**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej   
Centralny Szpital Kliniczny**

**Uniwersytetu Medycznego   
w Łodzi, ul. Pomorska 251**

**92-213 - Łódź**

**REGON:472147559**

**NIP: 728-22-46-128**

**Telefon 42 675-75-00**

**faks 42 679-17-80**

[www.csk.umed.pl](http://www.csk.umed.pl)

## Postępowanie konkursowe

na udzielanie świadczeń zdrowotnych

przez personel medyczny

**- pielęgniarki/pielęgniarzy.**

Zatwierdził Dyrektor:

Łódź, 20.03.2024 r.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI

KONKURSU OFERT (zwane dalej “SWKO”)

**I. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi ul. Pomorska 251, 92-213 Łódź.

**II. PODSTAWA PRAWNA:**

Konkurs ofert prowadzony jest na zasadach przewidzianych przez przepisy ustawy z dnia  
15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj.2023.991 z późn. zm.), oraz ustawy z dnia   
27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2022 poz. 2561 z późn. zm.).

**III. PRZEDMIOT KONKURSU OFERT I CZAS TRWANIA UMOWY:**

Przedmiotem konkursu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki/pielęgniarzy (kod CPV: 85141200-1) w zakresie całodobowej opieki w dni powszednie i świąteczne   
wCentralnym Szpitalu Klinicznym UM w Łodzi, ul. Pomorska 251:

1. w Stacji Dializ

Oferent zobowiązany będzie do wypracowania minimum 84 godzin w ciągu miesiąca   
z wyłączeniem nieobecności Oferenta niezależnych od Udzielającego zamówienia   
(np. choroba).

Umowy zostaną zawarte na okres **3 lat**.

**IV. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

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

1) są podmiotami, o których mowa w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj.2023.991 z poźn. zm.), **z zastrzeżeniem, że wykonują zawód w formie indywidualnej praktyki pielęgniarskiej,**

2) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia, zgodnie   
z przepisami prawa i wymogami w tym zakresie.

**V. OSOBY UPRAWNIONE DO UDZIELANIA INFORMACJI:**

1. W przypadku wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania oferty, Oferent może zwrócić się o wyjaśnienia w formie pisemnej do Udzielającego zamówienia.

2. Wniosek o wyjaśnienie treści szczegółowych warunków konkursu ofert należy złożyć nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu do składania ofert. Wniosek złożony po terminie nie będzie rozpatrywany.

3. Udzielający zamówienia udziela wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert.

4. Treść wyjaśnień wraz z zapytaniem Udzielający zamówienia umieści na stronie internetowej Udzielającego zamówienia w zakładce: Ogłoszenia – Konkursy – Aktualne pt. „Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny – pielęgniarki/pielęgniarzy”, bez podania źródła zapytania.

5. Ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert, formularzem ofertowym i wzorem umowy można zapoznać się na stronie internetowej [www.csk.umed.pl](http://www.csk.umed.pl), w zakładce: Ogłoszenia   
- Konkursy – Aktualne pt. „Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny – pielęgniarki/pielęgniarzy”.

6. Osoby uprawnione do kontaktów z Oferentami: Dorota Kwiatkowska 42 675-75-88.

Informacji dotyczących konkursu udziela się w godz. 10.00 - 14.00.

**VI. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERT:**

1. Oferta powinna zawierać:
2. Formularz ofertowy - Załącznik nr 1,
3. Oświadczenie - Załącznik nr 2,
4. Wypełnioną i podpisaną ofertę cenową na udzielanie świadczeń zdrowotnych   
   – Załącznik nr 3,
5. Podpisany „Projekt umowy” – Załącznik nr 4,
6. Oświadczenie Oferenta (podatek VAT) – Załącznik nr 5,
7. Oświadczenie Oferenta o obowiązku przedłożenia informacji z KRK o niekaralności – Załącznik nr 6,
8. Właściwe zaświadczenie z rejestru indywidualnych praktyk/indywidualnych specjalistycznych praktyk pielęgniarskich,
9. Informację o prowadzonej działalności z Centralnej Ewidencji i Informacji   
   o Działalności Gospodarczej,
10. Kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe m.in. prawo wykonywania zawodu, dyplom ukończenia szkoły, studiów, dyplomy specjalizacyjne,
11. Kopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej zgodnie   
    z obowiązującymi przepisami prawa,
12. kopię aktualnego certyfikatu ochrony radiologicznej pacjenta – jeśli dotyczy;
13. kopię dokumentu potwierdzającego odbycie okresowego szkolenia BHP   
    (z uwzględnieniem pracy w polu elektromagnetycznym i jonizującym – jeśli dotyczy);
14. kopię orzeczenia lekarskiego potwierdzającego zdolność do pracy.
15. Zaświadczenie o wpisie do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,
16. W przypadku gdy Oferent jest reprezentowany przez pełnomocnika – wymagane jest pełnomocnictwo do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta, w szczególności   
    do złożenia oferty, udzielone przez osobę lub osoby, których prawo do reprezentowania Oferenta wynika z dokumentów przedstawionych wraz z ofertą.
17. Oferent składa ofertę na formularzu udostępnionym przez Udzielającego zamówienia.
18. Oferta winna być sporządzona w sposób przejrzysty i czytelny.
19. Oferta powinna być trwale spięta i mieć ponumerowane strony.
20. Ofertę oraz wszystkie załączniki należy sporządzić w języku polskim pod rygorem odrzucenia oferty, z wyłączeniem pojęć medycznych.
21. Miejsca, w których naniesione zostały poprawki, podpisuje Oferent lub osoba upoważniona na podstawie pełnomocnictwa złożonego w formie pisemnej. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego czytelnego zapisu poprawnego.
22. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert.
23. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę   
    z dopiskiem "Zmiana oferty" lub "Wycofanie oferty".

**VII. INFORMACJE O DOKUMENTACH ZAŁĄCZONYCH PRZEZ OFERENTA:**

1. Oferent przedkłada wymagane dokumenty w formie kserokopii potwierdzonej „za zgodność z oryginałem” przez siebie albo osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta.

2. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Udzielający zamówienia może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

**VIII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ:**

Termin związania ofertą wynosi 30 dni.

Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**IX. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT:**

Ofertę należy złożyćw zamkniętej kopercie oznaczonej:

**„Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych**

**przez personel medyczny - pielęgniarki/pielęgniarzy.**

**Nie otwierać przed 28.03.2024 r. do godz.10.30.”**

w sekretariacie Szpitala - pok. 216/w kancelarii Szpitala (parter, budynek A-3) w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251.

1. **Termin składania ofert upływa dnia 28.03.2024 r. o godz. 10.00.**

3. **Otwarcie ofert nastąpi w dniu 28.03.2024 r. o godz. 10.30** w pok. 405D Szpitala   
w Łodzi przy ul. Pomorskiej 251.

1. Otwarcie ofert dokonane zostanie w obecności przybyłych Oferentów (obecność Oferentów nie jest obowiązkowa), którzy mogą uczestniczyć w części jawnej konkursu.
2. Oferty złożone (nadane, jako przesyłka pocztowa) po wyznaczonym terminie zostaną odrzucone bez otwierania. W przypadku ofert wysłanych drogą pocztową/kurierem decyduje data i godzina wpłynięcia do siedziby Zamawiającego.
3. Celem dokonania zmian, bądź poprawek – Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę   
   i złożyć ją ponownie pod warunkiem zachowania wcześniej wyznaczonego terminu.
4. Wyniki konkursu zostaną zamieszczone na stronie internetowej [www.csk.umed.pl](http://www.csk.umed.pl) i na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.

**X. KRYTERIA OCENY OFERT:**

Dokonując wyboru ofert Udzielający zamówienia kieruje się następującym kryterium:

1. Oceniane będą tylko te oferty, które spełniają w całości wymagania SWKO.

2. Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą cenowo. **Cena -** **100 %**.

**XI. OPIS SPOSOBU ZAWARCIA UMOWY:**

Zawarcie umów o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne następuje na podstawie wyniku konkursu ofert.

Oferent ma obowiązek przed podpisaniem umowy przedstawić Zamawiającemu aktualną informację (zaświadczenie) z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189 a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005r przeciwdziałaniu narkomanii ( Dz. U z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022r. poz.2600) lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego zgodnie z wymogami art. 21 i nast. ustawy z dnia 13 maja 2016r.   
o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U.2023.1304 t.j.).

**XII. ODRZUCA SIĘ OFERTĘ:**

1. złożoną przez Oferenta po terminie;
2. zawierającą nieprawdziwe informacje;
3. jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
4. jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
5. jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
6. jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną;
7. jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych jako warunki wymagane od Przyjmującego zamówienia;
8. złożoną przez Oferenta, z którym została rozwiązana przez Udzielającego zamówienia umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub zakresie   
   w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie Oferenta.

**XIII.** **UZUPEŁNIENIE OFERTY:**

1. W przypadku gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Udzielający zamówienia wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do korekty oczywistych omyłek w treści złożonej oferty.

**XIV. UNIEWAŻNIENIE KONKURSU:**

1. Udzielający zamówienia unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, gdy:

1) nie wpłynęła żadna oferta;

2) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2;

3) odrzucono wszystkie oferty;

4) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu,

5) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie Udzielającego zamówienia, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

1. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, Udzielający zamówienia może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

**XV. ŚRODKI ODWOŁAWCZE:**

1. Oferent, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego zamówienia zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2022 poz. 2561 z późn. zm.).
2. Środki odwoławcze nie przysługują na :

1) niedokonanie wyboru Oferenta,

2) unieważnienia postępowania konkursowego.

**XVI. WARUNKI UMOWY:**

1. Udzielający zamówienia podpisze umowę z Oferentem/Oferentami, wybranym   
   w postępowaniu konkursowym w terminie do 14 dni od dnia wyboru oferty. Postanowienia umowy zawarto w projekcie umowy, który stanowi załącznik nr 4.
2. Nie podpisanie umowy przez Przyjmującego zamówienie w terminie, o którym mowa   
   w pkt 2 powoduje wykluczenie go z postępowania.

**XVII. ZAŁACZNIKI:**

1. Dane o Oferencie - dokładny adres, nr PESEL, telefon/fax., numer rachunku bankowego   
   – Załącznik nr 1;
2. Oświadczenie Oferenta - Załącznik nr 2;
3. Wypełniona i podpisana oferta cenowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych   
    – Załącznik nr 3;
4. Podpisany „Projekt umowy” – Załącznik nr 4;
5. Oświadczenie Oferenta (podatek VAT) – Załącznik nr 5;
6. Oświadczenie Oferenta o obowiązku przedłożenia informacji z KRK o niekaralności – Załącznik nr 6.

**XVIII. KLAUZULA INFROMACYJNA:**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku   
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informujemy że:

1. Administratorem danych osobowych jest SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ul. Pomorska 251, 92-213 Łódź.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy za pośrednictwem adresu mailowego: inspektor.odo@csk.umed.lodz.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu:
   1. przeprowadzenia konkursu ofert - na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia   
      2011 r. o działalności leczniczej, w zw. z art. 6 ust. 1 lit. b i c ogólnego rozporządzenia   
      o ochronie danych;
   2. w innych celach na podstawie wyrażonej zgody - art. 6 ust 1 lit. a, art. 9 ust. 2 lit a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane wyłącznie osobom upoważnionym u administratora do przetwarzania danych osobowych, podmiotom przetwarzającym na mocy umowy powierzenia oraz innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa,.
5. W oparciu o dane osobowe nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany, nie będą one podlegały również profilowaniu.
6. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji procesu konkursowego, a w wypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych przez okres nie dłuższy niż do czasu odwołania wyrażonej zgody.
7. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na niezgodne z prawem przetwarzanie danych osobowych przez administratora, przy czym prawo wniesienia skargi dotyczy wyłącznie zgodności z prawem przetwarzania danych osobowych.
8. Podanie przez Państwa danych osobowych jest niezbędne w celu uczestnictwa w procesie konkursowym natomiast w pozostałych celach jest dobrowolne jednak ich nie podanie może skutkować́ brakiem możliwości realizacji celu, na który wyrażono zgodę̨.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność   
z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem   
- w granicach określonych w przepisach prawa.

Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.

1. Na podstawie przekazanych danych Zamawiający ma obowiązek uzyskać informację czy Pana dane są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób,   
   w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze zgodnie z wymogami art. 21 i nast. ustawy z dnia 13 maja 2016r o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich   
   (Dz.U.2023.1304 t.j.).

**Załącznik nr 1**

Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych **przez personel medyczny   
- pielęgniarki/pielęgniarzy.**

**DANE OFERENTA:**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**PESEL:**

……………………………………………………………………………………………………………

**ADRES:**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**TELEFON / FAX**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**ADRES MAILOWY**

……………………………………………………………………………………………………………

**NUMER RACHUNKU BANKOWEGO**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**Oferent zobowiązany jest do bieżącej aktualizacji powyższych danych w okresie trwania umowy.**

…….............................................. ……………………………………………

/ data / / podpis Wykonawcy /

**Załącznik nr 2**

………………………………………………………………………………...

Pełna nazwa Oferenta/Pieczątka z pełną nazwą Oferenta

…….................... dnia ……...................

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny**

**Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**

**ul. Pomorska 251**

**92-213 – Łódź**

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią szczegółowych warunków konkursu ofert i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu umowy i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w projekcie umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczam, że posiadam wiedzę niezbędną do przygotowania oferty oraz wykonania świadczeń będących przedmiotem zamówienia.
4. Oświadczam, że pozostanę związany z ofertą przez okres 30 dni od daty składania ofert.
5. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym   
   i prawnym.
6. Oświadczam, że zobowiązuję się do wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością i przy zastosowaniu aktualnie obowiązujących metod.
7. Wyrażam zgodę na udostępnianie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Centralny Szpital Kliniczny UM w Łodzi dla potrzeb konkursu oraz czynności niezbędnych do realizacji świadczeń zdrowotnych określonych w umowie, zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami – Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego 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) – RODO oraz w ustawie z dnia 10 maja 2018 r.   
   o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2019. 1781).
8. Oświadczam, że zostałem poinformowany o obowiązkach wynikających z art. 21 i nast. ustawy z dnia 13 maja 2016r o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U.2023.1304 t.j.).
9. Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do treści moich danych oraz ich poprawienia.

……………………………………………………

/data, pieczątka i podpis Oferenta/

**Załącznik nr 3**

**OFERTA CENOWA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

* kwota z 1 godzinę wykonywanych świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny pielęgniarki/pielęgniarzy w **Stacji Dializ** **……… zł brutto.**

................................................... ……………………………………………

/ data / / podpis Wykonawcy /

**Załącznik nr 4**

**projekt**

**UMOWA NR ……..**

zawarta w Łodzi w dniu ………………….. pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Centralnym Szpitalem Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, z siedzibą w Łodzi, ul. Pomorska 251, zarejestrowanym   
w Sądzie Rejonowym dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem 0000149790

reprezentowanym przez:

dr n. med. Monikę Domarecką– Dyrektora

zwanym w dalszej części umowy **„Udzielającym zamówienia”**

a………………………………………………………………………………………………………………………

zwanym w dalszej części umowy **„Przyjmującym zamówienie”**

**§ 1**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielanie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych (usług pielęgniarskich) w Szpitalu zgodnie z posiadanymi przez osoby realizujące zamówienie kwalifikacjami.
2. Wykaz obowiązków i uprawnień Przyjmującego zamówienie w ramach umowy zawiera Załącznik nr 1A do niniejszej umowy.
3. Miejscem wykonywania świadczeń jest Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ul. Pomorska 251.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wypracowania minimum 84 godzin w ciągu miesiąca z wyłączeniem nieobecności Przyjmującego zamówienie niezależnych od Udzielającego zamówienia (np. choroba).
5. Wypracowanie mniejszej, niż podana powyżej liczba godzin bez zgody z-cy Dyrektora   
   ds. Pielęgniarstwa i Położnictwa/pielęgniarki oddziałowej/osoby pełniącej obowiązki pielęgniarki oddziałowej, skutkować będzie obniżeniem o 20% kwoty wynagrodzenia przysługującego za dany miesiąc.
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy w dniach   
   i godzinach uzgodnionych z osobą koordynującą. Osobą koordynującą harmonogram świadczenia usług jest osoba wskazana przez Udzielającego zamówienia*.*
7. Przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek wykonywania procedur medycznych zgodnych z umową wiążącą Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia.
8. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania zleceń osób nadzorujących   
   i kontrolujących wykonywanie świadczeń, zgodnych z przepisami prawa i zakresem udzielanych przez Przyjmującego zamówienie świadczeń.

**§ 2**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie   
   z aktualnym stanem wiedzy medycznej, ogólnie przyjętymi zasadami etyki medycznej   
   i należytą starannością.
2. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje, status i uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz ich kserokopie Przyjmujący zamówienie przedłoży Udzielającemu zamówienia.

**§ 3**

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że:

1) posiada aktualny wpis do właściwego rejestru,

2) legitymuje się kwalifikacjami do udzielania świadczeń zdrowotnych,

3) zna prawa pacjenta,

4) nie był karanyza wykroczenia zawodowe.

**§ 4**

Udzielający zamówienia zobowiązuje się wobec Przyjmującego zamówienie do nieodpłatnego:

1. udostępnienia sprzętu medycznego znajdującego się w posiadaniu Udzielającego zamówienia,
2. zapewnienia odpowiedniej bazy analityczno-badawczej.

**§ 5**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:

1) znajomości i przestrzegania obowiązujących u Udzielającego zamówienia przepisów,   
w szczególności bhp i p-poż.,

2) posiadania w trakcie trwania umowy, przez osoby realizujące świadczenia aktualnych badań lekarskich oraz aktualnego zaświadczenia o ukończeniu okresowego szkolenia w dziedzinie BHP,

3) uczestniczenia w prowadzeniu sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących   
w publicznych zakładach opieki zdrowotnej oraz prowadzenia dokładnej i systematycznej dokumentacji pacjentów, zgodnie ze standardem dokumentacji obowiązującym   
u Udzielającego zamówienia oraz zgodnie z wymogami NFZ oraz przepisami o zasadach prowadzenia i przetwarzania dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej,

4) przekazywania Udzielającemu zamówienia informacji o realizacji wykonywania świadczeń będących przedmiotem umowy w sposób i w układzie przez niego ustalonym,

5) poddania się kontroli przeprowadzanej przez NFZ i osoby uprawnione przez Udzielającego zamówienia w zakresie określonym ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, a w szczególności sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych, liczby i rodzaju udzielonych świadczeń, terminowych realizacji zaleceń pokontrolnych,

6) przedłożenia niezbędnych dokumentów, udzielania informacji i pomocy podczas kontroli prowadzonej przez uprawnionych przedstawicieli Udzielającego zamówienia i NFZ,

7) przestrzegania praw pacjenta, standardów ochrony małoletnich,

8) niepobierania opłat od pacjentów Udzielającego zamówienia z jakiegokolwiek tytułu,

9) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, które otrzymał w związku   
z wykonywaniem niniejszej umowy i które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa   
w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji oraz podlegają ochronie w rozumieniu aktualnie obowiązujących przepisów o ochronie danych osobowych.

Tajemnica ta obowiązuje zarówno w czasie trwania umowy, jak i po jej zakończeniu   
– pod rygorem odpowiedzialności odszkodowawczej.

10) przetwarzania danych dotyczących osób uprawnionych do korzystania z badań,   
w szczególności dotyczących ich stanu zdrowia w sposób określony w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego 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) – RODO oraz w ustawie   
z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2019. 1781),

11) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, które otrzymał w związku z wykonywaniem niniejszej umowy,

12) ochrony i przetwarzania danych osobowych do których będzie miał dostęp lub które zostaną mu przekazane według przepisów zawartych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych   
(t.j. Dz.U. 2019.1781),

13) nie udostępniania danych osobowych poza przypadkami, które są jasno przewidziane umową lub wynikają z przepisów prawa,

14) uzyskania od Udzielającego zamówienia upoważnienia do przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji niniejszej umowy, wynikającego z uprawnień zawodowych Przyjmującego zamówienie przed przystąpieniem do wykonywania obowiązków wynikających z niniejszej umowy,

15) zapoznania się z przepisami powszechnie obowiązującymi dotyczącymi ochrony danych osobowych, a także obowiązującymi u Udzielającego zamówienia procedurami zapewniającymi ochronę i bezpieczeństwo przetwarzania danych osobowych i przestrzegania zasad przetwarzania danych osobowych określonych w tych dokumentach,

16) zachowania w tajemnicy przetwarzanych danych osobowych, z którymi zapozna się   
w trakcie wykonywania niniejszej umowy oraz sposobów ich zabezpieczenia, zarówno   
w okresie trwania niniejszej umowy jak również po jej ustaniu,

17) wykonywania zadań zgodnie z funkcjonującym w Szpitalu Systemem Zarządzania Jakością, Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem oraz Standardami Akredytacyjnymi.

2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że w ramach prowadzonej działalności gospodarczej   
w zakresie działalności objętej umową samodzielnie rozlicza się z Urzędem Skarbowym.

3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zgłosił swoją działalność w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych i opłaca należne składki ubezpieczenia zdrowotnego i ubezpieczenia społecznego.

**§ 6**

1. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do zawarcia umowy ubezpieczenia   
   od odpowiedzialności cywilnej i posiadania ważnej umowy ubezpieczenia przez cały okres trwania niniejszej umowy.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przedłożenia Udzielającemu zamówienia aktualnej umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1.
3. Strony ponoszą solidarną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
4. Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za jakość i skutki wykonywanych świadczeń zdrowotnych oraz odpowiedzialność odszkodowawczą z tytułu roszczeń za szkody wyrządzone pacjentom w związku z udzielanymi świadczeniami lub zaniechaniem ich udzielania. Udzielającemu zamówienia przysługuje regres w stosunku do Przyjmującego zamówienie w przypadku udowodnionej winy Przyjmującego zamówienie.
5. Przyjmujący zamówienie wobec Udzielającego zamówienia ponosi pełną odpowiedzialność   
   za szkody wyrządzone podczas realizacji umowy wynikające z niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków wynikających z niniejszej umowy, w tym również z niewłaściwego lub niedbałego użytkowania pomieszczeń, powierzonego sprzętu i aparatury.

**§ 7**

1. Przyjmujący zamówienie w czasie wykonywania obowiązków wynikających   
z realizacji umowy zobowiązany jest do nieprzerwanego pozostawania w miejscu wykonywania świadczenia.

2. Każda zmiana powodująca niemożność wykonania przedmiotu umowy musi zostać uzgodniona z osobą koordynującą nie później niż na 3 dni przed planowanym wykonaniem świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie.

**§ 8**

1. W sytuacji braku możliwości wykonania obowiązków wynikających z niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych przez wskazanie zastępcy działającego w jego imieniu oraz posiadającego kwalifikacje niezbędne do wykonania przedmiotu umowy, po uprzednim uzgodnieniu   
z Udzielającym zamówienia (z-cą Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Położnictwa). Koszty zastępstwa ponosi Przyjmujący zamówienie.

2. Zlecenie przez Przyjmującego zamówienie obowiązków wynikających z niniejszej umowy osobom trzecim wymaga uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego zamówienia.

3. Przyjmujący zamówienie odpowiada za podmioty trzecie, którym zlecił wykonanie obowiązków wynikających z niniejszej umowy jak za własne czyny.

**§ 9**

Przyjmujący zamówienie otrzyma wynagrodzenie zgodne z formularzem ofertowym stanowiącym Załącznik nr 3 do niniejszej umowy.

**§ 10**

1. Podstawą wypłaty wynagrodzenia jest faktura potwierdzona, co do zgodności   
i ilości udzielenia świadczeń przez osobę koordynującą.

2. Wypłata wynagrodzenia nastąpi przelewem na konto Przyjmującego zamówienie   
w ciągu 14 dni od przedstawienia faktury, o której mowa w ust. 1.

**§ 11**

1. Strony umowy zgodnie ustalają, że Udzielający zamówienia ma prawo, tytułem kary umownej, do:
2. za każde nie zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń z winy Przyjmującego zamówienie   
   - obniżenia wysokości wynagrodzenia o 10% wynagrodzenia miesięcznego należnego   
   za miesiąc, w którym nastąpiło zdarzenie,
3. za każde opóźnienie w wykonaniu obowiązków wynikających z niniejszej umowy lub nieprawidłowym zabezpieczeniu wykonania usługi z winy Przyjmującego zamówienie   
   – obniżenia wysokości wynagrodzenia o 5% wynagrodzenia miesięcznego należnego   
   za miesiąc, w którym nastąpiło zdarzenie,
4. za każdą uzasadnioną skargę pacjenta, członka rodziny lub opiekuna, której podstawę stanowi rażąco zawinione działanie lub zaniechanie Przyjmującego zamówienie   
   – obniżenia wysokości wynagrodzenia o 5% wynagrodzenia miesięcznego należnego   
   za miesiąc, w którym wpłynęła skarga,
5. w przypadku niepodjęcia wykonywania czynności, zgodnie z ustalonym harmonogramem   
   i zasadami określonymi w umowie - naliczenia kary w wysokości 20% miesięcznego wynagrodzenia za miesiąc poprzedni.
6. w przypadku niepodjęcia wykonywania czynności w okresie wypowiedzenia – naliczenia kary w wysokości 20% miesięcznego wynagrodzenia otrzymanego za ostatni miesiąc wykonywania świadczeń za każdy okres w którym nie były realizowane świadczenia.
7. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek wpłaty na rachunek Udzielającego zamówienia kary umownej, o której mowa w ust. 1 lit. d, e w terminie 14 dni od doręczenia pisma wzywającego do zapłaty kary umownej.

**§ 12**

Umowa zostaje zawarta na czas określony od ………….. do ………………………..

**§ 13**

1. Umowa ulega rozwiązaniu:

1)z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;

2)wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia przypadającego na ostatni dzień miesiąca, bez podania przyczyny;

3)wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy w szczególności:

a) utraty uprawnień przez Przyjmującego zamówienie niezbędnych do wykonywania przedmiotu umowy,

b) udzielając świadczeń zdrowotnych w sposób zawiniony lub na skutek rażącego niedbalstwa naraził pacjenta na utratę życia, uszkodzenia ciała bądź rozstroju zdrowia,

c) stwierdzenia nieprawidłowości i nierzetelności w wykonywaniu świadczeń będących przedmiotem umowy przez Udzielającego zamówienia lub Narodowy Fundusz Zdrowia,

d) nie udokumentował po upływie okresu trwania umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obowiązującej w dniu zawarcia umowy, faktu zawarcia nowej umowy ubezpieczenia   
o której mowa w § 6 ust. 1 i 2, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia.

2. Umowa wygasa w przypadku, gdy zajdą okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, i których nie można było przewidzieć przy zawarciu umowy, a w szczególności:

1. likwidacji Udzielającego zamówienia,
2. wygaśnięcia kontraktu zawartego przez Udzielającego zamówienia z NFZ na świadczenia objęte niniejszą umową.

**§ 14**

W dniu zakończenia udzielania świadczenia Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zwrotu kart dostępu do pomieszczeń w systemie BMS oraz kluczy do szafek. Niedopełnienie tego obowiązku skutkować będzie koniecznością pobrania od Przyjmującego zamówienie kwoty w wysokości 100 zł na pokrycie kosztów związanych z wyrobieniem nowych kart i kluczy.

**§ 15**

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawy o Zawodzie Lekarza i Lekarza Dentysty, ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
3. Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez właściwy sąd powszechny.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej   
   ze stron.

**Przyjmujący zamówienie Udzielający zamówienia**

**Załącznik nr 1A do umowy**

**Wykaz obowiązków i uprawnień Przyjmującego zamówienie w ramach umowy**

1. posiadanie pełnej znajomości przepisów prawnych w zakresie zadań stanowiska,
2. punktualne rozpoczęcie i przekazanie dyżuru kolejnej zmianie dyżurowej,
3. zapewnienie zastępstwa, w przypadku niemożności stawienia się w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych,
4. wykonywanie powierzonych obowiązków zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz zasadami etyki zawodowej,
5. staranne i terminowe wykonywanie obowiązków oraz stosowanie się do zaleceń, które dotyczą udzielania świadczeń zdrowotnych,
6. doraźne lub okresowe wykonywanie czynności związanych z charakterem świadczenia usług pielęgniarskich i nie przekraczających jej kompetencji   
   w innych komórkach organizacyjnych Szpitala – na polecenie Udzielającego zamówienia,
7. współpracę z innymi członkami zespołu terapeutycznego w celu zapewnienia pacjentowi skutecznej opieki na jak najwyższym poziomie,
8. przestrzeganie zasad poufności i zasad obowiązujących w tym zakresie w jednostce , w szczególności danych osobowych pacjenta,
9. przestrzeganie zasady podmiotowości oraz przestrzegania Karty Praw Pacjenta,
10. przestrzeganie obowiązujących u Udzielającego zamówienia regulaminów   
    i ustalonego w zakładzie porządku,
11. przestrzeganie ustalonych godzin udzielania świadczeń zdrowotnych   
    i wykorzystywanie ich w sposób jak najbardziej efektywny,
12. dbałość o dobro Szpitala, ochrony jego mienia oraz informacji, których ujawnienie mogłoby narazić Udzielającego zamówienia na szkodę,
13. noszenie w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonej odzieży ochronnej   
    i obuwia oraz identyfikatora przed przystąpieniem do świadczenia usług   
    w oddziale/klinice, usunięcia elementów uniemożliwiających skuteczną dezynfekcję rąk,
14. świadczenie wysokospecjalistycznych, profesjonalnych usług z zakresu pielęgniarstwa w celu zapewnienia kompleksowej opieki powierzonym pacjentom,
15. świadczenie bezpośredniej opieki osobom hospitalizowanym poprzez pomoc   
    w zaspokajaniu potrzeb biologicznych, psychicznych, społecznych   
    i kulturowych oraz współdziałanie w medycznych zabiegach diagnostycznych   
    i leczniczych,
16. ustalanie rozpoznania problemów pielęgnacyjnych na podstawie danych uzyskanych z wywiadu, obserwacji i rozmów z pacjentem lub jego rodziną oraz informacji od innych członków zespołu terapeutycznego,
17. planowanie opieki pielęgniarskiej stosownie do stanu zdrowia, diagnozy pielęgniarskiej i lekarskiej oraz ustalonego postępowania diagnostycznego   
    i leczniczo rehabilitacyjnego,
18. realizowanie opieki pielęgniarskiej wg ustalonego planu i aktualnego stanu pacjenta oraz zleconego programu diagnostyczno – leczniczego:

* wykonywanie czynności związanych z utrzymaniem higieny pacjenta   
  i jego otoczenia,
* wykonywanie czynności wspomagających funkcję oddychania: drenaż ułożeniowy, gimnastyka oddechowa i oklepywanie klatki piersiowej, układanie pacjenta w różnych pozycjach, uruchamianie bierne   
  i czynne, inne czynności pielęgniarskie,
* pomaganie pacjentowi w zaspokajaniu potrzeby odżywiania oraz nadzór nad przestrzeganiem prawidłowego żywienia oraz właściwego   
  i higienicznego przechowywania żywności,
* udzielanie pomocy pacjentowi w zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych   
  wg zasad przyjętych w praktyce pielęgniarskiej,
* zapewnienie pacjentowi wygody i właściwego ułożenia, ochrona przed urazem w łóżku,
* zapewnienie warunków do spokojnego snu i wypoczynku,
* prowadzenie systematycznej obserwacji chorego w zakresie jego samopoczucia, wyglądu, reakcji, zachowań, itp.,

1. samodzielne lub na zlecenie lekarza wykonywanie czynności diagnostycznych (prowadzenie pomiarów, pobieranie materiału biologicznego do badań):

* wykonywanie zleconych lub podejmowanych samodzielnie (w granicach posiadanych uprawnień) zabiegów leczniczych, np. kompresu, okładu, opatrunku, itp.,
* udział w obchodach lekarskich oraz pomoc w przeprowadzaniu specjalistycznych badań diagnostycznych i leczniczych oraz potwierdzenie pisemne otrzymanych i wykonanych zleceń   
  w prowadzonej dokumentacji,
* wykonanie kaniulacji żył obwodowych, - pobieranie krwi żylnej   
  i włośniczkowej do badań laboratoryjnych,
* oznaczanie poziomów glukozy w surowicy, saturacji, itp.

1. czuwanie nad bezpieczeństwem chorych i innych osób przebywających   
   w oddziale/klinice,
2. informowanie o prawach pacjenta,
3. informowanie o celowości wykonywanych zabiegów leczniczych i pielęgnacyjnych,
4. pouczanie i wskazywanie sposobów zachowania się pacjentów podczas zabiegów,
5. zapewnienie pacjentowi wsparcia psychicznego w sytuacjach trudnych (lęku, bólu, żalu, osamotnienia itp.),
6. zapewnienie pacjentowi pomocy w realizacji jego potrzeb duchowych,
7. pomoc w utrzymaniu kontaktów z rodziną oraz osobami bliskimi i znaczącymi,
8. w sytuacji zgonu pacjenta – przestrzeganie przyjętych procedur postępowania oraz zachowanie należnego szacunku dla zmarłego i jego rodziny,
9. dokumentowanie przebiegu pielęgnowania, wykonywanych zabiegów, wyników pomiarów i obserwacji oraz przekazywanie tych informacji ustalonymi drogami   
   tj. w wersji elektronicznej/papierowej,
10. stałe kontrolowanie wykonywanych działań oraz ocena wyników postępowania pielęgnacyjnego,
11. utrzymanie w należytym stanie i sprawności technicznej powierzonych narzędzi   
    i aparatury niezbędnych do wykonania zabiegów leczniczo - pielęgnacyjnych oraz udzielania pierwszej pomocy,
12. zabezpieczenie i właściwe przechowywanie leków i środków dezynfekcyjnych oraz używanie ich w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami i aktualną wiedzą,
13. zapobieganie zakażeniom szpitalnym, mycie i dezynfekcja sprzętu   
    i powierzchni,
14. bezzwłoczne powiadomienie pielęgniarki oddziałowej i lekarza dyżurnego   
    w przypadku:

* błędu przy podawaniu leków, wykonywaniu zabiegów,
* podejrzenia o chorobę zakaźną w oddziale/klinice nie zakaźnym.

1. obchodu sal chorych ze zwróceniem szczególnej uwagi na ciężko chorych oraz zgłaszania się na wezwanie chorego.
2. sporządzanie dokładnych sprawozdań w raporcie pielęgniarskim, w historii pielęgnowania z poczynionych obserwacji o stanie zdrowia pacjentów w wersji elektronicznej/papierowej.
3. systematyczne doskonalenie swojej wiedzy i umiejętności zawodowych w drodze samokształcenia oraz udziału w szkoleniach organizowanych na terenie Udzielającego zamówienia i poza nim.
4. odpowiedzialność za należyty stan sanitarno - higieniczny swojego miejsca świadczenia usług: dyżurka, gabinet zabiegowy, sala opatrunkowa.
5. dbanie o zaopatrzenie stanowisk pracy w leki, sprzęt i materiał opatrunkowy, oraz systematyczne sygnalizowanie braków, bieżące rozliczanie leków w systemie komputerowym a każde wątpliwości zgłaszać przełożonym.
6. przekazywanie osobie przejmującej dyżur raportu pielęgniarskiego.
7. prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi, oraz   
   z obowiązującą dokumentacją.

III.

1. wyboru sposobu wykonywania zabiegów pielęgniarskich, do których została profesjonalnie przygotowana w trakcie kształcenia zawodowego i doskonalenia podyplomowego,
2. przygotowywania pacjentów do zabiegów diagnostycznych i leczniczych zgodnie   
   ze standardami i procedurami przyjętymi w oddziale/klinice oraz udzielania wskazówek odnośnie zachowań w czasie i po zabiegu,
3. informowania o przepisach regulaminów Udzielającego zamówienia oraz egzekwowania ich przestrzegania od pacjentów i osób odwiedzających,
4. korzystania z dokumentacji lekarskiej w zakresie niezbędnym do ustalenia diagnozy pielęgniarskiej i planu opieki,
5. zgłaszania swoich uwag, spostrzeżeń i wniosków dotyczących stanu pacjentów oraz postępowania pielęgniarskiego w czasie raportów lekarsko – pielęgniarskich,
6. przydzielania zadań i nadzorowania pracy personelu pomocniczego w czasie dyżurów popołudniowych, nocnych i świątecznych,
7. doradztwa i proponowania zmian dotyczących usprawniania opieki pielęgniarskiej,
8. zgłaszania uwag na temat wyposażenia stanowisk, mających wpływ na organizację oraz stan sanitarno - higieniczny kliniki/oddziału,
9. korzystania z uprawnień wynikających z ustawy o zawodach pielęgniarki   
   i położnej i o samorządzie pielęgniarek i położnych,
10. korzystania z konsultacji lub pomocy osób kompetentnych w sytuacjach kiedy zadania przekraczają wiedzę i umiejętności zawodowe.

W zakresie wykonywanych świadczeń, Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za prawidłową ich realizację.

**Przyjmujący zamówienie Udzielający zamówienia**

**Załącznik nr 5**

…………………………………………………………………………………

Pełna nazwa Oferenta/Pieczątka z pełną nazwą Oferenta

…….................... dnia ……...................

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny**

**Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**

**ul. Pomorska 251**

**92-213 – Łódź**

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

**(podatek VAT)**

* + - 1. **Pan/Pani** ………………………………………………………………………………………………………………

oświadczam, że **JESTEM/NIE JESTEM\* czynnym podatnikiem VAT.**

* + - 1. W przypadku zmiany statusu na podatnika czynnego VAT, zobowiązuję się   
         w przeciągu 14 dni od zmiany, do poinformowania o tym fakcie pracownika Działu Księgowości (pokój nr 217/218/219 w budynku Instytutu Stomatologii) Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi oraz zobowiązuję się do podania numeru konta zgłoszonego do Urzędu Skarbowego.

*(\*niepotrzebne skreślić)*

..……………………………………………….

/data, pieczątka i podpis Oferenta/

**Załącznik nr 6**

………………………………………………………………………………...

Pełna nazwa Oferenta/Pieczątka z pełną nazwą Oferenta

…….................... dnia ……...................

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki**

**Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny**

**Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**

**ul. Pomorska 251**

**92-213 – Łódź**

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

**z KRK o niekaralności**

Oświadczam, że zobowiązuje się do przedłożenia informacji/zaświadczenia o niekaralności   
z Krajowego Rejestru Karnego o którym mowa w art. 21 i nast. Ustawy z dnia 13 maja 2016r   
o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U.2023.1304 t.j. ) najpóźniej do dnia podpisania umowy\*.

…………………………………………………

/data, pieczątka i podpis Oferenta/

*\* obowiązek wynika z ustawy z dnia 13 maja 2016r o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U.2023.1304 t.j.) znowelizowanej tzw. "Ustawą Kamilka".*

**REGULAMIN KONKURSU**

***na podstawie przepisów Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej***

***(tj. Dz.U. 2023 poz.991 z późn. zm.).***

1. Przedmiot, zasady i warunki konkursu powinny być przedstawione w ogłoszeniu oraz w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert.
2. Celem konkursu jest wybór najkorzystniejszej oferty.
3. Postępowanie konkursowe prowadzi Komisja powołana przez Dyrektora Zakładu.
4. Pracami Komisji kieruje przewodniczący.
5. Otwarcie ofert nastąpi w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu o konkursie.
6. Czynności Komisji związane z otwarciem ofert obejmują:
   * + stwierdzenie prawidłowości ogłoszenia konkursu oraz liczby otrzymanych ofert;
     + otwarcie kopert z ofertami;
     + ogłoszenie oferentom, które ze złożonych ofert spełniają warunki określone w warunkach zamówienia, a które zostały odrzucone.
7. W dalszym postępowaniu Komisja dokonuje następujących czynności:
   1. ustala, które z ofert spełniają warunki określone w warunkach zamówienia i zgodnie   
      z Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 991 z późn. zm.).
   2. odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom określonym w Szczegółowych Warunkach Konkursu i zgodnie z Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 991 z późn. zm.).
   3. przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów;
   4. wybiera najkorzystniejszą ofertę albo ustala, że żadna z ofert nie została przyjęta.
8. W przypadku równorzędności oceny ofert oraz niemożności wyboru najkorzystniejszej oferty, Komisja może zażądać od oferentów dodatkowych wyjaśnień celem rozstrzygnięcia konkursu.
9. Czynności Komisji podlegają wpisaniu do protokołu, który winien zawierać:
   1. oznaczenie miejsca i czasu konkursu;
   2. imiona i nazwiska osób prowadzących konkurs;
   3. liczbę zgłoszonych ofert;
   4. wskazanie ofert odpowiadających warunkom konkursu;
   5. wskazanie ofert nie odpowiadających warunkom konkursu lub z innych przyczyn odrzuconych wraz z uzasadnieniem;
   6. wyjaśnienia i oświadczenia Oferentów;
   7. wskazanie najkorzystniejszej oferty lub stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta wraz z uzasadnieniem;
   8. wzmiankę o odczytaniu protokołu;
   9. podpisy członków Komisji.
10. Wyniki pracy Komisji w postaci dokumentacji oraz wniosków końcowych przewodniczący Komisji przedstawia Dyrektorowi Zakładu celem akceptacji.
11. Oferenci zostają niezwłocznie powiadomieni o zakończeniu postępowania konkursowego i jego wynikach.