

OGŁOSZENIE

o postępowaniu prowadzonym w trybie konkursu ofert

dotyczącym udzielenia zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych

w zakresie:

Część 1: świadczeń lekarza chirurgii ogólnej.

na rzecz Miejskiego Centrum Medycznego „Polesie” w Łodzi.

nr referencyjny postępowania:

KO / 2 / 2026 r.

Termin składania ofert: do dnia 13 marca 2026 r. do godz. 14:00

Termin otwarcia ofert: w dniu 13 marca 2026 r. o godz. 14:15

Podstawa prawna:

- 1) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2026 r., poz. 1560 z późn. zm.).
- 2) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2024 r. poz. 146 z późn. zm.) – do konkursu ofert stosuje się odpowiednio 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, przy czym prawa i obowiązki Prezesa Funduszu i dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu wykonuje kierownik podmiotu leczniczego udzielającego zamówienia.
- 3) Regulamin przeprowadzania konkursu ofert na udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Miejskim Centrum Medycznym „Polesie” w Łodzi, wprowadzony Zarządzeniem nr 9/2024 Dyrektora MCM „Polesie” w Łodzi z dnia 08.10.2024 r.

ZATWIERDZAM

p.o. DYREKTORA
Miejskiego Centrum Medycznego
„Polesie” w Łodzi


.....Marta Nowak.....

I. Informacje o Udzielającym Zamówienia:

Udzielający Zamówienia:

Miejskie Centrum Medyczne „Polesie” w Łodzi, z siedzibą w Łodzi przy ul. Andrzeja Struga 86, 90-557 Łódź. NIP: 7272408670. Regon: 000316393, tel.: 881-400-810.

Strona internetowa, na której Udzielający Zamówienia zamieścił ogłoszenie o postępowaniu: www.mcmpolesie.pl zakładka **Przetargi**.

Godziny urzędowania administracji: w dni robocze od poniedziałku do piątku w godz. 8:00 – 15:35.

II. Tryb udzielenia zamówienia:

Postępowanie konkursowe przeprowadzone jest w oparciu o art. 26 ust. 3-4 ustawy o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2026 r. poz. 156 z późn. zm.).

III. Przedmiot konkursu:

1. Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w poradni ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie chirurgii ogólnej, na rzecz pacjentów objętych ubezpieczeniem społecznym.
2. Zakres wykonywanych zadań, w ramach przedmiotu zamówienia, obejmuje udzielanie świadczeń medycznych w tym konsultacji oraz innych niezbędnych działań podyktowanych stawianą diagnozą, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz umową zawartą przez Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia
3. CPV: 85121200-5 – Specjalistyczne usługi medyczne.
4. Świadczenia będą udzielane w dni robocze, od poniedziałku do piątku, w przedziale czasowym 08:00 - 18:00.
5. Przedmiot konkursu realizowany będzie w oparciu o umowę cywilnoprawną. Z wybranym oferentem zostanie ustalony harmonogramy pracy.

IV. Miejsce udzielania świadczeń:

Świadczenia będą realizowane w przychodni przy ul. Maratońskiej 71, w Łodzi.

V. Termin realizacji zamówienia/udzielania świadczeń zdrowotnych:

Świadczenia będą realizowane w okresie od **1 kwietnia 2026 r.** do **31 grudnia 2026 r.**

VI. Informacje o warunkach, jakie muszą spełniać oferenci i wymagane kwalifikacje:

1. Do konkursu przystąpić mogą lekarze:
 - a) posiadający dyplom uzyskania tytułu lekarza,
 - b) posiadający czynne prawo wykonywania zawodu lekarza,
 - c) posiadający specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty lub specjalizację I stopnia w zakresie chirurgii ogólnej, lub
 - b) ukończyli pierwszy rok specjalizacji w zakresie chirurgii ogólnej oraz uzyskali potwierdzenie przez kierownika specjalizacji dotyczące posiadania wiedzy i umiejętności umożliwiających samodzielną pracę w poradni specjalistycznej.
2. Oferent biorący udział w konkursie, nie może być związany z Narodowym Funduszem Zdrowia indywidualną umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie określonym częścią zamówienia odpowiednio do składanej oferty.

VII. Zasady dotyczące sposobu wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń zdrowotnych objętych konkursem:

1. Świadczenia realizowane będą zgodnie z zasadami i na warunkach określonych w niniejszym ogłoszeniu o postępowaniu oraz zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną, obowiązującymi

standardami, z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny, jak i wymogów określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w kontraktach zawartych z Udzielającym Zamówienia i szczegółowych materiałach informacyjnych oraz zgodnie z obowiązującymi normami prawnymi.

2. Dokumentacja medyczna pacjentów musi być prowadzona wyłącznie w formie elektronicznej w systemie **mMedica** i w aplikacjach/systemach wymaganych na podstawie obowiązujących przepisów.
3. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek poddania się prawu Narodowego Funduszu Zdrowia do przeprowadzenia kontroli 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 przez Udzielającego Zamówienia z NFZ oraz kontroli Udzielającego Zamówienia w zakresie umowy zawartej w wyniku rozstrzygnięcia przedmiotowego konkursu.
4. W przypadku roszczeń odszkodowawczych, kierowanych do Udzielającego Zamówienia z tytułu szkód związanych z podjęciem przez Przyjmującego Zamówienie nieprawidłowych decyzji diagnostyczno-leczniczych, Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo regresu do Przyjmującego Zamówienie.

VIII. Instrukcja dla oferentów:

1. Wszelkie informacje znajdujące się w udostępnianej dokumentacji konkursowej przeznaczone są wyłącznie do przygotowania i złożenia oferty i nie mogą być wykorzystywane do innych celów.
2. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, ponosi Oferent.
3. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do:
 - a) odwołania konkursu w całości lub w części do dnia składania ofert, przedłużenia terminu składania ofert, zmiany terminu otwarcia ofert lub zmiany terminu ogłoszenia o rozstrzygnięcia konkursu, bez podania przyczyny - w przypadku odwołania konkursu przez Udzielającego Zamówienia, Oferentom, którzy złożyli oferty nie przysługuje prawo zwrotu kosztów przygotowania ofert,
 - b) wyboru ofert w liczbie umożliwiającej realizację zapotrzebowania Udzielającego Zamówienia na świadczenia będące przedmiotem konkursu,
 - c) nie zawarcia umowy z wybranym Przyjmującym Zamówienie, jeśli nie zostanie on zaakceptowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
 - d) zmiany lub uzupełnienia treści ogłoszenia o postępowaniu w każdym czasie przed upływem terminu składania ofert - informacja o wprowadzonych zmianach zostanie niezwłocznie zamieszczona na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia i będzie wiążąca,
 - e) wyboru Oferenta o wyższych kwalifikacjach w przypadku gdy oceniane oferty uzyskają jednakową liczbę punktów,
 - f) wezwania Oferentów do złożenia ofert dodatkowych w przypadku gdy oceniane oferty uzyskują jednakową liczbę punktów w kryterium cena, a kwalifikacje oferentów będą takie same.

IX. Sposób przygotowania oferty:

1. Oferent składa ofertę w formie pisemnej, pod rygorem nieważności, na Formularzu Ofertowym stanowiącym załącznik nr 1.
2. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
3. Oferent i oferta muszą spełniać warunki określone w przepisach prawa (na dzień złożenia oferty) oraz warunki określone przez Udzielającego Zamówienia w ogłoszeniu o postępowaniu.

4. Oferent zobowiązany jest do wskazania adresu poczty elektronicznej do doręczeń.
5. Ofertę oraz każdą z jej stron zawierającą treść, podpisuje Oferent lub osoba przez niego upoważniona na podstawie pełnomocnictwa złożonego w oryginale w formie pisemnej. Do oferty należy załączyć dokument (pełnomocnictwo), z którego wynika uprawnienie osoby (osób) do składania oświadczeń woli i reprezentowania Oferenta.
6. Oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty wszystkie dokumenty i oświadczenia wskazane w Rozdziale XI.
7. Dokumenty składające się na ofertę mogą być złożone w formie oryginałów lub kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Oferenta lub osobę uprawnioną do jego reprezentowania oraz opatrzone imienną pieczętą i/lub czytelnym podpisem.
8. Udzielający Zamówienia może zażądać od Oferenta przedłożenia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
9. Strony oferty powinny być ponumerowane, zszyte lub spięte w sposób utrudniający ich zdekompletowanie,
10. Wszelkie oświadczenia, wnioski, informacje, zawiadomienia składane przez Oferenta w toku niniejszego postępowania, kierowane muszą być do sekretariatu do Udzielającego Zamówienia w formie pisemnej lub drogą elektroniczną za pośrednictwem poczty elektronicznej sekretariat@mcmpolesie.pl pod rygorem nieważności i opatrzone numerem referencyjnym postępowania: KO/2/2026 r.
11. Wszelkie dokumenty należy składać na adres siedziby Udzielającego Zamówienia, za termin złożenia przyjmuje się dzień oraz godzinę z dokładnością do minut wpływu dokumentów do sekretariatu Udzielającego Zamówienia.
12. Oferent może zwrócić się na piśmie do Udzielającego Zamówienia o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości związanych z ogłoszeniem o postępowaniu. Jako termin złożenia wniosku o wyjaśnienia przyjmuje się termin (dzień oraz godzinę z dokładnością do minut) wpływu do Udzielającego Zamówienia. Udzielający Zamówienia udzieli Oferentowi wyjaśnień za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres wskazany w zapytaniu oraz zamieści na stronie internetowej: www.mcmpolesie.pl. Zapytania, o których mowa w niniejszym punkcie Oferent może złożyć nie później, niż na dwa dni robocze przed upływem terminu do składania ofert.
13. Ofertę oraz wszelkie załączniki należy sporządzić w języku polskim. Dokumenty sporządzone w języku innym niż polski należy przedłożyć wraz z ich tłumaczeniem przysięgłym na język polski. W razie braku tłumaczenia Udzielający Zamówienia może wezwać Oferenta do jego przedłożenia. W razie nie przedłożenia tłumaczenia przysięgłego, dokument sporządzony w języku innym niż polski nie jest uwzględniany przy ocenie oferty.
14. Oferent może wprowadzić ZMIANY lub WYCOFAĆ złożoną ofertę, jeśli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego Zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę z dopiskiem „*Zmiana oferty*” lub „*Wycofanie oferty*”.
15. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
16. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie/opakowaniu opatrzonej opisem „**Konkurs ofert - nr referencyjny KO/2/2026 r.**”.
17. W przypadku nie załączenia przez Oferenta wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera błędy formalne, Komisja Konkursowa wezwie Oferenta do uzupełnienia tych braków w wyznaczonym terminie, pod rygorem odrzucenia oferty.

X. Cena oferty - wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie:

1. Cenę oferty Oferent określa procentowo bez miejsc po przecinku w stosunku do wartości świadczeń wypracowanych przez Przyjmującego Zamówienie w danym miesiącu kalendarzowym, uznanych i sfinansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, wg ceny za jednostkę rozliczeniową/punkt zgodnie z umową zawartą pomiędzy Udzielającym Zamówienia a Narodowym Funduszem Zdrowia.

XI. Dokumenty wymagane od oferentów:

1. W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, Oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty następujące dokumenty:
 - 1) Wypełniony Formularz Ofertowy stanowiący załącznik nr 1 zawierający dane identyfikacyjne Oferenta zgodnie z właściwymi ewidencjami lub rejestrami w tym odpowiednio: imię i nazwisko (nazwę i siedzibę), adres zamieszkania, telefon, e-mail, nr NIP, nr REGON (jeśli oferent posiada zarejestrowaną działalność gospodarczą).
 - 2) Klauzulę Informacyjną – dokument stanowi załącznik nr 2.
 - 3) Kserokopię dyplomu uzyskania tytułu lekarza.
 - 4) Kserokopię prawa wykonywania zawodu.
 - 5) Kserokopię dokumentów poświadczających posiadane kwalifikacje:
 - ✓ dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie chirurgii ogólnej albo tytułu specjalisty I lub II stopnia lub tytułu specjalisty w dziedzinie chirurgii ogólnej,
 - ✓ wydruk z Elektronicznej Karty Specjalizacji potwierdzającej rozpoczęcie specjalizacji z chirurgii ogólnej zawierający: imię i nazwisko oraz PESEL rezydenta, dziedzinę medycyny objętej szkoleniem specjalizacyjnym, datę rozpoczęcia oraz zakończenia specjalizacji, dane placówki szkoleniowej, imię i nazwisko kierownika specjalizacji.
2. W celu zawarcia umowy, przed jej podpisaniem, Przyjmujący Zamówienie, którego oferta zostanie wybrana zobowiązany będzie:
 - 1) dostarczyć aktualną wymaganą prawem umowę obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu świadczonych usług, obejmującą sumę gwarancyjną na poziomie określonym w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 866.),
 - 2) dostarczyć aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych,
 - 3) w celu realizacji świadczeń pacjentom małoletnim - dostarczyć Informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego (tj. przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu oraz przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności), w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego (tj. handel ludźmi i znęcanie się) oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego, z datą wystawienia nie później niż w miesiącu : grudzień 2025 r.,
 - 4) zarejestrować działalność gospodarczą, jeśli takowej nie posiada w chwili składania oferty,
 - 5) zarejestrować indywidualną praktykę lekarską w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą / złożyć wnioski o zarejestrowanie indywidualnej praktyki lekarskiej.

XII. Informacja o sposobie porozumiewania się Udzielającego Zamówienia z Oferentami:

- 1) Wszelka korespondencja pomiędzy Udzielającym Zamówienia a Oferentem odbywać się będzie drogą elektroniczną na adres a.urbanczyk@mcmpolesie.pl lub w formie pisemnej na adres siedziby Udzielającego Zamówienia: ul. Andrzeja Struga 86, 90-557 Łódź.
- 2) Osoba wyznaczona do kontaktów z oferentami:
 - ✓ p. Anna Urbańczyk, tel. 883-220-841, e-mail: a.urbanczyk@mcmpolesie.pl

XIII. Termin związania ofertą:

Oferent pozostaje związany złożoną ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się z upływem terminu składania ofert.

XIV. Miejsce i termin składania ofert:

Zainteresowani Oferenci mogą składać oferty do dnia **13 marca 2026 r.** do godz. **14:00.**

- ✓ osobiście w siedzibie M.C.M. "Polesie" w Łodzi, ul. Struga 86 – sekretariat I piętro,
- ✓ tradycyjną pocztą lub poprzez innego operatora, na adres: Miejskie Centrum Medyczne "Polesie" w Łodzi, ul. Struga 86, 90-557 Łódź,

Oferty zostaną zakwalifikowane do postępowania pod warunkiem, że ich doręczenie do sekretariatu Udzielającego Zamówienia nastąpi do dnia 13.03.2026 r., do godz. 14:00.

XV. Miejsce i termin otwarcia ofert:

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Udzielającego Zamówienia ul. Andrzeja Struga 86 w Łodzi dnia 13.03.2026 r., o godz. 14:15 w sali konferencyjnej znajdującej się na parterze w części budynku zajmowanej przez administrację Udzielającego Zamówienia.

XVI. Przebieg postępowania:

1. Komisja Konkursowa, przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert, dokonuje kolejno następujących czynności:
 - a) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
 - b) dokonuje otwarcia kopert z ofertami,
 - c) ustala, które z ofert spełniają formalne warunki określone w ogłoszeniu o postępowaniu,
 - d) odrzuca oferty, które spełniają przesłanki odrzucenia zawarte w art. 149 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - e) w przypadku nieprzedstawienia przez Oferenta wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja może wezwać Oferenta do uzupełnienia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia Oferty,
 - f) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów,
 - g) dokonuje wyboru najkorzystniejszej z ofert, bądź unieważnia postępowanie.
2. Komisja działa na posiedzeniach zamkniętych, bez udziału Oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w pkt. 1 . a) i b) powyżej.
3. Komisja dokonuje oceny złożonych ofert w celu wyłonienia najkorzystniejszej oferty.
4. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od Oferentów są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania.
5. W przypadku gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja wezwie Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
6. Zgodnie z Art. 149 ust. 1 ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, **odrzuca się ofertę:**
 - 1) złożoną przez oferenta po terminie;
 - 2) zawierającą nieprawdziwe informacje;
 - 3) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
 - 4) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - 5) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
 - 6) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną;

- 7) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy jw.;
 - 8) złożoną przez oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie o postępowaniu, została rozwiązana przez M.C.M. „Polesie” w Łodzi umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia o postępowaniu, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie oferenta;
 - 9) jeżeli oferent nie posiada pozytywnej opinii, o której mowa w art. 95d ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
7. W przypadku gdy braki dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.
 8. Komisja sporządzi protokół z przebiegu postępowania, ze wskazaniem ofert najkorzystniejszych – wskazania Komisji obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora Udzielającego Zamówienia.
 9. Udzielający Zamówienia powiadomi uczestników o wyniku konkursu podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Oferenta, którego oferta została zatwierdzona jako najkorzystniejsza.
 10. Ogłoszenia o wyborze najkorzystniejszych ofert, zostanie zamieszczone na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia www.mcmpolesie.pl w zakładce **Przetargi** , w terminie do 30-stu dni od dnia składania ofert.

XVII. Środki odwoławcze:

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - 1) wybór trybu postępowania;
 - 2) niedokonanie wyboru oferenta;
 - 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do Komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
4. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
5. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
6. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
7. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.
8. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
9. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Udzielającego Zamówienia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
10. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

XVIII. Opis kryteriów, którymi Udzielający zamówienia będzie się kierował przy wyborze ofert wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów oraz sposobu oceny oferty:

1. Komisja Konkursowa oceni i porówna jedynie te oferty, które będą ważne i nie będą podlegały odrzuceniu.
2. Komisja dokona oceny złożonych ofert w celu wyłonienia oferty najkorzystniejszej.
3. Przy wyborze najkorzystniejszych ofert Komisja będzie się kierowała następującymi kryteriami:

a) cena oferty: 100 punktów

Ocena punktowa w kryterium cena, dokonana zostanie w następujący sposób:

- oferta zawierająca najniższą oferowaną cenę otrzyma 100 punktów.
- kolejne oferty zostaną ocenione wg wzoru:

$$C = \frac{CN}{CB} \times 100$$

gdzie:

- C – wartość punktowa oferty w kryterium cena
CN – oferta z najniższą ceną spośród ocenianych ofert
CB – cena badanej oferty

4. Z pośród ocenionych ofert Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do wyboru kolejno ofert, które uzyskały największą sumę punktów uzyskanych wg. powyższego kryterium, w ilości, która umożliwi właściwą realizację umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia
5. W przypadku gdy oceniane oferty uzyskują jednakową liczbę punktów (zawierają taką samą cenę) za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta oferenta o wyższych kwalifikacjach.
6. W przypadku gdy oceniane oferty uzyskują jednakową liczbę punktów w kryterium cena, a kwalifikacje oferentów będą takie same Komisja wezwie tych oferentów do złożenia ofert dodatkowych.
7. **Informacje ogólne i zastrzeżenia**
 - 1) Oferent może złożyć tylko jedną ofertę, zgodnie z przedmiotem i warunkami konkursu.
 - 2) Oferty otrzymane przez Udzielającego Zamówienia po terminie składania ofert zostaną zwrócone Oferentom bez ich otwierania, po upływie terminu przewidzianego na wniesienie protestu.
 - 3) W przypadku, gdy w postępowaniu konkursowym zgłoszona zostanie tylko jedna oferta, Udzielający Zamówienia może ją przyjąć, jeżeli stwierdzi, że spełnia ona postawione wymagania.
 - 4) Umowa z wybranym Oferentem wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
 - 5) Miejsce i termin podpisania umowy określa Udzielający Zamówienia i niezwłocznie informuje o tym Oferenta, którego Oferta została wybrana. Oferent ma obowiązek stawić się w miejscu i terminie podpisania umowy i jej podpisania.
 - 6) Jeżeli Oferent, nie stawi się lub uchyli się od podpisania umowy lub nie przedstawi dokumentów wymaganych w dniu podpisania umowy, Udzielający Zamówienia dokona wyboru Oferty najkorzystniejszej spośród pozostałych Ofert.
 - 7) O dokonaniu wyboru Oferty Udzielający Zamówienia niezwłocznie ogłosi w sposób wskazany w ogłoszeniu o postępowaniu.

Załączniki:

- 1) Formularz ofertowy.
- 2) KLAUZULA INFORMACYJNA.

- 3) Wzór oświadczenia dot. złożenia wniosku o rejestrację indywidualnej praktyki lekarskiej.
- 4) Projekt umowy.

FORMULARZ OFERTOWY

w postępowaniu konkursowym na udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w poradni ambulatoryjnej opieki specjalistycznej - nr referencyjny postępowania: KO/2/2026 r. prowadzonym przez Miejskie Centrum Medyczne „Polesie” w Łodzi.

Oferta dotyczy realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie **świadczeń lekarza chirurgii ogólnej**

Dane identyfikacyjne Oferenta zgodnie z właściwymi ewidencjami lub rejestrami w tym odpowiednio: imię i nazwisko (nazwę i siedzibę), adres zamieszkania.

.....
.....

Nr telefonu..... Adres e-mail

Nr NIP..... Nr REGON

1. Niniejszym zgłaszam gotowość udzielania świadczeń zdrowotnych określonych powyżej, zgodnie z treścią ogłoszenia o postępowaniu nr referencyjny postępowania KO/2/2026 r. w cenie

..... %

(słownie:))

2. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z treścią ogłoszenia o postępowaniu i przedmiocie konkursu i nie wnoszę zastrzeżeń oraz uzyskałam/łem wszystkie informacje i wyjaśnienia konieczne do przygotowania oferty.
3. Oświadczam, że spełniam niezbędne warunki w zakresie wymaganych kwalifikacji.
4. Oświadczam, że jestem związana/y niniejszą ofertą przez okres 30 od dnia składania ofert.
5. Oświadczam, że nie mam zawartej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia o wykonywanie świadczeń określonych składaną ofertą.
6. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z warunkami umowy określonymi w załączniku nr 3 do ogłoszenia o postępowaniu konkursowym i akceptuję je bez zastrzeżeń oraz zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.
7. Oświadczam, że zobowiązuję się do wypełniania swoich obowiązków, zgodnie ze sposobem organizacji oraz harmonogramem czasu realizacji świadczeń, uzgodnionym z Udzielającym Zamówienia.
8. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty, najpóźniej w dniu podpisania umowy dostarczę aktualne dokumenty wskazane w Rozdziale XI pkt 2 ogłoszenia o postępowaniu.
9. Zobowiązuję się do zachowania tajemnicy i wykorzystania informacji uzyskanych w wyniku postępowania konkursowego wyłącznie do celów ofertowych.

Załącznikami do oferty są:

1)

2)

.....
Data i Podpis Oferenta

**KLAUZULA INFORMACYJNA DLA OFERENTÓW BIORĄCYCH UDZIAŁ
W KONKURSIE OFERT na realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie lekarza chirurgii ogólnej
oraz lekarza ortopedii i traumatologii narządu ruchu
nr referencyjny: KO/2/2026 r.**

Zgodnie 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), dalej RODO, in-formuję, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miejskie Centrum Medyczne "POLESIE" w Łodzi 90-557 Łódź, ul. Andrzeja Struga 86, Tel. 42 20-84-813.
- 2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować w sprawach przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@mcmpolesie.pl;
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celach:
 - przeprowadzenia i rozstrzygnięcia konkursu ofert, oraz w celu zawarcia i wykonania umowy na świadczenie usług (art. 6 ust. 1 litera b RODO);
 - wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora, tj. udokumentowania należytego wykonania umowy przez Administratora, a także rozpatrywania i dochodzenia roszczeń (art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
 - wypełnienia ciążącego na Administratorze prawnego obowiązku archiwizowania dokumentacji (art. 6 ust. 1 lit. c RODO);
- 4) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, a ich nieprzekazanie spowoduje brak możliwości udziału w postępowaniu konkursowym.
- 5) Administrator nie będzie przekazywał Pani/Pana danych podmiotom innym niż upoważnione na mocy przepisów prawa.
- 6) Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu przetwarzaniu.
- 7) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny od przeprowadzenia i rozstrzygnięcia konkursu (w tym rozpatrzenia ewentualnych środków odwoławczych), a w przypadku wyboru oferty, także przez okres wykonywania umowy oraz okres, w którym możliwe jest dochodzenie przez strony roszczeń wynikających z zawartej umowy; dane osobowe będą również przechowywane przez okres wynikający z obowiązujących Szpital regulacji z zakresu archiwizowania dokumentacji. Pani/Pana dane osobowe nie będą przechowywane dłużej niż przez pięć lat od zakończenia konkursu ofert - w przypadku nie wybrania Pani / Pana oferty.
- 8) W przypadku wybrania Pani/a/ oferty i podpisania umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych Pani/a/ dane będą opublikowane na podstawie z art. 151 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 2561 z późn. zm.), zgodnie z którym ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu zawierają nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Oferenta, który został wybrany.
- 9) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych.
- 10) Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia sprzeciwu co do przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.
- 11) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

.....
podpis Oferenta

PROJEKT UMOWY

UMOWA nr /2026

o udzielanie świadczeń zdrowotnych

zawarta w dniu 2026 r. w Łodzi

pomiędzy:

Miejskim Centrum Medycznym „Polesie” w Łodzi (90 – 557) przy ulicy Andrzeja Struga 86, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi, XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000139233, NIP: 7272408670, REGON: 000316393, zwanym dalej „**Udzielającym zamówienia**”, które reprezentuje:

Marta Nowak – p.o. Dyrektora M.C.M. „Polesie” w Łodzi

a

..... – prowadzącą działalność gospodarczą pod nazwą:
....., adres siedziby:,
NIP:, REGON:, adres do doręczeń:, posiadającą
ważne prawo wykonywania zawodu Nr PWZ, zwaną dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”.
zwanymi łącznie „Stronami”

Umowę niniejszą Strony zawierają zgodnie z wynikiem konkursu ofert nr referencyjny KO/2/2026r. prowadzonego na podstawie Art. 26 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2026 r. poz. 156 z późn. zm.).

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń zdrowotnych w zakresie **lekarza chirurgii ogólnej** w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) pacjentom Udzielającego Zamówienia objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym, którzy ukończyli 18 rok życia (*zostanie doprecyzowane w zależności od dostarczenia KRK*).
2. Świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy, wykonywane będą osobiście przez Przyjmującego Zamówienie, w Przychodni „**Maratońska**” w Łodzi, **ul. Maratońska 71** w ramach umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia (dalej NFZ).
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż posiada odpowiednie kwalifikacje do wykonywania przedmiotu umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykonywać przedmiot umowy zgodnie z harmonogramem ustalonym przez Strony. Harmonogram będzie ustalany do 15-go dnia każdego miesiąca, poprzedzającego dany miesiąc, z góry na kolejny miesiąc.
5. Strony dopuszczają możliwość wykonywania świadczeń w innym czasie niż określony powyższym harmonogramem, w drodze wzajemnego porozumienia. Każdą zmianę Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany uzgodnić z kierownikiem przychodni, określonej w ust. 2 oraz zgłosić do Sekcji Kontraktowania, Statystyki i Rozliczania Świadczeń Medycznych Udzielającego Zamówienia na adres e-mailem kontrakty@mcmpolesie.pl w terminie minimum 5 dni roboczych poprzedzających wprowadzenie zmiany.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykonywać przedmiot umowy przy wykorzystaniu lokalu, sprzętu oraz aparatury medycznej, a także innych środków niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych, należących do Udzielającego Zamówienia.
7. Przyjmujący Zamówienie nie może powierzyć wykonania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy innej osobie bez uprzedniej zgody wyrażonej w formie pisemnej przez Udzielającego

Zamówienie pod rygorem nieważności oraz odpowiedzialności cywilnej i karnej w razie wyrządzenia szkody Udzielającemu Zamówienie lub osobie trzeciej.

8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz ze sprzętu medycznego należącego do Udzielającego Zamówienia zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach wyłącznie określonych w niniejszej umowie.
9. Obowiązek rejestracji pacjentów oraz sprawdzenia uprawnień pacjenta do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, spoczywa na Udzielającym Zamówienia.

§ 2

1. Świadczenia, o których mowa w § 1 ust. 1 będą udzielane wg harmonogramu określonego w § 1 ust. 4.
2. W razie powstania okoliczności uniemożliwiających wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach ustalonego harmonogramu, Przyjmujący Zamówienie, w przypadku nieobecności planowanej, zobowiązuje się do zawiadomienia kierownika przychodni, w której realizowane są świadczenia oraz Dyrektora Udzielającego Zamówienia, w minimalnym okresie 5 dni roboczych przed przerwą w udzielaniu świadczeń oraz do uzyskania zgody Udzielającego Zamówienia na jego nieobecność. W sytuacji nagłej, spowodowanej np. chorobą, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego zawiadomienia Udzielającego Zamówienia o zaistniałych okolicznościach, uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych. Informacje, o których mowa powyżej, należy przekazać kierownikowi przychodni, w której realizowane są świadczenia oraz Dyrektorowi Udzielającego Zamówienia na adres e-mail: sekretariat@mcm polesie.pl
3. W razie dwukrotnego naruszenia ustalonego harmonogramu w okresie miesiąca bez zgody Udzielającego Zamówienia, Udzielający Zamówienia ma prawo do naliczenia kary umownej w wysokości 500,00 zł za każdy stwierdzony dzień naruszenia, nie więcej jednak niż 20% kwoty, o której mowa w § 5 ust. 1 (wypłaconego za miesiąc poprzedzający miesiąc, w którym nastąpiło naruszenie). Kara umowna płatna jest w terminie 7 dni od daty doręczenia noty obciążeniowej. W przypadku złożenia noty obciążeniowej w urzędzie pocztowym lub u innego operatora listem poleconym przyjmuje się, iż data stempla pocztowego jest równoznaczna z jej doręczeniem.
4. Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na potrącenie naliczonych kar umownych z przysługujących mu należności.
5. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność odszkodowawczą względem Udzielającego Zamówienia z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy niezależnie od wysokości kary umownej naliczonej zgodnie z § 2 ust. 3.

§ 3

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przy realizacji niniejszej umowy do:

- 1) rzetelnego wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną i aktualną wiedzą medyczną, obowiązującymi standardami, przepisami ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny, jak i wymogów określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w kontraktach zawartych z Udzielającym Zamówienia i szczegółowych materiałach informacyjnych;
- 2) przestrzegania obowiązujących u Udzielającego Zamówienia procedur medycznych i administracyjnych oraz rzetelnego, samodzielnego prowadzenia dokumentacji medycznej;
- 3) dokonywania rozliczeń świadczeń udzielonych pacjentom poprzez nadanie produktu rozliczeniowego;
- 4) dbania o powierzone mienie, a w szczególności o sprzęt i aparaturę medyczną;
- 5) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powziął wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy, a które stanowią tajemnicę zawodową, tajemnicę przedsiębiorstwa, jak również podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych zgodnie z wymogami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia;
- 6) przestrzegania przepisów BHP i p.poż obowiązujących u Udzielającego Zamówienia – Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zapoznał się z „*MATERIAŁAMI INFORMACYJNYMI Z ZAKRESU BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY DLA osób realizujących prace na terenie Przychodni M.C.M. „Polesie” w Łodzi – materiały stanowią załącznik nr 1 do niniejszej umowy;*

- 7) 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 i z osobami świadczącymi usługi na rzecz Udzielającego Zamówienie.
- 8) udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy we własnej odzieży i obuwiu roboczym spełniającym wymagania określone w Polskich Normach oraz prania odzieży we własnym zakresie i na własny koszt. Środki ochrony osobistej takie jak maski FFP, przyłbice, fartuchy jednorazowe, rękawiczki jednorazowe, zapewni Udzielający Zamówienia;
- 9) ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego należącego do Udzielającego Zamówienia uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez Przyjmującego Zamówienie;
- 10) niepobierania za udzielane świadczenia jakichkolwiek opłat na własną rzecz od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy.

§ 4

1. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli wykonywanej przez Udzielającego Zamówienia, Narodowy Fundusz Zdrowia i inne uprawnione organy oraz udostępnienia wszelkich danych i informacji niezbędnych do jej przeprowadzenia w zakresie wykonywania umowy, w szczególności:
 - a) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - b) prawidłowości prowadzonej dokumentacji medycznej,
 - c) przestrzegania praw pacjenta.
2. W przypadku gdy w wyniku nienależytego lub nieprawidłowego wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń określonych niniejszą umową zostaną nałożone na Udzielającego Zamówienie kary przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub inne instytucje uprawnione do przeprowadzenia kontroli, Udzielający Zamówienia ma prawo do obciążenia nałożoną karą Przyjmującego Zamówienie oraz żądania jej zapłaty.
3. Przyjmujący Zamówienie upoważnia Udzielającego Zamówienia do potrącenia równowartości naliczonych kar, o których mowa w ust. 2, z wypłaty należności przysługujących Przyjmującemu Zamówienie.
4. Kara, o której mowa w ust. 2 płatna jest w terminie 7 dni od daty doręczenia noty obciążeniowej. W przypadku złożenia noty obciążeniowej w urzędzie pocztowym lub u innego operatora listem poleconym przyjmuje się, iż data stempla pocztowego jest równoznaczna z jej doręczeniem.

§ 5

1. Przyjmujący Zamówienie będzie otrzymywał **miesięcznie** % kwoty uzyskanej przez Udzielającego Zamówienia z NFZ za świadczenia/jednostki rozliczeniowe wykonane przez Przyjmującego Zamówienie w danym miesiącu kalendarzowym.
2. Wszystkie **procedury wykonane ponad limit** muszą być uzgodnione z Udzielającym Zamówienia i będą rozliczone po uzyskaniu środków z Narodowego Funduszu Zdrowia wg powyższych zasad.
3. Przyjmujący Zamówienie w terminie do trzech dni po zakończeniu każdego miesiąca kalendarzowego, w którym udzielał świadczeń zdrowotnych, dostarczy do sekretariatu w siedzibie Udzielającego Zamówienia lub prześle drogą elektroniczną na adres e-mail: sekretariat@mcmpolesie.pl fakturę za zrealizowane świadczenia.
4. Należności wynikające z realizacji umowy, przekazywane będą przelewem na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienie wskazany w załączniku nr 3, w terminie do dziesięciu dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury, z dołu za poprzedni miesiąc. W przypadku dostarczenia faktury przed upływem miesiąca kalendarzowego, w którym Przyjmujący Zamówienie realizował świadczenia, zapłata nastąpi do dziesiątego dnia następnego miesiąca. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że **nie jest podatnikiem podatku VAT**.

§ 6

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, a w szczególności wynikających z:
 - a) niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową,
 - b) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia świadczeń zdrowotnych niezgodnie ze stanem faktycznym,
 - c) nieprowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy lub niekompletny.
2. 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 Narodowy Fundusz Zdrowia lub innych płatników oraz kar umownych i obowiązków odszkodowawczych nałożonych na Udzielającego Zamówienia przez NFZ lub innych płatników w umowach zawartych z Udzielającym Zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie upoważnia Udzielającego Zamówienia do potrącenia równowartości zakwestionowanego świadczenia z wypłaty należności przysługujących Przyjmującemu Zamówienie za kolejne miesiące następujące po miesiącu, w którym Udzielający Zamówienia dowiedział się o odmowie zapłaty za świadczenia zdrowotne.

§ 7

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada wymagane prawem ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej z tytułu świadczonych usług, obejmujące sumę gwarancyjną na poziomie określonym w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 866 z późn. zm.).
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do utrzymywania ważnego ubezpieczenia i nie zmniejszania jego zakresu oraz sumy przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy.
3. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulegnie rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do dostarczenia Udzielającemu Zamówienia kopii nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy.
4. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków wskazanych w ust. 2 i 3 powyżej, Udzielający Zamówienia uprawniony jest do żądania zapłaty kary umownej w wysokości 1% miesięcznych należności brutto wskazanych w § 5 ust. 1 (wypłacanych za miesiąc poprzedzający miesiąc, w którym nastąpiło naruszenie) za każdy dzień trwania naruszenia, co nie pozbawia Udzielającego Zamówienia prawa do dochodzenia odszkodowania w wysokości przewyższającej zastrzeżoną karę na zasadach ogólnych.
5. Kara umowna płatna jest w terminie 7 dni od daty doręczenia noty obciążeniowej. W przypadku złożenia noty obciążeniowej w urzędzie pocztowym lub u innego operatora listem poleconym przyjmuje się, iż data stempla pocztowego jest równoznaczna z jej doręczeniem.
6. Przyjmujący Zamówienie upoważnia Udzielającego Zamówienia do potrącenia równowartości naliczonych kar umownych z wypłaty należności przysługujących Przyjmującemu Zamówienie za kolejne miesiące następujące po miesiącu, którego dotyczy naruszenie.

§ 8

1. Za koordynację oraz rozliczania zobowiązań umownych ze strony Udzielającego Zamówienia odpowiada Sekcja Kontraktowania, Statystyki i Rozliczania Świadczeń Medycznych telefon: 883-990-851, e-mail: kontrakty@mcmpolesie.pl
2. Osobą do koordynacji zobowiązań umownych ze strony Przyjmującego Zamówienie będzie:
p., telefon:, e-mail:

§ 9

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony:
od dnia **1 kwietnia 2026 r.** do dnia **31 grudnia 2026 r.**
2. Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:
 - a) z upływem czasu, na jaki została zawarta,
 - b) na mocy porozumienia Stron,
 - c) w przypadku jej wypowiedzenia przez każdą ze Stron, złożonego na piśmie, z jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się w pierwszym dniu kalendarzowym miesiąca następującego po miesiącu, w którym złożono pismo dotyczące rozwiązania umowy – w przypadku złożenia wypowiedzenia w urzędzie pocztowym lub u innego operatora listem poleconym przyjmuje się, iż data stempla pocztowego jest równoznaczna z doręczeniem wypowiedzenia.
3. Strony zastrzegają sobie możliwość rozwiązania umowy w następstwie rażącego naruszenia jej postanowień bez okresu wypowiedzenia w przypadku:
 - a) ograniczenia przez Przyjmującego Zamówienie zakresu i obniżeniu jakości udzielanych świadczeń,
 - b) nie przestrzegania przez Przyjmującego Zamówienie harmonogramu udzielanych świadczeń,
 - c) wykonywania świadczeń niezgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej,
 - d) uzasadnionych skarg pacjentów uznanych przez Udzielającego Zamówienia jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawnych regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych,
 - e) nie wypłacenia Przyjmującemu Zamówienie należności co najmniej przez dwa okresy płatnicze.
4. Umowa wygasa automatycznie w przypadku utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień koniecznych do wykonywania świadczeń zdrowotnych, określonych niniejszą umową, bądź zawieszenia jej uprawnień zawodowych.

§ 10

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:

- 1) Administratorem danych osobowych Przyjmującego Zamówienie jest Miejskie Centrum Medyczne „Polesie” w Łodzi, adres: ul. A. Struga 86, 90-557 Łódź;
- 2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować w sprawach przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@mcmpolesie.pl ;
- 3) Administrator będzie przetwarzał dane osobowe Przyjmującego Zamówienie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;
- 4) Dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych);
- 5) Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych Przyjmującego Zamówienie do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
- 6) Przyjmujący Zamówienie ma prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO informujemy, że:

- 1) Dane osobowe Przyjmującego Zamówienie będą przechowywane przez okres 5 lat od końca roku kalendarzowego, w którym umowa została wykonana, chyba że niezbędny będzie dłuższy okres przetwarzania np. z uwagi na dochodzenie roszczeń.
- 2) Przyjmującemu Zamówienie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- 3) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak zawarcia umowy;
- 4) Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o dane osobowe Przyjmującego Zamówienie.

§ 11

1. Strony będą dążyły do polubownego rozstrzygnięcia wszelkich sporów, powstałych w związku z niniejszą umową, jednak w przypadku gdy nie osiągną porozumienia, zaistniały spór będzie poddany rozstrzygnięciu przez Sąd właściwy miejscowo dla Udzielającego Zamówienia.
2. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy, mogą nastąpić za zgodą obydwu Stron w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Obowiązki w zakresie zobowiązań podatkowych, ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego, wynikające z wykonywania umowy, spoczywają na Przyjmującym Zamówienie.
4. W kwestiach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności Kodeksu Cywilnego.
5. Prawa i obowiązki jak również wierzytelności Przyjmującego Zamówienie wynikające z niniejszej umowy, nie mogą być przenoszone na osoby trzecie bez uprzedniej, pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia pod rygorem nieważności.
6. U Udzielającego Zamówienia obowiązuje *Procedura zgłoszeń wewnętrznych oraz podejmowania działań następczych* z dnia 18 września 2024 (dalej „Procedura”). Procedura dostępna jest na stronie <https://mcm polesie.pl/www/procedura-zgloszen-wewnetrznych/>
7. U Udzielającego Zamówienia obowiązują *Standardy ochrony małoletnich*, dostępne na stronie <https://mcm polesie.pl/www/strefa-pacjenta/standardy-ochrony-maloletnich/>
8. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

PRZYJMĄCY ZAMÓWIENIE



**MATERIAŁY INFORMACYJNE
Z ZAKRESU BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY DLA
osób realizujących prace na terenie Przychodni MCM Polesie w Łodzi**

Pracownicy firm zewnętrznych/osoby realizujące prace na terenie MCM Polesie są zobowiązani do:

- posiadania odpowiednich kwalifikacji do realizacji pracy,
 - posiadania aktualnego szkolenia w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz badań lekarskich zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie,
 - wykonywania pracy w odpowiedniej odzieży roboczej oraz obuwiu roboczym,
 - posiadania i stosowania wymaganych środków ochrony indywidualnej,
 - zapoznania się z zasadami pracy obowiązującymi na terenie Przychodni,
 - przestrzegania obowiązujących regulaminów i zarządzeń wewnętrznych,
 - przestrzegania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - niezwłocznego zgłaszania zaistniałych na terenie zakładu wypadków.
1. Urządzenia używane przez firmę zewnętrzną/ osoby realizujące prace nie mogą stwarzać zagrożenia.
 2. W przypadku stosowania w procesie pracy substancji i mieszanin niebezpiecznych lub stwarzających zagrożenie przedstawiciel firmy zewnętrznej powinien posiadać aktualny Spis tych substancji oraz ich karty charakterystyki.
 3. Wszelkie materiały stosowane czy używane w czasie wykonywania pracy muszą być tak przechowywane i zabezpieczone, aby nie stwarzały zagrożenia dla współpracowników.
 4. Wszelkie odpady powstałe podczas wykonywania pracy należy usuwać zgodnie z obowiązującymi na terenie Przychodni zasadami segregacji.
 5. Miejsca niebezpieczne muszą być tak zabezpieczone, aby nie stwarzały zagrożenia dla ludzi.
 6. W sytuacjach awaryjnych, zagrożenia życia lub zdrowia pracowników stosować się do poleceń wydawanych przez upoważnioną osobę.

Czynniki środowiska pracy oraz metody ochrony przed ich wpływem

W Przychodniach mogą występować:

- **czynniki niebezpieczne**, których oddziaływanie na pracującego prowadzi lub może prowadzić do urazu,
- **czynniki szkodliwe i uciążliwe**, których oddziaływanie na pracującego prowadzi lub może prowadzić do schorzenia. Czynniki te można podzielić na: biologiczne, chemiczne, fizyczne i psychofizyczne.

Do czynników niebezpiecznych (urazowych) zaliczamy m.in.:

- Ruchome elementy urządzeń medycznych,
- Ostre i wystające przedmioty,
- Przemieszczanie się ludzi i przedmiotów,
- Napięcie prądu elektrycznego (występując na wszystkich stanowiskach pracy przy urządzeniach i instalacjach elektrycznych),
- Temperatura urządzeń i powierzchni powodująca poparzenia,
- Substancje chemiczne klasyfikowane jako niebezpieczne, m.in. środki dezynfekcyjne, środki czystościowe.
- Składowanie i stosowanie gazów medycznych,
- Nierówne i śliskie powierzchnie na terenie Przychodni i terenie wokół.

Podstawowe zasady ochrony przed czynnikami niebezpiecznymi:

- utrzymywanie ładu i porządku na stanowisku pracy,
- składowanie materiałów wyłącznie w miejscach wyznaczonych,
- przestrzeganie zasad bezpiecznej pracy z narzędziami ostrymi,
- stosowanie tylko sprawnych urządzeń zgodnie z przeznaczeniem,
- stosowanie środków ochrony indywidualnej.



Czynniki biologiczne to m.in.: wirusy, bakterie, grzyby, pasożyty, priony.

Zakażenie może nastąpić przez bezpośrednie skażenie, kontakt z zakażoną osobą lub materiałem biologicznym, drogą pokarmową lub powietrzną.

Źródłem zagrożenia czynnikami biologicznymi mogą być:

- zakażone środowisko,
- chory pacjent, personel,
- zainfekowany sprzęt medyczny, środki medyczne.

Podstawowe zasady ochrony przed czynnikami biologicznymi występującymi w środowisku pracy to prawidłowa organizacja pracy m. in.:

- przestrzeganie znaków bezpieczeństwa i oznakowania stref zagrożenia,
- przestrzeganie bezwzględnego zakazu jedzenia i picia oraz palenia tytoniu na stanowisku pracy personelu medycznego,
- przestrzeganie wymogów higieny tj. mycie rąk, stosowanie środków ochrony indywidualnej,
- przestrzeganie zasad i procedur podczas wykonywania prac, przy których może nastąpić zakażenie.



Najczęstsze zagrożenia spowodowane **czynnikami chemicznymi** występują przy stosowaniu: chemicznych środków dezynfekcyjnych, gazów medycznych, środków czystościowych. W zależności od sposobu działania na organizm człowieka wśród czynników chemicznych można wyróżnić:

- toksyczne, drażniące, żrące, uczulające, rakotwórcze, mutagenne, substancje upośledzające funkcje rozrodcze.

Czynniki chemiczne mogą oddziaływać na organizm człowieka przez drogi oddechowe, skórę i błony śluzowe, a także przez przewód pokarmowy.

Podstawowe zasady ochrony przed działaniem czynników chemicznych to:

- wszystkie stosowane środki chemiczne powinny być oznakowane w sposób widoczny i umożliwiający ich identyfikację,
- znajomość treści kart charakterystyki stosowanych substancji niebezpiecznych,
- przestrzeganie instrukcji postępowania z substancjami chemicznymi,
- przechowywanie środki chemiczne wyłącznie w oryginalnych opakowaniach,
- stosowanie środków ochrony indywidualnej i zbiorowej,
- zapewnienie bezpiecznego gromadzenia, przechowywania i niszczenia odpadów.



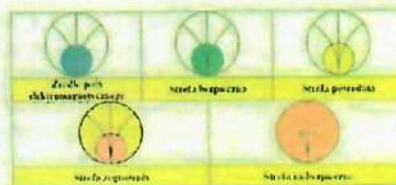
Oznakowanie substancji niebezpiecznych



Zagrożenia czynnikami fizycznymi to zagrożenia spowodowane m.in. przez stosowane urządzenia medyczne, urządzenia elektryczne zaplecza technicznego. Czynniki fizyczne występujące w środowisku pracy to: hałas, wibracje, mikroklimat, promieniowanie jonizujące, pole elektromagnetyczne.

Ochrona pracowników przed wpływem czynników fizycznych to przede wszystkim:

- utrzymywanie urządzeń w dobrym stanie technicznym, zgodnie z dokumentacją techniczno-ruchową (terminowe przeglądy techniczne, właściwa konserwacja),
- stosowanie sprawnych i skutecznych ochron przeciwporażeniowych,
- obsługa urządzeń zgodnie z instrukcją obsługi, tylko przez wyznaczone osoby,
- zaopatrzenie pracowników w środki ochrony indywidualnej i zbiorowej,
- nie wchodzenie w strefy zagrożenia, do pomieszczeń, gdzie obowiązuje zakaz wejścia,
- zachowanie jak największej odległości od źródeł promieniowania



Podstawowe zasady bezpiecznego poruszania się:

- Korzystaj tylko z wyznaczonych dróg, chodników i przejść.
- Pojazdy mechaniczne powinny poruszać się tylko po wyznaczonych drogach przeznaczonych do ruchu kołowego, wyraźnie i trwale oznakowanych.
- Poruszając się pieszo, pracownik jest zobowiązany korzystać jedynie z dróg wyznaczonych dla ruchu pieszego, w razie braku drogi dla pieszych należy poruszać się lewą stroną drogi.
- Niosąc przedmioty, narzędzia, należy je zabezpieczyć, aby nie przeszkadzały innym użytkownikom drogi.
- Nie tarasować i zaśmiecać dróg transportowych.
- Nie zasłaniać, przestawiać, zmieniać lub usuwać znaków i sygnałów drogowych oraz urządzeń ostrzegawczych i zabezpieczających.
- Zachować szczególną ostrożność przy schodzeniu po schodach, pochylniach.
- Nie wchodzić do pomieszczeń, gdzie obowiązuje zakaz wejścia.



Ręczne prace transportowe

Zasady prawidłowego przenoszenia ciężarów:

- przemieszczane przedmioty należy przenosić jak najbliżej ciała (obciążenie wzrasta wraz z odległością między ciężarem a pracownikiem),
- podczas podnoszenia minimalizować ruchy tułowia (pochylenia, skłony i skręcenia),
- unikać podnoszenia obiektów z przemieszczającym się środkiem ciężkości,
- pochylenie tułowia nie może przekraczać 45°,
- unikać dużej częstotliwości podnoszenia (szybkie tempo),
- przedmiot przemieszczany nie powinien ograniczać pola widzenia pracownika,
- przenosić ciężar na opuszczonych rękach, dźwignie ciężaru przy zgiętych w stawie łokciowym rękach zwiększa dwukrotnie obciążenie zaangażowanych mięśni.

Niedozwolone jest przekraczanie dopuszczalnych mas przenoszonych przedmiotów.

➤ **Dopuszczalne normy podnoszenia i przenoszenia ciężarów na jednego pełnoletniego pracownika wynoszą:**

• dla kobiet:

– 20 kg, gdy praca ma charakter dorywczy (do 4 razy na godzinę w czasie zmiany roboczej)

– 12 kg, gdy praca ma charakter stały,

• dla kobiet w ciąży lub karmiących piersią:

¼ wartości norm dźwigania obowiązujących kobiety.

• dla mężczyzn:

– 50 kg, gdy praca ma charakter dorywczy,

– 30 kg, przy pracy stałej.

Porządek i czystość w miejscu pracy

Pracownicy powinni pamiętać, że:

- po przyjeździe do pracy i założeniu przydzielonej odzieży roboczej własne ubranie należy pozostawić w szatni w przeznaczonych do tego szafkach,
- należy dbać o czystość i stan odzieży roboczej,
- przed każdym posiłkiem myć ręce,
- należy utrzymywać porządek na stanowisku pracy, w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, szatniach.

Na terenie Przychodni MCM Polesie obowiązuje zakaz palenia



ZAKAZ PALENIA

Postępowanie w sytuacjach awaryjnych

Niezwłocznie powiadomić odpowiednie służby. W Rejestracjach w poszczególnych Przychodniach znajdują się wykazy telefonów alarmowych.

W razie pożaru postępować zgodnie z „Instrukcją postępowania na wypadek pożaru”.

Zasady postępowania podczas udzielania pierwszej pomocy

W każdej Przychodni znajdują się apteczki pierwszej pomocy. Obok apteczek wywieszono są ogólne zasady udzielania pierwszej pomocy w razie wypadku oraz informacja o osobach wyznaczonych do udzielania pierwszej pomocy.

Opracował:
Wioletta Szkupińska
Specjalista ds. BHP

Aktualizacja 02.01.2024

Zarządził:

Dyrektor
Miejskiego Centrum Medycznego
„Zdrowie” w Łodzi
Marek Kozłowski

Niniejszym oświadczam, że należności wynikające z zawartej przez Strony w dniu
Umowy Nr /2026 r. dotyczącej realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie lekarza
chirurgii ogólnej, należy przekazywać na rachunek podany w zgłoszeniu identyfikacyjnym /
aktualizacyjnym lub CEiD nr

.....
w Banku
.....

Zobowiązuję się do informowania na piśmie, o każdej zmianie wyżej podanego rachunku.

.....
Pieczęć oraz czytelny podpis

Oświadczam , że należę do następującej grupy

- 9 **gospodarstwa domowe : osoby fizyczne lub NZOZ-y prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek zatrudniające do 9 osób włącznie**

TAK NIE

- 9 **przedsiębiorstwa niefinansowe : osoby fizyczne , NZOZ-y lub spółki prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek zatrudniające powyżej 9 osób**

TAK NIE

* właściwe zaznaczyć okręgiem.

.....
Pieczęć oraz podpis