

Udzielający Zamówienia:

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1
im. prof. Stanisława Szyszko
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
41-800 Zabrze
ul. 3 Maja 13-15

Znak: DOP/24/2025/KONKURS

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT (SWKO) O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA
NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W ZAKRESIE:**

zadanie nr 1 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie godzin ordynackich na Oddziałach Szpitala w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ w Oddziałach:

1. Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.,
2. Oddział Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.

zadanie nr 2 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ:

1) w dni powszednie w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w:

- Oddziale Pulmonologicznym
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej
- Oddziale Chorób Wewnętrznych i Diabetologii
- Oddziale Nefrologicznym z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Neurologicznym – dyżur specjalista
- Oddziale Neurologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Urologicznym – lekarz specjalista
- Oddziale Urologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Gastroenterologii i Hepatologii Dzieci
- Oddziale Endokrynologii Dzieci
- Oddziale Ogólnopediatrycznym
- Oddziale Nefrologii Dzieci z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii - lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/lekarz w trakcie specjalizacji dyżur samodzielny IPD
- Oddziale Patologii Noworodka
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Noworodków
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Główna Izba Przyjęć
- Transporcie sanitarnym typu „N”

2) w dni wolne, niedziele i święta w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w:

- Oddziale Pulmonologicznym
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej
- Oddziale Chorób Wewnętrznych i Diabetologii
- Oddziale Nefrologicznym z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Neurologicznym – dyżur specjalista
- Oddziale Neurologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Urologicznym – lekarz specjalista
- Oddziale Urologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji

- Oddziale Gastroenterologii i Hepatologii Dzieci
- Oddziale Endokrynologii Dzieci
- Oddziale Ogólnopediatricznym
- Oddziale Nefrologii Dzieci z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii - lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji dyżur samodzielny IPD
- Oddziale Patologii Noworodka
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Noworodków
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Główny Izba Przyjęć
- Transporcie sanitarnym typu „N”

Zadanie nr 3 - Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich pod telefonem w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ:

1) w dni powszednie w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach:

- Oddział Urologiczny – lekarz specjalista

2) w dni wolne, niedziele i święta w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach:

- Oddział Urologiczny – lekarz specjalista

zadanie nr 4 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w celu zabezpieczenia świadczeń zgodnie z wymogami NFZ w poradniach:

- Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej
- Poradnia Diabetologiczna
- Poradnia Nefrologiczna
- Poradnia Transplantacyjna
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Urologiczna
- Poradnia Endokrynologiczna dla Dzieci
- Poradnia Nefrologiczna dla Dzieci
- Poradnia Gastroenterologiczna dla Dzieci
- Poradnia Alergologiczna dla Dzieci
- Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc dla Dzieci
- Poradnia Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Poradnia Chirurgii Dziecięcej
- Poradnia Neonatologiczna
- Poradnia Genetyczna i Diagnostyki Prenatalnej
- Diagnostyczna Poradnia Chorób Płuc

Opracowała: data, podpis
Dział Organizacyjno-Prawny
Inspektor

Justyna Gitner

Zabrze, dn. 15.12.2025r.

ZATWIERDZIŁ:

Kierownik
Działu Organizacyjno-Prawnego
mgr Agnieszka Kaszuba

Kierownik Działu
Praw Pracowniczych i Socjalnych
Bartosz Janowski

Aleksandra Syguda
Advokat

I. PODSTAWA PRAWNA:

1. Konkurs ofert prowadzony jest na zasadach określonych przez przepisy:
 - a. Ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. 2025 r. poz. 450, ze zm.) oraz ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, ze zm.).
 - b. Zarządzenia Nr 52/23 z dnia 26.04.2023r. Dyrektora SPSK Nr 1 im. prof. S. Szyszko SUM w sprawie wprowadzenia w życie „Regulaminu Przeprowadzania Konkursów Ofert na Udzielanie Świadczeń Zdrowotnych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach”.
2. W sprawach nieuregulowanych w SWKO zastosowanie mają przepisy wskazane powyżej oraz przepisy kodeksu cywilnego.

II. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA:

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1
im. prof. Stanisława Szyszko
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
ul. 3 Maja 13-15, 41-800 Zabrze
Tel. 32/37 04 307; fax 32/37 04 522
NIP 648-23-01-274; REGON 271566088

III. PRZEDMIOT KONKURSU:

1. Przedmiotem konkursu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w zakresie:

zadanie nr 1 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie godzin ordynackich na Oddziałach Szpitala w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ w Oddziałach:

1. Oddział Torakochirurgiczny – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.,
2. Oddział Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.

zadanie nr 2 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ:

1) w dni powszednie w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w:

- Oddziale Pulmonologicznym
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej
- Oddziale Chorób Wewnętrznych i Diabetologii
- Oddziale Nefrologicznym z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Neurologicznym – dyżur specjalista
- Oddziale Neurologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Urologicznym – lekarz specjalista
- Oddziale Urologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Gastroenterologii i Hepatologii Dzieci
- Oddziale Endokrynologii Dzieci
- Oddziale Ogólnopediatrycznym
- Oddziale Nefrologii Dzieci z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii - lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji dyżur samodzielny IPD
- Oddziale Patologii Noworodka
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Noworodków

- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Głównej Izba Przyjęć
- Transporcie sanitarnym typu „N”

2) w dni wolne, niedziele i święta w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w:

- Oddziale Pulmonologicznym
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej
- Oddziale Chorób Wewnętrznych i Diabetologii
- Oddziale Nefrologicznym z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Neurologicznym – dyżur specjalista
- Oddziale Neurologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Urologicznym – lekarz specjalista
- Oddziale Urologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Gastroenterologii i Hepatologii Dzieci
- Oddziale Endokrynologii Dzieci
- Oddziale Ogólnopediatrycznym
- Oddziale Nefrologii Dzieci z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii - lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji dyżur samodzielny IPD
- Oddziale Patologii Noworodka
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Noworodków
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Głównej Izba Przyjęć
- Transporcie sanitarnym typu „N”

zadanie nr 3 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich pod telefonem w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ:

1) w dni powszednie w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach:

- Oddział Urologiczny – lekarz specjalista

2) w dni wolne, niedziele i święta w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach:

- Oddział Urologiczny – lekarz specjalista

zadanie nr 4 - Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w celu zabezpieczenia świadczeń zgodnie z wymogami NFZ w poradniach:

- Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej
- Poradnia Diabetologiczna
- Poradnia Nefrologiczna
- Poradnia Transplantacyjna
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Urologiczna
- Poradnia Endokrynologiczna dla Dzieci
- Poradnia Nefrologiczna dla Dzieci
- Poradnia Gastroenterologiczna dla Dzieci
- Poradnia Alergologiczna dla Dzieci
- Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc dla Dzieci
- Poradnia Hematologii i Onkologii Dziecięcej

- Poradnia Chirurgii Dziecięcej
- Poradnia Neonatologiczna
- Poradnia Genetyczna i Diagnostyki Prenatalnej
- Diagnostyczna Poradnia Chorób Płuc

Zgodnie ze Wspólnym Słownikiem Zamówień, określonym w rozporządzeniu (WE) nr 2195/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV) (Dz. Urz. UE L 340 z dnia 16 grudnia 2002, L 329 z dnia 17 grudnia 2003 r., L 6 z dnia 20 grudnia 2006 r. i L 74 z dnia 15 marca 2008 r.) oraz zgodnie z art. 141 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 ze zm.) przedmiot umów obejmuje: 85121200-5 Specjalistyczne usługi medyczne.

IV. WYMAGANY TERMIN REALIZACJI:

Umowa zawarta na okres od dnia 01.01.2026 r. do dnia 31.12.2027 r.

V. WYMAGANIA I OBOWIĄZKI DOTYCZĄCE OFERENTÓW:

1. O udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, będące przedmiotem konkursu, może ubiegać się Oferent:
 - a) spełniający wymagania określone w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. 2025 r., poz. 450 ze zm.),
 - b) posiadający uprawnienia do wykonywania przedmiotu zamówienia,
 - c) znajdujący się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
2. Oferent zobowiązany będzie w szczególności do przestrzegania:
 - obowiązujących przepisów prawa w zakresie udzielanych świadczeń,
 - standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez NFZ.
3. Świadczenia zdrowotne będą udzielane przez lekarzy posiadających kwalifikacje i uprawnienia, określone w odrębnych przepisach spełniających wymagania przewidziane przez NFZ.
4. Wybrany Oferent zobowiąże personel do wykonywania świadczeń zdrowotnych określonych w konkursie zgodnie z obowiązującymi normami w tym zakresie z uwzględnieniem wymogów jakościowych.
5. Wybrany Oferent zobowiąże personel do wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z posiadaną wiedzą, doświadczeniem i wymaganymi umiejętnościami.
6. Wybrany Oferent zobowiąże personel do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej wymaganej przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
7. Oferent wyraża gotowość poddania się kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia zgodnie z art. 27 ust. 4 pkt. 4 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie wynikającym z umowy.
8. Świadczenia będą wykonywane w siedzibie Udzielającego Zamówienia.
9. Oferent przedstawi w składanej ofercie imienną listę personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych, której wzór stanowi załącznik nr 5 do SWKO, wraz z potwierdzeniem kwalifikacji zawodowych.
10. Oferent załączy do oferty kserokopie dyplomów specjalizacji personelu ujętego w wykazie, o którym mowa w pkt. 9 (w przypadku świadczenia usług na oddziale zgodnie z wymogami NFZ) oraz praw wykonywania zawodu.
11. Każdorazowa zmiana w wykazie, o którym mowa w pkt. 9 w okresie obowiązywania umowy wymaga pisemnego powiadomienia wraz z dostarczeniem kserokopii dyplomu specjalizacji (w przypadku świadczenia usług na oddziale zgodnie z wymogami NFZ) oraz praw wykonywania zawodu personelu dodanego do zaktualizowanego wykazu w terminie 7 dni przed rozpoczęciem udzielania świadczeń przez dodany personel.

12. W przypadku wystąpienia problemów z realizacją danego zakresu świadczenia Oferent niezwłocznie powinien o tym poinformować Udzielającego Zamówienia.
13. Termin odpłatności - rozliczenie miesięczne, do 21 dni od daty prawidłowo wystawionej faktury.
14. Oferent wyraża gotowość poddania się kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia zgodnie z art. 27 ust. 4 pkt. 4 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie wynikającym z umowy
15. Oferent zobowiązuje się przez cały okres trwania umowy do posiadania ważnej polisy OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej. W przypadku zmiany rozporządzenia wykonawczego regulującego wysokość ubezpieczenia Oferent ma obowiązek ubezpieczyć się, zgodnie z aktualnymi przepisami.
16. Dodatkowe wymagania zostały określone w Załączniku nr 4 i 6 do SWKO.

VI. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ:

1. Wszelkie zapytania i wnioski Oferentów w toku konkursu ofert przekazywane będą w formie pisemnej na adres Udzielającego Zamówienia określony w SWKO. Dopuszcza się możliwość porozumiewania się drogą elektroniczną; adres e-mail: orgprawny@szpital.zabrze.pl. Termin składania zapytań i wniosków upływa dnia 18.12.2025 r. Udzielający Zamówienia nie będzie udzielał odpowiedzi na pytania, które wpłyną po wskazanym terminie.
2. Osobą upoważnioną do kontaktu z Oferentami jest: Justyna Gitner tel. 32 / 37-04-526.
3. W uzasadnionych przypadkach Udzielający Zamówienia w każdym czasie przed terminem składania ofert może wprowadzić zmiany do SWKO. Informację o dokonanej modyfikacji Udzielający Zamówienia zamieści na swojej stronie internetowej, w związku z czym Udzielający Zamówienia zaleca Oferentom bieżące monitorowanie strony internetowej, gdzie jest zamieszczone: ogłoszenie o konkursie ofert, SWKO wraz z załącznikami oraz wszelkie zmiany wprowadzone w trakcie realizowania konkursu (www.szpital.zabrze.pl/bip/, zakładka - Konkursy).
4. Jeżeli w wyniku modyfikacji SWKO konieczny będzie dodatkowy czas na wprowadzenie zmian do ofert, Udzielający Zamówienia przedłuży termin składania ofert.

VII. ZASTRZEŻENIA UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA:

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert, Udzielający Zamówienia może zmodyfikować treść dokumentów składających się na SWKO, poza modyfikacją zapisów dotyczących kryteriów oceny ofert i warunków wymaganych od Oferentów, z zastrzeżeniem, że:
 - a. o każdej ewentualnej zmianie Udzielający Zamówienia umieści informację na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia;
 - b. w przypadku, gdy zmiana powodować będzie konieczność modyfikacji oferty, Udzielający Zamówienia przedłuży termin składania ofert z uwzględnieniem czasu niezbędnego do wprowadzenia w ofertach zmian wynikających z modyfikacji treści SWKO.
2. Oferentowi nie przysługuje żadne roszczenie względem Udzielającego Zamówienia z tytułu zastosowania przez Udzielającego Zamówienia, praw określonych w ust. 1.
3. Wskazane w ofercie rzeczowo - finansowej ilości przedmiotu zamówienia są szacunkowe. W związku z powyższym Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo realizowania usług w ilościach uzależnionych od rzeczywistych potrzeb przy zaznaczeniu, iż nie może zostać przekroczona wartość łączna zamówienia.
4. Załączniki do SWKO stanowią jego integralną część.



VIII. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:

1. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferta winna zawierać:
 - a) Formularz ofertowy stanowiący Załącznik nr 2 do SWKO,
 - b) Oświadczenie Oferenta sporządzone wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 3 do SWKO,
 - c) Ofertę rzeczowo – finansową stanowiącą Załącznik nr 4 do SWKO,
 - d) Imienna lista personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych wraz z nr prawa wykonywania zawodu lub nr kwalifikacji oraz nazwy specjalizacji (jeżeli dotyczy) stanowiąca Załącznik nr 5 do SWKO,
 - e) kserokopie dyplomów specjalizacji personelu ujętego w Załączniku nr 5 do SWKO,
 - f) Polisę ubezpieczenia OC obowiązującą na dzień złożenia oferty. W przypadku przedłożenia w ofercie promesy ubezpieczenia warunkiem koniecznym do zawarcia umowy z wybranym Oferentem jest dostarczenie polisy OC przed podpisaniem umowy.

Dokumenty wymienione w pkt. a, b, c, d Oferent składa w formie oryginału. Kserokopie dokumentów muszą być poświadczone „za zgodność z oryginałem” przez osobę uprawnioną /osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta i opatrzone pieczęcią imienną identyfikującą tą osobę.

3. Oferta winna być sporządzona zgodnie z wymogami SWKO i powinna być złożona w formie pisemnej, w języku polskim na formularzu ofertowym (wzór stanowi Załącznik nr 2 do SWKO) wraz ze wszystkimi wymaganymi dokumentami, które stanowią integralną jej część.
4. Oferta winna być napisana na komputerze, maszynie do pisania lub czytelnie ręcznie długopisem bądź niezmywalnym atramentem.
5. Wszystkie zapisane strony oferty wraz z załącznikami winny być złączone w sposób trwały.
6. Wszelkie poprawki w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę uprawnioną lub osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta.
7. Oferta musi być podpisana przez Oferenta lub osobę uprawnioną do jego reprezentowania. Dokumenty stwierdzające uprawnienie do reprezentacji Oferenta stanowią również załączniki do oferty.
8. Udzielający Zamówienia może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnej potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości.
9. Oferent może wycofać ofertę przed terminem otwarcia ofert. Wycofanie oferty powinno nastąpić na piśmie pod rygorem nieważności.
10. Oferent ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem oferty.
11. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie opatrzonej danymi Oferenta oraz opisanej w następujący sposób:

**„Oferta dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1
im prof. Stanisława Szyszko**

Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Znak: DOP/24/2025/KONKURS

Zadanie nr

Nie otwierać przed upływem terminu otwarcia ofert”

OFERTY NIEOPISANE ZGODNIE Z PKT. 11 BĘDĄ OTWIERANE W KANCELARII SZPITALA

IX. KRYTERIA OCENY OFERT:

1. Udzielający Zamówienia przy wyborze kieruje się następującymi kryteriami i ich znaczeniem:
 - Cena brutto realizowanego zadania (W) – 85
 - Jakość (J) – 5
 - Kompleksowość (K) – 5
 - Dostępność (D) – 5

Oferta zawierająca najniższą cenę dla każdego zadania otrzyma maksymalną ilość punktów.

Za ofertę najkorzystniejszą dla zadania uznana zostanie oferta, która uzyska największą ilość punktów liczoną z dokładnością dwóch miejsc po przecinku, ustaloną według poniższego wzoru:

$$S=W+J+K+D$$

Gdzie:

S – całkowita suma uzyskanych punktów (max. 100 pkt)

W – liczba punktów przyznana za kryterium cena

J – liczba punktów przyznana za kryterium jakość

K – liczba punktów przyznana za kryterium kompleksowość

D – liczba punktów przyznana za kryterium dostępność

Kryterium 1. Cena

W ramach tego kryterium oferta dla zadania może uzyskać maksymalnie 85 pkt. Oceniane będzie jak niżej:

$$W=C \min / C_0 * 85$$

Gdzie:

W – wartość punktowa ocenianego kryterium

$C_{\min}$ – najniższa cena ze złożonej oferty

C_0 – cena ocenianej oferty

Kryterium 2. Jakość

W ramach tego kryterium oferta dla zadania może uzyskać 5 pkt za wykazanie się co najmniej 5 latami doświadczenia w świadczeniu usług objętych zapytaniem. Kryterium będzie liczone na podstawie daty wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

Kryterium 3. Kompleksowość

W ramach tego kryterium oferta może uzyskać 5 pkt, jeżeli oferent zaoferuje świadczenie usług na minimum 2 zadania określone w ofercie.

Kryterium 4. Dostępność

W ramach tego kryterium oferta może uzyskać 5 pkt, jeżeli oferent zaoferuje świadczenie usług w pełnym wymiarze.

2. Jeżeli nie można wybrać Oferty najkorzystniejszej, z uwagi na to, że dwie lub więcej Ofert przedstawia taką samą cenę lub takie same inne określone w SWKO kryteria, Udzielający Zamówienia zaprosi Oferentów do złożenia Oferty dodatkowej lub przeprowadzi negocjacje z Oferentami, z zastrzeżeniem, o którym mowa w pkt. XI ust. 3. Cena w Ofercie dodatkowej nie może być wyższa, niż złożona w Konkursie Ofert.

X. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA / OTWARCIA OFERT:

1. Oferty w formie pisemnej pod rygorem nieważności należy składać w zamkniętych kopertach w Kancelarii Szpitala (budynek Nr 17, II piętro, pok. 2.15).
2. Termin składania ofert upływa w dniu 22.12.2025r. o godz. 09:00.
3. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Udzielającego Zamówienia w dniu 22.12.2025r. o godz. 11:00 (budynek nr 17, II piętro, pok. 1.2).
4. Oferent może być obecny przy otwarciu ofert.
5. W części zamkniętej konkursu, bez udziału Oferentów, Komisja:
 - a) wzywa Oferentów do uzupełnienia brakujących lub dostarczenia poprawnych dokumentów, określonych szczegółowo w SWKO;
 - b) wnioskuję do Kierownika Udzielającego Zamówienia o odrzucenie oferty;
 - c) wnioskuję do Kierownika Udzielającego Zamówienia o unieważnienie Konkursu Ofert;
 - d) wnioskuję do Kierownika Udzielającego Zamówienia o wybór najkorzystniejszej oferty.
6. Odrzucenie oferty przez Udzielającego Zamówienia nastąpi w przypadku złożenia oferty w sposób niezgodny z wymaganiami określonymi w SWKO, jak również w następujących przypadkach:
 - a) oferta złożona została przez Oferenta po terminie,

- b) oferta zawiera nieprawdziwe informacje,
 - c) jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń zdrowotnych,
 - d) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
 - e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
 - f) jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
 - g) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w SWKO,
 - h) oferta złożona przez Oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających datę ogłoszenia postępowania została rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie Oferenta.
7. W przypadku gdy braki, o których mowa w ust. 6 dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.
8. W przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub, gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
9. Komisja może poprawić oczywiste omyłki pisarskie w złożonej Ofercie.

XI. ROZSTRZYGNIECIE

1. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu Konkursu Ofert nastąpi do dnia 23.12.2025r. Ogłoszenie zostanie opublikowane na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia. Ponadto ogłoszenie o rozstrzygnięciu Konkursu Ofert wysłane zostanie drogą elektroniczną na adres mailowy podany w ofertach złożonych w Konkursie Ofert. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, może ona zostać przyjęta, gdy z okoliczności sprawy wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.
2. Dyrektor Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach unieważnia konkurs ofert w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, gdy:
- a. nie wpłynęła żadna oferta,
 - b. wpłynęła jedna oferta nie podlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 3,
 - c. odrzucono wszystkie oferty,
 - d. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający Zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń zdrowotnych w konkursie ofert,
 - e. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie konkursu ofert lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
3. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

XII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ:

Oferent związany jest ofertą do 30 dni od upływu terminu składania ofert.

XIII. ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE OFERENTOWI:

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamówienia zasad przeprowadzania Konkursu Ofert, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych poniżej.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
- a. wybór trybu postępowania,
 - b. niedokonanie wyboru Oferenta,
 - c. unieważnienie Konkursu Ofert.
3. W toku Konkursu Ofert do czasu jego zakończenia, Oferent może złożyć do Komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

4. Do czasu rozpatrzenia protestu Konkurs Ofert ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
5. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
6. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
7. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia.
8. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność.
9. Oferent biorący udział w Konkursie Ofert może wnieść do Kierownika Udzielającego Zamówienia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu Konkursu Ofert odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia Konkursu Ofert. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
10. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Decyzja Kierownika Udzielającego Zamówienia jest ostateczna.

XIV. **ZAWARCIE UMOWY:**

1. Udzielający Zamówienia przedłoży Stronom umowę do podpisania nie później niż 14 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu Konkursu Ofert, z wyjątkiem sytuacji określonych w SWKO w Rozdziale XIII. Projekt umowy określa Załącznik nr 5 do SWKO.
2. Jeżeli Oferent, który wygrał konkurs, uchyli się od zawarcia umowy, Udzielający Zamówienia wybierze najkorzystniejszą z pośród pozostałych ofert nie odrzuconych.

Załączniki do SWKO:

1. Załącznik nr 1 – *Ramowe przedziały godziny udzielania świadczeń na poszczególnych oddziałach*
2. Załącznik nr 2 - *Formularz ofertowy;*
3. Załącznik nr 3 - *Oświadczenie Oferenta;*
4. Załącznik nr 4 – *Oferta rzeczowo - finansowa;*
5. Załącznik nr 5 – *Imienna lista personelu;*
6. Załącznik nr 6 – *Projekt umowy.*



Ramowe przedziały godziny udzielania świadczeń na poszczególnych oddziałach

	Ordynacja, w przedziale godzinowym		Dyżury w dni robocze (pn-pt), w przedziale godzinowym		Dyżury w dni wolne (sb,nd i święta), w przedziale godzinowym	
	od	do	od	do (dnia następnego)	od	do (dnia następnego)
Oddział Pulmonologiczny	08:00	15:35	15:35	08:00	08:00	08:00
Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej	07:00	14:35	14:35	07:00	07:00	07:00
Oddział Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	08:00	15:35	15:35	08:00	08:00	08:00
Oddział Nefrologiczny z Pododdziałem Dializoterapii	08:00	15:35	15:35	08:00	08:00	08:00
Oddział Neurologiczny	08:00	15:35	15:35	08:00	08:00	08:00
Oddział Urologiczny	08:00	15:35	15:35	08:00	08:00	08:00
Oddział Gastroenterologii i Hepatologii Dzieci	08:00	15:35	15:35	08:00	08:00	08:00
Oddział Endokrynologii Dzieci	08:00	15:35	15:35	08:00	08:00	08:00
Oddział Ogólnopediatriczny	08:00	15:35	15:35	08:00	08:00	08:00
Oddział Nefrologii Dzieci z Pododdziałem Dializoterapii	08:00	15:35	15:35	08:00	08:00	08:00
Oddział Hematologii i Onkologii Dziecięcej	08:00	15:35	15:35	08:00	08:00	08:00
Oddział Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii	08:00	15:35	15:35	08:00	08:00	08:00
Oddział Patologii Noworodka	08:00	15:35	15:35	08:00	08:00	08:00
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Noworodków	08:00	15:35	15:35	08:00	08:00	08:00
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	07:25	15:00	15:00	07:25	07:25	07:25
Główna Izba Przyjęć			15:35	08:00	08:00	08:00
Transport sanitarny typu „N”			15:35	08:00	08:00	08:00

**FORMULARZ OFERTOWY
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

Przedmiot konkursu:

zadanie nr 1 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie godzin ordynackich na Oddziałach Szpitala w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ w Oddziałach:

1. Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.,
2. Oddział Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.

zadanie nr 2 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ:

1) w dni powszednie w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w:

- Oddziale Pulmonologicznym
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej
- Oddziale Chorób Wewnętrznych i Diabetologii
- Oddziale Nefrologicznym z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Neurologicznym – dyżur specjalista
- Oddziale Neurologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Urologicznym – lekarz specjalista
- Oddziale Urologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Gastroenterologii i Hepatologii Dzieci
- Oddziale Endokrynologii Dzieci
- Oddziale Ogólnopediatrycznym
- Oddziale Nefrologii Dzieci z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii - lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji dyżur samodzielny IPD
- Oddziale Patologii Noworodka
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Noworodków
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Główna Izba Przyjęć
- Transporcie sanitarnym typu „N”

2) w dni wolne, niedziele i święta w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w:

- Oddziale Pulmonologicznym
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej
- Oddziale Chorób Wewnętrznych i Diabetologii
- Oddziale Nefrologicznym z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Neurologicznym – dyżur specjalista
- Oddziale Neurologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Urologicznym – lekarz specjalista
- Oddziale Urologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji

- Oddziale Gastroenterologii i Hepatologii Dzieci
- Oddziale Endokrynologii Dzieci
- Oddziale Ogólnopediatrycznym
- Oddziale Nefrologii Dzieci z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii - lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji dyżur samodzielny IPD
- Oddziale Patologii Noworodka
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Noworodków
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Główna Izba Przyjęć
- Transporcie sanitarnym typu „N”

zadanie nr 3 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich pod telefonem w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ:

1) w dni powszednie w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach:

- Oddział Urologiczny – lekarz specjalista

2) w dni wolne, niedziele i święta w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach:

- Oddział Urologiczny – lekarz specjalista

Zadanie nr 4 - Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w celu zabezpieczenia świadczeń zgodnie z wymogami NFZ w poradniach:

- Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej
- Poradnia Diabetologiczna
- Poradnia Nefrologiczna
- Poradnia Transplantacyjna
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Urologiczna
- Poradnia Endokrynologiczna dla Dzieci
- Poradnia Nefrologiczna dla Dzieci
- Poradnia Gastroenterologiczna dla Dzieci
- Poradnia Alergologiczna dla Dzieci
- Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc dla Dzieci
- Poradnia Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Poradnia Chirurgii Dziecięcej
- Poradnia Neonatologiczna
- Poradnia Genetyczna i Diagnostyki Prenatalnej
- Diagnostyczna Poradnia Chorób Płuc

☐ **Zadanie nr 1***

☐ **Zadanie nr 2***

☐ **Zadanie nr 3***

☐ **Zadanie nr 4***

*** właściwe zaznaczyć**

Udzielający Zamówienia:

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1
im. prof. Stanisława Szyszko
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
41-800 Zabrze, ul. 3 Maja 13-15

I. Dane Oferenta:

Nazwa Oferenta

Siedziba Oferenta

NIP REGON

Tel. Fax e-mail

Nr wpisu do rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej

Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Nazwa banku i nr rachunku bankowego

II. Przystępując do postępowania konkursowego oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert (SWKO) w zakresie:

Zadanie nr 1 za cenę(wartość brutto całego zadania)
(słownie)

Zadanie nr 2 za cenę(wartość brutto całego zadania)
(słownie)

Zadanie nr 3 za cenę(wartość brutto całego zadania)
(słownie)

Zadanie nr 4 za cenę(wartość brutto całego zadania)
(słownie)

III. Termin realizacji

Umowa zawarta na okres od dnia 01.01.2026r. do dnia 31.12.2027r.

IV. Przyjmuję 21 dniowy termin płatności – rozliczenie miesięczne, od daty doręczenia prawidłowej faktury i potwierdzenia przez Udzielającego Zamówienia wykonania ilości i rodzaju świadczeń ujętych w fakturze.**V. Oświadczam, że:**

- jestem związany ofertą do upływu terminu wskazanego w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert,
- z pełną starannością zapoznałem się z warunkami postępowania konkursowego oraz warunkami realizacji zamówienia określonymi w SWKO i projekcie umowy, przyjmuję je bez zastrzeżeń, a w razie wybrania oferty zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i na warunkach określonych przez Udzielającego Zamówienia,
- uzyskałem wszystkie konieczne informacje, niezbędne do przygotowania oferty oraz wykonania zamówienia na świadczenia będące przedmiotem konkursu.

VI. ☐ Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszej ofercie na stronie / stronach
stanowią tajemnicę przedsiębiorcy w rozumieniu art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001r.
o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2022r. poz. 902, ze zm.) i podlegają wyłączeniu
od udostępniania innym podmiotom**

**** zaznaczyć jeśli dotyczy wraz z podaniem zakresu stron**

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej)

.....
(pieczęć firmowa z pełną nazwą Oferenta)

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Przystępując do konkursu ofert w przedmiocie udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie:

zadanie nr 1 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie godzin ordynackich na Oddziałach Szpitala w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ w Oddziałach:

1. Oddział Torakochirurgiczny – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.,
2. Oddział Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.

zadanie nr 2 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ:

1) w dni powszednie w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w:

- Oddziale Pulmonologicznym
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej
- Oddziale Chorób Wewnętrznych i Diabetologii
- Oddziale Nefrologicznym z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Neurologicznym – dyżur specjalista
- Oddziale Neurologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Urologicznym – lekarz specjalista
- Oddziale Urologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Gastroenterologii i Hepatologii Dzieci
- Oddziale Endokrynologii Dzieci
- Oddziale Ogólnopediatrycznym
- Oddziale Nefrologii Dzieci z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii - lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji dyżur samodzielny IPD
- Oddziale Patologii Noworodka
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Noworodków
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Głównej Izba Przyjęć
- Transporcie sanitarnym typu „N”

2) w dni wolne, niedziele i święta w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w:

- Oddziale Pulmonologicznym
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej
- Oddziale Chorób Wewnętrznych i Diabetologii
- Oddziale Nefrologicznym z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Neurologicznym – dyżur specjalista
- Oddziale Neurologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Urologicznym – lekarz specjalista
- Oddziale Urologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Gastroenterologii i Hepatologii Dzieci



- Oddziale Endokrynologii Dzieci
- Oddziale Ogólnopediatrycznym
- Oddziale Nefrologii Dzieci z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii - lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji dyżur samodzielny IPD
- Oddziale Patologii Noworodka
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Noworodków
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Główna Izba Przyjęć
- Transporcie sanitarnym typu „N”

zadanie nr 3 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich pod telefonem w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ:

1) w dni powszednie w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach:

- Oddział Urologiczny – lekarz specjalista

2) w dni wolne, niedziele i święta w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach:

- Oddział Urologiczny – lekarz specjalista

zadanie nr 4 - Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w celu zabezpieczenia świadczeń zgodnie z wymogami NFZ w poradniach:

- Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej
- Poradnia Diabetologiczna
- Poradnia Nefrologiczna
- Poradnia Transplantacyjna
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Urologiczna
- Poradnia Endokrynologiczna dla Dzieci
- Poradnia Nefrologiczna dla Dzieci
- Poradnia Gastroenterologiczna dla Dzieci
- Poradnia Alergologiczna dla Dzieci
- Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc dla Dzieci
- Poradnia Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Poradnia Chirurgii Dziecięcej
- Poradnia Neonatologiczna
- Poradnia Genetyczna i Diagnostyki Prenatalnej
- Diagnostyczna Poradnia Chorób Płuc

na rzecz Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach oświadczam, że jestem podmiotem wymienionym w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej mogącym ubiegać się o udzielenie zamówienia na w/w świadczenia zdrowotne, przedmiot zamówienia nie wykracza poza zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przeze mnie, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, oraz spełniam warunki udziału w konkursie ofert, tj.:

- a. posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia,
- b. posiadam uprawnienia i kwalifikacje do wykonywania działalności oraz czynności objętych zakresem przedmiotu zamówienia, w tym wykonuję działalność w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia,
- c. znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

- Oświadczam, że przyjmuję na siebie obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia zgodnie z art. 27 ust. 4 pkt. 4 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej w zakresie wynikającym z umowy.
- Oświadczam, że posiadam ważną i aktualną polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz, że ubezpieczenie będzie kontynuowane przez cały okres realizacji zamówienia.
- Oświadczam, że zapoznałem się z materiałami informacyjnymi i ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz projektem umowy i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
- Oświadczam, że akceptuję wszelkie zmiany w SWKO i jego załącznikach dokonane w trakcie przeprowadzania konkursu ofert i zobowiązuję się (w przypadku wybrania naszej oferty) do podpisania umowy, w której wprowadzono ewentualnie uwzględnione zmiany.
- Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
- Oświadczam, że przedmiot zamówienia, o który się ubiegam, nie wykracza poza zakres działalności leczniczej, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
- Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania, w szczególności na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 18 kwietnia 2025 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 514).

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej)



ZADANIE NR 1



Pieczęć Oferenta

Oferta rzeczowo – finansowa
na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Lp.	NAZWA BADANIA	Szacunkowa ilość godzin	Cena jednostkowa brutto	Wartość całkowita brutto
Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie godzin ordynackich na oddziałach Szpitala w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ w Oddziałach:				
1.	Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.	960 h		
2.	Oddział Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii - lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.	1 920 h		
	RAZEM	X	X	

Świadczenia będą wykonywane wg następujących zasad:

- Świadczenia zdrowotne będą wykonywane w Oddziałach Udzielającego Zamówienia zgodnie z harmonogramem uzgodnionym z Udzielającym Zamówienia, gdzie czas pełnienia godzin ordynackich realizowany jest zgodnie z Załącznikiem Nr 1 do SWKO.
- Osobą uprawnioną do uzgadniania harmonogramu ze strony Udzielającego Zamówienia jest Ordynator/Kierownik Oddziału.
- Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przekazać zatwierdzony harmonogram Udzielającemu Zamówienie w formie elektronicznej na adres e-mail: harmonogramy@szpital.zabrze.pl w terminie do 7 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym Przyjmujący zamówienie wykonywał będzie świadczenia
- Zmiany w zatwierdzonym w ten sposób harmonogramie mogą być wprowadzone tylko za obopólną zgodą Przyjmującego zamówienie i Udzielającego zamówienia.
- Minimalna liczba osób udzielająca świadczeń zdrowotnych:

.....
data, pieczętka i podpis Oferenta

ZADANIE NR 2



Pieczęć Oferenta

Oferta rzeczowo – finansowa
na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Lp.	NAZWA BADANIA	Szacunkowa ilość godzin	Cena jednostkowa brutto	Wartość całkowita brutto
Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ:				
1) w dni powszednie w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach				
1.	Oddziale Pulmonologicznym	2 364,48 h		
2.	Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.	2 364,48 h		
3.	Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej	2 364,48 h		
4.	Oddziale Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	2 364,48 h		
5.	Oddziale Nefrologicznym z Pododdziałem Dializoterapii	2 364,48 h		
6.	Oddziale Neurologicznym – dyżur samodzielny	2 364,48 h		
7.	Oddziale Neurologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji	2 364,48 h		
8.	Oddziale Urologicznym – lekarz specjalista	1 182,24 h		
9.	Oddziale Urologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji	2 364,48 h		
10.	Oddziale Gastroenterologii i Hepatologii Dzieci	2 364,48 h		
11.	Oddziale Endokrynologii Dzieci	2 364,48 h		
12.	Oddziale Ogólnopediatrycznym	2 364,48 h		

ppb

13.	Oddziale Nefrologii Dzieci z Pododdziałem Dializoterapii	2 364,48 h		
14.	Oddziale Hematologii i Onkologii Dziecięcej	2 364,48 h		
15.	Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii - lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.	2 364,48 h		
16.	Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji	4 692,02 h		
17.	Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji dyżur samodzielny IPD	1 564,00 h		
18.	Oddziale Patologii Noworodka	2 364,48 h		
19.	Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Noworodków	4 728,96 h		
20.	Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii	4 728,96 h		
21.	Główna Izba Przyjęć	2 364,48 h		
22.	Transporcie sanitarnym typu „N”	2 364,48 h		

Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ:

2) w dni wolne, niedziele i święta w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach:

1.	Oddziale Pulmonologicznym	864,00 h		
2.	Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.	576,00 h		
3.	Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej	1 728,00 h		
4.	Oddziale Chorób Wewnętrznych i Diabetologii	1 152,00 h		
5.	Oddziale Nefrologicznym z Pododdziałem Dializoterapii	864,00 h		
6.	Oddziale Neurologicznym – dyżur samodzielny	1 728,00 h		
7.	Oddziale Neurologicznym – dyżur towarzyszący z lekarzem Udzielającego Zamówienie	1 152,00 h		
8.	Oddziale Urologicznym – lekarz specjalista	1 152,00 h		

40 26

9.	Oddziale Urologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji	1 728,00 h		
10.	Oddziale Gastroenterologii i Hepatologii Dzieci	864,00 h		
11.	Oddziale Endokrynologii Dzieci	864,00 h		
12.	Oddziale Ogólnopediatrycznym	864,00 h		
13.	Oddziale Nefrologii Dzieci z Pododdziałem Dializoterapii	864,00 h		
14.	Oddziale Hematologii i Onkologii Dziecięcej	864,00 h		
15.	Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii - lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.	1 728,00 h		
16.	Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/lekarz w trakcie specjalizacji	2 592,00 h		
17.	Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/lekarz w trakcie specjalizacji dyżur samodzielny IPD	864,00 h		
18.	Oddziale Patologii Noworodka	864,00 h		
19.	Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Noworodków	864,00 h		
20.	Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii	864,00 h		
21.	Główna Izba Przyjęć	864,00 h		
22.	Transporcie sanitarnym typu „N”	864,00 h		
	RAZEM	X	X	

Świadczenia będą wykonywane wg następujących zasad:

1. Świadczenia zdrowotne będą wykonywane w Oddziałach Udzielającego Zamówienia zgodnie z harmonogramem dyżurów uzgodnionym z Udzielającym Zamówienia, gdzie czas pełnienia dyżuru realizowany jest zgodnie z Załącznikiem Nr 1 do SWKO.
2. Osobą uprawnioną do uzgadniania harmonogramu ze strony Udzielającego Zamówienia jest Ordynator/Kierownik Oddziału.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przekazać zatwierdzony harmonogram Udzielającemu Zamówienie w formie elektronicznej na adres e-mail: harmonogramy@szpital.zabrze.pl w terminie do 7 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym Przyjmujący zamówienie wykonywał będzie świadczenia.
4. Zmiany w zatwierdzonym w ten sposób harmonogramie mogą być wprowadzone tylko za obopólną zgodą Przyjmującego zamówienie i Udzielającego zamówienia.
5. Personel lekarski pełniący dyżur może opuścić stanowisko dopiero po zgłoszeniu się i przejęciu

obowiązków przez kolejną wyznaczoną zgodnie z harmonogramem osobę. Brak możliwości przekazania obowiązków powinien być zgłoszony niezwłocznie Ordynatorowi/Kierownikowi Oddziału.

6. Minimalna liczba osób udzielająca świadczeń zdrowotnych:

.....
data, pieczętka i podpis Oferenta

12

pp 16

ZADANIE NR 3



Pieczęć Oferenta

**Oferta rzeczowo – finansowa
na udzielanie świadczeń zdrowotnych**

Lp.	NAZWA BADANIA	Szacunkowa ilość godzin	Cena jednostkowa a brutto	Wartość całkowita brutto
Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich pod telefonem w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ:				
1.	w dni powszednie w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach: 1. Oddział Urologiczny – lekarz specjalista	2 364,48 h		
2.	w dni wolne, niedziele i święta w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach: 1. Oddział Urologiczny – lekarz specjalista	864,00 h		
	RAZEM	X	X	

Świadczenia będą wykonywane wg następujących zasad:

- Świadczenia zdrowotne będą wykonywane w Oddziałach Udzielającego Zamówienia zgodnie z harmonogramem uzgodnionym z Udzielającym Zamówienia, gdzie czas pełnienia godzin ordynackich realizowany jest zgodnie z Załącznikiem Nr 1 do SWKO.
- Osobą uprawnioną do uzgadniania harmonogramu ze strony Udzielającego Zamówienia jest Ordynator/Kierownik Oddziału.
- Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przekazać zatwierdzony harmonogram Udzielającemu Zamówienie w formie elektronicznej na adres e-mail: harmonogramy@szpital.zabrze.pl w terminie do 7 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym Przyjmujący zamówienie wykonywał będzie świadczenia
- Zmiany w zatwierdzonym w ten sposób harmonogramie mogą być wprowadzone tylko za obopólną zgodą Przyjmującego zamówienie i Udzielającego zamówienia.
- Personel lekarski pełniący dyżur może opuścić stanowisko dopiero po zgłoszeniu się i przejęciu obowiązków przez kolejną wyznaczoną zgodnie z harmonogramem osobę. Brak możliwości przekazania obowiązków powinien być zgłoszony niezwłocznie Ordynatorowi/Kierownikowi Oddziału.
- Minimalna liczba osób udzielająca świadczeń zdrowotnych:

.....
data, pieczętka i podpis Oferenta

ZADANIE NR 4



Pieczęć Oferenta

Oferta rzeczowo – finansowa
na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Lp.	NAZWA BADANIA	Szacunkowa ilość punktów	Cena jednostkowa brutto	Wartość całkowita brutto
Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w celu zabezpieczenia świadczeń zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia w Poradniach:				
1.	Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej	1.450.000		
2.	Poradnia Diabetologiczna	800.000		
3.	Poradnia Nefrologiczna	350.000		
4.	Poradnia Transplantacyjna	50.000		
5.	Poradnia Neurologiczna	375.000		
6.	Poradnia Urologiczna	3.600.000		
7.	Poradnia Endokrynologiczna dla Dzieci	415.000		
8.	Poradnia Nefrologiczna dla Dzieci	650.000		
9.	Poradnia Gastroenterologiczna dla Dzieci	400.000		
10.	Poradnia Alergologiczna dla Dzieci	310.000		
11.	Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc dla Dzieci	200.000		
12.	Poradnia Hematologii i Onkologii Dziecięcej	325.000		
13.	Poradnia Chirurgii Dziecięcej	1.315.000		
14.	Poradnia Neonatologiczna	430.000		
15.	Poradnia Genetyczna i Diagnostyki Prenatalnej	3.000.000		
16.	Diagnostyczna Poradnia Chorób Płuc	750.000		

22

up 16

	RAZEM	X	X	
--	--------------	----------	----------	--

Świadczenia będą wykonywane wg następujących zasad:

1. Świadczenia zdrowotne będą wykonywane w Poradniach Zamawiającego zgodnie z harmonogramem uzgodnionym z Zamawiającym.
2. Osobą uprawnioną do uzgadniania harmonogramu ze strony Zamawiającego jest Ordynator/Kierownik Oddziału.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przekazać zatwierdzony harmonogram Udzielającemu Zamówienie w formie elektronicznej na adres e-mail: harmonogramy@szpital.zabrze.pl w terminie do 7 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym Przyjmujący zamówienie wykonywał będzie świadczenia
4. Zmiany w zatwierdzonym w ten sposób harmonogramie mogą być wprowadzone tylko za obopólną zgodą Przyjmującego zamówienie i Udzielającego zamówienia.
5. Minimalna liczba osób udzielająca świadczeń zdrowotnych:

.....
data, pieczętka i podpis Oferenta

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]



Pieczęć Oferenta

Imienna lista personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych wraz z nr prawa wykonywania zawodu lub nr kwalifikacji oraz nazwy specjalizacji jeżeli dotyczy

Lp.	Imię i nazwisko	Nr prawa wykonywania zawodu / nr kwalifikacji	Nazwa specjalizacji

.....
data, pieczętka i podpis Oferenta

19

po 6

-PROJEKT-
Umowa nr/2025/KON/DOP

zawarta w dniu w Zabrze pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 41-800 Zabrze, ul. 3-go Maja 13-15, posiadającym REGON: 271566088, NIP : 648-23-01-274, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej – prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000025325, na rzecz którego działa:

1.

zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

a

..... z siedzibą w posiadającym REGON:
....., NIP:, wpisanym do rejestru
..... prowadzonego przez pod
numerem, na rzecz którego działa:

1.

2.

zwanym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”.

Działając na podstawie:

- a) przepisów Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2025, poz. 450 ze zm.) oraz Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 ze zm.),
- b) decyzji Udzielającego Zamówienia z dnia podjętej w wyniku rozstrzygnięcia Konkursu Ofert nr DOP/24/2023/KONKURS o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie:

zadanie nr 1 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie godzin ordynackich na Oddziałach Szpitala w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ w Oddziałach:

1. Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.,
2. Oddział Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.

zadanie nr 2 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ:

1) w dni powszednie w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w:

- Oddziale Pulmonologicznym
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej
- Oddziale Chorób Wewnętrznych i Diabetologii
- Oddziale Nefrologicznym z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Neurologicznym – dyżur specjalista
- Oddziale Neurologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Urologicznym – lekarz specjalista
- Oddziale Urologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Gastroenterologii i Hepatologii Dzieci
- Oddziale Endokrynologii Dzieci
- Oddziale Ogólnopediatrycznym
- Oddziale Nefrologii Dzieci z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Hematologii i Onkologii Dziecięcej

- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii - lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji dyżur samodzielny IPD
- Oddziale Patologii Noworodka
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Noworodków
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Głównej Izba Przyjęć
- Transporcie sanitarnym typu „N”

2) w dni wolne, niedziele i święta w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w:

- Oddziale Pulmonologicznym
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej – lekarz specjalista z tyt. prof. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej
- Oddziale Chorób Wewnętrznych i Diabetologii
- Oddziale Nefrologicznym z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Neurologicznym – dyżur specjalista
- Oddziale Neurologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Urologicznym – lekarz specjalista
- Oddziale Urologicznym – lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Gastroenterologii i Hepatologii Dzieci
- Oddziale Endokrynologii Dzieci
- Oddziale Ogólnopediatrycznym
- Oddziale Nefrologii Dzieci z Pododdziałem Dializoterapii
- Oddziale Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii - lekarz specjalista z tyt. dr hab. n. med.
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji
- Oddziale Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii – lekarz specjalista/ lekarz w trakcie specjalizacji dyżur samodzielny IPD
- Oddziale Patologii Noworodka
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci i Noworodków
- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- Głównej Izba Przyjęć
- Transporcie sanitarnym typu „N”

zadanie nr 3 – Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich pod telefonem w celu zapewnienia udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ:

1) w dni powszednie w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach:

- Oddział Urologiczny – lekarz specjalista

2) w dni wolne, niedziele i święta w godzinach zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWKO w Oddziałach:

- Oddział Urologiczny – lekarz specjalista

zadanie nr 4 - Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w celu zabezpieczenia świadczeń zgodnie z wymogami NFZ w poradniach:

- Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej
- Poradnia Diabetologiczna

- Poradnia Nefrologiczna
- Poradnia Transplantacyjna
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Urologiczna
- Poradnia Endokrynologiczna dla Dzieci
- Poradnia Nefrologiczna dla Dzieci
- Poradnia Gastroenterologiczna dla Dzieci
- Poradnia Alergologiczna dla Dzieci
- Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc dla Dzieci
- Poradnia Hematologii i Onkologii Dziecięcej
- Poradnia Chirurgii Dziecięcej
- Poradnia Neonatologiczna
- Poradnia Genetyczna i Diagnostyki Prenatalnej
- Diagnostyczna Poradnia Chorób Płuc

§ 1

Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **zadania nr** (zwanych dalej świadczeniami) przez Przyjmującego Zamówienie na rzecz Udzielającego Zamówienia.

§ 2

1. Formularz ofertowy (Załącznik nr 1 do Umowy), oświadczenie Oferenta (Załącznik nr 2 do Umowy) oraz oferta rzeczowo – finansowa (Załącznik nr 3 do Umowy) są integralnymi częściami niniejszej umowy.
2. Wskazane w ofercie rzeczowo - finansowej ilości przedmiotu zamówienia są szacunkowe. W związku z powyższym Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo realizowania usług w ilościach uzależnionych od rzeczywistych potrzeb przy zaznaczeniu, iż nie może zostać przekroczona wartość łączna pakietu.
3. Ewidencja realizowanych świadczeń prowadzona będzie zgodnie z Załącznikiem nr 4 lub 5 umowy, który stanowić będzie załączniki do faktury.
4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do zmniejszenia ilości realizowanych świadczeń zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem, oraz w razie potrzeby do przesunięć pomiędzy zakresami.
5. Dopuszcza się rozpoczęcie udzielania świadczeń w przedziale czasowym zaczynającym się 30 minut przed i 30 minut po godzinach rozpoczęcia udzielania świadczeń wskazanych powyżej oraz ich zakończenia w przedziale czasowym zaczynającym się 30 minut przed i 30 minut po godzinach zakończenia udzielania świadczeń wskazanych powyżej.
6. Przyjmujący zamówienie przyjmuje do wiadomości, że Udzielający zamówienia wprowadził elektroniczną rejestrację wejść i wyjść, zwaną dalej RCP i zobowiązuje się, że osoby realizujące przedmiot umowy będą potwierdzać obecność w miejscu udzielania świadczeń na podstawie niniejszej umowy za pośrednictwem tegoż systemu, co nie wyłącza obowiązku Przyjmującego zamówienie prowadzenia ewidencji, o której mowa w ust. 3 powyżej.
7. Do rejestrowania się w RCP Przyjmujący zamówienie (osoby realizujące w jego imieniu przedmiot umowy) korzysta z wydanego mu przez Szpital indywidualnego, zbliżeniowego kodu identyfikacyjnego do elektronicznej rejestracji wejść i wyjść, zwanego dalej kodem RCP. Wydany Przyjmującemu zamówienie kod RCP stanowi własność Szpitala. Uprawnionym do korzystania z kodu jest wyłącznie osoba realizująca w imieniu Przyjmującego zamówienie przedmiot umowy, której kod został wydany i której imię i nazwisko znajduje się na karcie.
8. Osoby realizujące zamówienie w imieniu Przyjmującego Zamówienie zobowiązują się osobiście potwierdzać fakt przyścia i wyjścia ze Szpitala poprzez przyłożenie kodu RCP do czytnika RCP. Potwierdzeniem rejestracji jest pojawienie się na ekranie zielonego znacznika.
9. W przypadku niezarejestrowania faktu przyścia do Szpitala lub wyjścia przez osoby realizujące przedmiot umowy w imieniu Przyjmującego zamówienie, osoby te niezwłocznie zgłaszają ten fakt osobiście w Dziale Spraw Pracowniczych i Socjalnych Udzielającego Zamówienia.
10. Osoba realizująca przedmiot umowy w imieniu Przyjmującego zamówienie, która:
 - 1) dokona błędnej rejestracji czasu świadczonych usług,
 - 2) nie dokona rejestracji czasu świadczonych usług, np. jeżeli zapomniał lub utracił kod RCP,
 zobowiązana jest w tym samym dniu roboczym do zgłoszenia tego faktu osobiście w Dziale Spraw Pracowniczych i Socjalnych Udzielającego Zamówienia, a w przypadku dnia wolnego od pracy najpóźniej w następnym dniu roboczym.

11. W przypadku utraty kodu przez osobę realizującą przedmiot umowy w imieniu Przyjmującego zamówienie, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do pokrycia kosztu wyrobienia nowej karty.

§ 3

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, że świadczenia będą udzielane przez lekarzy posiadających kwalifikacje i uprawnienia, określone w odrębnych przepisach spełniających wymagania przewidziane przez NFZ.
2. Przyjmujący Zamówienie zapewni wykonanie świadczeń zdrowotnych określonych w konkursie zgodnie z obowiązującymi normami w tym zakresie z uwzględnieniem wymogów jakościowych.
3. Personel Przyjmującego Zamówienie jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej, stosownie do przepisów obowiązujących podmioty prowadzące działalność leczniczą rozliczające się z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz wewnętrznymi zarządzeniami Udzielającego Zamówienia, z którymi personel Przyjmującego Zamówienie ma obowiązek się zapoznać.
4. Personel wyznaczony przez Przyjmującego Zamówienie zobowiązany jest do współpracy z pozostałym personelem udzielającym świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia.
5. Przyjmujący Zamówienie wykonuje świadczenia przy wykorzystaniu urządzeń, materiałów, sprzętu i aparatury medycznej Udzielającego Zamówienia wyłącznie do realizacji obowiązków Przyjmującego Zamówienie określonych w niniejszej umowie.
6. Każdorazowa zmiana w wykazie personelu załączonym do oferty w okresie obowiązywania umowy wymaga pisemnego powiadomienia wraz z dostarczeniem do Kierownika Spraw Pracowniczych i Socjalnych kserokopii dyplomu specjalizacji (w przypadku świadczenia usług na oddziale zgodnie z wymogami NFZ) oraz praw wykonywania zawodu personelu dodanego do zaktualizowanego wykazu w terminie 7 dni przed rozpoczęciem udzielania świadczeń przez dodany personel
7. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do osobistej realizacji świadczeń będących przedmiotem konkursu.
8. Przyjmujący Zamówienie gwarantuje, iż warunki realizacji niniejszej umowy są zgodne z obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania zasad określonych w ofercie rzeczowo – finansowej stanowiącej załącznik nr 3 do niniejszej umowy.
10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do rejestracji niniejszej umowy w Portalu Świadczeniodawcy. Kod świadczeniodawcy Udzielającego Zamówienie to 126/100036.

§ 4

1. Wyznaczony przez Przyjmującego Zamówienie personel zobowiązany jest do rzetelnego wykonywania świadczeń z wykorzystaniem wiedzy medycznej i umiejętności zawodowych oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny.
2. Wyznaczony personel Przyjmującego Zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia ewidencji realizowanych świadczeń zgodnie z Załącznikiem nr 4 lub 5 do Umowy.
3. Świadczenia zdrowotne będą wykonywane na podstawie harmonogramu uzgodnionego z Ordynatorem/Kierownikiem Oddziału. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przekazać zatwierdzony harmonogram Udzielającemu Zamówienie w formie elektronicznej na adres e-mail: harmonogramy@szpital.zabrze.pl w terminie do 7 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym Przyjmujący zamówienie wykonywał będzie świadczenia. Zmiany w zatwierdzonym w ten sposób harmonogramie mogą być wprowadzone tylko za obopólną zgodą Przyjmującego zamówienie i Udzielającego zamówienia.
4. Zatwierdzona przez Ordynatora/Kierownika Oddziału ewidencja realizacji świadczeń, o której mowa w ust. 3 stanowić będzie załącznik do faktury.
5. Ramowe przedziały godzin udzielania świadczeń na poszczególnych oddziałach stanowią załącznik nr 1 do SWKO.
6. Dla zadania nr 2 i 3 – personel lekarski pełniący dyżur może opuścić stanowisko dopiero po zgłoszeniu się i przejęciu obowiązków przez kolejną wyznaczoną zgodnie z harmonogramem osobę. Brak możliwości przekazania obowiązków powinien być zgłoszony niezwłocznie Ordynatorowi/Kierownikowi Oddziału, na którym realizowane są świadczenia.
7. Personelowi wyznaczonemu przez Przyjmującego Zamówienie nie wolno pobierać jakichkolwiek opłat na własną rzecz od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonywania świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem niniejszej umowy pod rygorem rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.

8. Personelowi Przyjmującego Zamówienie nie wolno prowadzić żadnych działań, które można uznać za działania na szkodę Udzielającego Zamówienia w szczególności zabronione jest:
- a) kierowanie pacjentów, którym udzielane jest świadczenie u Udzielającego Zamówienia do innych podmiotów prowadzących działalność konkurencyjną w stosunku do Udzielającego Zamówienia,
 - b) odsyłanie pacjentów skierowanych przez inne zakłady opieki zdrowotnej do hospitalizacji w placówce Udzielającego Zamówienia z powrotem do tych zakładów po wykonaniu na koszt Udzielającego Zamówienia procedur medycznych,
 - c) zlecanie wykonywania konsultacji, badań diagnostycznych na koszt Udzielającego Zamówienia osobom niebędącym pacjentami Udzielającego Zamówienia.

§ 5

1. Przyjmujący Zamówienie we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczy:
 - a) posiadanie przez wyznaczony personel aktualnych szkoleń z zakresu bhp,
 - b) posiadanie przez wyznaczony personel aktualnych badań profilaktycznych, a jeżeli będzie to konieczne Udzielający Zamówienia umożliwi odpłatne przeprowadzenie badań w swojej Poradni Medycyny Pracy wystawiając fakturę za przeprowadzone badania,
 - c) posiadanie odzieży roboczej.
2. Udzielający Zamówienia zabezpieczy dla personelu odzież ochronną i środki ochrony indywidualnej spełniające wymogi Norm Polskich.

§ 6

1. Dla realizacji umowy Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapewnić Przyjmującemu Zamówienie:
 - a) Dostęp do wszelkich pomieszczeń znajdujących się na terenie placówki Udzielającego Zamówienia, niezbędnych do wykonywania niezakłóconej działalności w zakresie wykonywanych zgodnie z niniejszą umową świadczeń.
 - b) Dostęp do wszelkich urządzeń (sprzętu i aparatury, a także środków transportu i leków, materiałów opatrunkowych i sprzętu jednorazowego użytku), niezbędnych do udzielania świadczeń, znajdujących się na terenie placówki Udzielającego Zamówienia. Udzielający Zamówienia zapewnia pełną sprawność tych urządzeń, a także serwis i okresowe przeglądy.
 - c) Udzielający Zamówienia oświadcza, że wspomniane w punktach a) i b) pomieszczenia i urządzenia odpowiadają i odpowiadać będą przez cały okres obowiązywania Umowy wymaganiom i standardom postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakładach opieki zdrowotnej.
2. Udzielający Zamówienia zobowiązany jest ponosić wszelkie koszty konserwacji i naprawy sprzętu, urządzeń medycznych, aparatury medycznej, o których mowa w ust. 1b).
3. Udzielający Zamówienia zapewnia personelowi Przyjmującego Zamówienie przeprowadzenie nieodpłatnie badań, jeżeli konieczność ich wykonania wynika z następstwa wypadku, do którego doszło w trakcie wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, a do wypadku tego doszło z przyczyn niezawinionych przez Przyjmującego Zamówienie.
4. Udzielający Zamówienia udostępni za pośrednictwem Ordynatora / Kierownika Oddziału personelowi Przyjmującego Zamówienie wewnętrzne zarządzenia Udzielającego Zamówienia, niezbędne do realizacji świadczeń objętych niniejszą umową, w wersji elektronicznej, bądź w szczególnie uzasadnionych przypadkach w wersji papierowej.
5. Osobami wyznaczonymi do kontaktu przez:
 - a) Udzielającego Zamówienia są:
 - W zakresie nadzoru nad wykonaniem świadczeń : Kierownik/Ordynator Oddziału
 - w zakresie nadzoru nad realizacją umowy: Kierownik Działu Spraw Pracowniczych i Socjalnych, tel.: (32) 370-45-09
 - b) Przyjmującego Zamówienia są :
 - w zakresie nadzoru nad wykonywaniem świadczeń....., tel.....
 - w zakresie nadzoru nad realizacją świadczeń....., tel.....

§ 7

1. Zarówno Zleceniodawca, jak i Zleceniobiorca są zobowiązani do prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. 2024r., poz. 581 ze zm.).
2. Względem udostępnianych danych osobowych Strony uznają się za odrębnych administratorów danych w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia

27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

3. Personel przyjmującego Zamówienie będzie miał dostęp do systemu informatycznego Udzielającego Zamówienia i zostanie dopuszczony do udzielania świadczeń po przeszkoleniu w zakresie danych osobowych, otrzymaniu upoważnienia do przetwarzania danych i podpisaniu oświadczenia o zachowaniu w poufności przetwarzanych danych.

§ 8

Przyjmujący Zamówienie wyraża gotowość poddania się kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych a także kontroli Udzielającego Zamówienia w zakresie realizacji niniejszej umowy.

§ 9

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:

1. posiadania przez cały okres obowiązywania umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 25 ust.1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;
2. w przypadku zakończenia polisy w trakcie trwania umowy – do przedstawienia każdorazowo nowej polisy przed upływem obowiązywania poprzedniej polisy;
3. utrzymania przez cały czas obowiązywania niniejszej umowy sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia, zgodnie z obowiązującymi w przedmiotowym zakresie przepisami.

§ 10

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone Udzielającemu Zamówienia lub osobom trzecim w związku i przy wykonywaniu niniejszej umowy na zasadach wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym w szczególności w art. 27 ust. 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej oraz kodeksu cywilnego.
2. W przypadku, gdy zobowiązanie Przyjmującego Zamówienie do zapłaty odszkodowania, kary bądź innego świadczenia pieniężnego na rzecz osoby trzeciej nastąpi w związku z niewłaściwym działaniem sprzętu albo urządzeń, które Udzielający Zamówienia zobowiązał się zapewnić lub udostępnić, z wyłączeniem zapisów ust. 2, wówczas Udzielający Zamówienia zwolni Przyjmującego Zamówienie z obowiązku zapłaty takiego odszkodowania, kary bądź innego świadczenia pieniężnego, a gdy Przyjmujący Zamówienie dokonał zapłaty wspomnianych odszkodowań, kar lub świadczeń, Udzielający Zamówienia zapłaci Przyjmującemu Zamówienie kwotę równą kwocie zapłaconej przez Przyjmującego Zamówienie i wynikającej z owych odszkodowań, kar lub świadczeń.
3. Przyjmujący Zamówienie jest odpowiedzialny i zobowiązuje się do pokrycia wszelkich kosztów za utratę lub uszkodzenie sprzętu i aparatury medycznej Udzielającego Zamówienia, o których mowa, w § 6 ust. 1 lit. b), jeżeli ich utrata lub uszkodzenie nastąpiło w wyniku używania przez Przyjmującego Zamówienie w sposób sprzeczny z umową, albo z właściwościami lub z przeznaczeniem sprzętu i aparatury albo, gdy nie będąc do tego upoważniony przez umowę ani zmuszony przez okoliczności powierza sprzęt i aparaturę innej osobie, a sprzęt i aparatura nie uległaby utracie lub uszkodzeniu, gdyby jej używał w sposób właściwy.
4. Przyjmujący Zamówienie odpowiada za ww. sprzęt i aparaturę tylko w okresie, gdy ją faktycznie używa, w pozostałym zakresie odpowiada Udzielający Zamówienia.

§ 11

1. Ceny jednostkowe przedmiotu umowy określa oferta rzeczowo – finansowa Przyjmującego Zamówienie, stanowiąca Załącznik nr 3 do umowy.
2. Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie za wykonane świadczenia płatne będzie w okresach miesięcznych na podstawie prawidłowo wystawionej faktury obejmującej wynagrodzenie za świadczenia wykonane w danym miesiącu kalendarzowym. Przekazanie faktury nastąpi osobiście lub przesyłką poleconą, w zamkniętej i zabezpieczonej przed dostępem osób trzecich kopercie na koszt Przyjmującego Zamówienie lub mailem w zaszyfrowanym pliku na adres e-mail: faktury@szpital.zabrze.pl.
3. Za wykonane świadczenia Przyjmujący Zamówienie wystawi fakturę do 15 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
4. Do faktury, o której mowa w ust. 3, Przyjmujący Zamówienie dołączy ewidencję świadczeń wykonanych na zlecenie Udzielającego Zamówienia w danym miesiącu kalendarzowym (Załącznik

nr 4 oraz Załącznik nr 5 do umowy). Udzielający Zamówienia zatwierdza otrzymany wraz z fakturą spis przed dokonaniem zapłaty.

5. Ewidencja realizowanych świadczeń prowadzona będzie zgodnie z Załącznikiem nr 4 umowy oraz z Załącznikiem nr 5 do umowy. Załączniki zatwierdzone przez Ordynatora/Kierownika Oddziału stanowią będą załączniki do faktury.
6. Przyjmujący Zamówienie będzie obciążał Udzielającego zamówienia jedynie za wykonane świadczenia zdrowotne, a kwoty za poszczególne rodzaje świadczeń mogą być niższe niż zakłada Udzielający zamówienia.
7. Udzielający Zamówienia dokona płatności faktur VAT przelewem na rachunek bankowy wskazany na fakturze Przyjmującego Zamówienie w terminie 21 dni od daty otrzymania prawidłowej faktury wraz z wykazem wykonanych świadczeń, o którym mowa w ust. 4. Za moment zapłaty uznaje się dzień wpływu środków na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienie.
8. Przyjmujący Zamówienie nie może dokonać cesji wierzytelności wynikających z niniejszej umowy bez zgody organu tworzącego wyrażonej na podstawie art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej.

§ 12

Niniejsza umowa zawarta jest na czas określony od dnia 01.01.2026r. do dnia 31.12.2027r.

§ 13

1. W przypadku niewykonywania lub nienależytego wykonywania przez Przyjmującego zamówienie jego obowiązków wynikających z niniejszej umowy, z przyczyn leżących po jego stronie poprzez:
 - a) udzielania świadczeń w sposób i na warunkach nie odpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach i w umowie,
 - b) nieudzielania świadczeń w czasie i miejscu ustalonym w umowie,
 - c) pełnienia zastępstwa za Przyjmującego zamówienie przez osoby nieuprawnione lub nieposiadające kwalifikacji i uprawnień do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny,
 - d) przedstawienia wobec płatnika, w szczególności NFZ, danych niezgodnych ze stanem faktycznym, a stanowiących podstawę rozliczenia należności za udzielone świadczenia zdrowotne, o ile Przyjmujący zamówienie został o tych zaleceniach poinformowany,
 - e) obciążania pacjentów kosztami leków lub wyrobów medycznych,
 - f) udaremniania kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego zamówienia, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione organy i podmioty albo niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
 - g) pobierania nienależnych opłat od pacjentów lub ich rodzin za świadczenia będące przedmiotem umowy,
 - h) nieuzasadnionej odmowy udzielenia pacjentowi świadczeń,
 - i) nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej,
 - j) nieprzekazywania Udzielającemu zamówienie harmonogramów zgodnie z zapisami §2 ust. 3 umowy

W zakresie pkt a), b) i c), dot. wykonywania świadczeń objętych Zadaniem 1, 2 lub 3:

Udzielający zamówienia może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości kwoty stanowiącej 200% wartości niezrealizowanego świadczenia, kalkulowanego jako iloczyn ilości godzin do wykonania w danym dniu niewykonanych lub nienależyście wykonanych oraz stawki za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych wynikającą z umowy.

W zakresie pkt a) i c), dot. wykonywania świadczeń objętych Zadaniem 4:

Udzielający zamówienia może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości kwoty stanowiącej 50% wartości rozliczenia świadczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia brutto.

W zakresie pkt b), dot. wykonywania świadczeń objętych Zadaniem 4:

Udzielający zamówienia może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości 300,00 zł za każdego pacjenta, którego wizyta nie doszła do skutku, z winy Przyjmującego zamówienie.

W zakresie pkt d), e), f), g), h) i i), dot. wykonywania świadczeń objętych Zadaniem 1, 2, 3 lub 4:

Udzielający zamówienia może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości 1.000,00 zł za każdą stwierdzoną nieprawidłowość.

W zakresie pkt j), dot. wykonywania świadczeń objętych Zadaniem 1, 2, 3 lub 4:

Handwritten signature/initials in blue ink.

Handwritten signature/initials in blue ink.

Udzielający zamówienia może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości 250,00 zł za każdy dzień zwłoki.

2. Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do obciążenia Udzielającego zamówienie odsetkami ustawowymi za opóźnienie.
3. Jeżeli szkoda przewyższa karę umowną, Udzielający zamówienia może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

§ 14

1. Umowa ulega rozwiązaniu:

- a) z upływem czasu, na który była zawarta,
- b) dla danego zadania w momencie wyczerpania łącznej wartości świadczeń w zakresie poszczególnego zadania określonego w Załączniku nr 3 do umowy,
- c) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie lub Udzielającego Zamówienia,
- d) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, z momentem wykonalności na koniec miesiąca kalendarzowego.
- e) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku, gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

§ 15

Usługi stanowiące przedmiot niniejszej umowy mają charakter usług w zakresie opieki medycznej, służą profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia i jako takie podlegają zwolnieniu z podatku VAT zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt. 18 ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 775, ze zm.).

§ 16

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Ewentualne spory powstałe w związku z realizacją umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
3. W przypadku niejasności w zapisach niniejszej umowy Strony mogą odwołać się do zapisów Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert.
4. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej oraz kodeksu cywilnego.

§ 17

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

.....
Udzielający Zamówienia

.....
Przyjmujący Zamówienie


Dział Organizacyjno-Pracowniczy
Kierownik
mgr Gabriela Kozłowska
Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Finansowych
Główny Księgowy
Anżelika Mucha-Wójcik
Dyrektor
dr hab. med. Sławomir Białecki
Kierownik Działu
ds. Praw Pracowniczych i Socjalnych
Bartosz Janowski

Rozliczenie dyżurów medycznych w Oddzialezrealizowanych przez
.....(nazwa firmy) za m-c

Data	Dzień tygodnia	Nazwisko i imię lekarza	Czas pełnienia dyżuru (gg:mm – gg:mm)	Ilość godzin wyrażone w setnych	Stawka	Wynagrodzenie

Ilość godzin wyrażone w setnych	Stawka	Wynagrodzenie
	XXX,XX zł	
	YYY,YY zł	
RAZEM		

.....
(podpis przedstawiciela)

DIREKTOR
dr n. med. Cezary Budziński

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Finansowych
Główny Księgowy
Bożena Mucha-Wójcik

Rozliczenie punktów w Poradnizrealizowanych przez(nazwa firmy) za m-c

Data	Dzień tygodnia	Nazwisko i imię lekarza	Czas pełnienia dyżuru (gg:mm – gg:mm)	Ilość pkt wyrażone w setnych	Stawka	Wynagrodzenie

Ilość pkt wyrażone w setnych	Stawka	Wynagrodzenie
	X,XX zł	
	Y,YY zł	
RAZEM		

.....
(podpis przedstawiciela)

    

