

Ogłoszenie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych

**Centrum Rehabilitacji Rolników
Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego „Kresowiak”
w Horyńcu-Zdroju**

NIP 793-10-01-235, REGON 650139878, wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Podkarpackiego pod numerem 000000018508 oraz wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000043086 BDO 000101131; telefon: 16 631-30-58; adres poczty elektronicznej: sekretariat@crr-horyniec.pl

zaprasza na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej

do składania ofert i uczestniczenia w konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kompleksowego zabezpieczenia opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju w okresie od 01.07.2025 r. do 30.06.2026 r.

Okres obowiązywania umowy od 01.07.2025 r. do 30.06.2026 r.

Oferty mogą składać podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Materiały informacyjne i formularze będą dostępne w sekretariacie CRR KRUS „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju, ul. Sanatoryjna 2, w godz. 7:00 – 14:35 od poniedziałku do piątku oraz na stronie internetowej www.crr-horyniec.pl

Oferty należy składać do dnia **28.05.2025 r.** do godz. 10:00 w sekretariacie CRR KRUS „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju p. nr 176 w zamkniętej kopercie z adnotacją „Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych- zadanie nr...”

Otwarcie ofert nastąpi dnia **28.05.2025 r.** o godz. 11:00 (pokój nr 159).

Ogłoszenie rozstrzygnięcia postępowania zostanie zamieszczone na stronie internetowej CRR KRUS „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju www.crr-horyniec.pl do **26.06.2025 r.**

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty jej otwarcia.

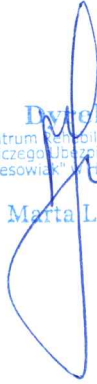
CRR KRUS „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert w całości oraz przedłużenia terminu składania ofert i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

W toku postępowania konkursowego, jednak nie później niż do czasu jego zakończenia, Oferent może złożyć do komisji konkursowej umotywowany protest, który zostanie rozpatrzony w ciągu 7 dni od daty jego złożenia. Ponadto oferent może złożyć do Udzielającego Zamówienia umotywowane odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od daty ogłoszenia wyników konkursu. Udzielający Zamówienia rozpoznaje i rozstrzyga odwołanie najpóźniej w ciągu 7 dni od daty jego złożenia.

Załączniki do Ogłoszenia:

- 1) Szczegółowe Warunki Konkursu ofert (SWKO) - załącznik nr 1
 - a. Formularz ofertowy - załącznik nr 1 do SWKO:
 - Informacja o procedurze zgłoszeń wewnętrznych - załącznik nr 1 do formularza oferty
 - Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych - załącznik nr 2 do formularza oferty
 - Oświadczenie do celów weryfikacji osób w Rejestrze Sprawców Przepstępstw na Tle Seksualnym - załącznik nr 3 do formularza oferty
 - Oświadczenie o zapoznaniu się z klauzulą informacyjną RODO – załącznik nr 4 do formularza oferty
 - b. Wzór umowy z załącznikami - Załącznik nr 2 do SWKO

Horyniec-Zdrój, 20.05.2025 r.


Dyrektor
Centrum Konsultacji Rolników
Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
"Kresowiak" w Horyńcu-Zdroju
Marta Langner

**Szczegółowe warunki konkursu ofert
(SWKO)
na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kompleksowego zabezpieczenia
opieki zdrowotnej dla pacjentów CRR KRUS „KRESOWIAK” w Horyńcu-Zdroju
w okresie od 01.07.2025 r. do 30.06.2026 r.**

1. Postępowanie prowadzone jest w trybie konkursu ofert na podstawie przepisów ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27.08.2004_r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. Udzielający Zamówienia:

Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju ul. Sanatoryjna 2, 37-620 Horyniec-Zdrój, NIP 793-10-01-235, REGON 650139878, wpisanym do rejestru Podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Podkarpackiego pod numerem 000000018508 oraz wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000043086

tel: 16/6313058, fax: 16/6314213, e-mail: sekretariat@crr-horyniec.pl strona internetowa: www.crr-horyniec.pl

Osoby uprawnione do kontaktów ze strony Udzielającego Zamówienia:

- Aneta Hałucha –tel.: 16 631 40 37

w dni robocze od poniedziałku do piątku w godz. od 07:00 do 14:00

3. **Przedmiot zamówienia:**

3.1. ZADANIE 1 „A”:

I. **Przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie kompleksowego zabezpieczenia opieki zdrowotnej pacjentów Udzielającego Zamówienia w ramach:**

- 1) uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych w tym nadzór nad procesem leczenia pacjentów w zakładzie przyrodolecznym w godzinach udzielania świadczeń (*kierowani przez NFZ*),
- 2) uzdrowskiej rehabilitacji dorosłych w sanatorium uzdrowskim w tym nadzór nad procesem leczenia pacjentów w zakładzie przyrodolecznym w godzinach udzielania świadczeń (*kierowani przez NFZ*),
- 3) rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym (*kierowani przez NFZ*),
- 4) rehabilitacji leczniczej rolników (*kierowani przez KRUS*),
- 5) rehabilitacji leczniczej dzieci rolników (*kierowani przez KRUS*),
- 6) rehabilitacji osób uprawnionych do emerytury rolniczej (*kierowani przez KRUS*),

7) leczenia pacjentów indywidualnych (*komercyjnych*).

Wymagania:

- 1) Kwalifikacje: lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej
- 2) Oczekiwany harmonogram udzielania świadczeń obejmujący przedział od poniedziałku do piątku, w rozkładzie czasu od 7:00 do 19:00, w wymiarze odpowiadającym potrzebom Udzielającego Zamówienia
- 3) Okres realizacji umowy: od 01.07.2025 r. do 30.06.2026 r.

3.2. ZADANIE 1 „B”:

I. Przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie kompleksowego zabezpieczenia opieki zdrowotnej pacjentów *Udzielającego Zamówienia* w ramach:

- 1) uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych w tym nadzór nad procesem leczenia pacjentów w zakładzie przyrodoleczniczym w godzinach udzielania świadczeń (*kierowani przez NFZ*),
- 2) uzdrowskiej rehabilitacji dorosłych w sanatorium uzdrowskim w tym nadzór nad procesem leczenia pacjentów w zakładzie przyrodoleczniczym w godzinach udzielania świadczeń (*kierowani przez NFZ*),
- 3) rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym (*kierowani przez NFZ*)
- 4) rehabilitacji leczniczej rolników (*kierowani przez KRUS*),
- 5) rehabilitacji leczniczej dzieci rolników dzieci (*kierowani przez KRUS*),
- 6) rehabilitacji osób uprawnionych do emerytury rolniczej (*kierowani przez KRUS*),
- 7) leczenia pacjentów indywidualnych (*komercyjnych*).

Wymagania:

- 1) Kwalifikacje: lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii lub fizjoterapii i balneoklimatologii lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub balneologii lub balneologii i medycyny fizykalnej,
- 2) Oczekiwany harmonogram czasu pracy obejmuje soboty, w wymiarze 4 godz. , w rozkładzie czasu odpowiadającym potrzebom Udzielającego Zamówienia,
- 3) Okres realizacji umowy: od 01.07.2025 r. do 30.06.2026 r.

3.3. ZADANIE 2:

I. Przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie kompleksowego zabezpieczenia opieki zdrowotnej pacjentów *Udzielającego Zamówienia* w ramach:

- 1) uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych (*lekarz prowadzący leczenie pacjentów kierowanych przez NFZ*),
- 2) uzdrowiskowej rehabilitacji dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym (*lekarz prowadzący leczenie pacjentów kierowanych przez NFZ*),
- 3) rehabilitacji leczniczej rolników (*kierowani przez KRUS*),
- 4) rehabilitacji leczniczej dzieci rolników (*kierowani przez KRUS*),
- 5) rehabilitacji osób uprawnionych do emerytury rolniczej (*kierowani przez KRUS*),
- 6) leczenia pacjentów indywidualnych (*komercyjnych*).

Wymagania:

- 1) Kwalifikacje: lekarz uzdrowiskowy (w rozumieniu §1 ust 1 pkt 1d) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 lipca 2023 r. zmieniającego Rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego), lub lekarz specjalista po odbytych kursie w zakresie podstaw balneologii lub lekarz ze specjalizacją I stopnia po odbytych kursie w zakresie podstaw balneologii lub lekarz z minimum 10-letnim stażem pracy po odbytych kursie w zakresie podstaw balneologii, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska
- 2) Oczekiwany harmonogram udzielania świadczeń obejmuje przedział od poniedziałku do piątku, w rozkładzie czasu od 7:00 do 19:00, w wymiarze odpowiadającym potrzebom Udzielającego Zamówienia
- 3) Okres realizacji umowy: od 01.07.2025 r. do 30.06.2026 r.

3.4. ZADANIE 3.:

I. Przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia w zakresie kompleksowego zabezpieczenia opieki zdrowotnej pacjentów w ramach:

- 1) rehabilitacji leczniczej rolników (*kierowani przez KRUS*)
- 2) rehabilitacji leczniczej dzieci rolników (*kierowani przez KRUS*),
- 3) rehabilitacji osób uprawnionych do emerytury rolniczej (*kierowani przez KRUS*)
- 4) leczenia pacjentów indywidualnych (*komercyjnych*),

Wymagania:

- 1) Kwalifikacje: lekarz z min. 3-letnim stażem pracy po odbytych kursie w zakresie podstaw balneologii
- 2) Oczekiwany harmonogram czasu pracy obejmuje wymiar 7 godzin w tygodniu, w rozkładzie czasu odpowiadającym potrzebom Udzielającego Zamówienia.
- 3) Okres realizacji umowy: od 01.07.2025 r. do 30.06.2026 r.

4. Miejsce udzielania świadczeń:

Świadczenia zdrowotne, o których mowa w pkt. 3 realizowane będą w zakładach leczniczych Udzielającego Zamówienia przy ul. Sanatoryjnej 2 w Horyńcu-Zdroju, z wykorzystaniem pomieszczeń, aparatury medycznej, medycznego sprzętu jednorazowego użytku, produktów leczniczych, sprzętu i oprogramowania komputerowego należących do Udzielającego Zamówienia.

5. Warunki przystąpienia do konkursu:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się podmioty wymienione w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, które posiadają uprawnienia do wykonywania działalności objętej przedmiotem zamówienia jak również wykonują działalność zgodną z jej przedmiotem, posiadają niezbędne kwalifikacje do wykonywania zawodu medycznego zgodnie z wymaganiami Udzielającego Zamówienia, wiedzę oraz doświadczenie do jej wykonywania.

6. Sposób przygotowania oferty:

6.1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w SWKO na formularzu ofertowym według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do SWKO

6.2. Oferta powinna zawierać pod rygorem jej odrzucenia:

- 1) Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się i brakiem zastrzeżeń do treści ogłoszenia, SWKO, materiałami informacyjnymi oraz zobowiązaniu się do zawarcia umowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do SWKO
- 2) Dane oferenta:
 - a) Oznaczenie oferenta tj. firma lub imię i nazwisko, adres, numer wpisu do właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, numer wpisu do właściwego rejestru sądowego lub CEIDG i oznaczenie organu dokonującego wpisu, NIP, REGON,
 - b) Wykaz oraz kwalifikacje zawodowe osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych w przypadku oferenta nieprowadzącego indywidualnej praktyki lekarskiej,
- 3) Wskazanie oferowanego zadania lub zadań określonych w przedmiocie zamówienia, o którym mowa w pkt. 3 oraz proponowaną kwotę należności za realizację zamówienia,
- 4) Inne dokumenty i załączniki określone w SWKO.

6.3. Oferent zobowiązany jest złożyć wraz z ofertą następujące dokumenty:

- a) wpis do właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- b) odpis z właściwego rejestru sądowego lub zaświadczenie z CEiDG (wydruk),
- c) dokumenty potwierdzające uprawnienia oferenta lub osób wymienionych w pkt 6.2 pkt 2 lit. b. do udzielania świadczeń, kwalifikacje zawodowe (dyplom ukończenia studiów, prawo wykonywania zawodu, dyplom ukończenia specjalizacji, posiadane certyfikaty i uprawnienia) oraz staż pracy,
- d) dokument ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej (kopię polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oferenta) za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania wraz z oświadczeniem, iż ubezpieczenie to będzie kontynuowane przez cały okres obowiązywania umowy na okres obowiązywania umowy jak również zobowiązanie do utrzymania przez cały okres utrzymania przez cały czas umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia;
- e) zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz oświadczenie o zapoznaniu się z klauzulą RODO.

- 6.4. Ofertę oraz każdą z jej stron podpisuje oferent. Poprawki mogą być dokonane poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego czytelnego zapisu poprawnego wraz parafą oferenta.
- 6.5. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę na wybrane zadanie określone przedmiotem zamówienia.
- 6.6. Wszystkie wymagane dokumenty powinny zostać złożone w formie kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Oferenta.
- 6.7. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego Zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później niż przed upływem terminu składania ofert.
- 6.8. Oferty składa się w formie pisemnej (formularz ofertowy wg udostępnionego wzoru) w zamkniętej kopercie oznaczonej: **„Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w CRR KRUS „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju – Zadanie nr”** w miejscu i czasie określonym w ogłoszeniu.

7. Postępowanie konkursowe:

- 7.1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Udzielający Zamówienia powoła komisję konkursową.
- 7.3. Konkurs ofert rozpoczyna się w miejscu i w terminie wskazanym w ogłoszeniu i trwa do czasu rozstrzygnięcia.
- 7.4. Kryteria oceny ofert i wymagane warunki są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania konkursowego.

7.5 Kryteria oceny ofert:

7.5.1. **Cena 100 punktów**, przy czym waga ustalana będzie w następujący sposób:

- a) cena za udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki zdrowotnej wg proponowanego harmonogramu -90 pkt;

$$L_{cena} = \frac{C_{min}}{C} \times 90\% \times 100$$

- b) cena za udzielanie świadczeń zdrowotnych - kompleksowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentem - 10 pkt;

$$L_{cena} = \frac{C_{min}}{C} \times 10\% \times 100$$

gdzie:

L_{cena} - liczba uzyskanych punktów dla kryterium „Cena” ocenianej oferty

C_{min} - cena w ofercie z najniższą ceną

C - cena w ofercie ocenianej

- 7.6. Za najkorzystniejszą ofertę uznana będzie oferta spełniająca wymogi konkursu oraz uzyska łącznie najwięcej punktów. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do wyboru więcej niż jednej oferty w celu należytego zabezpieczenia udzielania świadczeń zdrowotnych.

- 7.7. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia negocjacji z oferentami. W takim przypadku Komisja Konkursowa przeprowadza z wybranymi oferentami dodatkowe negocjacje cenowe, co nie oznacza wyboru oferty.
- 7.8. W wyniku przeprowadzonych negocjacji cena za świadczenia nie może ulec zwiększeniu w stosunku do ceny proponowanej w ofercie.
- 7.9. Odrzuca się ofertę:
- złożoną przez oferenta po terminie,
 - zawierającą nieprawdziwe informacje,
 - jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał ceny świadczeń opieki zdrowotnej,
 - jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Udzielającego Zamówienia,
 - jeśli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
 - jeśli oferent złożył ofertę alternatywną,
- 7.10. W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
- 7.11. Udzielający Zamówienia unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy na udzielenie świadczeń zdrowotnych, gdy:
- nie wpłynie żadna oferta,
 - odrzucono wszystkie oferty,
 - kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający Zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń zdrowotnych w danej części,
 - nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie Udzielającego Zamówienia, pod warunkiem jednak, że okoliczności tej nie można było wcześniej przewidzieć.
- 7.12. W razie, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona zostanie jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, a z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert, Udzielający Zamówienia może przyjąć tę ofertę, jeżeli komisja stwierdzi, że spełnia ona kryteria i warunki określone w postępowanie konkursowym.
- 7.13. W przypadku określonym w pkt. 7.11. Udzielający Zamówienia dokona ponownego ogłoszenia konkursu.
- 7.14. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, komisja ogłasza rozstrzygnięcie postępowania konkursowego.
- 7.15. Rozstrzygnięcie konkursu ofert ogłasza się w sposób określony w ogłoszeniu o konkursie ofert.
- 7.16. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zawiera nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę świadczeniodawcy, który został wybrany.

7.17. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania następuje jego zakończenie i komisja ulega rozwiązaniu.

8. Środki odwoławcze:

8.1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez komisję zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w pkt. 8.2 i 8.3

Środki odwoławcze nie przysługują na:

- 1) wybór trybu postępowania,
- 2) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy,
- 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

8.2 W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do Komisji konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

- a) Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych ulega zawieszeniu chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
- b) Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
- c) Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- d) Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń i stronie internetowej Udzielającego Zamówienia. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

8.3 Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Udzielającego Zamówienia w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

- a) Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.
- b) Po rozpatrzeniu odwołania Udzielający Zamówienia wydaje decyzję uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana niezwłocznie na tablicy ogłoszeń i stronie internetowej Udzielającego Zamówienia.
- c) W przypadku uwzględnienia odwołania przeprowadza się ponownie postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

8.4 Oferent może wnieść do Udzielającego Zamówienia oświadczenie o zrzeczeniu się prawa do środków odwoławczych.

8.5 Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych z wybranym w konkursie Oferentem zostanie podpisana w terminie 7 dni licząc od dnia prawomocnego rozstrzygnięcia konkursu.

8.6 W przypadku niepodpisania przez Oferenta umowy w terminie określonym w pkt. 8.5 wyklucza się możliwość udzielania przez niego świadczeń zdrowotnych objętych ofertą w ramach kolejnych postępowań konkursowych lub poza konkursem.

**Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
„Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju (Udzielający Zamówienia)
ul. Sanatoryjna 2, 37-620 Horyniec-Zdrój**

OFERTA

na udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z ogłoszeniem Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Ubezpieczenia Społecznego „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju

1. Odpowiadając na ogłoszenie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych z dnia **20.05.2025** r. składam ofertę na :

ZADANIE 1 „A” /*

ZADANIE 1 „B” /*

ZADANIE 2 /*

ZADANIE 3 /*

opisane w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert

2. Dane składającego ofertę:

Nazwa:

Imię:

Nazwisko:

Adres:

Tel. e-mail

3. Na spełnienie warunków udziału w konkursie przedstawiam n/w dokumenty:

- 1) Informacja o procedurze zgłoszeń wewnętrznych – zał. nr 1
- 2) Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych – zał. nr 2
- 3) Oświadczenie do celów weryfikacji osób w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym – zał. nr 3
- 4) oświadczenie o zapoznaniu się z klauzulą informacyjną RODO – zał. nr 4
- 5) Dyplom/y lekarz/a/y – zał. nr,
- 6) prawo wykonywania zawodu lekarz/a/y – zał. nr,
- 7) zaświadczenia w zakresie specjalizacji – zał. nr,
- 8) zaświadczenia o ukończeniu kursu w zakresie podstaw balneologii – zał. nr,
- 9) zaświadczenie o wpisie do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich lub zezwolenie na wykonywanie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej – zał. nr
- 10) zaświadczenie o wpisie do w CEiDG – zał. nr,
- 11) aktualna polisa OC – zał. nr,
- 12) wykaz personelu

4. Oferuję następujący tygodniowy harmonogram czasu pracy oraz warunki wynagrodzenia:

4.1.ZADANIE 1 „A”:

Oferowany harmonogram czasu pracy (w przedziale czasowym mieszczącym się od poniedziałku do piątku w godz. 7⁰⁰-19⁰⁰):

Dni tygodnia	Czas pracy (od godz. do godz.)	liczba godzin	Uwagi
Poniedziałek			
Wtorek			
Środa			
Czwartek			
Piątek			
Razem:			

Oferowane warunki wynagrodzenia:

- I. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki zdrowotnej wg proponowanego harmonogramu (dostępność)– Cena oferowana zł/godz.;
- II. Udzielanie świadczeń zdrowotnych - kompleksowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentem:

Lp.	Udzielanie świadczeń zdrowotnych - kompleksowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentem w ramach:	Szacunkowa średniotygodniowa (minimalna) liczba pacjentów pod opieką jednego lekarza (wg harmonogramu turnusów)	Oferowana cena jednostkowa za opiekę/ prowadzenie/ jednego pacjenta w zł	Wartość (kol. 2 x kol. 3) w zł
	1	2	3	4
1	uzdrowskiego leczenia dorosłych w tym nadzór nad procesem leczenia pacjentów w zakładzie przyrodoleczniczym w godzinach udzielania świadczeń (kierowani przez NFZ)	16		
2	uzdrowskiej rehabilitacji dorosłych w tym nadzór nad procesem leczenia pacjentów w zakładzie przyrodoleczniczym w godzinach udzielania świadczeń (kierowani przez NFZ)	7		
3	rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym (NFZ)	10		
4	rehabilitacji leczniczej rolników (KRUS)	60		
5	rehabilitacji leczniczej dzieci rolników (KRUS)	70		
6	rehabilitacji osób uprawnionych do emerytury rolniczej (KRUS)	10		
7	leczenia pacjentów indywidualnych (komercyjnych)	50		
Ogółem wartość:				

4.2 ZADANIE 1 „B”:

Oferowany harmonogram czasu pracy (w soboty w łącznym wymiarze 4 godz.):

Dni tygodnia	Czas pracy (od godz. do godz.)	liczba godzin	Uwagi
Sobota			
Razem:			

Szacunkowa średniotygodniowa liczba pacjentów dla zadania 1"B" jak w zadaniu 1 „A”.

Oferowane warunki wynagrodzenia:

- I. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki zdrowotnej wg proponowanego harmonogramu (dostępność)– Cena oferowana zł/godz.,;

4.3. ZADANIE 2:

Oferowany harmonogram czasu pracy (w przedziale czasowym mieszczącym się od poniedziałku do piątku w godz. 7⁰⁰-19⁰⁰),

Dni tygodnia	Czas pracy (od godz. do godz.)	liczba godzin	Uwagi
Poniedziałek			
Wtorek			
Środa			
Czwartek			
Piątek			
Razem:			

- I. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki zdrowotnej wg proponowanego harmonogramu (dostępność)– Cena oferowana zł/godz.,
- II. Udzielanie świadczeń zdrowotnych - kompleksowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentem:

Lp.	Udzielanie świadczeń zdrowotnych - kompleksowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentem w ramach:	Szacunkowa średniotygodniowa (minimalna) liczba pacjentów pod opieką jednego lekarza (wg harmonogramu turnusów)	Oferowana cena jednostkowa za opiekę/ prowadzenie/ jednego pacjenta w zł	Wartość (kol. 2 x kol. 3) w zł
	1	2	3	4
1	uzdrowiskowego leczenia dorosłych ((lekarz prowadzący leczenie pacjentów kierowanych przez NFZ))	16		
2	uzdrowiskowej rehabilitacji dorosłych ((lekarz prowadzący leczenie pacjentów kierowanych przez NFZ))	7		
3	rehabilitacji leczniczej rolników (KRUS),	60		
4	rehabilitacji leczniczej dzieci rolników (KRUS)	70		
5	rehabilitacji osób uprawnionych do emerytury rolniczej (KRUS)	10		

6	leczenia pacjentów indywidualnych (komercyjnych)	50		
			Ogółem wartość:	

4.4 ZADANIE 3:

Oferowany harmonogram czasu pracy (w łącznym wymiarze 7 godz. w tygodniu):

Dni tygodnia	Czas pracy (od godz. do godz.)	liczba godzin	Uwagi
Razem:			

I. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki zdrowotnej wg proponowanego harmonogramu (dostępność)– Cena oferowana zł/godz.

II. Udzielanie świadczeń zdrowotnych - kompleksowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentem:

Lp.	Udzielanie świadczeń zdrowotnych - kompleksowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentem w ramach:	Szacunkowa średniotygodniowa (minimalna) liczba pacjentów pod opieką jednego lekarza (wg harmonogramu turnusów)	Oferowana cena jednostkowa za opiekę/ prowadzenie/ jednego pacjenta w zł	Wartość (kol. 2 x kol. 3) w zł
	1	2	3	4
1	rehabilitacji leczniczej rolników (KRUS),	60		
2	rehabilitacji leczniczej dzieci rolników (KRUS)	70		
3	rehabilitacji osób uprawnionych do emerytury rolniczej (KRUS)	10		
4	leczenia pacjentów indywidualnych (komercyjnych)	50		
			Ogółem wartość:	

Jednocześnie oświadczam, że :

1. świadczenia zdrowotne udzielał/a będę w jednostkach organizacyjnych CRR KRUS „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju z wykorzystaniem aparatury medycznej, medycznego sprzętu jednorazowego użytku, produktów leczniczych oraz sprzętu i oprogramowania komputerowego należących do Udzielającego zamówienia;
2. świadczenia zdrowotne udzielał/a będę osobiście* /przez zatrudniony personel wg wykazu*
3. nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu umowy i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącej załącznik do SWKO w przypadku wyboru mojej oferty, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia;
4. wszystkie załączone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym;
5. Jestem*/osoby z wykazanego personelu są* w trakcie specjalizacji z zakresu.....*.
6. oferowane świadczenia będę wykonywał/a* zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością, a także zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i procedurami wewnętrznymi Udzielającego zamówienia, z zachowaniem przepisów sanitarnych, ppoż. i BHP;
7. posiadam zawartą umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z realizacją umowy zgodnie z przepisem art. 25 ustawy o działalności leczniczej* /zobowiązuję się do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z realizacją umowy zgodnie z przepisem art. 25 ustawy o działalności leczniczej* oraz dostarczenia kopii polisy Udzielającemu zamówienia przed przystąpieniem do realizacji umowy;
8. zobowiązuję się do udzielania świadczeń zdrowotnych według harmonogramu czasu pracy ustalonego przez Udzielającego Zamówienia.

***- niepotrzebne skreślić**

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis składającego ofertę)

Informacja o procedurze zgłoszeń wewnętrznych

Na podstawie art. 24 ust. 6 ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów, w związku z rozpoczętym postępowaniem na udzielanie świadczeń zdrowotnych informuję Pana/Panią, że w Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju obowiązuje Procedura zgłoszeń wewnętrznych z dnia 25.09.2024 r. (dalej „Procedura”). Procedura dostępna jest na stronie internetowej [www. crr-horyniec.pl/bip/](http://www.crr-horyniec.pl/bip/)

Przyjmuję do wiadomości

.

.....

data i podpis oferenta

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data i miejscowość)

.....
(adres)

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE
DANYCH OSOBOWYCH**

Ja, niżej podpisan/a/y* , wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego oraz zawarcie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów CRR KRUS „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju.

.....
(podpis)

* Niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE**do celów weryfikacji osób w Rejestrze Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych poniżej moich danych osobowych, które są niezbędne do weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym. Jednocześnie oświadczam, że podane dane są aktualne. Przyjmuję do wiadomości, że jestem zobowiązany do poinformowania administratora o zmianie danych osobowych.

Dane osobowe niezbędne do weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym:

Numer PESEL (o ile został nadany)	
Pierwsze imię	
Nazwisko	
Nazwisko rodowe	
Imię ojca	
Imię matki	
Data urodzenia	

.....
(data, czytelny podpis)

Zgodnie z art. 13 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), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1:

- Administratorem jest Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju, ul. Sanatoryjna 2, 37-620 Horyniec-Zdrój.
- Kontakt z inspektorem ochrony danych osobowych w Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego „Kresowiak” w Horyńcu – Zdroju, email: iod@cr-horyniec.pl
- Dane osobowe będą przetwarzane w celu weryfikacji osób w Rejestrze Sprawców Przepływów na Tle Seksualnym.
- Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przez okres niezbędny do archiwizacji.
- Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) ww. rozporządzenia (wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze). Realizacja zadania w zakresie ww. weryfikacji wiąże się z koniecznością przetwarzania danych osobowych, co znajduje podstawę w przepisach ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 405) oraz rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 31 lipca 2017 r. w sprawie trybu, sposobu i zakresu uzyskiwania i udostępniania informacji z Rejestru z dostępem ograniczonym oraz sposobu zakładania konta użytkownika (Dz. U. z 2017 r. poz. 1561). Osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana do podania danych osobowych na podstawie ww. ustawy i rozporządzenia.
- Dostęp do danych osobowych mają osoby działające z upoważnienia administratora i przetwarzające dane wyłącznie na jego polecenie.
- Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
 - żądania dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
 - wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 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 (dalej: **RODO**) CRR KRUS „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju informuje, iż:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego „Kresowiak” w Horyńcu – Zdroju, ul. Sanatoryjna 2, 37-620 Horyniec - Zdrój.
2. Kontakt z inspektorem ochrony danych w CRR KRUS „Kresowiak” w Horyńcu – Zdroju, email: iod@crr-horyniec.pl
3. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z zawarciem i wykonywaniem umowy cywilno-prawnej zawartej w wyniku konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kompleksowego zabezpieczenia opieki zdrowotnej w CRR KRUS „KRESOWIAK” w Horyńcu-Zdroju w okresie od 01.07.2025 r. do 30.06.2026 r. w oparciu o art. 6 ust.1 lit. b) RODO.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane odpowiednim odbiorcom, w szczególności podmiotom zewnętrznym zajmującym się obsługą informatyczną lub prawną administratora albo instytucjom uprawnionym do kontroli działalności administratora lub instytucjom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Pana / Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do wykonania umowy, a po jej rozwiązaniu lub wygaśnięciu – przez obowiązkowy okres przechowywania dokumentacji, ustalony w instrukcji kancelaryjnej Udzielającego Zamówienia.
6. Przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i prawo przenoszenia danych – w przypadkach i na zasadach określonych w przepisach RODO.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Podanie danych osobowych jest warunkiem niezbędnym do zawarcia umowy cywilno-prawnej. W przypadku nie podania danych osobowych nie będzie możliwe jej zawarcie.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji lub profilowaniu.

Zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną

data i podpis

.....

Umowa (wzór)
na udzielanie świadczeń zdrowotnych
zawarta dnia2025 r. w Horyńcu-Zdroju pomiędzy:

Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju, ul. Sanatoryjna 2, 37-620 Horyniec-Zdrój, NIP: 793-10-01-235, wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Podkarpackiego pod numerem 000000018508 oraz do KRS prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy KRS nr 0000043086, BDO 000101131

reprezentowanym przez

Martę Langner –dyrektora

zwanym dalej Udzielającym Zamówienia

a

.....,
- wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę pod numerem

- wpis do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich pod numerem.....*

- wpis do Krajowego Rejestru Sądowego nr.....

-wpis do ewidencji działalności gospodarczej CEIDG

-reprezentowanym przez *

.....

zwanym dalej Przyjmującym Zamówienie, a dalej łącznie Stronami.

W wyniku konkursu przeprowadzonego na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej, strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania zadań Udzielającego Zamówienia w zakresie świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w niniejszej umowie, a Udzielający Zamówienia do zapłacenia ze środków publicznych wynagrodzenia za wykonanie przedmiotu zamówienia.
2. Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania wymienionych niżej świadczeń zdrowotnych w ramach:

ZADANIA 1 „A”*, „B”*.:

Przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia w zakresie kompleksowego zabezpieczenia opieki zdrowotnej pacjentów w ramach:

- 1) uzdrowskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych w tym nadzór nad procesem leczenia pacjentów w zakładzie przyrodolecznym w godzinach udzielania świadczeń (*kierowani przez NFZ*),
- 2) uzdrowskowej rehabilitacji dorosłych w sanatorium uzdrowskowym w tym nadzór nad procesem leczenia pacjentów w zakładzie przyrodolecznym w godzinach udzielania świadczeń (*kierowani przez NFZ*),

 1 

- 3) rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym (*kierowani przez NFZ*)
- 4) rehabilitacji leczniczej rolników (*kierowani przez KRUS*)
- 5) rehabilitacji leczniczej dzieci rolników (*kierowani przez KRUS*)
- 6) rehabilitacji osób uprawnionych do emerytury rolniczej (*kierowani przez KRUS*)
- 7) leczenia pacjentów indywidualnych (komercyjnych).

ZADANIA 2*.

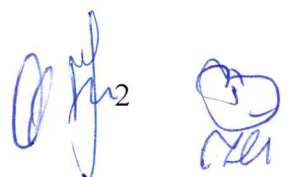
Przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia w zakresie kompleksowego zabezpieczenia opieki zdrowotnej pacjentów w ramach:

- 1) uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych (*lekarz prowadzący leczenie pacjentów kierowanych przez NFZ*),
- 2) uzdrowskiej rehabilitacji dorosłych w sanatorium uzdrowskim (*lekarz prowadzący leczenie pacjentów kierowanych przez NFZ*),
- 3) rehabilitacji leczniczej rolników (*kierowani przez KRUS*)
- 4) rehabilitacji leczniczej dzieci rolników (*kierowani przez KRUS*)
- 5) rehabilitacji osób uprawnionych do emerytury rolniczej (*kierowani przez KRUS*),
- 6) leczenia pacjentów indywidualnych (komercyjnych).

ZADANIA 3*.

Przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia w zakresie kompleksowego zabezpieczenia opieki zdrowotnej pacjentów w ramach:

- 1) rehabilitacji leczniczej rolników (*kierowani przez KRUS*)
 - 2) rehabilitacji leczniczej dzieci rolników (*kierowani przez KRUS*)
 - 3) rehabilitacji osób uprawnionych do emerytury rolniczej (*kierowani przez KRUS*),
 - 4) leczenia pacjentów indywidualnych (komercyjnych).
3. Świadczenia zdrowotne, o których mowa wyżej realizowane będą przez Przyjmującego Zamówienie w pomieszczeniach Udzielającego Zamówienia z wykorzystaniem sprzętu oraz aparatury medycznej, sprzętu medycznego jednorazowego użytku oraz produktów leczniczych, a także innych środków i materiałów niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych należących do Udzielającego Zamówienia.
 4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz ze sprzętu i aparatury medycznej, sprzętu komputerowego i oprogramowania należącego do Udzielającego Zamówienia zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie, jak również do ponoszenia kosztów ich napraw należącego do Udzielającego Zamówienia uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez Przyjmującego Zamówienie.
 5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada/personel realizujący umowę posiada uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych. Wykaz personelu stanowi załącznik nr 1 do umowy. Zmiana składu osobowego personelu realizującego umowę wymaga pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia, po uprzednim przedstawieniu przez Przyjmującego Zamówienie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe osoby, która ma zostać umieszczona w wykazie na co najmniej na 3 dni przed planowaną zmianą.
 6. Przyjmujący Zamówienie nie będący indywidualną praktyką lekarską w uzasadnionych przypadkach może zapewnić wykonanie świadczeń zdrowotnych w ramach zastępstwa przez lekarza posiadającego wszystkie wymagane kwalifikacje oraz aktualną polisę OC za pisemną zgodą Udzielającego Zamówienia. Koszty zastępstwa pokrywa Przyjmujący Zamówienie, któremu w takim przypadku przysługuje wynagrodzenie na zasadach określonych umową.



7. Przyjmujący Zamówienie nie może pozbawić opieki pacjentów Udzielającego Zamówienia w żadnych okolicznościach, poza niezależnymi od Przyjmującego zamówienie (nagła choroba Przyjmującego, siła wyższa, zdarzenia losowe).

§2

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa § 1 ust 2 z zachowaniem należytej staranności zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania oraz na zasadach wynikających z ustawy z dnia 05.12.1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej, ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych, ustawy z dnia 06.1.2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta, ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, 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 osobowych, RODO), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14.07.2023r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, obowiązującego zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia uzdrowiskowego w czasie obowiązywania umowy, umów zawartych przez Udzielającego Zamówienia z NFZ oraz Centralą KRUS i innych przepisów regulujących zasady wykonywania zawodu lekarza, udzielania świadczeń zdrowotnych oraz postanowień Kodeksu Etyki Lekarskiej i zasad rehabilitacji leczniczej CRR KRUS „Kresowiak” oraz procedurami Zintegrowanego Systemu Zarządzania CRR KRUS „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się nie zawierać umów o świadczenie usług określonych w § 1 ust. 2 niniejszej umowy z innymi podmiotami ani nie podejmować się prowadzenia innych rodzajów działalności, o ile mogłoby to mieć negatywny wpływ na ilość i jakość świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy.

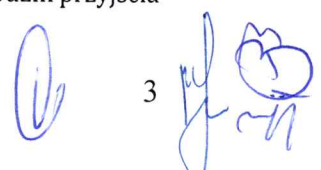
§3

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia w godzinach określonych w harmonogramie czasu pracy oraz stosownie do harmonogramu planowanych przyjęć pacjentów zgodnie z warunkami umów zawartych przez Udzielającego Zamówienia (wzór harmonogramu planowanych przyjęć stanowi załącznik nr 2 do umowy).
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do podjęcia dodatkowych zleceń poza rozkładem wcześniej ustalonych godzin na zlecenie Udzielającego Zamówienia w przypadku zaistnienia uzasadnionych okoliczności.
3. Przyjmujący Zamówienie udzielając świadczeń zdrowotnych zobowiązany jest współpracować z pracownikami Udzielającego Zamówienia.
4. Harmonogram planowanych przyjęć, o którym mowa w ust. 1 jest ustalany przez Udzielającego Zamówienia w porozumieniu z Przyjmującym Zamówienie do 25 dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc udzielania świadczeń zdrowotnych.
5. Harmonogramy mogą ulec zmianie w trakcie ich realizacji za zgodą Stron.
6. Przyjmujący Zamówienie nie może w czasie ustalonym w harmonogramie czasu pracy i harmonogramie planowanych przyjęć wykonywać innych świadczeń zdrowotnych niż objęte niniejszą umową zarówno w pomieszczeniach Udzielającego Zamówienia jak i poza nimi, jak też opuszczać miejsc wykonywania świadczeń.
7. Udzielający Zamówienia może nałożyć karę umowną na Przyjmującego Zamówienia w przypadku naruszenia harmonogramu czasu pracy w wysokości 5 % miesięcznego wynagrodzenia za każde naruszenie.

§4

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
 - 1) potwierdzania obecności zgodnie z proponowanym harmonogramem czasu pracy (godzin przyścia i wyjścia) według zasad obowiązujących u Udzielającego Zamówienia,

3



- 2) przestrzegania procedur wewnętrznych Zintegrowanego Sytemu Zarządzania, rzetelnego i terminowego prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami, (w tym elektronicznej dokumentacji medycznej), obowiązującej u Udzielającego Zamówienia, prowadzenia wymaganej sprawozdawczości statystycznej,
- 3) przyjmowania pacjenta o umówionej godzinie, ustalenia pacjentowi terminu kolejnej wizyty,
- 4) wystawianie recept oraz wydawania zaświadczeń lekarskich wg obowiązujących przepisów, w tym u Udzielającego Zamówienia,
- 5) sporządzania i przekazywania na żądanie Udzielającego Zamówienia informacji i sprawozdań dotyczących realizacji niniejszej umowy,
- 6) dbałości o powierzone mienie, a w szczególności o sprzęt i aparaturę medyczną,
- 7) oszczędnego gospodarowania produktami leczniczymi i sprzętem medycznym jednorazowego użytku stosowanym podczas udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 8) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powziął wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy, a które stanowią tajemnicę w rozumieniu ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, tajemnicę przedsiębiorstwa, jak również podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych zgodnie z wymogami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia,
- 9) przestrzegania przepisów BHP i ppoż. obowiązujących u Udzielającego Zamówienia,
- 10) wykonania na własny koszt badań lekarskich i przedstawieniu Udzielającemu Zamówienia zaświadczenia o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania świadczeń, kserokopii książeczki badań sanitarno-epidemiologicznych zawierających aktualne wpisy. W przypadku konieczności wykonania dodatkowych badań, wynikających z rodzaju wykonywanych czynności zobowiązuje się do pokrycia kosztów takich badań i zaświadczeń.
- 11) poddania się obowiązkowi przeszkolenia bhp, ppoż. w zakresie określonym Rozporządzeniem MG i P z dn. 27-07-2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy.
- 12) potwierdzenia wykonania u Udzielającego Zamówienia świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, zgodnie z harmonogramem planowanych przyjęć pacjentów oraz wymogami umów zewnętrznych zawartych przez Udzielającego Zamówienia w sposób ustalony przez Udzielającego zamówienia,
- 13) kierowania pacjentów w uzasadnionych przypadkach do innych podmiotów leczniczych,
- 14) nadzoru nad należyтым wykonywaniem zleceń lekarskich przez personel pielęgniarski i fizjoterapeutów,
- 15) udzielania świadczeń zdrowotnych we własnej odpowiedniej odzieży ochronnej i obuwiu profilaktycznym,
- 16) stosowania się do zarządzeń wewnętrznych Udzielającego Zamówienia o charakterze porządkowym, organizacyjnym, respektowania przepisów i zarządzeń obowiązujących u Udzielającego Zamówienia oraz przestrzegania zasad współdziałania z personelem zatrudnionym u Udzielającego Zamówienia.

§5

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną osobom trzecim przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie strony umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, a w szczególności wynikających z:
 - a. niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczenia zdrowotnego,
 - b. nieprawidłowego wystawienia recept refundowanych przez NFZ,
 - c. przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym,
 - d. nieprowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy lub niekompletny,
 - e. niepotwierdzania obecności w wyznaczonym harmonogramie czasu pracy.

3. Udzielający Zamówienia uprawniony jest do żądania od Przyjmującego Zamówienie pokrycia szkody wyrządzonej niewykonywaniem lub niewłaściwym wykonywaniem przez Przyjmującego Zamówienie niniejszej umowy, w tym m.in. kosztów świadczeń nieopłaconych przez NFZ lub innych płatników z tego tytułu oraz kar umownych i obowiązków odszkodowawczych nałożonych na Udzielającego Zamówienia przez NFZ lub innych płatników w umowach zawartych z Udzielającym Zamówienia.
4. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną w wysokości 2% miesięcznego wynagrodzenia za każdy przypadek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy w okresie rozliczeniowym.

§6

1. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do:
 - 1) ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych w zakresie objętym niniejszą umową na podstawie przepisów dotyczących obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obowiązujących w dacie zawarcia umowy. Obowiązek ubezpieczenia powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.
 - 2) utrzymania przez cały czas obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia,
 - 3) przedłożenia polisy ubezpieczeniowej potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia, o której mowa w punkcie 1 przed dniem rozpoczęcia wykonywania niniejszej umowy.
 - 4) dostarczenia Udzielającemu Zamówienia najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania dotychczasowej umowy ubezpieczenia odpisu nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.
2. W przypadku niewykonania i nienależytego wykonania obowiązków wskazanych w ust. 1 przez Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia uprawniony jest do żądania zapłaty kary umownej w wysokości 1% średniego miesięcznego wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie z trzech ostatnich miesięcy lub ostatniego miesiąca za każdy dzień trwania naruszenia, co nie pozbawia go prawa do dochodzenia odszkodowania w wysokości przewyższającej zastrzeżoną karę na zasadach ogólnych.

§7

Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli wykonywanej przez Udzielającego Zamówienia, NFZ i inne uprawnione organy oraz udostępnienia wszelkich danych, informacji oraz wyjaśnień niezbędnych do jej przeprowadzenia w zakresie wykonywania umowy, w szczególności:

1. sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. prawidłowości prowadzonej dokumentacji medycznej.
3. przestrzegania praw Pacjenta.

§8

1. Z tytułu wykonania świadczeń zdrowotnych w wymiarze określonym w harmonogramie Przyjmującemu Zamówienie przysługuje wynagrodzenie :

Zadanie 1 „A”

Harmonogram czasu pracy

Dni tygodnia	Czas pracy (od godz. do godz.)	liczba godzin	Uwagi
Poniedziałek			
Wtorek			

Środa			
Czwartek			
Piątek			
Razem:			

Warunki wynagrodzenia:

- I. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki zdrowotnej wg proponowanego harmonogramu (dostępność)– Cena oferowana zł/godz.,;
- II. Udzielanie świadczeń zdrowotnych - kompleksowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentem:

Lp.	Udzielanie świadczeń zdrowotnych - kompleksowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentem w ramach:	Cena jednostkowa za opiekę/ prowadzenie/ jednego pacjenta w zł
1	uzdrowiskowego leczenia dorosłych (NFZ)	
2	uzdrowiskowej rehabilitacji dorosłych (NFZ)	
3	rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym (NFZ)	
4	rehabilitacji leczniczej rolników (KRUS)	
5	rehabilitacji leczniczej dzieci rolników (KRUS)	
6	rehabilitacji osób uprawnionych do emerytury rolniczej (KRUS)	
7	leczenia pacjentów indywidualnych (komercyjnych)	

Zadanie 1 „B”*

Harmonogram czasu pracy:

Dni tygodnia	Czas pracy (od godz. do godz.)	liczba godzin	Uwagi
Sobota			
Razem:			

Warunki wynagrodzenia:

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki zdrowotnej wg proponowanego harmonogramu (dostępność)– Cena oferowana.....zł/godz.;

6

Zadanie nr 2 *:

Harmonogram czasu pracy:

Dni tygodnia	Czas pracy (od godz. do godz.)	liczba godzin	Uwagi
Poniedziałek			
Wtorek			
Środa			
Czwartek			
Piątek			
Razem:			

- I. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki zdrowotnej wg proponowanego harmonogramu (dostępność) – Cena oferowana zł/godz.,
- II. Udzielanie świadczeń zdrowotnych - kompleksowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentem

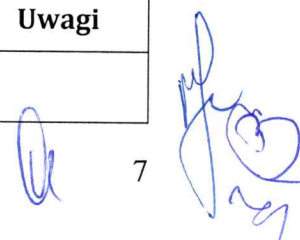
Lp.	Udzielanie świadczeń zdrowotnych - kompleksowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentem w ramach:	Cena jednostkowa za opiekę/ prowadzenie/ jednego pacjenta w zł
1	uzdrowskiego leczenia dorosłych (NFZ)	
2	uzdrowskiej rehabilitacji dorosłych (NFZ)	
3	rehabilitacji leczniczej rolników (KRUS)	
4	rehabilitacji leczniczej dzieci rolników (KRUS)	
5	rehabilitacji osób uprawnionych do emerytury rolniczej (KRUS)	
6	leczenia pacjentów indywidualnych (komercyjnych)	

Zadanie nr 3*:

Harmonogram czasu pracy:

Dni tygodnia	Czas pracy (od godz. do godz.)	liczba godzin	Uwagi

7



Razem:			

- I. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki zdrowotnej wg proponowanego harmonogramu (dostępność) – Cena oferowana zł/godz.,;
- II. Udzielanie świadczeń zdrowotnych - kompleksowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentem

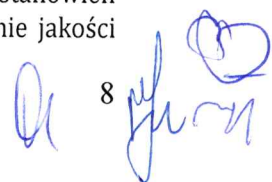
Lp.	Udzielanie świadczeń zdrowotnych - kompleksowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentem w ramach:	Cena jednostkowa za opiekę/ prowadzenie/ jednego pacjenta w zł
1	rehabilitacji leczniczej rolników (KRUS)	
2	rehabilitacji leczniczej dzieci rolników (KRUS)	
3	rehabilitacji osób uprawnionych do emerytury rolniczej (KRUS)	
4	leczenia pacjentów indywidualnych (komercyjnych)	

2. W przypadku przekroczenia limitu godzin określonych w harmonogramie dla zadań 1A, 1B, 2 i 3 Przyjmujący Zamówienie nie otrzyma dodatkowego wynagrodzenia z wyjątkiem sytuacji, gdy przekroczenie limitu godzin nastąpiło na polecenie lub za zgodą Udzielającego Zamówienia.
3. Wynagrodzenie za wykonane świadczenia zdrowotne wypłacane będą Przyjmującemu Zamówienie po zakończeniu miesiąca kalendarzowego na podstawie rachunku/faktury wystawionej przez Przyjmującego Zamówienie, potwierdzonej przez upoważnionego pracownika Udzielającego Zamówienia na podstawie ewidencji czasu obecności wynikającej z proponowanego harmonogramu czasu pracy potwierdzonej przez upoważnionego pracownika oraz miesięcznego wykazu przyjętych pacjentów.
4. Fakturę/rachunek za miesiąc, za który ma zostać wypłacone wynagrodzenie Przyjmujący Zamówienie zobowiązany będzie doręczać do Udzielającego Zamówienia najpóźniej do 6 dnia następnego miesiąca.
5. Wpłata należności nastąpi w terminie 14 dni licząc od dnia wystawienia prawidłowo sporządzonej faktury/rachunku na rachunek bankowy wskazany przez Przyjmującego Zamówienie.
6. Przyjmujący Zamówienie nie może pod rygorem nieważności czynności dokonać cesji wierzytelności wynikających z niniejszej umowy bez pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia.
7. Udzielający Zamówienia jest uprawniony, a Przyjmujący Zamówienia wyraża zgodę na potrącenia z wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienia kar umownych zastrzeżonych w niniejszej umowie.

§ 9

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.07.2025 r. do dnia 30.06.2026 r.
2. Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:
 - a. z upływem czasu, na jaki była zawarta,
 - b. na mocy porozumienia stron w każdym czasie,
 - c. z dniem zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy.
3. Strony zastrzegają sobie możliwość rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy, po uprzednim bezskutecznym pisemnym wezwaniu do zaniechania naruszenia.
4. Przez rażące naruszenie postanowień umowy należy rozumieć: nieprzestrzeganie postanowień niniejszej umowy, a ze strony Przyjmującego Zamówienie: ograniczenie zakresu i obniżenie jakości

8



świadczeń, nieprzestrzeganie harmonogramów udzielanych świadczeń zdrowotnych, zasad potwierdzania obecności, wykonywanie świadczeń niezgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej, uzasadnionych skarg pacjentów uznanych przez Udzielającego Zamówienia, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawnych regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych, pozostawienie pacjenta bez opieki nie zapewniając zastępstwa.

5. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie możliwość natychmiastowego rozwiązania umowy w przypadku utraty przez Przyjmującego Zamówienie bądź zawieszenia uprawnień zawodowych oraz nieudokumentowania zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.
6. Umowa może zostać przedłużona na dalszy okres na warunkach niniejszej umowy.

§10

1. Obowiązki w zakresie zobowiązań podatkowych, ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego wynikające z wykonywania umowy przez Udzielającego Zamówienia spoczywają na Przyjmującym Zamówienie.
2. Zamawiający oświadcza, iż realizuje obowiązki Administratora Danych Osobowych określone w przepisach 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 r., dalej: RODO) oraz wydanymi na jego podstawie krajowymi przepisami z zakresu ochrony danych osobowych (*dotyczy zatrudnianych pracowników).
3. Klauzula informacyjna stanowi załącznik nr 3 do umowy.

§11

W sprawach nieujętych umową zastosowanie mają przepisy m.in. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, przepisy Kodeksu cywilnego, a także inne powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

§12

1. Wszelkie zmiany postanowień niniejszej umowy oraz oświadczenia stron wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zmiana postanowień niniejszej umowy oraz wprowadzenie nowych postanowień niekorzystnych dla Udzielającego Zamówienia może nastąpić tylko w sytuacji, gdy wynika ona z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
3. Przyjmujący zamówienie nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z umowy z zastrzeżeniem, o którym mowa w § 1 ust. 6.

§13

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

§14

Ewentualne spory powstałe przy wykonywaniu niniejszej umowy rozstrzygać będzie Sąd właściwy miejscowo dla Udzielającego Zamówienia.

§15

Integralną część umowy stanowi oferta Przyjmującego Zamówienie.

Udzielający Zamówienia

Przyjmujący Zamówienie

.....

.....

* opcjonalnie (zgodnie ze złożoną ofertą)

Wykaz personelu realizującego umowę

Zakres świadczeń	Imię i nazwisko	Specjalizacja

Udzielający Zamówienia

.....

Przyjmujący Zamówienie

.....



(Wzór)

Harmonogram planowanych przyjęć

Miesiąc:.....

[illegible]

Sporządził
(z-ca dyrektora
d/s leczenia CRR KRUS „Kresowiak”)

Zatwierdził
(dyrektor CRR KRUS „Kresowiak”)

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 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 (dalej: **RODO**) CRR KRUS „Kresowiak” w Horyńcu-Zdroju informuje, iż:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego „Kresowiak” w Horyńcu – Zdroju, ul. Sanatoryjna 2, 37-620 Horyniec - Zdrój.
2. Kontakt z inspektorem ochrony danych w CRR KRUS „Kresowiak” w Horyńcu – Zdroju, email: iod@crr-horyniec.pl
3. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z zawarciem i wykonywaniem umowy cywilno-prawnej zawartej w wyniku konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kompleksowego zabezpieczenia opieki zdrowotnej w CRR KRUS „KRESOWIAK” w Horyńcu-Zdroju w okresie od 01.07.2025 r. do 30.06.2026 r. w oparciu o art. 6 ust.1 lit. b) RODO.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane odpowiednim odbiorcom, w szczególności podmiotom zewnętrznym zajmującym się obsługą informatyczną lub prawną administratora albo instytucjom uprawnionym do kontroli działalności administratora lub instytucjom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Pana / Pani dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do wykonania umowy, a po jej rozwiązaniu lub wygaśnięciu – przez obowiązkowy okres przechowywania dokumentacji, ustalony w instrukcji kancelaryjnej Udzielającego Zamówienia.
6. Przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i prawo przenoszenia danych – w przypadkach i na zasadach określonych w przepisach RODO.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Podanie danych osobowych jest warunkiem niezbędnym do zawarcia umowy cywilno-prawnej. W przypadku nie podania danych osobowych nie będzie możliwe jej zawarcie.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji lub profilowaniu.

