



Załącznik nr 2

do Zarządzenia nr 51 z dnia 07 listopada 2023r.

**Szczegółowe warunki konkursu ofert
na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej – porada żywieniowa przez osobę planującą dietę
dla pacjentów Całodobowego Oddziału Podwójnej Diagnostyki
oraz Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnień.**

I. Postanowienia ogólne

1. Nazwa i adres udzielającego zamówienia:
Dolnośląskie Centrum Leczenia Uzależnień w Czarnym Borze
ul. Parkowa 8, 58-379 Czarny Bór
Tel. 74/8450 125, 74/8450 124
NIP: 886-23-85-284
REGON: 000293982

II. Tryb postępowania konkursowego

1. Postępowanie konkursowe prowadzone będzie w oparciu o przepisy:
 - a) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej – zwanej dalej uodl,
 - b) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – zwanej dalej uośz,
 - c) **Zarządzenia nr 51** z dnia 07 listopada 2023r. w sprawie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej – porada żywieniowa przez osobę planującą dietę dla pacjentów Całodobowego Oddziału Podwójnej Diagnostyki oraz Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnień.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert stosuje się obowiązujące przepisy prawa.

III. Uwagi wstępne

1. Niniejsze Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert, zwane dalej SWKO, określają założenia konkursu ofert, wymagania stawiane Oferentom, tryb składania ofert, sposób przeprowadzania konkursu oraz tryb zgłaszania i rozpatrywania odwołań i protestów związanych z tymi czynnościami.
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia ofert, Oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w niniejszym SWKO.

IV. Definicje i pojęcia.

Ilekróć w szczegółowych warunkach konkursu ofert jest mowa o:

1. ofercie – rozumie się przez to obowiązujący formularz oferty przygotowany przez Zamawiającego wraz z niezbędnymi informacjami;
1. przyjmującym zamówienie/oferencie - rozumie się przez to podmiot wykonujący działalność leczniczą, tj. podmiot, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej lub osobie legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny;



DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM LECZENIA UZALEŻNIEŃ W CZARNYM BORZE

58-379 Czarny Bór, ul. Parkowa 8

tel. (74) 84 50 125, fax (74) 84 50 290, e-mail: sekretariat@dclu.pl www.dclu.pl

2. zamawiającym - rozumie się przez to Dolnośląskie Centrum Leczenia Uzależnień w Czarnym Borze
3. ofercie cenowej – rozumie się cenę jednostkową brutto wyrażoną w złotych polskich za 1 godzinę pełnienia świadczenia;
4. przedmiocie konkursu ofert rozumie się przez to świadczenia opieki zdrowotnej – porada żywieniowa przez osobę planującą dietę dla pacjentów Całodobowego Oddziału Podwójnej Diagnostyki oraz Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnień w okresie od 01-01-2024r. do 30-06-2024r.

V. Przedmiot zamówienia.

1. Konkurs ofert obejmuje udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – porada żywieniowa przez osobę planującą dietę w następujących komórkach organizacyjnych Zamawiającego:
 - a) Całodobowym Oddziale Podwójnej Diagnostyki oraz Całodobowym Oddziale Terapii Uzależnień w wymiarze 19h na tydzień, osoba z wykształceniem (kwalifikacjami zawodowymi):
 - rozpoczęcie przed dniem 30 września 2012r. studiów wyższych w zakresie dietetyki obejmujących co najmniej 1630 godzin kształcenia w zakresie dietetyki i uzyskanie tytułu licencjata lub dodatkowo rozpoczęcie po dniu 30 września 2012r. studiów wyższych w zakresie dietetyki obejmujących co najmniej 1220 godzin w zakresie dietetyki i uzyskanie tytułu magistra lub
 - ukończenie studiów wyższych na kierunku dietetyka, zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach i uzyskanie tytułu licencjata lub magistra na tym kierunku lub
 - rozpoczęcie przed dniem 1 października 2007r. studiów wyższych w specjalności dietetyka obejmujących co najmniej 1784 godziny kształcenia w zakresie dietetyki i uzyskanie tytułu licencjata lub magistra lub
 - rozpoczęcie przed dniem 1 października 2007r. studiów wyższych na kierunku technologia żywności i żywienie człowieka o specjalności żywienie człowieka i uzyskanie tytułu licencjata lub magistra na tym kierunku, lub
 - rozpoczęcie przed dniem 1 września 2013r. szkoły policealnej publicznej lub niepublicznej z uprawnieniami szkoły publicznej i uzyskanie dyplomu dietetyka lub ukończenie technikum lub szkoły policealnej i uzyskanie dyplomu technika technologii żywienia w specjalności dietetyka.

CPV 85000000-9 usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

2. Szczegółowe warunki wykonywania świadczeń określają wymogi zawarte w szczegółowych materiałach informacyjnych opracowanych przez płatnika świadczeń, tj. Narodowy Fundusz Zdrowia, z którymi oferent może zapoznać się w siedzibie Zamawiającego oraz postanowienia zawarte we wzorze umowy.

VI. Istotne warunki zamówienia.

Zamawiający w ramach płaconego wynagrodzenia zabezpieczy przyjmującemu zamówienie pomieszczenia wraz z wyposażeniem, środki łączności oraz artykuły biurowe niezbędne do realizacji przedmiotu zamówienia.

VII. Okres obowiązywania zamówienia.

Oferent składa ofertę obejmującą udzielanie świadczeń zdrowotnych na **okres od 01-01-2024r. do 30-06-2024r.**



VIII. Wymagane dokumenty.

1. Oferta powinna zostać złożona na formularzu ofertowym zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWKO.
2. Oferenci zobowiązani są dołączyć do oferty kserokopię dyplomu potwierdzającego wykształcenie/kwalifikacje zawodowe.
3. Wszystkie kserokopie dokumentów powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem i sygnowane podpisem oferenta.
4. Zamawiający może żądać przedstawienia do wglądu oryginałów ww. dokumentów.

IX. Sposób przygotowania oferty.

1. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Oferta powinna zawierać wszystkie dokumenty, oświadczenia i załączniki wymagane w szczegółowych warunkach konkursu ofert
3. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim (z wyłączeniem pojęć medycznych) w sposób czytelny i przejrzysty na formularzu oferty, którego wzór określa Zamawiający.
4. Oferta nie powinna zawierać żadnych dopisków między wierszami, zaś naniesione poprawki powinny być parafowane przez oferenta.
5. Zaleca się złożenie oferty w zamkniętej kopercie, oznakowanej w sposób następujący:
„Konkurs ofert na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – porada żywieniowa przez osobę planującą dietę dla pacjentów Całodobowego Oddziału Podwójnej Diagnostyki oraz Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnień w wymiarze 19h/tydzień”
6. Na kopercie oprócz opisu jak wyżej należy umieścić nazwę i adres oferenta.

X. Termin i miejsce składania ofert.

1. Ofertę składa się **w terminie do dnia 21-11-2023r., do godz. 9:00** w Sekretariacie, pokój nr 103a/budynek oficyny, Dolnośląskiego Centrum Leczenia Uzależnień w Czarnym Borze, ul. Parkowa 8
2. Osobą upoważnioną do udzielania informacji w sprawie konkursu jest Kierownik administracyjny Justyna Florian tel. 748450125 wew.40, Specjalista ds. zarządzania zasobami ludzkimi/Asystent Dyrektora Małgorzata Skwira – Nowakowska tel. 748450125 wew. 34 .

XI. Otwarcie ofert.

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, w **dniu 21-11-2023r., o godz. 9:15, sala konferencyjna budynek oficyna, pokój nr 103a/3.**

XII. Wybór ofert.

1. Komisja konkursowa dokona wyboru najkorzystniejszej oferty w oparciu o złożoną dokumentację oraz informacje zawarte w formularzu ofertowym biorąc pod uwagę:
cena – 100%.
(stawka minimalna/stawka oferty badanej) x waga kryterium = punktacja
Stawka minimalna – najmniejsza deklarowana stawka spośród wszystkich ofert.
Przyjmuje się, że 1%=1pkt. I tak zostanie przeliczona liczba punktów.
2. W zależności od zadeklarowanej przez oferentów liczby godzin pracy w tygodniu Zamawiający zastrzega sobie prawo do podpisania umów z taką ilością oferentów, których oferta odpowiada warunkom i wymaganiom określonym w ogłoszeniu i warunkach konkursu oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą, tak by zapewnić ciągłość udzielania świadczeń medycznych.



XIII. Komisja konkursowa.

1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Zamawiający powołuje komisję konkursową.
2. Regulamin komisji konkursowej znajduje się do wglądu w siedzibie Zamawiającego.

XIV. Ogłoszenie wyników konkursu.

1. Ogłoszenie o wyniku konkursu ofert zostanie umieszczone na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Zamawiającego. W przypadku podania adresu e-mail oferent otrzyma zawiadomienie o wynikach konkursu również za pośrednictwem poczty elektronicznej
2. W zawiadomieniu o wynikach konkursu Zamawiający określi termin i miejsce podpisania umowy.

XV. Środki odwoławcze przysługujące oferentowi.

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – porada żywieniowa przez osobę planującą dietę do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest zgodnie z art. 153 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.
2. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Zakładu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania zgodnie z art. 154 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.

XVI. Pozostałe informacje:

W przypadku, gdy ofertę składa oferent będący osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej, zobowiązany jest do podania jako maksymalnej ceny brutto całkowitej kwoty jaką poniesie Zamawiający tytułem zapłaty wynagrodzenia przyjmującego zamówienie. Cena brutto powinna obejmować wszelkie składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe, zgodnie z ustawą z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2021.423 t.j. z dnia 2021.03.08), w tym również składki w tej części w której, zgodnie z przepisami obciążają Zamawiającego oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne, zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz.U.2021.1285 t.j. z dnia 2021.07.14), a także wszelkie koszty Zamawiającego związane z realizacją umowy z osobą nieprowadzącą działalności gospodarczej, obejmujące składki na Fundusz Pracy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U.2021.1100 t.j. z dnia 2021.06.21), składkę na ubezpieczenie wypadkowe, zgodnie z ustawą z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.2019.1205 t.j. z dnia 2019.06.28) oraz wszystkie inne należności publicznoprawne związane z wykonywaniem umowy, w tym również takie, które mogą powstać w przyszłości. Powyższe okoliczności oferent powinien uwzględnić przy obliczaniu ceny oferty brutto.

Wysokość wynagrodzenia oferenta zależna będzie od aktualnego w danym okresie statusu oferenta w zakresie ubezpieczeń społecznych oraz od rozmiaru obowiązków Zamawiającego w zakresie składek na Fundusz Pracy oraz składek na ubezpieczenie wypadkowe w okresie wykonywania zlecenia.

Ustalenie ceny brutto jako sumy wszelkich kosztów, jakie poniesie Zamawiający w związku z wykonaniem umowy ma na celu doprowadzenie do porównywalności ofert składanych przez podmioty prowadzące działalność gospodarczą i osoby nieprowadzące działalności gospodarczej.



DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM LECZENIA UZALEŻNIEŃ W CZARNYM BORZE

58-379 Czarny Bór, ul. Parkowa 8

tel. (74) 84 50 125, fax (74) 84 50 290, e-mail: sekretariat@dclu.pl www.dclu.pl

Cena brutto oferenta prowadzącego działalność gospodarczą jest ceną ostateczną obejmującą wszystkie koszty, w tym składniki związane z realizacją zamówienia, oraz podatek VAT, upusty, rabaty.

Zamawiający nie przewiduje możliwości prowadzenia rozliczeń w walutach obcych. Rozliczenia między oferentem a Zamawiającym będą dokonywane w złotych polskich.

XVII. Informacja Administratora.

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) Dz. U. UE. L. 2016.119.1 z dnia 4 maja 2016r., dalej jako „RODO” informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w związku z **udzieleniem zamówienia w zakresie świadczeń zdrowotnych** jest Dolnośląskie Centrum Leczenia Uzależnień w Czarnym Borze, ul. Parkowa 8, kod pocztowy 58- 379 Czarny Bór, telefon (74) 845 01 25 , e-mail: sekretariat@dclu.pl
2. Informujemy, że Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych (IODO), kontakt możliwy jest za pośrednictwem e-mail: iod@dclu.pl, numer telefonu (74) 845 01 25 w. 32 oraz osobę zastępującą IODO, kontakt możliwy również za pośrednictwem w/w maila, telefon (74) 8450125 w. 40 lub korespondencyjnie na adres Administratora.
3. Celem przetwarzania danych osobowych jest wypełnienie obowiązków prawnych wynikających z procedury udzielenia zamówienia w zakresie świadczeń zdrowotnych w trybie konkursu ofert na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej. Przesłanką legalizującą przetwarzanie tych danych osobowych na gruncie „RODO” jest art. 6 ust. 1 lit. c;
4. Przekazane dane będą podlegały udostępnieniu następującym kategoriom odbiorców: uprawnionym organom, podmiotom w zakresie i celach, gdy występują z żądaniem w oparciu o stosowną podstawę prawną, w szczególności podległych Ministrowi Zdrowia, NFZ, Rzecznikowi Praw Pacjenta, podmiotom, które świadczą usługi na rzecz administratora np. świadczącym obsługę prawną, innym podmiotom, z którymi administrator zawarł umowę przetwarzania danych w imieniu administratora, np. z firmami świadczącymi usługi informatyczne, usługi hostingowe lub Poczta Polskiej.
5. Dane przekazane przez Panią/Pana będą podlegały udostępnieniu następującym kategoriom odbiorców: organy władzy publicznej, organy ścigania, inne uprawnione podmioty, w zakresie i celach, gdy występują z żądaniem w oparciu o stosowną podstawę prawną w tym np. NFZ, inne podmioty, które świadczą usługi na rzecz administratora np. podmiotom świadczącym obsługę prawną, podmiotom, z którymi administrator zawarł umowę przetwarzania danych w imieniu administratora (hostingowe, obsługi, serwisanci urządzeń i sieci teleinformatycznej, usług IT) lub Poczta Polska.
6. Administrator nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat licząc od końca roku kalendarzowego,



**DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM LECZENIA UZALEŻNIEŃ
W CZARNYM BORZE**

58-379 Czarny Bór, ul. Parkowa 8

tel. (74) 84 50 125, fax (74) 84 50 290, e-mail: sekretariat@dclu.pl www.dclu.pl
w którym to konkurs ofert odbył się. Po tym terminie dane będą protokolarnie niszczone.

8. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz otrzymywania ich kopii, sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych, gdy są niezgodne ze stanem rzeczywistym, a także prawo do ograniczenia ich przetwarzania.
9. Jeżeli Pani/Pan uzna, iż przetwarzanie danych narusza przepis „RODO” przysługuje prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).
10. Podanie danych osobowych jest warunkiem koniecznym do przeprowadzenia przedmiotowego konkursu ofert w oparciu o obowiązujące przepisy prawa. W przypadku ich niepodania nie będzie możliwości uczestniczenia w przedmiotowym zamówieniu w trybie konkursu ofert.
11. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w rozumieniu podejmowania decyzji w indywidualnych przypadkach, które mogą wywołać określony skutek prawny, w tym w formie profilowania.

Czarny Bór, 07-11-2023r.
Zatwierdził:

Załączniki:

1. Formularz oferty
2. Wzór umowy

DYREKTOR
Dolnośląskiego Centrum Leczenia Uzależnień
w Czarnym Borze

mgr Marek Zawada



**DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM LECZENIA UZALEŻNIEŃ
W CZARNYM BORZE**

58-379 Czarny Bór, ul. Parkowa 8

tel. (74) 84 50 125, fax (74) 84 50 290, e-mail: sekretariat@dclu.pl www.dclu.pl

Załącznik nr 1. do SWKO

.....
(miejsowość i data)

***Dolnośląskie Centrum Leczenia Uzależnień
w Czarnym Borze
ul. Parkowa 8; 58-379 Czarny Bór***

.....
(nazwa i adres zamawiającego)

O F E R T A

na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – porada żywieniowa przez osobę planującą dietę dla pacjentów Całodobowego Oddziału Podwójnej Diagnostyki oraz Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnień

Oferent

Imię.....

Nazwisko.....

Specjalizacja, stopień specjalizacji.....

NIP.....REGON.....

Adres

.....

Tel. kontaktowy

E-mail

Przedmiotem niniejszej oferty jest udzielanie świadczeń dietetycznych zgodnie z projektem umowy o udzielanie świadczeń objętych konkursem.



Deklaracja ofertowa w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej – porada żywieniowa przez osobę planującą dietę dla pacjentów Całodobowego Oddziału Podwójnej Diagnostyki oraz Całodobowego Oddziału Terapii Uzależnień

a) *proponuję następujące warunki wynagrodzenia:*

stawka za 1 godzinę udzielania świadczeń zł/brutto

b) *liczba godzin, które wykazane zostaną w portalu SOP – DOW NFZ*

godziny pracy: w poniedziałek.....
 wtorek.....
 środa.....
 czwartek.....
 piątek.....

Wykonywana usługa na rzecz Dolnośląskiego Centrum Leczenia w Czarnym Borze jest działalnością podstawową/ dodatkową (zaznaczyć właściwe)*

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz projektem umowy i nie zgłasza żadnych zastrzeżeń,
2. Świadczeń zdrowotnych objętych konkursem udzielać będzie w miejscu wskazanym przez Zamawiającego,
3. Posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) lub zobowiązuje się do przedłużenia polisy OC na okres obowiązywania umowy.
4. Posiada uprawnienia i kwalifikacje wynikające z dokumentów załączonych do oferty.
5. Nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 7 ust 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. 2022 poz. 835).
6. Jestem/nie jestem osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą* /niepotrzebne skreślić/

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)



Załącznik nr 2 do SWKO.

PROJEKT UMOWY

NR .../KD/2023

zawarta w dniu w Czarnym Borze pomiędzy:

Dolnośląskim Centrum Leczenia Uzależnień w Czarnym Borze ul. Parkowa 8, 58-379 Czarny Bór reprezentowanym przez zwanym dalej Zamawiającym, dla którego Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego przechowuje dokumentację zakładu, wpisaną do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej pod numerem **KRS: 0000085329**, **NIP: 8862385284**, zwanym dalej Zamawiającym

a Panią/Panem.....zwanym dalej Przyjmującym zamówienie, następującej treści:

§ 1

1. Zamawiający zleca, a Przyjmujący Zamówienie zapewnia udzielanie świadczeń przez osobę planującą dietę zgodnie ze Statutem Dolnośląskiego Centrum Leczenia Uzależnień w Czarnym Borze oraz umowami o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia odpowiednio do swoich kwalifikacji. Przyjmujący Zamówienie złoży Zamawiającemu stosowne oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ww. dokumentów.
1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się na zlecenie Zamawiającego do świadczenia przez osobę planującą dietę dla pacjentów w ramach następującego zlecenia:
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada umiejętności i kwalifikacje do udzielania świadczeń dietetycznych.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykonywać przedmiot umowy z należytą starannością, z wykorzystaniem aktualnej wiedzy medycznej, dostępnych środków, przy wykorzystaniu wszystkich umiejętności zawodowych, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej wg przepisów obowiązujących u Zamawiającego, a także według Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów i zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2020, poz. 666). Przyjmujący Zmówienie oświadcza, iż przepisy i zasady prowadzenia dokumentacji, o których mowa w zdaniu poprzednim są mu znane. Przyjmujący Zamówienie będzie się stosował do wszelkich wymagań zawartych w umowie łączącej DCLU z publicznym płatnikiem
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że znana jest mu Karta Praw Pacjenta, Regulamin oraz Polityka Bezpieczeństwa Informacji oraz Ustawa o Prawach Pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

§ 2

Przyjmujący Zamówienie wykonywać będzie zlecenie określone w §1 w okresie od do

§ 3

1. Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał zlecenie określone w §1 w ul., w wymiarze godzin tygodniowo/według harmonogramu z tygodniowego przedstawionego w ofercie.....



DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM LECZENIA UZALEŻNIEŃ W CZARNYM BORZE

58-379 Czarny Bór, ul. Parkowa 8

tel. (74) 84 50 125, fax (74) 84 50 290, e-mail: sekretariat@dclu.pl www.dclu.pl

2. Strony ustalają, że potwierdzeniem wykonywania zlecenia i wymiaru godzin świadczenia usług będzie zestawienie godzin świadczenia usług, przedkładanych Zleceniodawcy w formie tabeli, której wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, zaakceptowanego przez Zleceniodawcę potwierdzającego wykonaną ilość godzin świadczonych usług w miesiącu.
3. Tabela przedkładana będzie nie później niż w chwili przedłożenia rachunku.
4. Prawidłowo wystawiony dokument będzie podstawą wypłaty wynagrodzenia.
5. W razie wątpliwości odnoszących się do informacji wskazanych w zestawieniu, Zleceniodawca niezwłocznie skontaktuje się ze Zleceniobiorcą w celu ich wyjaśnienia. Zleceniobiorca zobowiązany jest do wyjaśnienia wątpliwości odnoszących się do czasu świadczenia usług w każdym przypadku, kiedy zażąda tego Zleceniodawca.

§ 4

1. Przyjmujący Zamówienie za wykonanie czynności określonych w §1 otrzyma wynagrodzenie w wysokości zł. (słownie złotych) brutto za jedną godzinę udzielania świadczeń dietetycznych.
2. Strony zgodnie stwierdzają, że wynagrodzenie określone w ust. 1 powyżej wyczerpuje całkowicie zobowiązania Zamawiającego wobec Przyjmującego Zamówienie z tytułu udzielania świadczeń objętych niniejszą umową.
3. Maksymalna wartość umowy wynosi zł brutto.

§ 5

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wypłacenia wynagrodzenia za każdy miesiąc, na podane na rachunku/fakturze konto w terminie 30 dni po przedłożeniu rachunku/faktury wraz z tabelą zatwierdzoną przez kierownika komórki organizacyjnej.

§ 6

1. W razie niewykonania lub nienależytego wykonywania świadczeń określonych w § 1, a w szczególności za udzielania świadczeń niezgodnie z deklarowaną minimalną liczbą godzin w miesiącu lub niezgodnie z Harmonogramem, z wyłączeniem niezdolności z powodu choroby, siły wyższej, wykonywania umowy lub przebywania na terenie Zakładu pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających, środków farmakologicznych bez uzasadnienia medycznego; udaremniania lub przeszkadzania kontroli przeprowadzonej przez Zakład, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione organy i podmioty albo niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, nienależytego prowadzenia dokumentacji medycznej, złożenia niezgodnego ze stanem faktycznym miesięcznej tabeli stanowiącej wykaz czasu udzielania świadczeń medycznych, o którym mowa w § 3 ust. 3, Przyjmujący Zamówienie zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,5 % maksymalnej wartości umowy brutto, o której mowa a § 4 ust. 3 za każdy przypadek naruszenia.
2. Strony zgodnie postanawiają, iż w okresie obowiązywania umowy kary umowne będą potrącane na podstawie noty obciążeniowej z bieżącego wynagrodzenia, a po jej rozwiązaniu podlegają one zapłacie w terminie 7 dni od daty doręczenia noty obciążeniowej.
3. Kary umowne, o których mowa w ustępach poprzedzających nie mogą przekraczać 40% łącznego wynagrodzenia przewidzianego w niniejszej umowie przez okres na jaki umowa została zawarta.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do dochodzenia na zasadach ogólnych naprawienia szkód wynikłych ze zdarzeń innych, niż wymienione w ust. 1 oraz odszkodowania uzupełniającego przewyższającego wysokość kary umownej.
5. Naliczenie i zapłata kary umownej nie zwalnia Przyjmującego Zamówienie z obowiązku wykonania uchybionej czynności i nie wyłącza możliwości rozwiązania przez Szpital umowy bez wypowiedzenia w przypadkach rażącego naruszenia warunków umowy.



6. W razie rażącego naruszenia warunków umowy Zamawiającemu przysługuje prawo wypowiedzenia niniejszej umowy w trybie natychmiastowym.

§ 7

Zamawiający wyznacza do sprawdzania wykonywanego zlecenia przez Przyjmującego Zamówienie.

§ 8

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli wykonywanej przez NFZ oraz udostępnienia wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli.

§ 9

Przyjmujący Zamówienie nie może powierzyć wykonania zobowiązań wynikających z niniejszej umowy osobie trzeciej bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego.

§ 10

1. Przyjmujący Zamówienie osobiście rozlicza się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i ponosi odpowiedzialność z tytułu ewentualnych nieprawidłowości.
1. Obowiązek uiszczania składek ZUS obciąża w całości Przyjmującego zamówienie oraz ponosi on konsekwencje prawne związane z brakiem prawidłowego uregulowania wskazanych kwestii.

Lub gdy osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej:

1. Z wynagrodzenia, o którym mowa w § 3, Zamawiający dokona potrąceń należności publicznoprawnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

§ 11

1. Umowa jest jawna i podlega udostępnieniu za zasadach określonych w przepisach o dostępie do informacji publicznej.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do utrzymania w tajemnicy i nieujawniania osobom trzecim wszystkich informacji lub dokumentów, w których posiadanie wszedł w związku z wykonywaniem umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie nie może, bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego, wykorzystywać, upubliczniać lub udostępniać danych i informacji określonych w ust. 2 w innych celach niż wynikające z umowy.

§ 12

1. Zamawiający upoważnia Przyjmującego Zamówienie do wykonania czynności objętych niniejszą umową oraz do przetwarzania danych osobowych niezbędnych do ich realizacji. Przyjmujący zamówienie zostaje upoważniony do przetwarzania danych osobowych osobnym drukiem, stanowiącym załącznik nr 3 do umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji o danych osobowych uzyskanych w trakcie dokonywania operacji związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz informacji o ich zabezpieczeniu. Powyższej tajemnicy Przyjmujący Zamówienie obowiązują się dochować również po zakończeniu umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie po zakończeniu realizacji umowy a przed wystawieniem rachunku za ostatni okres rozliczeniowy świadczenia usług, jest zobowiązany do zwrotu wszystkich przetwarzanych danych w formie papierowej lub elektronicznej oraz do trwałego usunięcia wszelkich roboczych zbiorów, tworzonych na potrzeby realizacji zlecenia. Wraz z ostatnim rachunkiem Przyjmujący Zamówienie składa oświadczenie o zrealizowaniu zobowiązania, o którym mowa powyżej.



§ 13

1. Strony oświadczają, że podczas współpracy, Przyjmujący Zamówienie może mieć dostęp i mogą być mu powierzane informacje o charakterze poufnym, tajemnice przedsiębiorstwa, związane z działalnością Centrum. Obejmuje to w szczególności informacje i tajemnice związane z treścią współpracy, wszelkimi informacjami związanymi ze współpracą oraz wszelkie informacje związane z wykonaniem współpracy, niezależnie od formy uzyskania, nośnika i źródła tych informacji; modelem świadczenia usług; strategią marketingową, rozwojem i planami Centrum i innymi podobnymi dokumentami; procedurami operacyjnymi, sprawozdaniami, zwyczajami firmowymi, informacjami technicznymi i know-how związanymi z działalnością gospodarczą Centrum, które nie są podane do wiadomości publicznej, polityką kadrową, informacjami, które nie są podane do wiadomości publicznej, powierzonymi jej informacjami poufnymi dotyczącymi podmiotów trzecich, zwane dalej "Informacjami".
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się nie ujawniać Informacji, nie przekazywać osobom trzecim oraz nie wykorzystywać w celu innym niż wykonanie współpracy w trakcie jej trwania, a także bezterminowo po jej rozwiązaniu (za wyjątkiem uprzedniej pisemnej zgody Centrum oraz sytuacji związanych z wymogami prawa) jak również bez ograniczeń przestrzennych – na terenie wszystkich państw.
3. Zobowiązanie, o którym mowa w ust. 2 dotyczy również materiałów i informacji wytworzonych przez Przyjmującego Zamówienie w ramach realizacji niniejszej umowy.

§ 14

Wszelkie zmiany umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu.

§ 15

1. Stronom przysługuje prawo do rozwiązania niniejszej umowy w formie pisemnej, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.
2. Umowa może być rozwiązana przez Zleceniodawcę z zachowaniem 7 dniowego terminu wypowiedzenia, w przypadku zmiany finansowej kontraktu w zakresie oddziałów a powodującej jego obniżenie o 2% wartości w porównaniu z poprzednio podpisanym.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową będą mieć zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 16

Ewentualne spory mogące wyniknąć z realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez Sąd Rejonowy właściwy rzeczowo dla siedziby Zamawiającego.

§ 17

Strony zgodnie stwierdzają, że świadczenia określone w niniejszej umowie wyczerpują całkowicie zobowiązania Zleceniodawcy wobec Zleceniobiorcy z tytułu pełnionych przez niego czynności objętych niniejszą umową.

§ 18

Umowę spisano w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej strony.

Przyjmujący Zamówienie

Zamawiający

.....

.....



**DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM LECZENIA UZALEŻNIEŃ
W CZARNYM BORZE**

58-379 Czarny Bór, ul. Parkowa 8

tel. (74) 84 50 125, fax (74) 84 50 290, e-mail: sekretariat@dclu.pl www.dclu.pl

Załącznik nr 1 do umowy

Komórka
organizacyjna:

Nazwisko i imię:

Miesiąc:
2023

| dzień | godziny świadczenia usług: od | godziny świadczenia usług: do | podpis |
|--|-------------------------------|-------------------------------|--------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |
| 21 | | | |
| 22 | | | |
| 23 | | | |
| 24 | | | |
| 25 | | | |
| 26 | | | |
| 27 | | | |
| 28 | | | |
| 29 | | | |
| 30 | | | |
| 31 | | | |
| łącznie ilość godzin świadczonych usług: | | | |