SZPITAL
POWIATOWY
W CHRZANOWIE

2026-05-25

Regulamin
i szczegółowe warunki konkursu ofert
na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

wykonywania badań diagnostyki gruźlicy w trybie CITO
na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego w Chrzanowie

Rozdział I
Postanowienia ogólne

1. Postępowanie wszczyna się i prowadzi na zasadach i warunkach określonych w Ustawie o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. oraz Ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r.
2. Ogłoszenie o konkursie zamieszcza się na stronie internetowej Szpitala Powiatowego w Chrzanowie oraz na tablicy ogłoszeń.
3. Niniejszy Regulamin i warunki konkursu stanowić będą integralną część umowy zawartej z Przyjmującym zamówienie.

Rozdział II
Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem konkursu jest wykonywanie na rzecz Udzielającego Zamówienia badań diagnostyki gruźlicy w trybie CITO na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego w Chrzanowie, określonych w załączniku nr 1 do SWKO.
2. Realizacja przedmiotu zamówienia obejmuje przyjęcie, zabezpieczenie i opracowanie materiału diagnostycznego oraz udostępnienie wyniku badania.
3. Przyjmujący Zamówienie zapewnia:
   a) wykonywanie przedmiotowych badań dla pacjentów Udzielającego Zamówienia.
   b) Sporządzenie wyniku badania autoryzowanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym i udostępnienie go dla Udzielającego zamówienia.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż:
   a) posiada Laboratorium wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych,
   b) posiada Laboratorium, które poddaje się wewnętrznej i zewnętrznej laboratoryjnej kontroli jakości badań,
   c) posiada Laboratorium, w którym jest wdrożony i doskonalony system zarządzania jakością
5. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
6. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie w ramach prowadzonej działalności gospodarczej lub udzielania świadczeń w innej formie, z zastrzeżeniem postanowień przepisów art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
7. Świadczenie usług odbywać się będzie przez specjalistów posiadających kwalifikacje zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i wytycznymi NFZ i MZ w przedmiotowym zakresie, dostępnymi metodami i środkami, z zachowaniem poszanowania praw pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
8. Badania winny być wykonywane przy użyciu materiałów i odczynników dopuszczonych do obrotu i spełniających wymagania określone w przepisach szczególnych.
9. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu, aparatury, środków farmakologicznych i materiałów medycznych Przyjmującego Zamówienie
10. Rozliczenie za wykonane świadczenia zdrowotne następować będzie w okresach miesięcznych i na zasadach określonych w umowie.

Rozdział III
Nadzór i rozliczenia finansowe

1. Za organizację udzielania świadczeń i współpracę z Udzielającym Zamówienia odpowiada osoba wskazana w umowie przez Przyjmującego Zamówienie.
2. Nadzór nad prawidłową realizacją świadczeń objętych niniejszym postępowaniem ze strony Udzielającego Zamówienia pełni Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa oraz osoby przez niego wyznaczone.
3. Rozliczenie za wykonane usługi następować będzie w okresach i na zasadach określonych w umowie.

Rozdział IV
Termin wykonania zamówienia

1. Wymagany termin wykonania przedmiotu zamówienia od dnia **10.06.2026r. do dnia 30.06.2027r.**
2. Umowa, której projekt stanowi **załącznik nr 3** do Regulaminu, zostanie podpisana na w/w okres.

Rozdział V
Oferta cenowa i kryteria oceny

1. Oferta winna zawierać cenę jednostkową za wykonanie badania zgodnie z załącznikiem nr 1 „Formularz oferenta".
2. Kryteria oceny:
   - Cena: **60%**,
   - odległość od siedziby Udzielającego zamówienie – **40%**, tj:
     a. do 50 km = 40%,
     b. powyżej 50 km = 0%.

   Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższy procent %.
3. Wszelkie rozliczenia finansowe pomiędzy Udzielającym Zamówienie a Przyjmującym Zamówienie będą prowadzone wyłącznie w złotych polskich w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku.
4. W przypadku zawarcia umowy oferowana cena jednostkowa za wykonanie badania zaproponowana przez Przyjmującego zamówienie nie podlega podwyższeniu przez cały okres obowiązywania umowy.
5. Jeżeli Udzielający Zamówienia uzna, że jest to konieczne do wykonania przedmiotu umowy - przyzna zamówienie więcej niż jednemu z oferentów, których oferta odpowiada warunkom i wymaganiom określonym w regulaminie i warunkach konkursu oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą.

Rozdział VI
Wymagania w stosunku do Oferenta

W celu potwierdzenia, że Oferent posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności, Udzielający Zamówienia wymaga przedstawienia następujących dokumentów (stosownie do rodzaju prowadzonej działalności):

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru, albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej lub wypis z rejestru podmiotów leczniczych oraz wyciąg z KRS.
2. Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON.
3. Zaświadczenie o numerze identyfikacji podatkowej NIP.
4. Wykaz personelu, który realizował będzie świadczenia stanowiące przedmiot zamówienia oraz kserokopie dokumentów potwierdzające kwalifikacje zawodowe (dyplomy ukończenia studiów medycznych, prawo wykonywania zawodu, dyplomy specjalizacji) lub oświadczenie o ich posiadaniu
5. Dokument potwierdzający wpis do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych.
6. Aktualna Polisa OC oraz zobowiązanie do jej posiadania przez cały czas obowiązywania umowy, stanowiące **załącznik nr 4** do Regulaminu.
7. Wzór zlecenia/skierowania na badania.
8. Wypełniony formularzy ofertowy, stanowiący **załącznik 1** do Regulaminu.
9. Wypełnione oświadczenie oferenta, stanowiące **załącznik 2** do Regulaminu.

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci, którzy spełniają następujące warunki:

1. Są uprawnieni do występowania w obrocie prawnym oraz posiadają niezbędne uprawnienia do wykonywania procedur będących przedmiotem zamówienia zgodnie z wymaganiami ustawowymi, co potwierdzą aktualnym odpisem z właściwego rejestru na podstawie, którego Oferent jest uprawniony do prowadzenia działalności w zakresie objętym przedmiotem zamówienia;
2. Dysponują niezbędną wiedzą, doświadczeniem, potencjałem ekonomicznym i technicznym, a także osobami posiadającymi kwalifikacje do świadczenia usług objętych niniejszym postępowaniem;
3. Posiadają prawo do lokalu i niezbędnej infrastruktury niezbędnej do wykonania przedmiotu umowy i na czas obowiązywania umowy.

Uwaga:

- Można złożyć tylko jedną ofertę w danym zakresie. Złożenie ofert alternatywnych spowoduje odrzucenie bez rozpatrzenia każdej z nich.

Rozdział VII
Opis sposobu przygotowania oferty

1. Do konkursu Oferent przedstawia swoją ofertę zgodnie z wymogami regulaminu i warunków konkursu.
2. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Oferta winna być złożona w formie pisemnej w języku polskim na formularzu ofertowym stanowiącym **załącznik 1** do niniejszego Regulaminu i szczegółowych Warunków Konkursu Ofert.
4. Ofertę należy złożyć wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami.
5. Strony oferty muszą być podpisane i opieczętowane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta.
6. W przypadku, gdy dokumenty będą podpisane przez inną osobę, do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo.
7. Kopie dokumentów dołączonych do oferty, w tym kopia pełnomocnictwa muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem" przez osobę upoważnioną do reprezentacji bądź osobę przez niego upoważnioną.
8. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę upoważnioną - podpisującą ofertę.
9. W celu prawidłowego przygotowania ofert, Oferent powinien zadać wszelkie niezbędne w tym zakresie pytania. Wszelkie pytania dotyczące konkursu ofert należy kierować drogą elektroniczną na adres Udzielającego zamówienia: sekretariat@szpital-chrzanow.pl w terminie do **28.05.2026r. g.09.00.**
10. W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, wzywa się Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
11. Ofertę opatrzoną danymi Oferenta należy składać w nieprzejrzystych, zamkniętych kopertach lub opakowaniach oznaczonych:

Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych:
wykonywanie badań diagnostyki gruźlicy w trybie CITO na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego w Chrzanowie

Rozdział VIII
Składanie ofert i postępowanie konkursowe

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Udzielającego zamówienie **do dnia 02.06.2026r. g. 9.00** na Dziennik Podawczy Szpitala Powiatowego w Chrzanowie ul. Topolowa 16, Pawilon „D" pok. 236.
2. O terminie złożenia oferty decyduje data i godzina złożenia jej Udzielającemu Zamówienia. Każda oferta zostanie opatrzona kolejnym numerem porządkowym oraz datą i godziną jej złożenia u Udzielającego zamówienie.
3. W celu przeprowadzenia konkursu, Udzielający Zamówienia powoła Komisję Konkursową, która rozwiąże się z chwilą rozstrzygnięcia konkursu.
4. Otwarcia ofert dokona Komisja Konkursowa **w dniu 02.06.2026r. g.10.00** w pokoju nr 223 w siedzibie Udzielającego Zamówienia.
5. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi **03.06.2026r.**

6. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu Konkursu zostanie umieszczone na stronie internetowej Udzielającego zamówienie oraz na tablicy ogłoszeń.

Rozdział IX
Informacje dla oferentów

1. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość wybrania więcej niż jednej oferty w celu wykonania całości zadania.
2. Udzielający Zamówienia nie przewiduje zwołania zebrania Przyjmujących zamówienie przed dniem otwarcia ofert.
3. Udzielający Zamówienia może żądać wyjaśnień i uzupełnień do złożonej oferty.
4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania w całości bądź części bez podania przyczyny oraz zmiany terminu składania ofert.
5. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian w projekcie umowy przed jej podpisaniem.
6. Przyjmujący zamówienie jest związany ofertą 30 dni od terminu składania ofert.

Rozdział X
Tryb udzielania wyjaśnień w sprawach dotyczących warunków zamówienia

Wszelkie wyjaśnienia można uzyskać w Dziale Kontraktów Medycznych i Statystyki od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 – 14.30 w siedzibie Szpitala Powiatowego w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, II piętro, pok. 223, tel. 32 624-75-53, pok. 216, tel. 32-624-70-04.

Rozdział XI
Tryb wprowadzania ewentualnych zmian w ofercie

1. Oferent może dokonać zmian w ofercie lub wprowadzić uzupełnienia do niej, w terminie do dnia wyznaczonego na składanie ofert.
2. W przypadku dokonania zmiany lub uzupełnienia należy złożyć ofertę z odpowiednim dopiskiem – „Zmiana" lub „Uzupełnienie".
3. W przypadku wycofania się Oferenta z konkursu należy złożyć kopertę z nazwą Przyjmującego zamówienie i opisem – „Wycofanie".

Rozdział XII
Protesty – prawa i obowiązki oferentów

1. Oferenci, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia zasad przeprowadzenia niniejszego postępowania konkursowego przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych poniżej.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
   a) wybór trybu postępowania,
   b) niedokonanie wyboru Przyjmującego zamówienie,
   c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych (bez względu na przyczynę unieważnienia).
3. W toku postępowania konkursowego do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

3a. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.

3b. Komisja konkursowa przyjmuje i rozstrzyga umotywowane protesty Oferentów w ciągu 7 dni od daty ich otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.

3c. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

3d. W przypadku uwzględnienia protestu komisja konkursowa powtarza zaskarżoną czynność.

4. Oferent, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, może wnieść odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.

4a. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

4b. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania.

5. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielania świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

Udzielający Zamówienia

Szpital Powiatowy w Chrzanowie

DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Chrzanowie
mgr Artur Baranowski

FORMULARZ OFERTOWY

.....
Nazwa podmiotu (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru)
.....
.....
Adres podmiotu
.....
Rodzaj rejestru, NIP

Szpital Powiatowy w Chrzanowie

Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:
wykonywania badań diagnostyki gruźlicy w trybie CITO na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego w Chrzanowie

Niniejszym składam ofertę cenową na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie jw :

	Nazwa badania/usługi	metoda	Cena w zł	Minimalny czas oczekiwania na wynik
	I. Opracowanie materiału, bakterioskopia, hodowla			
1	Bakterioskopia - CITO	Ziehl-Nielsen		
2	Bakterioskopia AFB	Fluorescencja, Z-N,		
3	Posiew materiału diagnostycznego w kierunku gruźlicy na podłoża płynne i stałe	Bactec MGIT 960 TB, L-J		
	II. Wykrywanie DNA MTBC bezpośrednio w materiale diagnostycznym - szybka diagnostyka			
4	Wykrywanie DNA MTBC z jednoczesnym wykrywaniem oporności na rifampicynę lub rifampicynę i izoniazyd	Real time PCR,		
5	Wykrywanie DNA MTBC z jednoczesnym wykrywaniem oporności na rifampicynę lub rifampicynę i izoniazyd - z posiewem na podłoża płynne i stałe	Real time PCR, Bactec MGIT 960, L-J		
6	Test Xpert MTB/ RIF - potwierdzenie obecności DNA prątków gruźlicy w materiałach AFB(+) z wykrywaniem oporności na Rifampicynę	Real time PCR		
7	Identyfikacja najistotniejszych klinicznie gatunków prątków atypowych (MOTT) bezpośrednio w materiale klinicznym z AFB+	GenoType		
8	Test Xpert MTB/XDR – wykrywanie oporności na Izoniazyd, Fluorochinolony, Kanamycynę, Amikacynę, Kapreomycynę oraz Etionamid w materiałach klinicznych MTBC(+) opornych na Rifampicynę.	Real timePCR		
	III. Identyfikacja hodowli prątków			
9	Różnicowanie prątków do kompleksu MTBC lub MOTT	chromatograficzna		
10	Różnicowanie prątków atypowych MOTT do grup Runyon'a	konwencjonalna		
11	Identyfikacja gatunkowa w obrębie kompleksu Mycobacterium tuberculosis MTBc	GenoType		
12	Identyfikacja prątków atypowych	GenoType		
	IV. Lekooporność			
13	Lekooporność podstawowa **MTBc** (INH, SM, EMB, RMP, PZA) – na podłożach płynnych	Bactec MGIT 960 TB		
14	Lekooporność podstawowa **MTBc** (INH, SM, EMB, RMP) - na podłożach stałych	konwencjonalna		
15	Lekooporność poszerzona **MTBc** - na podłożach stałych	konwencjonalna		
16	Lekooporność poszerzona **MTBC** – na podłożach płynnych	Bactec MGIT 960 TB		
17	Lekowrażliwość prątków atypowych **NTM - wolnorosnących**	Met. mikrorozcieńczeń		
18	Lekowrażliwość prątków atypowych **NTM - szybkorosnących**	Met. mikrorozcieńczeń		

19	Lekowrażliwość **MTBc podstawowa + rozszerzona**	Met. mikrorozcieńczeń		
	V. Wykrywanie utajonego zakażenia prątkami gruźlicy			
20	Test T-SPOT.TB z krwi obwodowej pełnej	IGRA		
	VI. Geny oporności			
21	Wykrywanie mutacji warunkujących oporność na fluorochinolony oraz antybiotyki podawane dożylnie dla Mycobacterium tuberculosis complex	GenoType		
22	Wykrywanie mutacji w genach odpowiedzialnych za oporność prątków kompleksu MAC na makrolidy oraz aminoglikozydy, identyfikacja gatunków w obrębie kompleksu.	GenoType		
23	Wykrywanie mutacji warunkujących oporność na izoniazyd i rifampicynę	GenoType		
	VII. Inne usługi			
24	Przechowywanie szczepów prątków do celów epidemiologicznych (10 lat) w zamrożeniu	mikrobank		
25	Przygotowanie i transport szczepów prątków do podwykonawcy	konwencjonalna		
26	Kopia wyniku	wydruk		

- Odległość od siedziby Udzielającego zamówienie *:

  a. do 50 km ☐

  b. powyżej 50 km ☐

.

**zaznaczyć odpowiednie*

Pieczątka i podpis

DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Chrzanowie
mgr Artur Baranowski

OŚWIADCZENIE OFERENTA

.....
Nazwa podmiotu (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru)
.....
Adres podmiotu
.....
Rodzaj rejestru, NIP

Oświadczam, że:

1. Oświadczam, że personel wskazany do realizacji zamówienia posiada odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia.
2. Samodzielnie dokonuję wszelkich rozliczeń z Urzędem Skarbowym.
3. Zapoznałem się z regulaminem i szczegółowymi warunkami konkursu ofert i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
4. Złożoną ofertą pozostanę związany przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Zapoznałem się z warunkami i zapisami przedstawionymi w projekcie umowy i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
6. Dopuszczam zmianę treści umowy przed jej podpisaniem w razie konieczności wprowadzenia takich zmian w wyniku okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ogłaszania postępowania konkursowego.
7. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.

Do formularza ofertowego dołączam następujące dokumenty:

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....

.....
miejsce i data

.....
podpis

Projekt UMOWY nr .....
na udzielanie świadczeń zdrowotnych
w zakresie wykonywania badań diagnostyki gruźlicy

zawarta w dniu ..... w Chrzanowie

pomiędzy:
Szpitalem Powiatowym w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów,
wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa Śródmieścia, XII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000015881; NIP: 628-19-16-916;
reprezentowanym przez:
Dyrektora Szpitala – Artura Baranowskiego
zwanym w dalszej części umowy **Udzielającym Zamówienia**
a
reprezentowanym przez:
.....
.....
.....
zwaną (zwanym) w dalszej części umowy **Przyjmującym Zamówienie**.

Wartość zamówienia przekracza kwotę wskazaną w art. 26 ust. 4a Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na świadczenia zdrowotne, Strony zawierają Umowę następującej treści:

§ 1
Przedmiot umowy

1. Udzielający zamówienia oświadcza iż zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia, a w związku z tym Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek wykonywania na rzecz Szpitala Powiatowego w Chrzanowie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki gruźlicy w trybie CITO.
2. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
3. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie w ramach prowadzonej działalności gospodarczej lub udzielania świadczeń w innej formie, z zastrzeżeniem postanowień przepisów art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 2
Warunki realizacji umowy

1. Świadczenia wykonywane będą przez Przyjmującego Zamówienie na podstawie pisemnego zlecenia, którego wzór zawiera **Załącznik nr 2** do niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania badań przy użyciu materiałów i odczynników dopuszczonych do obrotu i spełniających wymagania określone w przepisach szczególnych.
3. Miejscem udzielania świadczeń jest (adres) .....
4. Udzielający Zamówienie zobowiązuje się do dostarczania Przyjmującemu zamówienie materiału do badań, we własnym zakresie i na swój koszt, do miejsca, określonego w § 2 ust.3 niniejszej umowy.
5. Wyniki badań autoryzowane kwalifikowanym podpisem elektronicznym będą dostępne poprzez system komputerowy typu serwer centralny np. Centralny Serwer Wyników pod adresem: .....(dostęp możliwy poprzez stronę.....).
6. Dane Administratora w/w systemu zostaną wskazane przez Udzielającego zamówienie w treści Porozumienia o wymianie danych osobowych pomiędzy PWDL, stanowiącego **Załącznik nr ....**do niniejszej Umowy
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonania zleconego badania Udzielającemu Zamówienie w maksymalnym terminie określonym w **załączniku nr 1** do niniejszej umowy.
8. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że niezwłocznie przekaże informację o pozytywnym wyniku Udzielającemu zamówienia w sposób komunikacyjny ustalony przez obydwie strony przed przekazaniem wyniku.
9. W przypadku braku możliwości wykonywania badania z przyczyn niezależnych ze strony Przyjmującego Zamówienie w ustalonym terminie, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego telefonicznego oraz pisemnego powiadomienia Udzielającego Zamówienie o braku możliwości wykonania badania w określonym terminie.
10. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za jakość wykonywanych Badań.
11. Przyjmujący Zamówienie ponosi koszt powtórzenia Badania, chyba, że jego powtórzenie nastąpiło z przyczyn zawinionych przez Udzielającego Zamówienie.
12. Udzielającemu Zamówienie przysługuje prawo zgłoszenia Przyjmującemu Zamówienie reklamacji w formie pisemnej, której przedmiotem może być m.in. niewłaściwe wykonanie Badania. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest wykonać zareklamowane Badanie powtórnie na własny koszt lub pokryć koszt wykonania tego Badania, który Udzielający Zamówienie poniósł wskutek zlecenia do wykonania innemu podmiotowi.

§ 3
Zobowiązania Przyjmującego Zamówienie

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, w terminie 10 dni od podpisania niniejszej umowy, do wprowadzenia stosownych danych w Portalu Potencjału NFZ w zakładce „Umowy Podwykonawstwa" i udostępnić je Udzielającemu Zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej z wykonanych świadczeń zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wypełnienia wszelkich wymagań związanych z aktualnymi przepisami prawa dotyczących EDM.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż:
   a. posiada Laboratorium wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych,
   b. posiada Laboratorium, które poddaje się wewnętrznej i zewnętrznej laboratoryjnej kontroli jakości badań,
   c. posiada Laboratorium, w którym jest wdrożony i doskonalony system zarządzania jakością.

§ 4

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zatrudnia osoby posiadające uprawnienia i kwalifikacje zawodowe określone w odrębnych przepisach w zakresie realizacji niniejszej umowy i zapewnia gotowość do wykonywania w/w badań w liczbie osób niezbędnej (jedna osoba na każdej zmianie) do wykonania określonego badania.
2. Przyjmujący Zamówienie przejmuje na siebie pełną odpowiedzialność za zapewnienie wykonywania badań przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach określonych odrębnymi przepisami.
3. Przyjmujący Zamówienie zapewnia, że w okresie obowiązywania umowy utrzyma stan osobowy gwarantujący należyte wykonanie postanowień niniejszej umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń określonych w niniejszej umowie, według zasad zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa.
5. W przypadku, gdy umowa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej ulega rozwiązaniu lub wygasa w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek dostarczyć Udzielającemu Zamówienie kopię nowej polisy na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia.
6. W przypadku niemożności wykonania zleconego świadczenia zdrowotnego z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie jest on zobowiązany do zorganizowania zastępczego wykonania świadczenia zdrowotnego w zakresie w/w badań w pracowni spełniającej wymagania określone w niniejszej umowie i sfinansowania ich na własny koszt.

§ 5
Oświadczenia Przyjmującego Zamówienie

1. Przyjmujący zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego zamówienie, w następującym zakresie:
   a. Sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych i ich jakości,
   b. Prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (z późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej z oddziałem NFZ.
3. Przyjmujący zobowiązuje się do zwrotu Udzielającemu zamówienie równowartości kar finansowych zastosowanych przez NFZ w związku z naruszeniem postanowień niniejszej umowy, które skutkują wadliwym wykonaniem lub nie wypełnianiem warunków umowy z NFZ.
4. Udzielający zamówienie ma obowiązek poinformowania Przyjmującego zamówienie o wszelkich nieprawidłowościach wykonania usługi, niezwłocznie po ich stwierdzeniu.

§ 6
Zobowiązania Stron

1. Nadzór nad prawidłową realizacją niniejszej umowy ze strony Udzielającego Zamówienia pełni Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Szpitala Powiatowego w Chrzanowie.
2. Za prawidłową realizację niniejszej umowy, organizację udzielania świadczeń i współpracę z Udzielającym Zamówienia odpowiada po stronie Przyjmującego Zamówienie ...., tel. Kontaktowy: ....., e-mail kontaktowy: .....

§ 7
Warunki płatności

1. Za udzielone, Udzielający zamówienie zobowiązuje się do zapłaty Przyjmującemu zamówienie wynagrodzenie w wysokości odpowiadającej liczbie wykonanych badań razy cena jednostkowa badania, określonych w **załączniku nr 1** do umowy. Wynagrodzenie obejmuje wszystkie wydatki, jakie Przyjmujący zamówienie poniesie w związku z wykonaniem niniejszej umowy.
2. Cena jednostkowa za badania nie podlega podwyższeniu przez cały okres obowiązywania umowy.
3. Strony zobowiązują się do podjęcia czynności w terminach określonych przez przepisy powszechnie obowiązujące w zakresie doręczania faktur w ramach Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF).
4. Przyjmujący Zamówienie dostarczać będzie wykaz, o którym mowa w ust.6 Udzielającemu Zamówienie do 10 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni.

5. Dopuszcza się dostarczanie wykazu, o którym mowa w ust. 6, drogą elektroniczną na adres e-mail: statystyka@szpital-chrzanow.pl
6. Podstawą do uiszczenia należności przez Udzielającego Zamówienie będzie dostarczenie faktury wystawionej przez Przyjmującego Zamówienie wraz z załącznikiem stanowiącym zestawienie statystyczne, w którym wyszczególnione będą: imię i nazwisko pacjenta, lekarz kierujący, oddział oraz rodzaj i datę wykonania badania oraz okres, którego dotyczy faktura, liczba badań, cena jednostkowa, kwota należności.
7. Zapłata należności następować będzie w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury przelewem na konto bankowe wskazane na fakturze.
8. Przyjmujący zamówienie nie może bez pisemnej zgody Udzielającego zamówienia przenieść wierzytelności z niniejszej umowy na osobę trzecią.
9. Za czas pozostawania w gotowości Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje żadne wynagrodzenie.
10. Udzielający zamówienia zapewnia, że zlecane świadczenia zdrowotne są usługami w zakresie opieki medycznej, służącymi profilaktyce, zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz usługami ściśle z tymi usługami związanymi, w rozumieniu Ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług i jako takie są zwolnione od podatku VAT.

§8
Kary umowne

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, Udzielający zamówienie może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości **5%** miesięcznej wartości faktury (dotyczący miesiąca, którego naruszenie dotyczy), za każde stwierdzone naruszenie w następujących przypadkach:
   a) udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby nieuprawnione lub nieposiadające kwalifikacji i uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym czasie,
   b) nieudzielania świadczeń zdrowotnych w czasie i miejscu ustalonym wcześniej,
   c) uniemożliwienie kontroli lub niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
   d) pobierania nienależnych opłat za świadczenia będące przedmiotem umowy,
   e) nieuzasadnionej odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych,
   f) przedstawienia przez Przyjmującego Zamówienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym (np. dot. personelu udzielającego świadczeń).
2. W przypadku, gdy kara umowna nie pokrywa poniesionej przez Szpital szkody, Szpital zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

§ 9
Terminy

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia ..... do dnia .....

§10
Rozwiązanie umowy

1. Umowa ulegnie rozwiązaniu z upływem czasu, na jaki została zawarta.
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze Stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia z przyczyn określonych w ust. 3, 4, niniejszego paragrafu. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy następuje w formie pisemnej.
3. Udzielający Zamówienia może wypowiedzieć umowę za okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku:
   a. ograniczenia dostępności do świadczeń, zawężenia ich zakresu lub nieodpowiedniej jakości usług,
   b. nieuzasadnionej odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych,
   c. nieprzekazania w ustalonym terminie przez Przyjmującego Zamówienie wymaganych zestawień wraz z rachunkiem,
   d. przekazania danych z wykonania umowy niezgodnych ze stanem faktycznym,
   e. uzasadnionych skarg pacjentów, wynikających z rażącego naruszenia niniejszej umowy oraz przepisów prawa,
   f. zastrzeżeń Udzielającego Zamówienia do pracy Przyjmującego Zamówienie.
4. Przyjmujący Zamówienie może wypowiedzieć umowę za okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku gdy Udzielający Zamówienie zalega z zapłatą należności za wykonywanie świadczeń określonych w umowie za więcej niż dwa pełne okresy płatności.
5. Umowa ulega rozwiązaniu wskutek oświadczenia jednej ze Stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku, gdy:
   a. druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
   b. wypowiedzenia umowy przez NFZ w stosunku do Udzielającego Zamówienie
   c. w razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili podpisania umowy.

§ 11
Ochrona danych osobowych

1. W związku z wykonaniem niniejszej umowy Strony będą wymieniać pomiędzy sobą dane osobowe pacjentów i personelu w zakresie niezbędnym do wykonania Umowy.
2. Strony zgodnie oświadczają, iż zbieranie i przetwarzanie przez nie danych osobowych następuje wyłącznie w celu ochrony stanu zdrowia, świadczenia usług medycznych lub leczenia pacjentów zgodnie z art. 9 ust. 2 lit h) Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO).

3. Strony oświadczają, że w związku z przetwarzaniem przez nie danych osobowych, jako odrębni administratorzy wdrożyły odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, o których mowa w art. 32 RODO, aby zapewnić odpowiedni stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku naruszenia ochrony danych osobowych.
4. Strony oświadczają, że w zakresie prowadzonej przez siebie działalności leczniczej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta są odrębnymi administratorami danych osobowych pacjentów.
5. Strony oświadczają, iż w związku z realizacją Umowy będzie również dochodzić do wzajemnego przekazania danych personelu zaangażowanego w realizację Umowy o współpracy, którą Strony zawarły. Jednocześnie przekazanie danych personelu będzie następować wyłącznie w zakresie niezbędnym do wypełnienia postanowień Umowy.
6. Strony zobowiązują się na postawie art. 13 i 14 RODO do wypełnienia obowiązku informacyjnego wobec własnego personelu w związku z przetwarzaniem danych osobowych personelu do celów służbowych.
7. Strony oświadczają, że każda z nich jest odpowiedzialna niezależnie za realizację praw podmiotów danych, określonych w art. 12-23 RODO w odniesieniu do danych osobowych, dla których jest administratorem, przy czym w przypadku konieczności sprostowania lub usunięcia danych osobowych pacjenta, które mogą mieć wpływ na prawidłowość udzielenia świadczenia zdrowotnego lub życie lub zdrowie pacjenta, strony realizują obowiązek wskazany w art. 19 RODO bez zbędnej zwłoki.
8. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w związku z realizacją umowy stanowi **załącznik nr 3** do niniejszej umowy.
9. Strony zobowiązują się do dopuszczenia do przetwarzania danych osobowych objętych niniejszą Umową wyłącznie przez osoby upoważnione, zobowiązane do zachowania danych osobowych w tajemnicy.
10. W sprawach nieuregulowanych w zakresie danych osobowych zastosowanie mają przepisy RODO, ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta."

§ 12
Postanowienia końcowe

1. Wszelkie spory mogące wynikać przy realizacji niniejszej umowy strony będą próbowały rozstrzygać na drodze wzajemnych negocjacji.
2. W przypadku braku uzgodnień stanowisk, spory rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Ustawy o działalności leczniczej, Kodeksu Cywilnego, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz przepisów dotyczących przedmiotu umowy.
4. Regulamin konkursu po przeprowadzeniu, którego doszło do zawarcia niniejszej umowy oraz złożona przez Przyjmujące zamówienie oferta, stanowią integralną część niniejszej umowy.
5. Przyjmujący zamówienie nie może dokonać przeniesienia praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie bez uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego zamówienie, za wyjątkiem przypadków wynikających z obowiązujących przepisów prawa.
6. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż znane mu są zapisy ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę z dnia 10 października 2002 roku i przy wykonywaniu przedmiotu umowy będzie stosował jej postanowienia.

§ 13

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
2. Umowę sporządzono w dwóch, jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Udzielający Zamówienia

.....
Przyjmujący Zamówienia

DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Chrzanowie
mgr Artur Baranowski

Radca Prawny
Maciej STROSZNAJDER
KL.1864

Załącznik nr 3 do umowy nr.....

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

W celu wypełnienia obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej RODO informujemy, że w związku z zawarciem umowy Szpital Powiatowy w Chrzanowie będzie przetwarzał dane osobowe osób zaangażowanych w realizację umowy.

1. Administratorem danych osobowych osób realizujących umowę jest Szpital Powiatowy w Chrzanowie, 32-500 Chrzanów ul. Topolowa 16, e-mail: sekretariat@szpital-chrzanow.pl.
2. Szpital powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się na adres e-mail: iod@szpital-chrzanow.pl.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia i realizacji umowy, rozliczenia kosztów w związku z zawartą umową oraz realizacją związanych z tym obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, polegających m.in. na wykonywaniu czynności w systemie informatycznym Szefa Krajowej Administracji Skarbowej tj. Krajowym Systemie e-Faktur (wystawianie i odbieranie faktur ustrukturyzowanych) w związku z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług oraz Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 27 grudnia 2021r. w sprawie korzystania z Krajowego Systemu e-Faktur, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO.
4. Dane osobowe (imię i nazwisko, stanowisko, dane kontaktowe) zostały pozyskane od podmiotu, z którym Administrator zawarł umowę i będą przetwarzane w celach związanych z realizacją umowy.
5. Podanie danych osobowych jest obligatoryjne do celu zawarcia i realizacji umowy, Konsekwencją nie podania danych jest brak możliwości zawarcia umowy.
6. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres obowiązywania umowy oraz przechowywane przez okres 5-ciu lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym dokonano ostatniego rozliczenia kosztów. Okres przechowywania danych osobowych może zostać wydłużony z uwagi na dochodzenie roszczeń lub toczące się postępowanie przed sądem, przetwarzanie w takim przypadku odbywać się będzie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO.
   Dane osobowe (zawarte w fakturach) będą ponadto przechowywane w KSeF przez okres 10 lat - licząc od końca roku w którym dokument został wystawiony.
7. Dane mogą być udostępniane podmiotom świadczącym na rzecz Administratora usługi niezbędne do wykonania zobowiązań nałożonych na niego przez przepisy prawa, organom oraz podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa do otrzymania Pani/Pana danych osobowych, a tym Szefowi Krajowej Administracji Skarbowej w związku z wystawianiem faktur ustrukturyzowanych w KSeF. Dane osobowe, w związku z wystawioną fakturą mogą być udostępnione komornikom sądowym lub organom egzekucyjnym.
8. Dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji lub profilowaniu.
9. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane przez Szpital Powiatowy w Chrzanowie mają prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych, prawo do żądania sprostowania (poprawiania lub uzupełnienia) danych osobowych – w przypadku, gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne, prawo do żądania usunięcia danych osobowych („prawo do bycia zapomnianym"), prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, prawo do przenoszenia danych w przypadku uzasadnionym przepisami prawa.
10. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane przez Szpital Powiatowy w Chrzanowie mają również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa, e-mail: e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl gdy uznają, iż przetwarzanie ich danych osobowych narusza przepisy RODO.

Załącznik nr 4 do Regulaminu

OŚWIADCZENIE OFERENTA

.....
Nazwa podmiotu (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru)

.....
Adres podmiotu

.....
Rodzaj rejestru, NIP

Oświadczam, że:

Zobowiązuję się do posiadania aktualnej polisy OC przez cały czas obowiązywania umowy w przedmiotowym zakresie.