minimalizujący ryzyko powstania pożaru lub innego zagrożenia,
  - c) Postępowania zgodnego z treścią instrukcji wymienionych w pkt 1.2.

#### **2. Wymagania ochrony radiologicznej**

- 1) „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do podejmowania poniższych działań z zakresu ochrony radiologicznej:
  - a) Przed rozpoczęciem realizacji umowy :
    - uczestniczyć w wstępnym szkoleniu z zakresu ochrony radiologicznej,
    - zapoznać się z instrukcją ochrony radiologicznej,
    - zapoznać się z aktualnymi protokołami pomiarów dozymetrycznych.
- 2) W trakcie realizacji umowy :
  - poddawać się okresowym szkoleniom z zakresu ochrony radiologicznej,
  - stosować rejestratory dawek indywidualnych,
  - przestrzegać wszystkich przepisów ochrony radiologicznej obowiązujących u „Udzielającego zamówienie”,
  - stosować wszystkie dostępne środki ochrony radiologicznej zgodnie z ich przeznaczeniem,
  - poddawać się kontrolom wewnętrznym z zakresu ochrony radiologicznej,
  - postępować zgodnie z treścią zakładowego planu postępowania awaryjnego w przypadku wystąpienia zdarzenia radiacyjnego.

#### **3. Wymagania bezpieczeństwa i higieny pracy**

- 1) „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do podejmowania poniższych działań z zakresu bhp:
  - a) Przed rozpoczęciem realizacji umowy:
    - ^ uczestniczyć w wstępnym szkoleniu w dziedzinie bhp realizowanym przez:

- ^ pracownika Sekcji BHP - instruktą ogólny,
  - ^ uprawnionego kierownika / koordynatora jednostki lub pionu na terenie której „Przyjmujący zamówienie” realizuje umowę - instruktą stanowiskowy.
  - b) Poddać się sprawdzianowi wiadomości i umiejętności z zakresu bhp przeprowadzanemu przez uprawnionego kierownika / koordynatora jednostki lub pionu na terenie której „Przyjmujący zamówienie” realizuje umowę - **zaliczony sprawdzian warunkuje rozpoczęcie realizowania zawartej umowy** .
  - c) Poddać się wstępnemu profilaktycznemu badaniu lekarskiemu przeprowadzanemu przez uprawnionego lekarza Poradni Medycyny Pracy ZOZ Sucha Beskidzka - brak przeciwwskazań lekarskich warunkuje rozpoczęcie realizowania zawartej umowy .
  - d) Zapoznać się z ogólną instrukcją bhp dla osób kierujących pracą personelu .
  - e) Wyposażyć się w wymagany asortyment roboczo – ochronny , który :
    - ^ asortyment roboczy - spełnia wymagania Polskiej Normy ,
    - ^ asortyment ochronny - dysponuje deklaracją zgodności.
  - f) W trakcie realizacji umowy:
    - W odniesieniu do „Przyjmującego zamówienie ” :
      - ^ poddawać się okresowym szkoleniom bhp - **aktualne zaświadczenie warunkuje kontynuację umowy**,
      - ^ poddawać się okresowym i kontrolnym profilaktycznym badaniom lekarskim przeprowadzanym przez uprawnionego lekarza Poradni Medycyny Pracy ZOZ Sucha Beskidzka - **brak przeciwwskazań lekarskich warunkuje kontynuację umowy**,
      - ^ poddawać się kontrolom wewnętrznym z zakresu bhp,
      - ^ przestrzegać wszystkich przepisów i zasad bhp obowiązujących u „Udzielającego zamówienie”,
      - ^ stosować wszystkie dostępne środki ochrony technicznej,
      - ^ stosować wymagany asortyment roboczo – ochronny zgodnie z ich przeznaczeniem,
      - ^ współdziałać w zakresie bhp z kierownikiem / koordynatorem jednostki lub pionu na terenie której „Przyjmujący zamówienie” realizuje umowę.
- \*/ - W odniesieniu do koordynowanego personelu:
- a/ organizować stanowiska pracy wraz z wyposażeniem w konsultacji z pracownikiem Sekcji BHP (wymagane zgłoszenie planowanych zmian warunków techniczno – organizacyjnych)
  - b/ organizować proces pracy zgodnie z przepisami i zasadami bhp, poprzez:
    - nadzorowanie terminowości realizowanych przeglądów: instalacji, aparatów, wyposażenia, itp.,
    - zgłaszanie odpowiednim służbom: awarie, usterki, zagrożenia, itp.,
  - wydawania poleceń wykonywania pracy zgodnych z przepisami i zasadami bhp,
  - c/ nadzorować pracę personelu celem upewnienia się, że personel:
    - pracuje wg obowiązujących: procedur, standardów, instrukcji, itp.
    - stosuje środki ochronne:
      - ^ adekwatne w stosunku do występujących czynników środowiska pracy,
      - ^ zgodnie z przeznaczeniem,
      - ^ posiadające właściwości ochronne i użytkowe.
  - d/ udzielać instruktażu stanowiskowego poniższym osobom w ramach wstępnego szkolenia bhp:
    - osobom nowo zatrudnianym,
      - ^ osobom po zmianie stanowiska,

^ studentom odbywającym praktyki studenckie,  
^ uczniom odbywającym praktyczną naukę zawodu,  
^ osobom pracującym na stanowisku na którym zmieniono warunki ^  
techniczno – organizacyjne tj.:

- zmieniono organizację pracy,
- zmieniono technologię pracy,
- wprowadzono nowe urządzenie lub narzędzie,
- wprowadzono nową niebezpieczną substancję lub preparat.

e/ poddawać instruowane osoby w ramach wstępnego szkolenia bhp sprawdzianowi wiadomości i umiejętności z zakresu bhp - zaliczony sprawdzian warunkuje rozpoczęcie pracy lub realizowanie zawartej umowy,

f/ udzielać bieżącego instruktażu z zakresu bhp osobom, którym poleca się wykonanie niestandardowej czynności (przeprowadzanie bieżącego instruktażu nie wymaga zachowania formy pisemnej),

g/ realizować zalecenia:

- pracownika Sekcji BHP,
- lekarza sprawującego opiekę zdrowotną nad pracownikami.

4. Koszty czynności, o których mowa w ust. 2, obciążają „Przyjmującego zamówienie” w poniższym zakresie:

- a) asortymentu roboczego
- b) okresowych szkoleń w dziedzinie bhp
- c) wstępnych, okresowych i kontrolnych profilaktycznych badań lekarskich

5. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do dostarczania „Udzielającego zamówienie” poniższych dokumentów:

- a) przed rozpoczęciem realizacji umowy
  - kartę szkolenia wstępnego w dziedzinie bhp
  - zaświadczenie z wykonanych profilaktycznych badań lekarskich wstępnych lub okresowych
- b) w trakcie realizacji umowy w terminach gwarantujących zachowanie ich aktualności
  - okresowych zaświadczeń z przebytych szkoleń w dziedzinie bhp
  - okresowych i kontrolnych zaświadczeń z wykonanych profilaktycznych badań lekarskich

## § 19

1. Prawa i obowiązki stron nie mogą być przenoszone na osoby trzecie, za wyjątkiem sytuacji szczególnych, po uprzednim uzyskaniu pisemnej zgody „Udzielającego Zamówienia” :

2. W przypadku uzasadnionej potrzeby „Przyjmujący zamówienie” ustanawia zastępstwo, dla ważności którego wymagana jest forma pisemna i akceptacja „Udzielającego zamówienie”. Zastępstwa organizowane za „Przyjmującego zamówienie” odbywają się na koszt „Udzielającego zamówienie”.

3. Zasady dotyczące sposobu zgłaszania nieobecności oraz ustanowienia zastępstwa dokonywane będą w sposób ustalony w załączniku do umowy.

## § 20 /\*

1. „Przyjmujący zamówienie” ma prawo do 25 dni nieobecności w danym roku kalendarzowym. Wymiar nieobecności, o którym mowa w zd.1, ulega proporcjonalnemu obniżeniu stosownie do czasu obowiązywania umowy w okresie nie obejmującym całego roku kalendarzowego.

2. W przypadku, gdy nieobecność „Przyjmującego zamówienie” trwa ponad 25 dni roboczych w roku kalendarzowym, „Udzielający zamówienie” zastrzega sobie prawo proporcjonalnego obniżenia wynagrodzenia przysługującego „Przyjmującemu zamówienie” z tytułu realizacji świadczeń będących przedmiotem umowy.

3. W przypadku, gdy nieobecność „Przyjmującego zamówienie”, powyżej 25 dni roboczych w roku kalendarzowym, może wpłynąć negatywnie na sprawną realizację świadczeń zawartych w umowie, „Udzielający zamówienie” może, po uprzednim zawiadomieniu „Przyjmującego zamówienie”, wypowiedzieć mu umowę za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia i przeprowadzić konkurs ofert na realizację zakresu usług będących przedmiotem umowy.

4. „Przyjmujący zamówienie” przysługujący mu wymiar nieobecności, o którym mowa w ust.1, w 1/6 jego części wykorzysta z przeznaczeniem na szkolenia, przy czym dni niepełne zaokrągla się w górę.

5. W przypadku określonym w ust. 1 i 2 funkcję Koordynatora sprawuje jego zastępca (Z – ca Koordynatora). W przypadku określonym w ust. 2 „Udzielający zamówienie” może – z tytułu wykonywanych obowiązków – proporcjonalnie podwyższyć wynagrodzenie zastępcy.

## § 21

Zawarcie kolejnej umowy przez „Przyjmującego zamówienie” nie może ograniczyć zakresu niniejszej umowy oraz nie może ograniczyć dostępności i jakości udzielanych na podstawie niniejszej umowy świadczeń zdrowotnych.

## § 22

„Udzielający zamówienie” może dokonywać zwrotu kosztów przejazdu i pobytu związanego ze szkoleniem „Przyjmującemu zamówienie”, które jest związane z ogólną polityką „Udzielającego zamówienie” na zasadach określonych w stosownym Zarządzeniu Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej.

## § 23

„Przyjmujący zamówienie” nie może wykorzystywać środków „Udzielającego zamówienie” uzyskanych na podstawie niniejszej umowy w celu odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych, chyba, że odpłatność ta wynika z odrębnych przepisów i jest pobierana na konto „Udzielającego Zamówienie”.

## § 24

1. Świadczenie usług, o których mowa w § 1 umowy, odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu, aparatury i materiałów medycznych „Udzielającego zamówienie” i udostępnionych „Przyjmującemu zamówienie”.

2. „Przyjmujący zamówienie” świadczy usługi, o których mowa w § 1 umowy w obiektach infrastruktury „Udzielającego zamówienie”.
3. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się, że będzie korzystał z pomieszczeń, o których mowa w ust.2 wraz z wyposażeniem, sprzętem i środkami łączności tylko i wyłącznie do wykonywania świadczeń na rzecz „Udzielającego zamówienie” będących przedmiotem umowy.
4. „Udzielający zamówienie” nieodpłatnie zabezpiecza odpowiednią ilość przeszkolonego średniego personelu medycznego i niższego lub nieodpłatny dostęp do usług realizowanych przez w/w personel.
5. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest dbać o sprzęt i aparaturę medyczną, z której będzie korzystał w związku z realizacją świadczeń będących przedmiotem umowy.
6. Bieżące utrzymanie, naprawy, odnowa i konserwacja sprzętu spoczywa na „Udzielającym zamówienie”.

### **Odpowiedzialność materialna**

#### **§ 25**

1. „Przyjmujący zamówienie” obowiązany jest zwrócić „Udzielającemu zamówienia” rzeczy udostępnione celem realizacji niniejszej umowy w stanie nie pogorszonym i w tej samej ilości. „Przyjmujący Zamówienie” nie ponosi jednak odpowiedzialności za zużycie rzeczy będących następstwem prawidłowego używania.
2. „Przyjmujący zamówienie” jest odpowiedzialny za przypadkową utratę lub uszkodzenie rzeczy, jeżeli jej używa w sposób sprzeczny z umową, jej właściwościami lub z przeznaczeniem, albo gdy nie będąc do tego upoważniony przez umowę ani zmuszony przez okoliczności powierza rzecz innej osobie, a rzecz nie byłaby uległa utracie lub uszkodzeniu, gdyby jej używał w sposób właściwy albo gdyby ją zachował u siebie.
3. Za szkody i braki w w/w mieniu „Przyjmujący zamówienie” odpowiada solidarnie z innymi osobami, którym rzecz została udostępniona w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach zawartych z ZOZ Sucha Beskidzka kontraktów.

#### **§ 26**

1. Organizacja i zakup artykułów sanitarnych, leków i sprzętu medycznego niezbędnego do udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy jest obowiązkiem „Udzielającego zamówienie” i odbywa się na jego koszt.
2. „Przyjmujący zamówienie”, zobowiązany jest do prawidłowego i racjonalnego gospodarowania artykułami sanitarnymi, lekami i sprzętem medycznym.

### **Organizacja udzielania świadczeń oraz zasady ich finansowania**

#### **§ 27**

### 1. Pełnienie funkcji Z-cy Koordynatora

1) Z-ca Koordynatora czuwa nad funkcjonowaniem Stacji Dializ w godzinach 7.00 – 14.00 jeden raz w tygodniu oraz według aktualnych potrzeb Udzielającego zamówienie, a także w czasie zgłoszonej przez Koordynatora nieobecności.

2) Za pełnienie funkcji Z-ca Koordynatora otrzymuje:

a) miesięczny ryczałt,

b) wynagrodzenie za każdy przeprowadzony w Stacji Dializ zabieg hemodializy- cena za 1 hemodializę,

### 2. Świadczenia w Stacji Dializ

**a) świadczenia w dni robocze od poniedziałku do piątku od godz 7. 00 – 23.00 oraz w soboty i dni świąteczne bez niedziel od 7.00 – 23.00 - cena za 1 godzinę**

| Osoba wykonująca | Czas realizacji                                                                             | Ilość godzin |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1 lekarz         | 7.00 – 23.00 w dni robocze od poniedziałku do piątku                                        | 16           |
| 1 lekarz         | 7.00 – 23.00 w soboty i dni świąteczne bez niedziel                                         | 16           |
| 1 lekarz         | 7.00 - 23.00 w dni szczególne, Wigilia, Boże Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok – bez niedziel | 16           |

#### **b) nadzór nad prawidłowym przebiegiem hemodializy – cena za 1 dializę**

oprócz wynagrodzenia za godzinę udzielania świadczeń asystent otrzymuje wynagrodzenie za wykonane zabiegi hemodializy w danym miesiącu rozliczeniowym, proporcjonalnie do ilości przepracowanych godzin, o których mowa w lit. a).

Oferent w godzinach udzielania świadczeń w Stacji Dializ, będzie nadzorował i obejmie opieką pacjentów hemodializowanych od momentu ich przybycia na hemodializę do momentu ukończenia zabiegu (badanie fizykalne chorego przed zabiegiem, ustalenie należytego ubytku wagi chorego /ultrafiltracji/ przed rozpoczęciem zabiegu, interwencja w razie wystąpienia powikłań w czasie oraz po zabiegu hemodializy, ocena stanu psychofizycznego chorego po zabiegu /badania fizykalne i ew. kontrola wykonanych w czasie zabiegu badań laboratoryjnych/ i inne w zależności od potrzeb).

### 3. Dyżury pod telefonem – cena za 1 godzinę

„Przyjmujący zamówienie”, pełniący dyżur pod telefonem, jest wzywany telefonicznie przez pielęgniarkę Stacji Dializ, lekarza SOR-u lub lekarza pełniącego dyżur w innym oddziale szpitalnym w przypadku konieczności przybycia do Szpitala.

**W przypadku telefonicznego wezwania „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest dotrzeć do Stacji Dializ w czasie nie dłuższym niż 45 minut od chwili powiadomienia Stacji Dializ o potrzebie wykonania hemodializy w trybie nagłym.**

| Osoba wykonująca | Czas realizacji                                                                                            | Ilość godzin |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1 lekarz         | 23.00 – 7.00 dnia następnego w dni robocze od poniedziałku do piątku                                       | 8            |
| 1 lekarz         | 23.00 – 7.00 dnia następnego w soboty i dni świąteczne                                                     | 8            |
| 1 lekarz         | 23.00 – 7.00 dnia następnego w dni szczególne: Wigilia, Boże Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok, bez niedziel | 8            |
| 1 lekarz         | 7.00 – 7.00 dnia następnego w niedziele                                                                    | 24           |

| Osoba wykonująca | Czas realizacji                                                                                                    | Ilość godzin |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|                  |                                                                                                                    |              |
| 1 lekarz         | 7.00 – 7.00 dnia następnego w niedziele w dni szczególne: Wigilia, Boże Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok, Wielkanoc | 24           |

#### 4. Świadczenia w Stacji Dializ w ramach pełnionego dyżuru pod telefonem – cena za 1 godzinę

W przypadku przybycia lekarza do Szpitala oprócz wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 4 lekarz otrzymuje również wynagrodzenie za każdą godzinę udzielania świadczeń w Stacji Dializ

| Osoba wykonująca                    | Czas realizacji         |
|-------------------------------------|-------------------------|
| Lekarz pełniący dyżur pod telefonem | W zależności od potrzeb |

#### 5. Konsultacje nefrologiczne w ramach udzielanych świadczeń w Stacji Dializ – cena za 1 konsultację

Konsultacje wykonywane będą przez Oferentów w Oddziałach Szpitalnych Zamawiającego, w czasie realizacji świadczeń, o których mowa w ust. 1 - 4, po wcześniejszym zgłoszeniu przez Ordynatora lub Koordynatora danego Oddziału, w czasie niezbędnym do prawidłowego zaopatrzenia pacjenta, jednak nie później niż w ciągu 24 godzin od zgłoszenia zapotrzebowania na konsultację.

Oferent zobowiązany jest do wprowadzania bez zbędnej zwłoki do systemu informatycznego Zamawiającego danych dotyczących wykonanych konsultacji. Na podstawie wprowadzonych danych Oferent przygotowuje wydruk będący podstawą do wystawienia faktury.

#### 6. Programy lekowe – porada specjalistyczna - cena za 1 punkt

objęcie kompleksową opieką pacjentów w ramach programów lekowych, w szczególności wykonywanych na rzecz pacjentów uprawnionym do leczenia na podstawie umów podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia w tym w ramach programu „Leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych”

Wycena świadczeń udzielanych na rzecz pacjentów Narodowego Funduszu Zdrowia - realizacja poszczególnych świadczeń oraz ich wycena punktowa odbywa się wg zasad opracowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

#### 7. Świadczenia lekarskie w Poradni Nefrologicznej

**A) Harmonogram udzielania świadczeń zostanie ustalony przy podpisywaniu umowy -**  
*świadczenia realizowane są według harmonogramu oraz według aktualnych potrzeb „Udzielającego zamówienie”, zgodnie z harmonogramem ustalonym przez Koordynatora Przychodni Specjalistycznej;*

**B) Wycena świadczeń udzielanych na rzecz pacjentów objętych powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym:**

Wycenie świadczeń zdrowotnych udzielonych na rzecz pacjentów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego służy - **cena za 1 punkt**

Wykaz świadczeń wraz z wyceną punktową przypisaną odpowiednim procedurom (umowny katalog świadczeń) stanowi załącznik nr 2 do umowy.

W przypadku konieczności wykonania przez Przyjmującego zamówienie świadczeń nie uwzględnionych w załączniku nr 2 do umowy, zgodnych z katalogiem świadczeń NFZ, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przekazania pisemnej informacji Udzielającemu zamówienie. W przypadkach tego wymagających, Udzielający zamówienie dokona indywidualnej wyceny tego świadczenia i uwzględni go w umownym katalogu świadczeń stanowiącym załącznik nr 2.

Maksymalny miesięczny limit punktów rozliczeniowych możliwy do realizacji ustalony przez Koordynatora Przychodni, określony jest w załączniku nr 3 do umowy, który będzie przekazany Przyjmującemu zamówienie w formie pisemnej informacji na kolejny okres rozliczeniowy.

„Przyjmujący zamówienie” nie może przekroczyć wyznaczonego miesięcznego limitu świadczeń wynikającego z załącznika nr 3 do umowy. W przypadku powzięcia przez Przyjmującego zamówienie informacji o ryzyku przekroczenia ustalonego rocznego limitu punktów w Poradni Przyjmujący zamówienie obowiązany jest poinformować pisemnie o tym fakcie Udzielającego zamówienie celem ustalenia dalszego toku postępowania,

### **C) Wycena świadczeń udzielanych na rzecz pacjentów innych niż wymienionych w lit. B)**

- a) Porady realizowane na rzecz pacjentów Poradni Medycyny Pracy na podstawie skierowania wystawionego przez lekarzy Udzielającego zamówienie - cena za 1 poradę
- b) Porady płatne – cena za 1 poradę.

## **§ 28**

1. Za zrealizowane świadczenia wymienione w § 1 „Przyjmujący zamówienia „otrzyma wynagrodzenie zgodnie z zasadami ustalonymi w § 27:

### **1) Pełnienie funkcji Z-cy Koordynatora**

a) ryczałt miesięczny

..... zł słownie:.....

b) cena jednostkowa brutto za 1 zabieg hemodializy

..... zł słownie:.....

### **2) Świadczenia lekarskie realizowane w Stacji Dializ**

a) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę w dni robocze 7.00 – 23.00

..... zł słownie:.....

b) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę w soboty i dni świąteczne bez niedziel 7.00 – 23.00

..... zł słownie:.....

c) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę w dni szczególne: Wigilia, Boże Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok, bez niedziel 7.00 – 23.00

..... zł słownie:.....

d) cena jednostkowa brutto za 1 zabieg hemodializy

..... zł słownie:.....

e) cena jednostkowa brutto za 1 konsultację szpitalną w ramach świadczeń w Stacji Dializ

..... zł słownie:.....

f) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę dyżuru pod telefonem w dni robocze 23.00 – 7.00

..... zł słownie:.....

g) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę dyżuru pod telefonem w soboty i dni świąteczne (bez niedziel) 23.00 – 7.00 oraz za 1 godzinę dyżuru pod telefonem w niedziele 7.00 – 7.00

..... zł słownie:.....

h) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę dyżuru pod telefonem w godz 23.00-7.00 w dni szczególne bez niedziel oraz w niedziele w dni szczególne 7.00 – 7.00

..... zł słownie:.....

i) cena jednostkowa brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń w przypadku przybycia do Stacji Dializ w czasie pełnionego dyżuru pod telefonem stacjonarnego

..... zł słownie:.....

### **3) Świadczenia lekarskie realizowane w ramach programów lekowych**

a) cena jednostkowa brutto za 1 punkt w ramach programu lekowego

..... zł słownie:.....

### **4) Świadczenia lekarskie realizowane w Poradni Nefrologicznej**

a) cena jednostkowa brutto za 1 punkt wg umownego katalogu

..... zł słownie:.....

b) cena jednostkowa brutto za 1 poradę udzieloną na rzecz pacjenta Poradni Pracy

..... zł słownie:.....

c) cena jednostkowa brutto za 1 poradę płatną

..... zł słownie:.....

2. Udzielający zamówienie na podstawie analizy wyniku finansowego oraz innych ustalonych przez Udzielającego zamówienie kryteriów dla Stacji Dializ lub odpowiednio Poradni według danych aktualnych na koniec czerwca oraz na koniec grudnia każdego roku może zdecydować o wypłacie dodatkowego wynagrodzenia na rzecz Przyjmującego zamówienie. Decyzja o dodatkowym wynagrodzeniu podejmowana będzie w oparciu o następujące zasady:

- a) dodatkowe wynagrodzenie ustalone zostanie pod warunkiem osiągnięciem dodatniego wyniku finansowego komórki/jednostki organizacyjnej odnotowanego na koniec czerwca i/lub na koniec grudnia każdego roku oraz pod warunkiem spełnienia ustalonych przez Udzielającego zamówienie dla Stacji Dializ/Poradni kryteriów działalności,
- b) dodatkowe wynagrodzenie może zostać ustalone pomimo ujemnego wyniku finansowego na koniec grudnia danego roku w przypadku spełnienia ustalonych przez Udzielającego zamówienie dla Stacji Dializ/Poradni kryteriów działalności, w tym osiągnięcia zaplanowanego przez Udzielającego zamówienie poziomu wykonania i wyniku finansowego stacji Dializ/Poradni.

Dodatkowe wynagrodzenie płatne jest w wysokości ustalonej przez Udzielającego zamówienie, na podstawie odrębnego rachunku i w wysokości przekazanej do wiadomości Przyjmującego zamówienie w pisemnej informacji, w terminie dwóch miesięcy po zakończonym okresie, o którym mowa w ust. 2 zdanie 1.

3. W przypadku braku przesłanek warunkujących wypłatę dodatkowego wynagrodzenia, określonych w ust. 2 lit. a) lub b), dodatkowe wynagrodzenie nie obowiązuje i nie podlega ustaleniu.

4. „Udzielający zamówienie ma prawo do zmiany cen jednostkowych oraz liczby punktów rozliczeniowych za świadczenia udzielane na podstawie niniejszej umowy.

5. „Przyjmujący zamówienie” nie ma prawa do wynagrodzenia za świadczenia określone w § 1, a zrealizowane ponad limit świadczeń zdrowotnych ustalony przez Udzielającego zamówienie, a podany do wiadomości Przyjmującego zamówienie.

6. „Udzielający zamówienie” może w uzasadnionych przypadkach niezależnie od zasad określonych w ust. 5, dokonać zapłaty wynagrodzenia w całości lub w części za świadczenia zrealizowane przez „Przyjmującego zamówienie” z przekroczeniem limitów realizacji świadczeń zdrowotnych.

7. „Udzielający zamówienie” będzie wypłacał należności za zrealizowane świadczenia „Przyjmującemu zamówienie” na jego konto bankowe na podstawie otrzymanych od niego comiesięcznych faktur, do których „Przyjmujący zamówienie” dołączy wykaz zrealizowanych przez siebie świadczeń wraz ze sporządzonym przez Dział Organizacji i Nadzoru wykazem zrealizowanych świadczeń, potwierdzonym do rozliczenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w terminie ustalonym zgodnie z ust. 10-12 i z zastrzeżeniem ust. 13.

Wykaz zrealizowanych świadczeń, o którym mowa w zd. 1, stanowi podstawę miesięcznego rachunku wystawianego przez „Przyjmującego zamówienie”.

8. „Udzielający zamówienie” w terminie do 10 dnia każdego miesiąca przygotowuje dla „Przyjmującego zamówienie” sprawozdanie zawierające wykaz świadczeń medycznych objętych przedmiotem niniejszej umowy za miesiąc poprzedni. Jeżeli koniec terminu, o którym mowa w zd.1, przypada w dniu ustawowo wolnym od pracy, termin do przygotowania sprawozdania upływa w najbliższym dniu roboczym. Sprawozdanie, o którym mowa w zd.1, opracowywane jest w oparciu o dane przekazywane „Udzielającemu zamówienie” przez „Przyjmującego zamówienie”.

9. Należność z tytułu realizacji umowy będzie wypłacana przez „Udzielającego zamówienie” w okresach miesięcznych w terminie do 7 dni od daty przedstawienia „Udzielającemu zamówienie” przez „Przyjmującego zamówienie” prawidłowo sporządzonej faktury za udzielone świadczenia, jednak nie wcześniej niż 15 dnia miesiąca następującego po miesiącu obrotowym, z zastrzeżeniem ust.10-11.

10. Warunkiem uzyskania przez „Przyjmującego zamówienie” należności za zrealizowane świadczenia w terminie określonym w ust. 9 jest prawidłowe przekazanie przez niego „Udzielającemu zamówienie” danych stanowiących podstawę sprawozdania przekazywanego do Narodowego Funduszu Zdrowia, a także przedłożenie prawidłowo wypełnionej faktury.

11. Termin zapłaty, o którym mowa w ust. 9, może ulec zmianie w przypadku zaistnienia okoliczności niezależnych od Udzielającego zamówienie, a uniemożliwiających wykonanie obowiązku, o którym mowa w ust. 9 zd.1 (siła wyższa).

12. W razie zwłoki w uiszczeniu przez „Udzielającego zamówienie” kwot należności wynikających z umowy, „Przyjmującemu zamówienie” przysługują odsetki ustawowe.

### **Sankcje i kary**

#### **§ 28**

1. „Udzielający zamówienie” w przypadku :

- uzasadnionej skargi pacjenta, rodziny lub opiekuna w sprawach dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy,
- nie przestrzegania zapisów umowy,

może:

- a) przekazać „Przyjmującemu Zamówienie” zalecenia do terminowej realizacji,
- b) zastosować w stosunku do „Przyjmującego zamówienie” następujące sankcje:
  - pisemnie upomni Przyjmującego zamówienie,
  - zmniejszy wynagrodzenie miesięczne uzyskane na podstawie niniejszej umowy o 1-10 %,
  - zmniejszy wynagrodzenie miesięczne uzyskane na podstawie niniejszej umowy o 20% ,
  - rozwiąże umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia.

2. Kolejność stosowania sankcji zależy od uznania „Udzielającego zamówienie” oraz wagi uchybienia.

3. „Udzielający zamówienie” uprawniony jest do dochodzenia odszkodowań przewyższających kary umowne, o których mowa w ust. 1, na zasadach ogólnych prawa cywilnego.

4. W przypadku, gdy z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy „Udzielający zamówienie” zostanie obciążony przez instytucje finansujące świadczenia zdrowotne określoną kwotą pieniężną „Przyjmujący zamówienie” przejmie na siebie odpowiedzialność wynikającą z tego tytułu.

5. W przypadku prowadzenia przez instytucje finansujące świadczenia zdrowotne kontroli należytego wykonywania umowy zawartej z „Udzielającym zamówienie” „Przyjmujący zamówienie” zobligowany jest do czynnego udziału w tej kontroli oraz do niezwłocznych wyjaśnień dotyczących świadczonych przez siebie usług.

6. Odpowiedzialność, o której mowa w ust. 4, uwarunkowana jest niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem niniejszej umowy z winy „Przyjmującego zamówienie”.

### **Czas trwania oraz sposób rozwiązania umowy**

#### **§ 29**

1. Umowa zostaje zawarta na okres **od .....r. do ..... r.**
2. Umowa wygasa, gdy zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy.
3. Umowa może ulec rozwiązaniu:
  - a) w każdym terminie na zasadzie porozumienia stron,
  - b) bez podania przyczyn za 3 miesięcznym wypowiedzeniem przez każdą ze stron ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego,
  - c) wskutek oświadczenia jednej ze stron z 1 miesięcznym okresem wypowiedzenia, gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy inne niż przewidziane w ust. 4.
  - d) w innych przypadkach przewidzianych w umowie.
4. Umowa może zostać rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym gdy:
  - a) „Przyjmujący zamówienie” nie spełnił obowiązków określonych w § 3, § 11, § 16,
  - b) w razie nie wykonania umowy lub wadliwego jej wykonania, a w szczególności ograniczenia świadczeń, zawężenia ich zakresu, złej jakości świadczeń, a także nie wypłacenia lub nieterminowego wypłacenia należności, gdy strona winna uchybień nie doprowadzi do ich usunięcia w ustalonym przez strony terminie,
  - c) „Przyjmujący zamówienie” opuści samowolnie miejsce wykonywania zamówienia, nie podejmie się udzielania świadczeń zgodnie z ustalonym harmonogramem, kiedy odmówi poddania się badaniu krwi na zawartość alkoholu i środków odurzających.
5. Rozwiązanie umowy następuje w formie pisemnej.

### **Postanowienia końcowe**

#### **§ 30**

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu wymagającego podpisu obydwu stron umowy, z zastrzeżeniem określonym w ust. 2-4.
2. Zmiana załącznika nr 3 do umowy nie wymaga formy aneksu do umowy. Każdorazowa zmiana warunków umowy, określonych w/w załącznikach, dokonywana jest w wyniku przekazania „Przyjmującemu Zamówienie” przez „Udzielającego Zamówienie” informacji o wysokości limitów punktów obowiązujących w ramach umowy.
3. W razie odmowy przyjęcia przez „Przyjmującego zamówienie” zaproponowanych warunków realizacji umowy, zawartych w przekazanym do informacji załączniku nr 3, wyrażonej pod rygorem nieważności w formie pisemnej w terminie 7 dni od dnia otrzymania informacji zawartych w w/w załączniku, niniejsza umowa ulega rozwiązaniu w trybie § 29 ust. 3 lit. b) umowy. Jeżeli „Przyjmujący zamówienie” w terminie 7-dniowym, o którym mowa w zd. 1, nie złoży oświadczenia o odmowie przyjęcia zaproponowanych warunków w formie pisemnej pod rygorem

nieważności, uważa się, że wyraził zgodę na te warunki oraz zobowiązuje się do postępowania zgodnie z nimi.

4. W okresie biegu terminu wypowiedzenia, o którym mowa w ust. 3, „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do realizacji umowy z zastosowaniem nowych warunków umowy określonych w załączniku nr 3 przekazany do informacji.

### **§ 31**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy:

- a) kodeksu cywilnego,
- b) ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej,
- c) inne akty prawne.

### **§ 32**

Spory, które mogą wyniknąć w trakcie realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez Sąd, właściwy miejscowo dla siedziby „Udzielającego zamówienie”.

### **§ 33**

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

**Przyjmujący zamówienie**

**Udzielający zamówienia**

**/\* treść umowy uzależniona od zakresu świadczeń wybranych przez Oferenta w ofercie konkursowej.**

**Katalog świadczeń wraz z wyceną punktową – Poradnia Nefrologiczna**

| Lp. | Nazwa świadczenia                         | Wycena punktowa |
|-----|-------------------------------------------|-----------------|
| 1   | W11 ŚWIADCZENIE SPECJALISTYCZNE 1-GO TYPU | 40              |
| 2   | W12 ŚWIADCZENIE SPECJALISTYCZNE 2-GO TYPU | 72              |
| 3   | W13 ŚWIADCZENIE SPECJALISTYCZNE 3-GO TYPU | 130             |
| 4   | W14 ŚWIADCZENIE SPECJALISTYCZNE 4-GO TYPU | 170             |
| 5   | W40 ŚWIADCZENIE PIERWSZORAZOWE 1-GO TYPU  | 75              |
| 6   | W41 ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE 2-GO TYPU  | 110             |
| 7   | W42 ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE 3-GO TYPU  | 173             |
| 8   | W18 ŚWIADCZENIA SPECJALISTYCZNE 8-GO TYPU | 219             |
| 9   | W02 ŚWIADCZENIE RECEPTUROWE               | 11              |