

## **Szczegółowe warunki konkursu ofert**

na podstawie:

- art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej
- art. 146 ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

**na udzielenie świadczeń zdrowotnych na stanowisku Lekarz - Kierownik Oddziału  
Uzdrowiskowego Leczenia Szpitalnego dzieci w Spółce Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-  
Uzdrowiskowe im. dr Adama Szebesty w Rabce – Zdroju Sp. z o.o. od dnia 01.05.2025r. do  
dnia 31.12.2025r.**

Rabka – Zdrój dnia 07.04.2025r.

**I. Udzielający zamówienia – zamawiający**

**Spółka Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe im. dr Adama Szebesty w Rabce – Zdroju**  
**Sp. z o.o.**  
**ul. Dietla 5 34 – 700 Rabka – Zdrój**  
**strona internetowa: [www.scru.pl](http://www.scru.pl)**  
**tel. 18 26 76 300/ fax. 18 26 77 469**

**II. Przedmiot zamówienia:**

- Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych na stanowisku Lekarz – Kierownik Oddziału Uzdrowiskowe Leczenie Szpitalne dzieci w Spółce Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe im. dr Adama Szebesty w Rabce – Zdroju:
  - w dni przyjęć pacjentów na Oddział Uzdrowiskowego Leczenia Szpitalnego dzieci
  - w dni powszednie od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 14:35,
  - miesięczny wymiar godzin – do 80 godzin.
- Zamówienie obejmuje również przyjęcia pacjentów Spółki Śląskie Centrum Rehabilitacyjno – Uzdrowiskowe im. dr Adama Szebesty w Rabce – Zdroju Sp. z o.o. w liczbie nie przekraczającej 1 200 pacjentów przez cały okres obowiązywania umowy.
- Oferent zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w siedzibie Udzielającego zamówienie zgodnie z ustalonym harmonogramem. Harmonogram wykonywania świadczeń zdrowotnych z Przyjmującym zamówienie ustala Dyrektor ds. Medycznych.
- Szczegółowy zakres świadczenia usług zdrowotnych Lekarza – Kierownika Oddziału
  - a) przyjęcia pacjentów na Oddział Uzdrowiskowego Leczenia Szpitalnego dzieci
  - b) przestrzeganie, aby każdy ciężko chory pacjent, nowo przybyły na Oddział został bezzwłocznie zbadany i aby udzielona mu została właściwa pomoc lekarska
  - c) czuwanie nad tym, aby lekarz dyżurny był powiadomiony o wszystkich ciężko chorych pacjentach przebywających na Oddziale,
  - d) zawiadamianie Dyrektora ds. Medycznych o potrzebie zwołania narady lekarskiej w razie trudności w ustaleniu rozpoznania – diagnozy,
  - e) znać stan zdrowia każdego chorego pacjenta w Oddziale i podejmować decyzję o sposobie jego leczenia,
  - f) omawiać z lekarzami pracującymi w Oddziale wybrane przypadki chorobowe, sposób ustalania rozpoznania i metodę ich leczenia,
  - g) czuwać nad zapewnieniem bezpieczeństwa chorym w Oddziale oraz kontrolować wykonanie w tym przedmiocie zarządzeń,
  - h) dbać o to, aby historia choroby była prowadzona w sposób oddający wierny obraz przebiegu choroby i poglądów Kierownika zarówno w zakresie rozpoznania choroby jak i leczenia chorego,
  - i) ustalać zapotrzebowania na diety,
  - j) dbać o zaopatrzenie Oddziału we wszystko co jest niezbędne do jego działalności,
  - k) ściśle nadzorować przestrzeganie stosowania ilości i rodzaju procedur medycznych wynikających z kontraktu z NFZ na dany rok,
  - l) Lekarz – Kierownik Oddziału prowadzi dokumentację elektroniczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie ustaw i rozporządzeń tj.
    - Ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
    - Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia
    - Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
    - Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,

- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej.
- m) Wykonywania innych czynności wiążących się z zakresem świadczonych usług zleconych przez Kierownika Oddziału lub Dyrektora ds. Medycznych.

Lekarz – Kierownik Oddziału ponosi odpowiedzialność:

- a) za sprawowanie należytej opieki medycznej nad powierzonymi pacjentami,
- b) za zachowanie tajemnicy oraz przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych,
- c) za przestrzeganie regulaminów i procedur obowiązujących u Udzielającego zamówienie oraz przepisów bhp i p/pożarowych,
- d) za przestrzeganie wytycznych dotyczących zapobiegania zakażeniom szpitalnym,
- e) za prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej.
- f) za pomoc fachową i administracyjną podległego personelu, w zakresie prowadzenia dokumentacji, gospodarki materiałowej i gospodarki lekami, a swe uwagi do pracy personelu zgłasza Naczelnej Pielęgniarce, a jeśli to potrzebne również Dyrektorowi ds. Medycznych lub Zarządowi Spółki

Lekarz – Kierownik Oddziału ma prawo do wydawania poleceń pozostałemu personelowi w zakresie prawidłowej realizacji świadczeń diagnostycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

- Oferent zobowiązuje się poddać kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

**III. Termin i ilość godzin realizacji przedmiotu zamówienia:**

- termin realizacji od dnia 01.05.2025r. do dnia 31.12.2025r.
- przewidywana miesięczna liczba godzin świadczenia usług zdrowotnych – 80 godzin.

Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo zmniejszenia ilości godzin do zabezpieczenia przez Przyjmującego zamówienie w zależności od potrzeb Udzielającego zamówienie.

**IV. Wymagania i warunki wymagane od przyjmujących zamówienie:**

1. Do konkursu mogą przystąpić oferenci, o których mowa w art. 4 ust 1 pkt. 1, 5, 5a, i 6 oraz art. 5 ust. 2 a i b ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej,
2. Udzielający zamówienia wymaga, aby przyjmujący zamówienie posiadał aktualne orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych.
3. Przyjmujący zamówienie musi spełniać następujące warunki potwierdzone ich spełnienie wskazanymi dokumentami:
  - wykształcenie wyższe medyczne – dyplom ukończenia studiów medycznych, dokument potwierdzający prawo wykonywania zawodu,
  - posiadanie specjalizacji w zakresie pediatrii i/lub balneologii
  - posiadanie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w zależności od formy udzielania świadczeń, w zakresie odpowiedzialności i sumy gwarancyjnej ustalonych postanowieniami rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
  - posiadanie zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do udzielenia świadczeń zdrowotnych lub zobowiązanie do jego przedłożenia do dnia zawarcia umowy.

## **V. Termin związania ofertą:**

Termin związania ofertą wynosi: 21 dni od dnia upływu terminu składania ofert.

## **VI. Zawartość oferty:**

Kompletna oferta powinna zawierać:

1. Dane oferenta w tym nazwę i siedzibę oraz numer wpisu do właściwego rejestru.
2. Oświadczenie oferenta.
3. Formularz cenowy.
4. Kopie dokumentów potwierdzających ukończenie studiów medycznych.
5. Kopia dokumentu potwierdzającego prawo wykonywania zawodu oraz posiadaną specjalizację, które nie uległo zawieszeniu oraz nie zostało ograniczone w zakresie wykonywania określonych czynności medycznych.
6. Odpis wpisu do właściwego rejestru nie starszy niż 3 miesiące, a w przypadku osób wykonujących zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki, oferent zobowiązany jest załączyć wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej wygenerowany nie wcześniej niż na 3 miesiące przed upływem terminu do składania ofert.
7. Kopię polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej prowadzonej działalności leczniczej na warunkach określonych w art. 17 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – polisa ważna w okresie realizacji usługi. W przypadku, gdy okres ubezpieczenia nie obejmuje całego terminu realizacji usługi Oferent zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia w celu zapewnienia ciągłości w trakcie realizacji usługi.
8. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych lub pisemne zobowiązanie do jego przedłożenia.
9. Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności nie starsze niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub oświadczenie o niekaralności.

Wszystkie kserokopie i odpisy dokumentów wymienionych powinny być poświadczane za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania oferenta i opatrzone pieczęcią imienną identyfikującą tą osobę. W przypadku, gdy oferent jest reprezentowany przez pełnomocnika, do oferty należy załączyć pełnomocnictwo w oryginale.

## **VII. Informacje dotyczące warunków składania ofert:**

1. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Ofertę sporządza w formie pisemnej.
2. Ofertę sporządza się, pod rygorem nieważności, w języku polskim i w sposób czytelny.
3. Oferent ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
4. Zaleca się, aby wszystkie oferty były spięte w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji oferty oraz aby każda oferta była opatrzona kolejnym numerem.
5. Wszelkie poprawki w tekście oferty muszą być datowane i parafowane własnoręcznie przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania oferenta.
6. Zamawiający może zażądać przedstawienia oryginału dokumentu, którego kopia jest nieczytelna, bądź budzi wątpliwości co do jej zgodności z oryginałem.
7. Załączniki do oferty stanowią jej integralną część.
8. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe otwarcie.

**Oferta na wykonywanie świadczeń zdrowotnych na rzecz Śląskiego Centrum  
Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowego im. dr. Adama Szebesty w Rabce – Zdroju Sp. z o.o. na  
stanowisku lekarz – Kierownik Oddziału Uzdrowiskowego Leczenia Szpitalnego dzieci  
Nr. sprawy LEK-KIEROWNIK\_B/KO/1/2025 Nie otwierać przed: 22.04.2025r.**

9. Komórką organizacyjną uprawnioną do kontaktu z Oferentami w imieniu Spółki Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe im. dr. Adama Szebesty w Rabce - Zdroju Sp. z o.o. jest Dział Kadr i Płac, e-mail: [kadry@scru.pl](mailto:kadry@scru.pl)

**VIII. Miejsce i termin składania ofert:**

1. Oferty należy składać w siedzibie Udzielającego zamówienia w terminie do 22.04.2025r. do godziny 9:00 w Sekretariacie Spółki Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe im. dr. Adama Szebesty w Rabce – Zdroju Sp. z o.o.
2. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za oferty złożone w innym miejscu.

**IX. Miejsce i termin otwarcia ofert:**

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie zamawiającego w dniu 22.04.2025r. o godz. 10:00.
2. Oferenci mogą uczestniczyć w procedurze otwarcia ofert.

**X. Kryterium oceny przy wyborze oferty:**

Ocenione będą tylko te oferty, które spełnią w całości wymagania Szczegółowych Warunków Konkursu (SWK)

1. Kryteria oceny ofert:  
Cena - 100 %
2. Udzielający Zamówienia zaznacza, że:
  - cena brutto za jedną godzinę świadczenia usług zdrowotnych nie może przekroczyć kwoty 230,00 złotych brutto pełnienia funkcji kierownika
  - jednostkowa cena brutto za przyjęcie jednego pacjenta nie może przekroczyć kwoty 70,00 złotych brutto w zakresie przyjęcia pacjenta na Oddział

**XI. Komisja konkursowa:**

1. W celu przeprowadzenia postępowania konkursowego dla świadczeń określonych w opisie przedmiotu zamówienia powoływana jest komisja konkursowa.
2. Zarząd Udzielającego Zamówienie powołuje Komisję Konkursową w składzie, co najmniej 3-ch członków i wyznacza spośród składu Przewodniczącego, który kieruje pracami Komisji, wiceprzewodniczącego oraz protokolanta.
3. Komisja konkursowa rozpoczyna pracę nie wcześniej niż po dokonaniu ogłoszenia i kończy pracę z chwilą rozstrzygnięcia konkursu.
4. Członek komisji konkursowej podlega wyłączeniu od udziału w pracach komisji konkursowej z powodu:
  - a) członek komisji konkursowej jest świadczeniodawcą ubiegającym się o zawarcie umowy,
  - b) pozostaje ze świadczeniodawcą, o którym mowa w pkt 1, w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej lub w linii bocznej drugiego stopnia

- c) jest związany, z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli, o którym mowa w pkt. 1, jego przedstawicielem lub pełnomocnikiem albo członkiem organów osób prawnych biorących udział w postępowaniu,
  - d) pozostaje ze świadczeniodawcą, o którym mowa w pkt. 1, w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości, co do ich bezstronności, lub w takim stosunku pozostaje małżonek lub osoba, z którą pozostają we wspólnym pożyciu, a w szczególności świadczeniodawca pozostaje wobec członka komisji konkursowej w stosunku nadrzeczności służbowej.
5. Zamawiający w sytuacji, o której mowa w ust. 4 dokonuje wyłączenia i może powołać nowego członka komisji konkursowej.

## **XII. Postępowanie konkursowe:**

1. Konkurs ofert rozpoczyna się od otwarcia ofert i trwa do rozstrzygnięcia konkursu.
2. Konkurs składa się z części jawnej i niejawnej. Oferent może uczestniczyć tylko w jawnej części konkursu.
3. Komisja konkursowa:
  - a) w części jawnej:
    - 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu ofert oraz informuje o liczbie otrzymanych ofert,
    - 2) ogłasza dane oraz adres Oferenta, którego oferta jest otwierana,
  - b) w części niejawnej:
    - 1) ustala, które z ofert spełniają warunki określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu ofert,
    - 2) odrzuca oferty nieodpowiadające wymogom określonym w Szczegółowych Warunkach Konkursu ofert lub złożone po terminie,
    - 3) ogłasza Oferentom, które z ofert spełniają warunki określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu ofert, a które zostały odrzucone,
    - 4) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia składane przez Oferentów,
    - 5) może zobowiązać Oferentów do usunięcia braków formalnych w zakresie określonym w tym celu terminie pod rygorem odrzucenia oferty,
    - 6) wybiera najkorzystniejsze oferty albo nie przyjmuje żadnej i unieważnia postępowanie,
    - 7) przyjmuje i rozstrzyga protesty Oferentów.

## **XIII. Odrzucenie oferty:**

1. Odrzuca się ofertę:
  - a) złożoną przez Oferenta po terminie,
  - b) zawierającą nieprawdziwe informacje,
  - c) zawierającą cenę za 1 miesiąc wyższą niż określona w pkt X.2
  - d) jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
  - e) jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej,
  - f) zawierającą rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu konkursu,
  - g) nieważną na podstawie odrębnych przepisów,
  - h) w stosunku do której Oferent złożył ofertę alternatywną,

- i) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w Szczegółowych Warunkach Konkursu, bądź z której wynika, że warunków takich nie spełnia Oferent,
- j) złożoną przez Oferenta, z którym została rozwiązana przez Zamawiającego umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym, z przyczyn leżących po stronie Oferenta.

2. Jeżeli wady, o których mowa w ust. 1 dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej wadą.

3. W przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne. Komisja konkursowa wzywa oferenta na wskazany przez Oferenta adres e-mail, do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie nie dłuższym niż 2 dni pod rygorem odrzucenia oferty.

#### **XIV. Rozstrzygnięcie konkursu:**

- 1. Komisja konkursowa rozstrzyga o wynikach postępowania konkursowego w ciągu 7 dni od daty otwarcia ofert.
- 2. Komisja konkursowa niezwłocznie przedstawia Zarządowi Udzielającego Zamówienie protokół z przebiegu konkursu wraz z umotywowanym wnioskiem o udzielenie zamówienia wybranemu Oferentowi.
- 3. Wyniki konkursu uznaje się za obowiązujące po zatwierdzeniu przez Zarząd Udzielającego Zamówienia.
- 4. Komisja konkursowa zawiadamia e-mailem Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku.
- 5. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie umieszczone na tablicy ogłoszeń Udzielającego Zamówienia oraz na stronie internetowej [www.scru.pl](http://www.scru.pl)
- 6. Ogłoszenie, o których mowa w ust. 5 zawiera nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę.

#### **XV. Zastrzeżenia udzielającego zamówienia:**

- 1. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu na każdym etapie oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny, w części/ zakresie konkursu.
- 2. W uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu do składania ofert, Udzielający zamówienia może zmodyfikować treść dokumentów składających się na Szczegółowe Warunki Konkursu.
- 3. W przypadku, gdy zmiana będzie powodować konieczność modyfikacji oferty, Udzielający Zamówienia może przedłużyć termin składania ofert. W takim przypadku wszelkie prawa i zobowiązania Oferenta i Udzielającego Zamówienia będą podlegały nowemu terminowi.
- 4. O każdej zmianie Udzielający zamówienia zawiadomi niezwłocznie każdego z uczestników postępowania.
- 5. Złożenie oferty oznacza stanowczą wolę Oferenta zawarcia umowy o definitywnie określonej treści, w innym przypadku zainteresowanemu nie przysługuje status Oferenta.
- 6. Umowa zawarta zostaje z chwilą podpisania jej przez obie strony. Wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- 7. Wszelkie oświadczenia, wnioski oraz zawiadomienia Udzielający zamówienia oraz Oferenci przekazują pisemnie.

8. Komisja konkursowa odrzuci ofertę, jeżeli Oferent zaoferuje cenę wyższą, niż cena którą zamawiający przeznaczył na ten cel.

**XVI. Unieważnienie konkursu:**

1. Zamawiający unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, gdy:
  - a) nie wpłynęła żadna oferta,
  - b) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu z zastrzeżeniem, że komisja może przyjąć ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach nie wpłynie więcej ofert,
  - c) odrzucono wszystkie oferty,
  - d) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w postępowaniu,
  - e) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

**XVII. Środki odwoławcze:**

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamówienie zasad przeprowadzania konkursu przysługują środki odwoławcze, o których mowa w ust. 3 i 4.
2. Środki odwoławcze nie przysługują:
  - a) wybór trybu postępowania,
  - b) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy,
  - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcie umowy.

**XVIII. Postanowienia końcowe:**

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Szczegółowych Warunkach Konkursu mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.

**Szczegółowy wykaz załączników:**

1. Załącznik nr 1 – Formularz oferty
2. Załącznik nr 2 – Oświadczenie Oferenta
3. Załącznik nr 3 – Formularz Cenowy
4. Załącznik nr 4 – Wzór umowy.



.....  
(pieczęć firmowa Oferenta)

**FORMULARZ OFERTY  
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH  
W OKRESIE OD 01.05.2025r. do 31.12.2025r.**

**NA STANOWISKU KIEROWNIKA ODDZIAŁU UZDROWISKOWEGO LECZENIA SZPITALNEGO DZIECI  
W SPÓŁCE ŚLĄSKIE CENTRUM REHABILITACYJNO-UZDROWISKOWE IM. DR ADAMA SZEBESTY W  
RABCE – ZDROJU Sp. z o.o.**

**I. Dane identyfikacyjne Oferenta:**

- 1) Firma/ Imię i Nazwisko .....
- 2) Siedziba/ Adres zamieszkania .....
- 3) Oznaczenie we właściwym rejestrze/ nr wpisu do rejestru .....
- 4) NIP .....
- 5) REGON .....
- 6) Tel. kontaktowy .....
- 7) e-mail .....
- 8) Adres do korespondencji (w przypadku gdy jest inny niż adres oferenta):  
.....  
.....  
.....

**II. Określenie rodzaju i zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy:**

Rodzaj i zakres świadczeń: .....

**III. Opis kompetencji:**

- a) Tytuł zawodowy .....
- b) Nr prawa wykonywania zawodu .....
- c) Specjalizacja .....
- d) Oferowana miesięczna średnia liczba godzin świadczenia usług zdrowotnych .....
- e) Oferowana cena za 1 godzinę świadczenia usług zdrowotnych .....
- f) Oferowana cena za przyjęcie 1 pacjenta .....

**IV. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych:**

Świadczenia udzielane będą w siedzibie Udzielającego Zamówienie.

V. Warunki płatności:

Podstawą wypłaty wynagrodzenia będzie faktura wystawiona przez przyjmującego zamówienie dostarczona do sekretariatu najpóźniej do 3-go dnia każdego miesiąc za miesiąc poprzedzający, potwierdzona przez Dyrektora ds. Medycznych.

Wypłata należności nastąpi w terminie 14 dni licząc od dnia doręczenia prawidłowo sporządzonej faktury na konto bankowe wskazane przez Przyjmującego Zamówienie.

VI. Termin realizacji:

-od dnia 01.05.2025r. do dnia 31.12.2025r.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć, podpis Oferenta)

Załączniki do oferty:

1. Wydruk z CEIDG potwierdzający aktywny status prowadzonej działalności.
2. Kserokopia polisy ubezpieczeniowej
3. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe.
4. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy.
5. Zaświadczenie z Krajowego rejestru Karnego lub oświadczenie o niekaralności

### OŚWIADCZENIE OFERENTA

1. Oświadczam, że:
  - a) zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia i Szczegółowymi Warunkami Konkursu (wraz ze wszystkimi załącznikami) i nie wnoszę zastrzeżeń do ich treści;
  - b) otrzymana dokumentacja konkursowa jest wystarczająca do złożenia oferty;
  - c) akceptuję projekt umowy;
  - d) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla celów postępowania konkursowego;
  - e) jestem wpisany do księgi rejestrowej rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz posiadam potwierdzoną wpisem zdolność do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej będących przedmiotem postępowania.
2. Oświadczam, że uważam się za związanego/ą niniejszą ofertą na okres 21 dni od terminu składania ofert wskazanego w ogłoszeniu o konkursie.
3. Oświadczam, że w razie wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy na warunkach określonych w ofercie i wg wzoru przedstawionego przez Udzielającego Zamówienie.
4. Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń medycznych, oświadczam, że:
  - a) wszystkie umowy zawarte z Podmiotami wykonującymi działalność leczniczą były i są realizowane przeze mnie należycie,
  - b) w ciągu ostatnich 5 lat, nie wnoszono wobec mnie skarg odnoszących się do realizacji umów z Podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
5. Oświadczam, że wykonam przedmiot konkursu z należytą starannością zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zasadami sztuki medycznej.

.....  
Podpis i pieczęć Oferenta

## FORMULARZ CENOWY

|                                                                                         | Cena brutto zł za<br>1 godzinę | Miesięczna liczba<br>godzin | Miesięczna<br>wartość brutto | Wartość brutto w<br>okresie trwania<br>umowy |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|------------------------------|----------------------------------------------|
| Świadczenia<br>zdrowotne – w<br>zakresie pełnienia<br>funkcji<br>Kierownika<br>Oddziału |                                |                             |                              |                                              |
| Świadczenia<br>zdrowotne w<br>zakresie przyjęć<br>pacjentów                             |                                |                             |                              |                                              |

.....

(miejscowość i data )

.....

(podpis i pieczęć Oferenta)

## WZÓR UMOWY

### UMOWA NR ..... o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne

zawarta w dniu ..... r. w Rabce-Zdroju pomiędzy:

**Spółką Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe im. dr. Adama Szebesty w Rabce-Zdroju Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Dietla 5, 34 – 700 Rabka – Zdrój,** zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla Krakowa - Śródmieścia w Krakowie, XII Wydział Gospodarczy – Krajowego Rejestru Sądowego pod nr **0000444064**; NIP **7352856672**, Regon **000297951**, reprezentowaną przez:

**Sebastiana Molek** - **Prezesa Zarządu** zwanym dalej Udzielającym zamówienia

a

Panią/Panem..... Prowadzącym/ą działalność gospodarczą pod firmą..... zgodnie z wpisem do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej, **NIP: ....., REGON: .....**

zwany/ą w dalszej treści umowy **Przyjmującym zamówienie.**

Przyjmujący zamówienie został wybrany w trybie konkursu ofert, przeprowadzonego na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.

#### § 1

Do niniejszej umowy mają zastosowanie, w szczególności:

- a) Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964r. – Kodeks cywilny,
- b) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej,
- c) Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty,
- d) Kodeksu Etyki Lekarskiej.

#### § 2

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że, posiada uprawnienia oraz prawo wykonywania zawodu niezbędne do wykonywania określonych prac i czynności, jeżeli uregulowania prawne nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

#### § 3

1. Przedmiotem umowy jest określenie praw i obowiązków stron oraz zasad ich współdziałania w ramach świadczonych przez Przyjmującą zamówienie usług polegających na udzielaniu przez nią za wynagrodzeniem świadczeń zdrowotnych na stanowisku Lekarza – Kierownik Oddziału Uzdrowiskowe Leczenie Szpitalne dzieci w Spółce Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe im. dr Adama Szebesty w Rabce – Zdroju Sp. z o.o. na rzecz jej pacjentów.
2. Wykonanie przedmiotu umowy obejmuje udzielenie świadczeń o których mowa w pkt.1 na Oddziale Uzdrowiskowego Leczenia Szpitalnego Dzieci.
3. Przyjmująca zamówienie zobowiązuje się do świadczenia usług zdrowotnych określonych w **Załączniku Nr 1** do niniejszej umowy.
4. Na podstawie niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w wymiarze **do ..... godzin miesięcznie** wg uzgodnionego harmonogramu.

5. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Przyjmującą zamówienie na podstawie niniejszej umowy nie obejmuje dyżurów medycznych pełnionych w godzinach od 14:35 do 7:00 w dni powszednie oraz całodobowo w godzinach od 7:00 do 7:00 w soboty, niedziele i święta.
6. Dyrektor ds. medycznych ustala z Przyjmującą zamówienie miesięczny harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy. Dopuszcza się możliwość dokonywania zmian w harmonogramie świadczeń zdrowotnych w okresie jego obowiązywania
7. Przyjmujący zamówienie ma również obowiązki wymienione w dalszej treści niniejszej umowy, które są związane z głównym przedmiotem świadczenia, a mianowicie udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
8. W ramach umowy Przyjmujący zamówienie nie może udzielać świadczeń zdrowotnych osobom nie będącym pacjentami Udzielającego zamówienie.
9. Udzielający zamówienia udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji ogólnoustrojowej dorosłych przede wszystkim na podstawie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

#### § 4

1. Świadczenia zdrowotne w ramach umowy, Przyjmujący zamówienie wykonywać będzie osobiście.
2. Kwalifikacje zawodowe Przyjmującego określone zostały w przedłożonych dokumentach.
3. W wyjątkowych przypadkach dopuszcza się jednorazowe zastępstwo wykonywane przez innych lekarzy, jeżeli posiadają oni kwalifikacje, co najmniej takie jak Przyjmujący zamówienie. Organizacja zastępstwa oraz rozliczenie z zastępcą spoczywają na Przyjmującym zamówienie.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do dołożenia należytej staranności przy wyborze osób, które w jego imieniu będą świadczyć usługi.

#### § 5

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że przez cały okres obowiązywania umowy będzie posiadał aktualne badania lekarskie wynikające z przepisów prawa, niezbędne do realizacji przedmiotu umowy.

#### § 6

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej oraz do sporządzania sprawozdawczości statystycznej zgodnie z zasadami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz zgodnie z wymogami określonymi przez Udzielającego zamówienie.

#### § 7

1. Udzielający zamówienie dla celów realizacji niniejszej umowy udostępni Przyjmującemu zamówienie nieodpłatnie:
  - pomieszczenia wraz z niezbędnymi mediami, wyposażeniem,
  - aparaturę i sprzęt medyczny oraz zapewni zaopatrzenie w leki, wyroby medyczne, środki lecznicze i pomocnicze stosownie do potrzeb pacjenta,a także zapewni bieżące utrzymanie należytego stanu sanitarnego pomieszczeń.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do używania udostępnionych pomieszczeń, wyposażenia, aparatury i sprzętu medycznego zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zasadami racjonalnej gospodarki.

#### § 8

1. W zakresie wynikającym z potrzeb koordynacji udzielania świadczeń zdrowotnych lekarz Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest stosować się do poleceń koordynacyjnych Dyrektora ds. medycznych.
2. W celu zapewnienia prawidłowego zabezpieczenia pacjentów, lekarzowi Przyjmującemu zamówienie przysługuje uprawnienie do wydawania poleceń koordynujących udzielanie świadczeń zdrowotnych, w medycznych komórkach organizacyjnych Udzielającego zamówienie.
3. Przez zlecenie udzielenia stosownych świadczeń zdrowotnych rozumie się w szczególności wykonywanie świadczeń związanych z doraźnym zabezpieczeniem medycznym danego pacjenta w

sytuacji, gdy interwencja taka jest niezbędna ze względu na bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta.

## § 9

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że w chwili przystąpienia do realizacji umowy posiadał będzie umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy zgodnie z warunkami Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 19 kwietnia 2019r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Przyjmujący zobowiązuje się do udokumentowania faktu zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz zobowiązuje się do utrzymywania aktualnego ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy.

## § 10

1. W celu realizacji umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązana jest do:

- udzielania pomocy lekarskiej w każdym stanie zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta;
- zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, w tym w szczególności do zapewnienia zastępstwa na okres przerwy w osobistym udzielaniu świadczeń przez lekarzy określonych w § 4 ust. 3 niniejszej umowy;
- zachowania tajemnicy zawodowej, tajemnicy w zakresie określonym w § 18 umowy, ochrony danych osobowych pacjentów oraz przestrzegania zasad Kodeksu Etyki Lekarskiej;
- przestrzegania wewnętrznych regulaminów obowiązujących u Udzielającego zamówienie;
- zachowania należytej dbałości o udostępnione pomieszczenia, sprzęt, aparaturę medyczną oraz inne mienie stanowiące własność Udzielającego zamówienie;
- poddania się zewnętrznym i wewnętrznym procedurom kontrolnym obowiązującym u Udzielającego zamówienie, wynikającym z obowiązujących przepisów prawa oraz umów zawartych przez Przyjmującego zamówienie,
- przestrzegania przepisów i zasad BHP oraz przeciwpożarowych obowiązujących na terenie Udzielającego zamówienie.

2. Przyjmujący zamówienie może przetwarzać dane wyłącznie w zakresie i celu przewidzianym w niniejszej umowie.

3. W celu właściwego zapewnienia bezpieczeństwa powierzonych danych, o których mowa w ust. 2 powyżej, przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania najwyższej staranności, w tym do postępowania zgodnego z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

4. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż znane mu są przepisy ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych i zobowiązuje się do przetwarzania danych zgodnie z tymi przepisami.

5. Przyjmujący zamówienie, w trakcie obowiązywania niniejszej umowy jak również po jej wygaśnięciu lub rozwiązaniu, gwarantuje pełną poufność informacji oraz dokumentów przekazanych lub udostępnionych przyjmującemu zamówienie w związku z wykonaniem niniejszej Umowy, przez ŚCR-U Sp. z o.o. Przekazane lub udostępnione Przyjmującej zamówienie informacje i dokumenty traktowane będą przez Strony jako tajemnica przedsiębiorstwa tj. ŚCR-U Sp. z o.o. w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 roku o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, niezależnie od tego czy ŚCR-U Sp. z o.o. podjęło w kierunku ich ochrony jakiejkolwiek działania.

6. Ujawnienie jakiejkolwiek informacji dotyczącej niniejszej umowy dopuszczalne jest wyjątkowo i tylko w takim zakresie, jaki jest niezbędny do prawidłowego wypełnienia obowiązków wynikających z niniejszej umowy przez którąkolwiek ze Stron. Zastrzeżenie to nie dotyczy udostępnienia niniejszej umowy ustawowym organom kontrolnym, właściwym dla każdej z umawiających się Stron.

## § 11

Udzielający zamówienie i Przyjmujący/a zamówienie zastrzegają prawo Narodowego Funduszu Zdrowia do przeprowadzania kontroli Przyjmującego zamówienie na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie

wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego zamówienie z dyrektorem właściwego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia.

## § 12

1. Udzielającemu zamówienie przysługuje prawo kontroli świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Przyjmujący/a zamówienie oraz jego działalności na terenie Udzielającego zamówienie, a w szczególności:
  - a) jakości udzielnych świadczeń zdrowotnych;
  - b) satysfakcji pacjentów.
2. Uprawnienia kontrolne Udzielającego zamówienie obejmują w szczególności prawo do:
  - a) żądania pisemnej informacji o zakresie udzielonych świadczeń;
  - b) nadzoru nad prowadzeniem dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej;
  - c) nadzoru nad przestrzeganiem wewnętrznych regulaminów i procedur.
3. Uprawnienia Kontrolne Narodowego Funduszu Zdrowia obejmują wszystkie uprawnienie tego podmiotu wynikające z ustawy, zaś Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli na takich zasadach, jakby to był bezpośrednio stroną umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

## § 13

1. Udzielający zamówienie zobowiązuje się do zapłaty wynagrodzenia za wykonanie zamówienia stanowiącego przedmiot niniejszej umowy.
2. Za wykonane usługi Przyjmującemu/cej zamówienie przysługuje wynagrodzenie obliczone według stawki godzinowej w wysokości .....zł (słownie: ..... ) brutto za 1 godzinę świadczenia usług zdrowotnych.
3. Za wykonane usługi Przyjmującemu/cej zamówienie przysługuje wynagrodzenie obliczone według stawki za każdego przyjętego pacjenta w wysokości .....zł (słownie: ..... ) brutto.
4. Wynagrodzenie przyjmującej zamówienie będzie rozliczane miesięcznie.

## § 14

1. Należności za wykonanie zamówienia wypłacane będą Przyjmującemu zamówienie po zakończeniu miesiąca kalendarzowego na podstawie faktur wystawianych przez Przyjmującego zamówienie.
2. Fakturę za miesiąc, za który mają zostać wypłacone należności Przyjmujący zamówienie zobowiązana jest doręczyć Udzielającemu zamówienie najpóźniej do 3-go dnia następnego miesiąca.
3. Podstawą uznania rachunku będzie potwierdzenie wykonania zamówienia przez Dyrektora ds. Medycznych. Wpłata należności nastąpi w terminie 14 dni licząc od dnia doręczenia prawidłowo sporządzonego faktury na konto bankowe wskazane przez Przyjmującego zamówienie.
4. Za dokonanie zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku Udzielającego zamówienie.
5. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że przychody uzyskane z tytułu prowadzenia usług określonych niniejszą umową będą rozliczane w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej i mieszczą się w jej zakresie.

## § 15

1. Przyjmujący/a zamówienie gwarantuje i zobowiązuje się, że bez uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego zamówienie pod rygorem bezskuteczności:
  - a) jakiejkolwiek prawa Przyjmującego zamówienie związane bezpośrednio lub pośrednio z umową, a w tym wierzytelności Przyjmującego zamówienie z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich;
  - b) nie dokona jakiejkolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela Udzielającego zamówienia;
  - c) nie zawrze umów przelewu, poręczenia, zastawu, hipoteki, przekazu oraz o skutku subrogacji ustawowej lub umownej;
  - d) celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie udzieli upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową



- działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.
- e) Przyjmująca zamówienie przyjmuje do wiadomości, że złożenie oświadczenia woli obejmującego treść umowy o cechach poręczenia zobowiązania Udzielającego zamówienia, stanowi naruszenie przez Przyjmującą zamówienie zakazu umownego, bez względu na skuteczność prawną składanego oświadczenia woli.
2. Przyjmujący/a zamówienie zobowiązuje się i przyjmuje do wiadomości co następuje:
- a) zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Udzielającego zamówienia bezpośrednio na rzecz Przyjmującego/ej zamówienie, i tylko w drodze przelewu na rachunek Przyjmującego/ej zamówienie,
- b) umorzenie długu Udzielającego zamówienia do Przyjmującej zamówienie poprzez uregulowanie w jakiejkolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Przyjmującego/ej zamówienie może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Udzielającego zamówienia wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem bezskuteczności.

## §16

1. Przyjmujący/a zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, wynikające z:
- a) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnych ze stanem faktycznym,
- b) braku prowadzenia dokumentacji medycznej lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy i niekompletny,
- c) braku realizacji zaleceń pokontrolnych,
- d) braku staranności, w wyniku błędów i zaniedbań.

## § 17

1. Umowa zostaje zawarta na czas oznaczony od dnia **01 maja 2025r. do dnia 31 grudnia 2025r.**
2. Wszelkie oświadczenia, zawiadomienia oraz zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

## § 18

1. Umowa wygasa:
- a) z upływem terminu określonego w umowie,
- b) gdy zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy,
- c) w przypadku nie podpisania z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy na finansowanie ze środków publicznych świadczeń medycznych w zakresie objętym niniejszą umową.
2. Udzielający zamówienia ma prawo do rozwiązania niniejszej umowy bez okresu wypowiedzenia w przypadku:
- a) pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu Przyjmującego/ej zamówienie,
- b) skazania Przyjmującego/ej zamówienie za przestępstwo związane z wykonywaniem zawodu,
- c) naruszenia przez Przyjmującego/ej zamówienie postanowień szczegółowego zakresu świadczenia usług zdrowotnych Lekarza.
3. W razie, gdy polisa ubezpieczenia opiewa na okres krótszy niż termin obowiązywania umowy, Przyjmujący/a zamówienia jest zobowiązana w terminie 7 dni przed datą zakończenia ważności polisy dostarczyć polisę na dalszy okres obowiązywania umowy, pod rygorem rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia.
4. Umowa może zostać rozwiązana za porozumieniem stron.
5. Strony przewidują możliwość rozwiązania umowy za 1 miesięcznym okresem wypowiedzenia.

### **§ 19**

Przyjmujący/a zamówienie zobowiązuje dostosować się do aktualnych potrzeb Udzielającego zamówienie, na świadczenia zdrowotne stanowiące przedmiot niniejszej umowy. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do ograniczenia wymiaru świadczeń zdrowotnych w przypadku zmniejszonego zapotrzebowania na takie świadczenia.

### **§ 20**

Każda zmiana warunków niniejszej umowy wymaga dla swej ważności zachowania formy pisemnej w postaci aneksu do umowy.

### **§ 21**

Spory wynikające z realizacji niniejszej umowy strony będą się starały rozstrzygać polubownie, a w przypadku braku porozumienia będą one rozpatrywane przez sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego zamówienie.

### **§ 22**

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

### **§ 23**

Załącznikami do niniejszej umowy są:

- 1) Załącznik Nr 1.

**PRZYJMUJĄCA ZAMÓWIENIE:**

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIE:**

**Szczegółowy zakres świadczenia usług zdrowotnych Lekarza – Kierownika Oddziału Uzdrawiskowego Leczenia Szpitalnego dzieci**

- a) przyjęcia pacjentów na Oddział Uzdrawiskowego Leczenia Szpitalnego dzieci
- b) przestrzeganie, aby każdy ciężko chory pacjent, nowo przybyły na Oddział został bezzwłocznie zbadany i aby udzielona mu została właściwa pomoc lekarska
- c) czuwanie nad tym, aby lekarz dyżurny był powiadomiony o wszystkich ciężko chorych pacjentach przebywających na Oddziale,
- d) zawiadamianie Dyrektora ds. Medycznych o potrzebie zwołania narady lekarskiej w razie trudności w ustaleniu rozpoznania – diagnozy,
- e) znać stan zdrowia każdego chorego pacjenta w Oddziale i podejmować decyzję o sposobie jego leczenia,
- f) omawiać z lekarzami pracującymi w Oddziale wybrane przypadki chorobowe, sposób ustalania rozpoznania i metodę ich leczenia,
- g) czuwać nad zapewnieniem bezpieczeństwa chorym w Oddziale oraz kontrolować wykonanie w tym przedmiocie zarządzeń,
- h) dbać o to, aby historia choroby była prowadzona w sposób oddający wierny obraz przebiegu choroby i poglądów Kierownika zarówno w zakresie rozpoznania choroby jak i leczenia chorego,
- i) ustalać zapotrzebowania na diety,
- j) dbać o zaopatrzenie Oddziału we wszystko co jest niezbędne do jego działalności,
- k) ściśle nadzorować przestrzeganie stosowania ilości i rodzaju procedur medycznych wynikających z kontraktu z NFZ na dany rok,
- l) w przypadku śmierci chorego bezzwłocznie przesyłać historię choroby Dyrektorowi ds. Medycznych
- m) Lekarz – Kierownik Oddziału prowadzi dokumentację elektroniczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie ustaw i rozporządzeń tj.
  - Ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
  - Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia
  - Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
  - Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
  - Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej.
- n) Wykonywania innych czynności wiążących się z zakresem świadczonych usług zleconych przez Kierownika Oddziału lub Dyrektora ds. Medycznych.

Lekarz – Kierownik Oddziału ponosi odpowiedzialność:

- a) za sprawowanie należytej opieki medycznej nad powierzonymi pacjentami,
- b) za zachowanie tajemnicy oraz przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych,
- c) za przestrzeganie regulaminów i procedur obowiązujących u Udzielającego zamówienie oraz przepisów bhp i p/pożarowych,
- d) za przestrzeganie wytycznych dotyczących zapobiegania zakażeniom szpitalnym,
- e) za prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej.

- f) za pomoc fachową i administracyjną podległego personelu, w zakresie prowadzenia dokumentacji, gospodarki materiałowej i gospodarki lekami, a swe uwagi do pracy personelu zgłasza Naczelnej Pielęgniarce, a jeśli to potrzebne również Dyrektorowi ds. Medycznych lub Zarządowi Spółki

Lekarz – Kierownik Oddziału ma prawo do wydawania poleceń pozostałemu personelowi w zakresie prawidłowej realizacji świadczeń diagnostycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych.

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE:**

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIE:**