

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH (SWKO)

**ZAMAWIAJĄCY: UNIWERSYTECKI SZPITAL DZIECIĘCY W KRAKOWIE, UL. WIELICKA
265, 30-663 KRAKÓW**

Procedura postępowania konkursowego prowadzona będzie na podstawie art. 26 i art. 27 *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* (t.j. Dz.U.2024.799) oraz art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (t.j. Dz.U.2024.146).

I. PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem niniejszego konkursu ofert jest wykonywanie na rzecz Zamawiającego świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii szczękowo - twarzowej udzielanych na rzecz pacjentów hospitalizowanych w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcy w Krakowie.
2. Kod świadczenia stanowiącego przedmiot konkursu zgodnie ze Wspólnym Słownikiem Zamówień określonym w *Rozporządzeniu (WE) nr 2195/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV): 85121200-5 - specjalistyczne usługi medyczne.*
3. Szczegółowe zasady udzielania świadczeń będących przedmiotem konkursu określa wzór umowy stanowiący **Załącznik nr 7** do niniejszych SWKO.

II. WYMAGANIA STAWIANE OFERENTOM

1. Do konkursu mogą przystąpić podmioty, o których mowa w art. 26 *Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r.* (tj. Dz. U. 2024, poz. 799).
2. Zakres udzielanych przez Oferenta świadczeń zdrowotnych określony we wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą musi odpowiadać zakresowi objętemu konkursem.
3. Oferent powinien dysponować personelem z uprawnieniami wymaganymi do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych postępowaniem konkursowym (lekarze specjaliści w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lub lekarze w trakcie specjalizacji w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej po ukończeniu 2 roku specjalizacji).

III. CZAS TRWANIA UMOWY

Umowa z Wykonawcą wyłonionym w niniejszym postępowaniu konkursowym zostanie zawarta na okres **od 1 sierpnia 2024 r. do 31 lipca 2025 r.**

IV. WYMOGI FORMALNE W ZAKRESIE PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert spowoduje odrzucenie każdej z nich.
2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.

3. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, na formularzach załączonych do niniejszych SWKO (bez modyfikowania formularzy) oraz podpisana przez osobę(y) uprawnioną(e) do reprezentowania Oferenta (każda strona oferty winna być podpisana oraz opatrzona imienną pieczęcią osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta).
4. Wszelkie poprawki lub zmiany w składanym tekście oferty muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
5. Kompletna oferta musi zawierać wszystkie niżej wymienione załączniki:
 - formularz ofertowy, według załącznika nr 1 do SWKO,
 - ofertę cenową, według załącznika nr 2 do SWKO,
 - oświadczenie, według załącznika nr 3 do SWKO,
 - oświadczenie o spełnianiu wymogów określonych w warunkach konkursu dla świadczeń objętych postępowaniem, według załącznika nr 4 do SWKO,
 - uwierzytelnioną kopię polisy potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej Oferenta lub oświadczenie Oferenta, że najpóźniej w dniu podpisania umowy przedstawi Zamawiającemu kopię przedmiotowego dokumentu, według załącznika nr 5 do SWKO,
 - aktualny wypis z Krajowego Rejestru Sądowego,
 - informację dotyczącą kryteriów oceny oferty, według załącznika nr 6 do SWKO ,
 - zaświadczenie o wpisie Oferenta do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (Zamawiający nie wymaga załączania wydruku pełnej księgi rejestrowej),
 - pełnomocnictwo dla osoby podpisującej ofertę (jeśli ofertę podpisuje pełnomocnik).
6. Dokumenty załączone do formularza oferty winny być złożone w oryginałach bądź kopiach uwierzytelnionych przez osobę(y) uprawnioną(e) do reprezentacji Oferenta za ich zgodność z oryginałem.
7. Oferenci ponoszą wszystkie koszty związane z przygotowaniem oraz złożeniem oferty. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę. Zmiana oferty następuje poprzez złożenie nowej oferty zawierającej zmianę i uzupełnionej o adnotację o wycofaniu oferty złożonej wcześniej. Wycofanie oferty następuje poprzez pisemne powiadomienie Zamawiającego o tym fakcie. Zmiana lub wycofanie oferty musi nastąpić przed terminem składania ofert.
8. Oferent może wskazać, które informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorcy, poprzez załączenie stosownego oświadczenia (w oświadczeniu należy wskazać numery stron lub numery załączników podlegających zastrzeżeniu).

V. POZOSTAŁE WARUNKI

1. Proponowane ceny jednostkowe wykonywania świadczeń powinny być wyrażone w złotych polskich (PLN) jako ceny brutto. Ponadto każda wskazana w ofercie cenowej, sporządzonej wg wzoru załącznika nr 2 do SWKO, cena powinna być ceną kompletną i ostateczną – uwzględniającą wszelkie rabaty i dodatkowe koszty.
2. Oferent gwarantuje niezmienność cen w całym okresie obowiązywania umowy (dotyczy cen wskazanych w Ofercie cenowej).
3. Oferty będą oceniane wg poniższych kryteriów:

Lp.	Kryterium	Opis	Ilość punktów jakie można otrzymać za kryterium
1	JAKOŚĆ	Posiadanie przez Oferenta certyfikatu zarządzania jakością ISO 9001 w zakresie chirurgii szczękowo - twarzowej	10 pkt
2	DOSTĘPNOŚĆ	Odległość miejsca wykonywania świadczeń z zakresu chirurgii szczękowo - twarzowej (Oddziału/Kliniki Oferenta) od siedziby Zamawiającego: < 5 km > 5 km	25 pkt 0 pkt
3	KOMPLEKSOWOŚĆ	Liczba zapewnianych przez Oferenta lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii szczękowo - twarzowej	3 pkt za każdego lekarza
4	CIĄGŁOŚĆ	Oferent realizuje świadczenia w przedmiocie oferty na zlecenie podmiotów leczniczych od co najmniej 3 lat	5 pkt
5	CENA (C)	Kryterium <i>Cena</i> będzie wyliczone wg wzoru: $C = \frac{R1 \times W_{min}}{W_b}$ W _{min} - wartość oferty najtańszej W _b - wartość oferty badanej R1- waga punktowa kryterium	50 pkt

Za najkorzystniejszą uznana zostanie ta z ocenianych ofert, która uzyska najwięcej punktów.

4. W przypadku złożenia przez Oferentów ofert w tej samej cenie oraz uzyskania takiej samej liczby punktów w zakresie pozostałych kryteriów, Komisja Konkursowa wezwie takich Oferentów do ponownego złożenia dodatkowych ofert cenowych w określonym przez Zamawiającego terminie z zastrzeżeniem, iż Oferent nie może zaoferować ceny wyższej niż przedstawiona w złożonej ofercie.
5. W uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, Zamawiający zastrzega sobie możliwość wprowadzenia zmian w treści warunków konkursu ofert. O każdej ewentualnej zmianie Zamawiający powiadomi Oferentów poprzez zamieszczenie ogłoszenia na stronie internetowej.
6. Oferent może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości związanych z warunkami oraz sposobem przeprowadzenia konkursu ofert. **Zamawiający udzieli wyjaśnień i odpowiedzi pod warunkiem, że pytania wpłyną do Zamawiającego najpóźniej do dnia 17 lipca 2024 r.** Na zapytania skierowane po tym terminie Zamawiający nie będzie odpowiadał.
Pisemne zapytania należy kierować e-mailem na adres: ofertowanie@usdk.pl.

VI. TERMIN, MIEJSCE ORAZ SPOSÓB SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna być umieszczona w zaklejonej kopercie lub opakowaniu uniemożliwiającym dostęp oraz podgląd jej zawartości.
2. Koperta/opakowanie oferty powinno być oznaczone w następujący sposób:
 - pełna nazwa Oferenta zgodna z wpisem do właściwego rejestru lub czytelnie odcisnięta pieczęć firmowa,
 - nazwa Zamawiającego: **Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków,**

- dopisek: "Konkurs ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii szczękowo - twarzowej. Nie otwierać przed dniem 22 lipca 2024 r., godz. 13⁰⁰".

3. Prawidłowo przygotowane oferty winny zostać złożone lub przesłane w terminie do **22 lipca 2024 r., godz. 12⁰⁰**, na adres: **Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków (pocztą lub osobiście w Kancelarii Dyrektora Szpitala – preferowaną formą dostarczenia dokumentów jest przesyłka pocztowa/kurierska).**
4. Oferta nadana drogą pocztową złożona będzie w terminie wyłącznie wówczas, gdy wpłynie do Zamawiającego przed upływem terminu określonego dla składania ofert - **decyduje data i godzina wpływu.**

VII. POSTĘPOWANIE KONKURSOWE

1. Postępowanie konkursowe przeprowadzi powołana w tym celu Komisja Konkursowa.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo swobodnego wyboru oferty zgodnie z przyjętymi kryteriami, możliwość odwołania konkursu w całości lub w części, przesunięcia terminu składania oraz otwarcia ofert lub terminu rozstrzygnięcia konkursu.
3. Konkurs składa się z części jawnej i niejawnej. Oferent może uczestniczyć tylko w jawnej części konkursu.
4. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu oraz niniejszych SWKO. Podczas otwierania kopert z ofertami, Oferenci mogą być obecni oraz mogą składać wyjaśnienia i oświadczenia do protokołu.
5. Ocena i wybór najkorzystniejszej oferty następuje w części niejawnej konkursu.
6. **Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu na składanie ofert.**

OTWARCIE OFERT (część jawna konkursu ofert)

1. Otwarcie ofert nastąpi **22 lipca 2024 r. o godz. 13⁰⁰** w siedzibie Zamawiającego, **pokój J1.0-5.**
2. W toku dokonywania oceny prawidłowości formalnej złożonych ofert, Komisja Konkursowa może żądać udzielenia przez Oferentów wyjaśnień dotyczących zawartości złożonych przez nich ofert.
3. **W przypadku, gdy oferta zawiera braki formalne Komisja Konkursowa wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie, pod rygorem odrzucenia oferty, jednakże w trybie tym nie można usunąć braku ceny.**
4. W celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych podanych w treści oferty Zamawiający uprawniony jest do żądania dostarczenia dokumentów potwierdzających dane i informacje zawarte w ofercie.

WYBÓR OFERTY (część niejawna konkursu ofert)

1. Komisja Konkursowa dokona oceny ofert oraz wyboru oferty najkorzystniejszej w oparciu o kryteria określone w niniejszych SWKO.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo odrzucenia oferty w przypadkach określonych w art. 149 ust. 1 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* oraz w pkt VII SWKO (po bezskutecznym upływie terminu uzupełnienia braków formalnych oferty).
3. W przypadku, gdy złożone oferty nie zapewniają właściwej możliwości wykonywania świadczeń zdrowotnych, Komisja Konkursowa jest uprawniona do odrzucenia wszystkich ofert.

VIII. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU OFERT

1. Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi **do 26 lipca 2024 r.**
2. Ogłoszenie zawierające nazwę i siedzibę wybranego Oferenta zamieszczone zostanie na stronie internetowej Szpitala.

IX. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia konkursu w przypadkach, gdy:
 - a. nie wpłynęła żadna oferta,
 - b. wpłynęła jedna oferta i nie podlega ona odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2,
 - c. odrzucone zostały wszystkie oferty,
 - d. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że przeprowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie Zamawiającego, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
2. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, Komisja Konkursowa może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs nie wpłynę więcej ofert.

X. PROTESTY I ODWOŁANIA

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego zasad przeprowadzenia niniejszego postępowania konkursowego przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w art. 152, art. 153 i 154 ust. 1 i 2 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - a) wybór trybu postępowania,
 - b) niedokonanie wyboru Oferenta,
 - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

XI. KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

1. Zamawiający (Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie) wypełnia obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwane dalej „RODO”:
2. Administratorem, czyli podmiotem decydującym o tym, w jaki sposób będą przetwarzane Pani/Pana dane osobowe jest:
Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie (dalej „Szpital”)
adres: ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków, tel. 12 333 93 83, e-mail: sekretariat@usdk.pl
3. Inspektor ochrony danych
Szpital wyznaczył Inspektora ochrony danych. Jest to osoba, z którą może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. Z Inspektorem można kontaktować się w następujący sposób:
 - listownie na adres: Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie, ul. Wielicka 265, 30-663 Kraków, z dopiskiem: „Inspektor ochrony danych”
 - poprzez e-mail: iod@usdk.pl
 - telefonicznie: 12 333 94 09
4. Cele i podstawa prawna przetwarzania Pani/Pana danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń chirurgii szczękowo - twarzowej, a w przypadku wyboru oferty – do zawarcia i realizacji umowy.

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w związku z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

5. Informacja o kategoriach odbiorców danych osobowych

Szpital może udostępnić Pani/Pana dane osobowe podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

Ponadto odbiorcami Państwa danych osobowych zawartych w dokumentach związanych z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego mogą być podmioty uprawnione do obsługi doręczeń oraz dostawcy usług, z którymi Szpital zawarł umowy. Są to m.in. podmioty zapewniające obsługę i wsparcie systemów teleinformatycznych, usługi związane z niszczeniem i utylizacją dokumentacji oraz innych nośników zawierających dane osobowe.

6. Przekazywanie danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

7. Okres przechowywania Pani/Pana danych osobowych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami prawa.

8. Przysługujące uprawnienia związane z przetwarzaniem danych osobowych

W odniesieniu do danych pozyskanych w związku z prowadzonym postępowaniem konkursowym przysługują Państwu następujące uprawnienia:

- na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do treści danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem lub Inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazano powyżej.

Nie przysługuje Pani/Panu w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych; prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO; prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych na podstawie art. 21 RODO;

w przypadku gdy podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO.

9. Prawo wniesienia skargi

Przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

10. Obowiązek podania danych osobowych

Konieczność podania przez Panią/Pana danych osobowych wynika z obowiązujących przepisów prawa i jest warunkiem niezbędnym do przeprowadzenia postępowania konkursowego oraz podpisania i realizacji umowy w przypadku wyboru oferty.

11. Informacje o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji

Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji (bez udziału człowieka) i nie będą podlegać profilowaniu, stosownie do art. 22 RODO.

12. Oferent ubiegając się o udzielenie mu zamówienia w wyniku prowadzonego postępowania konkursowego zobowiązany jest do wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 i 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w przedmiotowym postępowaniu konkursowym.

Oferent składa oświadczenie, że wypełni obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu konkursowym.

Oświadczenie, o którym mowa powyżej zawarte jest w Załączniku nr 3 do SWKO.

¹ Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania konkursowego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U.2024.799) oraz ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2024 poz. 146) oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników

² Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

FORMULARZ OFERTY

DANE OFERENTA	
Nazwa	
Adres	
Numery wpisów do właściwych rejestrów (RPWDL, KRS)	
NIP	
REGON	
Imię i nazwisko, e-mail oraz numer telefonu osoby kontaktowej w zakresie składanej oferty	
DANE DO UMOWY	
Imiona i nazwiska oraz funkcje osób upoważnionych do podpisania umowy	
Nazwa banku Nr rachunku bankowego	

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Oferenta

Spis załączników:

L.p.	Rodzaj dokumentu	Dołączono do oferty (zaznaczyć „X”)	
		TAK	NIE
1	Oferta cenowa - według załączonego wzoru - załącznik nr 2 do SWKO		
2	Oświadczenie – według załączonego wzoru – załącznik 3 do SWKO		
3	Oświadczenie o spełnianiu wymogów określonych w warunkach konkursu ofert dla świadczeń objętych postępowaniem konkursowym – według załączonego wzoru – załącznik 4 do SWKO		
4	Uwierzytelniona kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej / Oświadczenie Oferenta, iż w przypadku wyboru jego oferty najpóźniej w dniu podpisywania umowy przedłoży Zamawiającemu kopię polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej - według załączonego wzoru - załącznik nr 5 do SWKO (<u>niewłaściwe skreślić</u>)		
5	Informacja dotycząca kryteriów oceny oferty - załącznik nr 6 do SWKO		
6	Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego		
7	Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą		
8	Pełnomocnictwo dla osoby podpisującej ofertę (<u>jeśli dotyczy</u>)		
9	Inne (wymienić jakie)		

.....
Data.....
Podpis i pieczęć Oferenta

OFERTA CENOWA
(pakiet zamknięty - konieczność złożenia
oferty na cały pakiet)

L.p.	Nazwa świadczenia	Cena jednostkowa brutto (w zł)
1	76.312 Subtotalna resekcja żuchwy	
2	76.391 Połowicze wycięcie szczęki (z przeszczepem kostnym lub protezą)	
3	76.451 Całkowite wycięcie szczęki	
4	16.51 Wytrzewienie oczodołu z usunięciem przyległych struktur	
5	16.95 Dekompresja oczodołu	
6	23.2202 Repozycja i unieruchomienie wielokrotnego, z odłamami pośrednimi złamania żuchwy	
7	24.21 Plastyka dziąsła z przeszczepem kości lub tkanek miękkich	
8	27.591 Plastyka korekcyjna twarzy po porażeniu nerwu twarzowego mięśniem skroniowym/ mięśniem żwaczem	
9	76.2 Miejscowe usunięcie lub zniszczenie zmiany kości twarzy	
10	76.43 Rekonstrukcja żuchwy - inna	
11	76.46 Rekonstrukcja kości twarzy - inna	
12	76.63 Plastyka trzonu żuchwy	
13	76.65 Segmentarna osteoplastyka szczęki	
14	76.72 Otwarte nastawienie złamania kości jarzmowej	

Stawka za
 procedurę/zabieg

15	76.74 Otwarte nastawienie złamania szczęki		
16	76.76 Otwarte nastawienie złamania żuchwy		
17	76.771 Nastawienie złamania żębodołu ze stabilizacją zębów		
18	76.791 Otwarte nastawienie złamania oczodołu		
19	76.911 Autogenny przeszczep kostny kości twarzy		
20	76.921 Alloplastyczny wszczep do kości twarzy		
21	76.94 Otwarte nastawienie zwichnięcia stawu skroniowo-żuchwowego		
22	76.99 Operacje kości twarzy/ stawów - inne		
23	16.011 Nacięcie oczodołu z dostępu bocznego		
24	40.31 Poszerzone wycięcie regionalnych węzłów chłonnych		
25	26.322 Radykalne usunięcie ślinianki		
26	25.4 Radykalne usunięcie języka		
27	27.56 Przeszczep skóry w zakresie jamy ustnej - inne		
28	86.4 Radykalne wycięcie zmiany skóry		
29	86.743 Zamknięcie ubytku przez uszypułowany płat skórno-podskórny		
30	86.71 Preparowanie skórno-podskórnego płata uszypułowanego		Stawka za procedurę/zabieg
31	86.601 Przeszczep skóry pośredniej grubości		
32	86.602 Przeszczep skóry pełnej grubości		
33	27.57 Płat cylindryczny lub uszypułowany w zakresie jamy ustnej i warg		
34	27.01 Drenaż z okolicy twarzy		
35	27.02 Drenaż przestrzeni powięziowej twarzy		
36	23.1704 Usunięcie zęba przez dżutowanie zewnątrz żębodołowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-okostnowego		
37	23.1705 Operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego		
38	23.1706 Operacyjne odsłonięcie zatrzymanego zęba z założeniem pętli drucianej dla celów ortodontycznych		

39	23.1707 Operacyjne usunięcie zawiązków zębów ze wskazań ortodontycznych		
40	27.32 Rozległe wycięcie lub zniszczenie zmiany lub tkanki podniebienia twardego		
41	27.493 Wycięcie zmiany w zakresie przedsiionka i dna jamy ustnej		
42	76.71 Zamknięte nastawienie złamania kości jarzmowej		
43	Konsultacja specjalistyczna lekarza specjalisty chirurgii szczękowo – twarzowej		Stawka za konsultację
44	Konsultacja specjalistyczna lekarza w trakcie specjalizacji chirurgii szczękowo-twarzowej po ukończeniu 2 roku specjalizacji		Stawka za konsultację
45	Stawka za godzinę pracy lekarza/zespołu lekarskiego w przypadku, gdy świadczenie będzie spoza listy procedur wskazanej w poz. 1-42		Stawka za godzinę pracy lekarza/zespołu lekarskiego

.....

miejscowość, data

.....

podpis i pieczęć oferenta

.....
(pieczęć Oferenta)

Oświadczenie

Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie oraz niniejszych Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert oraz nie wnoszę zastrzeżeń do ich treści,
- 2) akceptuję bez zastrzeżeń projekt umowy stanowiący **Załącznik nr 7 do SWKO** oraz zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na przedstawionych warunkach,
- 3) będę kontynuował umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania umowy,
- 4) uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert,
- 5) wypełniłem oraz zobowiązuję się w przyszłości wypełniać obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), zwane RODO, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem lub pozyskam w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w przedmiotowym postępowaniu konkursowym lub zawarcia i realizacji umowy zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego¹.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Oferenta

¹ W przypadku, gdy Oferent nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Oferent nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

.....
(pieczęć Oferenta)

Oświadczenie
o spełnianiu wymogów określonych w warunkach konkursu ofert dla świadczeń objętych
postępowaniem konkursowym

Oświadczam, iż spełniam wymogi określone wobec Oferentów w warunkach niniejszego konkursu oraz dysponuję personelem spełniającym wymogi przewidziane w przepisach prawa dla wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych składaną ofertą.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Oferenta

.....
(pieczęć Oferenta)

**Oświadczenie Oferenta,
dotyczące ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej**

Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty najpóźniej w dniu podpisania umowy przedstawię kopię polisy potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej.

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Oferenta

INFORMACJA DOTYCZĄCA KRYTERIÓW OCENY OFERTY

Nazwa kryterium	ODPOWIEDŹ
Posiadanie przez Oferenta certyfikatu zarządzania jakością ISO 9001 w zakresie chirurgii szczękowo - twarzowej	TAK/NIE
Odległość miejsca wykonywania świadczeń z zakresu chirurgii szczękowo - twarzowej (Oddziału/Kliniki Oferenta) od siedziby Zamawiającego:	< 5 km > 5 km <i>zaznaczyć właściwe</i>
Liczba zapewnianych przez Oferenta lekarzy specjalistów dziedziny chirurgii szczękowo - twarzowej (<u>należy załączyć wykaz imienny lekarzy</u>)
Oferent realizuje świadczenia w przedmiocie oferty na zlecenie podmiotów leczniczych, od co najmniej 3 lat	TAK/NIE

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć Oferenta

UMOWA (WZÓR)
o wykonanie świadczeń zdrowotnych

zawarta w dniu r. w Krakowie pomiędzy:
UNIWERSYTECKIM SZPITALEM DZIECIĘCYM W KRAKOWIE
UL. WIELICKA 265, 30-663 KRAKÓW

zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Krakowa-Śródmieścia Wydział XI Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000039390, NIP: 679-25-25-795, REGON: 351375886, reprezentowanym przez:

.....
zwanym dalej **UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIA**

a

.....KRS
....., NIP, REGON, reprezentowanym przez:
.....
zwanym dalej **PRZYJMĄCYM ZAMÓWIENIE**

W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na podstawie art. 26 i art. 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U.2024.799) oraz art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U.2024.146), Udzielający zamówienia zawiera z Przyjmującym zamówienie umowę o następującej treści:

§ 1

1. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń z zakresu chirurgii szczękowo - twarzowej wskazanych w **Załączniku nr 1** do umowy, dla pacjentów *Udzielającego zamówienia*, a *Udzielający zamówienia* zobowiązuje się do zapłaty *Przyjmującemu zamówienie* wynagrodzenia za wykonane świadczenia zdrowotne wg cen wskazanych w **Załączniku nr 1** do umowy.
2. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem Umowy, będą siedziby komórek organizacyjnych *Udzielającego zamówienia* lub, w szczególnych przypadkach, siedziby odpowiednich komórek organizacyjnych *Przyjmującego zamówienie*. Personel *Przyjmującego zamówienie* udzielający świadczeń w siedzibach komórek *Udzielającego Zamówienia* jest zobowiązany do przestrzegania procedur obowiązujących u *Udzielającego Zamówienia*.
3. Świadczenia zdrowotne, będące przedmiotem Umowy, udzielane będą w dniach i godzinach zgodnych z harmonogramem pracy komórek organizacyjnych *Przyjmującego zamówienie*, udzielających świadczeń z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej (z zastrzeżeniem regulacji ust. 7, w zakresie pracy tych komórek w trybie dyżurowym).
4. Wykaz osób przewidzianych do realizacji zamówienia zawiera **Załącznik nr 2** do niniejszej umowy.
5. Przyjmujący zamówienie gwarantuje niezmiennosc cen świadczeń wskazanych w **Załączniku nr 1** do umowy.
6. Podstawą wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową będą imienne skierowania wystawione przez *Udzielającego zamówienia* według wzoru *Przyjmującego zamówienie* (wzór skierowania określa **Załącznik nr 3** do niniejszej umowy).
7. W przypadkach szczególnie uzasadnionych ze względów medycznych lub organizacyjnych w szczególności w przypadku zmniejszonej obsady kadrowej w trybie dyżurowym albo w przypadku, gdy w toku realizacji Umowy Strony tak postanowią, świadczenia zdrowotne mogą być realizowane

w siedzibie *Przyjmującego zamówienie*. W takim przypadku *Udzielającego Zamówienia* zobowiązuje się do zapewnienia dla Pacjenta stanowiska intensywnej terapii lub kontynuacji leczenia w innym oddziale specjalistycznym, a w wyjątkowych przypadkach Strony ustalą możliwość przyjęcia Pacjenta na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii *Przyjmującego zamówienie*, jak również do zapewnienia sprzętu, aparatury medycznej oraz innych materiałów niezbędnych do realizacji świadczenia, z zastrzeżeniem §2 ust. 1. Postanowienie ma zastosowanie wyłącznie po wspólnym dokonaniu takiego ustalenia przez strony umowy.

§ 2

1. W przypadku braku możliwości zabezpieczenia przez *Udzielającego Zamówienie* materiałów i wyposażenia (w szczególności instrumentarium) *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się zabezpieczyć niezbędne materiały do realizacji świadczeń. W takim przypadku koszty zużytych materiałów jednorazowych i inne koszty wynikające z braku zabezpieczenia materiałów przez *Udzielającego Zamówienie* pokrywa *Udzielający Zamówienie*, na podstawie specyfikacji kosztowej stanowiącej załącznik do faktury (wg. cen zakupu materiałów przez *Przyjmującego Zamówienie*). *Udzielającemu Zamówienie* przysługuje prawo do kontroli kosztów uwzględnionych w specyfikacji poprzez żądanie przedstawienia faktury potwierdzającej zakup. Strony ustalają, że koszt każdorazowego wykorzystania instrumentarium będącego własnością *Przyjmującego Zamówienie*, wynosi 2000 zł. Instrumentarium będące własnością *Przyjmującego Zamówienie* konieczne do przeprowadzenia zabiegu przekazywane jest do *Udzielającego Zamówienia* zgodnie z obowiązującą w tym zakresie wewnętrzną procedurą u *Udzielającego Zamówienia*.
2. Uzgodnienie terminów świadczeń realizowanych w siedzibie *Udzielającego Zamówienie* powinno nastąpić najpóźniej w dniu poprzedzającym takie świadczenie. Lekarz *Przyjmujący Zamówienie*, który będzie wykonywał zabieg zobowiązuje się do okazania na żądanie *Udzielającego Zamówienia* dokumentów potwierdzających jego kwalifikacje w tym prawa wykonywania zawodu lekarza oraz posiadanych specjalizacji.
3. Lekarz *Przyjmującego zamówienie*, który realizuje świadczenia będzie po każdym zakończonym zabiegu wykonanym w siedzibie *Udzielającego Zamówienia* wskazywał, w uzgodnieniu z Lekarzem *Udzielającego Zamówienia*, wykonaną procedurę zgodnie z listą procedur ICD-9 ujętych w **Załączniku nr 1** do umowy. Potwierdzeniem wykonania procedury, o której mowa powyżej będzie dokument sporządzony wg wzoru **Załącznika nr 4** do umowy, podpisany przez lekarzy *Przyjmującego Zamówienie* oraz *Udzielającego Zamówienia*. Brak obecności Lekarza *Udzielającego zamówienia*, uniemożliwi realizację zobowiązań wynikających ze zd. 1 niniejszego ustępu. W przypadku, gdy zrealizowane świadczenie będzie spoza ww. listy, jednostka rozliczeniową będzie stawka za godzinę zabiegu dla zespołu, określona w **Załączniku nr 1** do umowy.

§ 3

1. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy z należytą starannością, na poziomie odpowiadającym współczesnej wiedzy medycznej, przy uwzględnieniu właściwej jakości świadczeń.
2. *Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że:
 - a) świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy wykonywane będą wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach,
 - b) jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie co najmniej działań związanych z realizacją przedmiotu umowy (w przypadku, kiedy polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest zawarta na czas krótszy niż niniejsza umowa, *Przyjmujący zamówienie* na żądanie *Udzielającego zamówienia* zobowiązany jest przedłożyć potwierdzenie przedłużenia ubezpieczenia),
 - c) podda się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w *Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Oddziałem NFZ, jak również potwierdza prawo *Udzielającego zamówienia* do kontroli wykonywania umowy, w terminie każdorazowo uzgodnionym z *Przyjmującym zamówienie*.
3. W zakresie wykonywania umowy lekarz *Przyjmującego zamówienie* zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami

prawa.

4. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest niezwłocznie po zawarciu umowy do wprowadzenia w Portalu Potencjału MOW NFZ (w zakładce: *Umowy podwykonawstwa*) stosownych informacji, zgodnie z wymogami NFZ.

§ 4

Dla realizacji zadań objętych niniejszą umową *Udzielający zamówienia* zapewnia *Przyjmującemu zamówienie* dostęp do wszystkich środków i urządzeń medycznych, sprzętu i aparatury, znajdujących się na terenie siedziby *Udzielającego zamówienia*, niezbędnych do wykonywania świadczeń w zakresie objętym umową, z wyłączeniem materiałów, o których mowa w § 2 ust. 1.

§ 5

1. Za wykonanie przedmiotu umowy, *Udzielający zamówienia* zobowiązuje się do zapłaty *Przyjmującemu zamówienie* wynagrodzenia:
- w przypadku realizacji świadczeń o których mowa w pkt 1-44 Załącznika nr 1 do umowy w wysokości odpowiadającej sumie iloczynów udzielonych świadczeń zdrowotnych i ich cen jednostkowych, określonych w Załączniku nr 1 do Umowy oraz
 - w przypadku wykorzystania specjalistycznego instrumentarium będącego własnością *Przyjmującego zamówienia* do wykonywania zabiegów zgodnie z § 2 ust. 1 w wysokości równej sumie iloczynów wykorzystania instrumentarium i kwoty wskazanej w § 2 ust. 1 oraz
 - w przypadku realizacji świadczeń wskazanych w poz. 45 Załącznika nr 1 do umowy - w wysokości iloczynu sumy zrealizowanych w danym miesiącu godzin wykonywania świadczeń i stawki za godzinę pracy lekarza/zespołu lekarskiego wskazanej w **Załączniku nr 1** do umowy,
 - w przypadku realizacji świadczeń na podstawie § 1 ust. 7, w wysokości odpowiadającej przedstawionej przez *Przyjmującego Zamówienie* specyfikacji kosztowej stanowiącej załącznik do faktury, z zastrzeżeniem §2 ust. 1 zd. 2 Zestawienie zostanie przygotowane będzie dla każdego Pacjenta osobno.
2. Do wyliczenia wynagrodzenia o którym mowa w ust. 1 lit. c. stosuje się następujące zasady:
- czas udzielania świadczeń zdrowotnych wyrażony jest w godzinach, z dokładnością do 15 minut,
 - wynagrodzenie *Przyjmującego Zamówienie* ustalane jest z dokładnością co do złotówki, proporcjonalnie do czasu udzielania świadczeń zdrowotnych, tj. za każde 15 minut realizacji świadczeń *Udzielający Zamówienie* zapłaci zł brutto (*stawka zostanie wskazana na podstawie oferty*).
3. Zapłata wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, następować będzie miesięcznie, na podstawie faktur wystawionych przez *Przyjmującego zamówienie* i przekazanych *Udzielającemu zamówienia* wraz z rozliczeniem z realizacji umowy za miesiąc poprzedni, w terminie do 10 dnia miesiąca.
4. Rozliczenie, o którym mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu, obejmuje szczegółowe zestawienie udzielonych w poprzednim miesiącu świadczeń zdrowotnych (imię i nazwisko pacjenta, datę świadczenia, imię i nazwisko lekarza wykonującego, kod ośrodka kosztów jednostki zlecającej) oraz cenę ich wykonania. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt c zestawienie zawiera również szczegółowy wykaz ze wskazaniem liczby godzin oraz dat udzielania świadczeń.
5. *Udzielający zamówienia* dokonuje zapłaty wynagrodzenia przelewem na rachunek bankowy *Przyjmującego zamówienie*, wskazany na fakturze, w terminie 60 dni od daty otrzymania faktur, o których mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu.
6. W przypadku opóźnienia w zapłacie kwot, o których mowa w ust. 1, *Przyjmujący zamówienie* zastrzega sobie prawo do naliczenia odsetek zgodnie z obowiązującymi przepisami.
7. Strony ustalają, że *Przyjmujący zamówienie* nie może bez zgody *Udzielającego zamówienia* przelać skutecznie na osobę trzecią wierzytelności przysługujących mu wobec *Udzielającego zamówienia*. Zgoda, o której mowa powyżej, związana z czynnością prawną mającą na celu

zmianę wierzyciela, może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący jednostkę Zamawiającego, zgodnie z art. 54 ust. 5 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

8. Wyklucza się stosowanie przez strony umowy konstrukcji prawnej, o której mowa w art. 518 Kodeksu Cywilnego (w szczególności *Przyjmujący Zamówienie* nie może zawrzeć umowy poręczenia z podmiotem trzecim) oraz wszelkich innych konstrukcji prawnych skutkujących zmianą podmiotową po stronie wierzyciela.

§ 6

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń będących przedmiotem umowy ponoszą solidarnie *Przyjmujący zamówienie* i *Udzielający zamówienia*.
2. *Przyjmujący zamówienie* ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną w związku z wykonywaniem przedmiotu niniejszej umowy, a będącą następstwem zawinonego działania lub zaniechania, rażącego niedbalstwa lub braku należytej staranności *Przyjmującego zamówienia*.
3. W przypadku jeżeli do naprawienia szkody, o której mowa w ust. 2 zobowiązany zostanie *Udzielający zamówienia*, niezwłocznie powiadomi o tym fakcie *Przyjmującego zamówienia* umożliwiając mu zajęcie stanowiska w sprawie. W przypadku ustalenia odpowiedzialności *Przyjmującego zamówienia*, zobowiązuje się on zwrócić *Udzielającemu zamówienia* wszystkie koszty związane z obowiązkiem naprawienia powstałej szkody.

§ 7

1. Umowę zawarto na czas określony od 2024 r. do r.
2. Każda ze stron może rozwiązać niniejszą umowę z dwumiesięcznym wypowiedzeniem, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Każdej ze stron przysługuje prawo rozwiązania umowy, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku kiedy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy, w szczególności gdy:
 - a) *Przyjmujący zamówienie*, mimo wcześniejszego upomnienia, nie realizuje świadczeń zdrowotnych,
 - b) *Przyjmujący zamówienie*, mimo wcześniejszego upomnienia, nie realizuje umowy zgodnie z ustalonymi warunkami,
 - c) *Przyjmujący zamówienie* nie przedstawił dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 3 ust. 2 pkt b,
 - d) *Przyjmujący zamówienie* odmówił poddania się kontroli, do której *Udzielający zamówienia* i NFZ są uprawnieni na podstawie niniejszej umowy,
 - e) *Przyjmujący zamówienie* utracił uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową,
 - f) *Udzielający zamówienia*, pomimo wcześniejszego upomnienia, dokonuje zleceń niezgodnie z wymogami *Przyjmującego zamówienia*.
4. W przypadku zgodnej woli obu stron umowa może zostać rozwiązana w każdym czasie.
5. Oświadczenia dotyczące rozwiązania umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej.

§ 8

1. *Przyjmujący zamówienie* i *Udzielający zamówienia* oświadczają, że są niezależnymi administratorami danych osobowych w rozumieniu 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), zwanego dalej RODO, w stosunku do danych osobowych pacjentów przetwarzanych w związku z realizacją niniejszej umowy w swoich jednostkach z tytułu prowadzonej działalności leczniczej.
2. Każdy z administratorów jest zobowiązany do prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. *Przyjmujący zamówienie* i *Udzielający zamówienia* będą wzajemnie udostępniać dane osobowe pacjentów, w związku z zawarciem niniejszej Umowy, w celu zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych przez *Udzielającego zamówienia*.
4. Celem przetwarzania danych osobowych pacjentów z tytułu realizacji zapisów niniejszej Umowy

jest wykonanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii szczękowo - twarzowej.

5. Zakres przetwarzanych przez Strony danych musi być adekwatny, stosowny oraz ograniczony do danych niezbędnych dla realizacji powyższego celu.
6. *Przyjmujący zamówienie i Udzielający zamówienia* oświadczają, iż przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z RODO, a także innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, chroniącymi prawa osób, których dane będą przetwarzane, w tym w szczególności z Ustawą z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

§ 9

1. *Przyjmującemu zamówienie* przysługuje prawo do wynagrodzenia wyłącznie za wykonany przedmiot umowy.
2. *Przyjmujący zamówienie* na żądanie *Udzielającego zamówienia* w każdym czasie udzieli mu informacji o przebiegu wykonywania umowy.
3. Prawa i obowiązki wynikające z treści niniejszej umowy nie mogą być przeniesione na osoby trzecie, bez uprzedniej zmiany niniejszej umowy obejmującej zgodę stron na dokonanie takiej czynności.
4. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zgody obu stron wyrażonej w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem art. 27 ust. 5 *Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej*.

§ 10

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 11

Zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 12

Spory wynikłe na tle stosowania niniejszej umowy będzie rozstrzygał właściwy sąd w Krakowie.

§ 13

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

Załącznik nr do umowy (WZÓR)

.....
Data

.....
imię i nazwisko pacjenta

.....
numer PESEL/numer dok. med.

W związku z zawartą umową nr z dnia dotyczącą realizacji świadczeń z zakresu chirurgii szczękowo - twarzowej potwierdzam wykonanie u pacjenta następującej procedury ICD-9:

- 76.312 Subtotalna resekcja żuchwy
- 76.391 Połowicze wycięcie szczęki (z przeszczepem kostnym lub protezą)
- 76.451 Całkowite wycięcie szczęki
- 16.51 Wytrzewienie oczodołu z usunięciem przyległych struktur
- 16.95 Dekompresja oczodołu
- 23.2202 Repozycja i unieruchomienie wielokrotnego, z odłamami pośrednimi złamania żuchwy
- 24.21 Plastyka dziąsła z przeszczepem kości lub tkanek miękkich
- 27.591 Plastyka korekcyjna twarzy po porażeniu nerwu twarzowego mięśniem skroniowym/mięśniem żwaczem
- 76.2 Miejscowe usunięcie lub zniszczenie zmiany kości twarzy
- 76.43 Rekonstrukcja żuchwy - inna
- 76.46 Rekonstrukcja kości twarzy - inna
- 76.63 Plastyka trzonu żuchwy
- 76.65 Segmentarna osteoplastyka szczęki

- 76.72 Otwarte nastawienie złamania kości jarzmowej
 - 76.74 Otwarte nastawienie złamania szczęki
 - 76.76 Otwarte nastawienie złamania żuchwy
 - 76.771 Nastawienie złamania zębodołu ze stabilizacją zębów
 - 76.791 Otwarte nastawienie złamania oczodołu
 - 76.911 Autogenny przeszczep kostny kości twarzy
 - 76.921 Alloplastyczny wszczep do kości twarzy
 - 76.94 Otwarte nastawienie zwknięcia stawu skroniowo-żuchwowego
 - 76.99 Operacje kości twarzy/ stawów - inne
 - 16.011 Nacięcie oczodołu z dostępu bocznego
 - 40.31 Poszerzone wycięcie regionalnych węzłów chłonnych
 - 26.322 Radykalne usunięcie ślinianki
 - 25.4 Radykalne usunięcie języka
 - 27.56 Przeszczep skóry w zakresie jamy ustnej - inne
 - 86.4 Radykalne wycięcie zmiany skóry
 - 86.743 Zamknięcie ubytku przez uszypułowany płat skórno-podskórny
 - 86.71 Preparowanie skórno-podskórnego płata uszypułowanego
 - 86.601 Przeszczep skóry pośredniej grubości
 - 86.602 Przeszczep skóry pełnej grubości
 - 27.57 Płat cylindryczny lub uszypułowany w zakresie jamy ustnej i warg
 - 27.01 Drenaż z okolicy twarzy
 - 27.02 Drenaż przestrzeni powięziowej twarzy
 - 23.1704 Usunięcie zęba przez dłutowanie zewnątrz zębodołowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-okostnowego
 - 23.1705 Operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego
 - 23.1706 Operacyjne odsłonięcie zatrzymanego zęba z założeniem pętli drucianej dla celów ortodontycznych
 - 23.1707 Operacyjne usunięcie zawiązków zębów ze wskazań ortodontycznych
 - 27.32 Rozległe wycięcie lub zniszczenie zmiany lub tkanki podniebienia twardego
 - 27.493 Wycięcie zmiany w zakresie przedsionka i dna jamy ustnej
 - 76.71 zamknięte nastawienie złamania kości jarzmowej
- Inne [wpisać ICD-9 i informację nt. zabiegu]

proszę zaznaczyć właściwą opcję

Wykorzystano instrumentarium *Przyjmującego Zamówienie*

- TAK
- NIE

.....
PODPIS LEKARZA USDK

.....
PODPIS LEKARZA SU

**DOKUMENT NALEŻY PRZEKAZAĆ DO SEKCJI ROZLICZEŃ LECZNICTWA SZPITALNEGO
UNIWEKSYTECKIEGO SZPITALA DZIECIĘCEGO W KRAKOWIE**

ZATWIERDZAM SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

Dr hab. Wojciech Cyrul, Prof. UJ
Dyrektor

Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie