

**ZARZĄDZENIE NR 181.2020**  
**WÓJTA GMINY GRĘBOCICE**

z dnia 9 listopada 2020 r.

**w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na świadczenie usług zdrowotnych na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice**

Na podstawie art. 7 ust.1 pkt 5 i art. 30 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 713) art. 9a, 9b ust. 1 i 2 i 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz.1398 ze zm.) zarządzam co następuje:

**§ 1.** Ogłasza się konkursu ofert na świadczenie usług zdrowotnych na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice.

**§ 2.** Ustala się treść ogłoszenia konkursu ofert w brzmieniu załącznika nr 1 do niniejszego zarządzenia.

**§ 3.** Ustala się wzór formularza ofertowego w brzmieniu załącznika nr 2 do niniejszego zarządzenia.

**§ 4.** Ustala się treść umowy wraz z załącznikami na świadczenie usług zdrowotnych w brzmieniu załącznika nr 3 do niniejszego zarządzenia.

**§ 5.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Wójt Gminy Grębocice

**Roman Jabłoński**

**Wójt Gminy Grębocice  
ogłasza konkurs ofert**

**na świadczenie usług zdrowotnych na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice na lata 2021 - 2022  
w terminie do 04.12.2020 r. do godz. 12.00  
w zamkniętych kopertach z napisem „Konkurs ofert na świadczenie usług zdrowotnych na rzecz  
mieszkańców Gminy Grębocice ”  
lub przesłać na adres:**

**I. Przedmiot konkursu ofert.**

**Przedmiotem konkursu ofert jest świadczenie usług zdrowotnych na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice, w ramach następujących poradni:**

- a.zakład rehabilitacji – 5 dni w tygodniu po 5 godz.,
  - b.poradnia kardiologiczna – 3 razy w miesiącu po 3 godz.,
  - c.poradnia laryngologiczna – 1 raz w tygodniu po 4 godz.,
  - d.poradnia okulistyczna – 1 raz w tygodniu po 4 godz.,
  - e.poradnia diabetologiczna – 1 raz co 2 tygodnie po 4 godz.,
2. Świadczenia realizowane będą na terenie Gminy Grębocice, na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice.
  3. Świadczenia realizowane będą zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie oraz wymogami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

**II. Kryteria i sposób oceny oferty**

Przy wyborze oferty Gmina będzie kierowała się kryterium ceny - cena 100%

**1. Okres realizacji zadania.**

**Świadczenia z pkt. 1 a - e w zakresie specjalistycznych usług zdrowotnych będą realizowane - od 01.01. 2021r. do 31.12.2022r.**

**III. Wymagania stawiane świadczeniodawcom.**

W konkursie mogą brać udział podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2020, poz. 295 ze zm.) zwane dalej oferentami.

**Oferent powinien:**

- 1) być podmiotem leczniczym w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- 2) posiadać aktualną polisę ubezpieczeniową odpowiedzialności cywilnej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t. j. Dz. U. z 2020, poz. 295 ze zm.)
- 3) dysponować kadrą posiadającą kwalifikacje zawodowe do udzielania wymaganych w ofercie świadczeń usług zdrowotnych.
- 4) dysponować lokalem, w którym wykonywane będą usługi lecznicze, położonym na terenie miejscowości Grębocice.

- 5) Zapewnić mieszkańcom Gminy Grębocice dostępność do wymaganych w ofercie świadczeń usług zdrowotnych.

#### **IV. Zasady udzielania świadczeń**

Świadczenie finansowane jest z budżetu gminy i nie może być w całości finansowane z innych źródeł i wchodzić w kolizję ze świadczeniami finansowanymi z NFZ – aby nie doprowadzić do podwójnego finansowania.

#### **V. Termin i miejsce składania ofert.**

**Kompletne oferty na świadczenie usług zdrowotnych na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice należy składać na formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik nr 2 do Zarządzenia nr 181.2020 z dnia 09.11.2020r. w Centrum Obsługi Mieszkańca w Urzędzie Gminy Grębocice, pok.nr 1.**

**w terminie do 04.12.2020 r. do godz. 12.00  
w zamkniętych kopertach z napisem „Konkurs ofert na świadczenie usług zdrowotnych na rzecz  
mieszkańców Gminy Grębocice ”  
lub przesłać na adres:**

**Urząd Gminy Grębocice**

**ul Głogowska 3**

**59-150 Grębocice**

Dla oferty przesłanej pocztą terminem wiążącym jest data wpływu do Urzędu, a nie data nadania.

**Oferty, które wpłyną do Urzędu po wyżej określonym terminie nie będą rozpatrywane.**

Tryb pracy Komisji Konkursowej oraz ogłoszenie o konkursie, formularz ofertowy i wzór umowy można pobrać ze strony BIP Urzędu Gminy – w zakładce Zamówienia publiczne: konkurs na świadczenie usług zdrowotnych.

Rozstrzygnięcie Konkursu zostanie podane do publicznej wiadomości poprzez zamieszczenie informacji, w Biuletynie Informacji Publicznej i na tablicy ogłoszeń.

#### **Gmina zastrzega:**

1. Konkurs zostanie także rozstrzygnięty w przypadku, gdy wpłynę tylko jedna oferta.
2. Wójt Gminy Grębocice zastrzega sobie prawo do odwołania lub unieważnienia Konkursu oraz zmiany terminu składania ofert bez podania przyczyny oraz prawo wezwania Świadczeniodawcy w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień.

**VI. Ze Świadczeniodawcą wyłonionym w konkursie, zostanie podpisana umowa na finansowanie z budżetu Gminy Grębocice, na świadczenie usług zdrowotnych na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice.**

Dodatkowych informacji udziela: Iwona Gidel – Inspektor ds. Profilaktyki Zdrowotnej; tel. 76 8325 306

## FORMULARZ OFERTOWY

### OFERTA

na świadczenie usług zdrowotnych na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice na lata 2021 – 2022

1. Oferent (pełna nazwa):

.....  
.....

2. Adres siedziby (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), numer telefonu i adres e-mail oferenta:

.....  
.....  
.....

3. Cena ofertowa :

cena brutto: .....zł / **miesięcznie** słownie (.....)

cena brutto ..... zł / **rocznie** słownie (.....)

w tym:

Poradnie Specjalistycznych Usług Medycznych:

a) **Zakład rehabilitacji : (5 razy w tygodniu po 5 godz.) :**

cena brutto ..... zł / miesięcznie

cena brutto .....zł / rocznie

b) **Poradnia kardiologiczna (3 razy w miesiącu po 3 godz.) :**

cena brutto ..... zł / miesięcznie słownie

cena brutto ..... zł / rocznie

c) **Poradnia laryngologiczna (1 raz w tygodniu po 4 godz.):**

cena brutto ..... zł / miesięcznie słownie

cena brutto .....zł / rocznie

d) **Poradnia okulistyczna (1 raz w tygodniu po 4 godz.):**

cena brutto ..... zł / miesięcznie słownie

cena brutto ..... zł / rocznie

e) **Poradnia diabetologiczna (1 raz co 2 tygodnie po 4 godz.):**

cena brutto ..... zł / miesięcznie słownie

cena brutto .....zł / rocznie

4. Numery wpisów do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej:

.....

.....  
5. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:

.....  
.....

6. Wskazanie adresu lokalu na terenie miejscowości Grębocice gdzie wykonywane będą świadczenia:

.....  
.....

7. Warunki lokalowe, w których będą świadczone usługi zdrowotne:

.....  
.....

8. Świadczenia realizowane będą na terenie Gminy Grębocice, na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice.

9. Świadczenia realizowane będą zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie oraz wymogami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

10. Realizacja oferty.

Czas realizacji zadania od ..... r. do .....

.....  
miejscowość, data

Imię i nazwisko i podpis oferenta

lub osoby (osób) występujących

w imieniu oferent

**Do oferty należy dołączyć:**

- 1) Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia Wójta Gminy Grębocice na świadczenie usług zdrowotnych na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice, (załącznik do formularza ofertowego).
- 2) Oświadczenie o zapoznaniu się ze wzorem umowy, która została załączona do ogłoszenia i zobowiązuje(my) się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Gminę.
- 3) Oświadczenie, że udzielone w ramach niniejszego konkursu ofert ogłoszonego przez Wójta Gminy Grębocice świadczenia zdrowotne nie będą w całości lub w części - powodującej podwójne finansowanie refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a w sytuacji powodującej podwójne finansowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Gminę Grębocice zobowiązuję się do zwrotu kwoty podwójnego dofinansowania, do budżetu gminy.
- 4) Oświadczenie potwierdzające kwalifikacje zawodowe kadry.
- 5) Oświadczenie, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO# wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
- 6) Potwierdzenie posiadania tytułu prawnego do dysponowania lokalem, w którym świadczone będą usługi.
- 7) Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub inny dokument stanowiący o podstawie prawnej działalności podmiotu.
- 8) Aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

9) Dokument potwierdzający aktualną polisę ubezpieczeniową odpowiedzialności cywilnej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t. j. Dz. U. z 2020, poz. 295 ze zm.).

**W przypadku załączników składanych w formie kserokopii, każda strona powinna być potwierdzona za zgodność z oryginałem przez osoby uprawnione i opatrzone datą.**

Załącznik nr 1 do formularza ofertowego

### OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam(y), że zapoznałem(liśmy) się i akceptuję (my):

1. Treść ogłoszenia Wójta Gminy Grębocice na świadczenie usług zdrowotnych na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice.

2. Wzór Umowy, który został załączony do ogłoszenia i zobowiązuje(my) się w przypadku wyboru mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Gminę.

3. Oświadczam(y), że udzielone w ramach niniejszego konkursu ofert ogłoszonego przez Wójta Gminy Grębocice świadczenia zdrowotne nie będą w całości lub w części - powodującej podwójne finansowanie refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a w sytuacji powodującej podwójne finansowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Gminę Grębocice zobowiązuję się do zwrotu kwoty podwójnego dofinansowania, do budżetu gminy.

4. Oświadczamy ze dysponujemy kadrą posiadającą kwalifikacje zawodowe do udzielania wymaganych w ofercie świadczeń zdrowotnych.

5. Oświadczam(y), że wypełniono obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskano w celu ubiegania się o udzielenie dotacji w niniejszym konkursie ofert (w zakresie jakim jest to wymagane).

.....

.....

miejsce, data

Imię i nazwisko i podpis oferenta

lub osoby (osób) występujących

w imieniu oferenta

**UMOWA NR .....RO.....OZ.....**

zawarta w dniu ..... r. mocą obowiązująca od ..... r.

pomiędzy:

**Gminą Grębocice**, ..... reprezentowaną przez:

..... – Wójta Gminy,

przy kontrasygnacie

..... – Skarbnika Gminy,

zwaną dalej „**Gminą**”

a

.....  
reprezentowaną przez:

1. ....- ..... - .....

2. .... - ..... - .....

zwanym dalej „**Świadczeniodawcą**”.

**§ 1. Rodzaj, zakres i liczba świadczonych usług zdrowotnych**

1. Świadczeniodawca zobowiązuje się do wykonania zadań polegających na świadczeniu usług zdrowotnych, w zakresie wskazanym w ust. 2 na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice, a Gmina Grębocice zobowiązuje się do zapłacenia za wykonanie ww. świadczeń zgodnie z zasadami określonymi w ust. 2 oraz § 4 niniejszej umowy.

2. W ramach niniejszej umowy Świadczeniodawca będzie świadczył usługi w następujących zakresach:

- a) zakład rehabilitacji – 5 dni w tygodniu po 5 godz.,
- b) poradnia kardiologiczna – 3 razy w miesiącu po 3 godz.,
- c) poradnia laryngologiczna – 1 raz w tygodniu po 4 godz.,
- d) poradnia okulistyczna – 1 raz w tygodniu po 4 godz.,
- e) poradnia diabetologiczna – 1 raz co 2 tygodnie po 4 godz.

3. Świadczenia, o których mowa w ust. 2 realizowane będą przez Świadczeniodawcę na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice w Lokalu/Przychodni znajdującej się na terenie miejscowości Grębocice pod adresem: ul. Zielona 3A; 59-150 Grębocice.

4. Świadczenia objęte niniejszą umową realizowane będą zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie oraz wymogami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z czasem i częstotliwością przyjęć zgodnie z zapisami ust. 2.

**§ 2. Warunki oraz organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych**

1. Do skorzystania z bezpłatnych usług w zakresie świadczeń, o których mowa w § 1 ust. 2, uprawniony będzie każdy mieszkaniec Gminy Grębocice mający powszechne ubezpieczenie zdrowotne oraz jest pacjentem zadeklarowanym do lekarza POZ w Przychodni w Grębocicach.

2. Świadczeniodawca oświadcza, że posiada tytuł prawny do lokalu oraz kadrę posiadającą kwalifikacje zawodowe do udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy.

3. Świadczeniodawca zobowiązuje się do wykonywania świadczeń z zachowaniem należytej staranności zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania oraz na zasadach wynikających z ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i innych przepisów regulujących zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych, a także innych regulacji prawnych mających zastosowanie do przedmiotu niniejszej umowy.

4. W trakcie realizacji umowy mogą nastąpić zmiany w zakresie rodzaju świadczonych usług, cen oraz ilości godzin. Zmiany w powyższym zakresie będą wymagały aneksowania umowy. Świadczeniodawca zobowiązuje się do przedłożenia harmonogramu realizacji świadczeń, obejmującego dni i godziny przyjęć w poradniach, o których mowa w § 1 ust. 2 nie później niż na 14 dni przed rozpoczęciem świadczenia usług będących przedmiotem niniejszej umowy, a planowane zmiany harmonogramu winien przesłać Gminie, z wyprzedzeniem co najmniej 7 dni przed ich wprowadzeniem, natomiast w sytuacjach wyjątkowych w ostatnim dniu roboczym poprzedzającym dzień realizacji świadczeń przy czym korekta harmonogramu nie może powodować zmniejszenia ilości, zakresu i częstotliwości usług objętych niniejszą umową. Harmonogram oraz jego zmiany będą każdorazowo konsultowane z Gminą. Zapisy umowy mogą ulec niezbędnej korekcie dostosowanej do sytuacji, której strony nie mogły przewidzieć w terminie ogłoszenia i składania oferty.

5. Świadczenia wykonywane będą zgodnie z zakresem opisanym w § 1 ust. 2 niniejszej umowy oraz harmonogramem realizacji świadczeń, o którym mowa w ust. 4.

6. Świadczeniodawca zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją świadczeń zgodnie z przepisami obowiązującymi w podmiotach leczniczych.

### **§ 3. Okres obowiązywania umowy**

1. Świadczenia objęte niniejszą umową realizowane będą w okresie od dnia 01.01.2021 r. do dnia 31.12.2022 r., z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Gmina zapewnia całkowite wyposażenie Lokalu/Przychodni, o której mowa w § 1 ust. 3 w sprzęt/wyposażenie niezbędne do jej funkcjonowania na podstawie wytycznych Świadczeniodawcy.

### **§ 4. Kwota zobowiązania i zasady rozliczeń**

1. Gmina zobowiązuje się do zapłaty Świadczeniodawcy wynagrodzenia za realizację usług zdrowotnych, o których mowa w § 1 ust. 2 za kwotę, która nie przekroczy łącznej wartości umowy ..... zł brutto, (słownie: ..... zł 00/100 brutto) w okresie na który została zawarta.

2. Gmina zobowiązuje się do zapłaty Świadczeniodawcy za świadczenia wymienione w § 1 ust. 2 wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1, według następujących warunków:

- a) zakład rehabilitacji – ..... zł brutto / miesiąc,
- b) z tytułu usług poradni kardiologiczna – ..... zł brutto / miesiąc,
- c) z tytułu usług poradni laryngologiczna – ..... zł brutto / miesiąc,
- d) z tytułu usług poradni okulistycznej – ..... zł brutto / miesiąc,
- e) z tytułu usług poradni diabetologicznej – ..... zł brutto / miesiąc.

3. Świadczeniodawca zobowiązany jest do przedłożenia wraz z fakturą, informacji o liczbie osób przyjętych w poszczególnych poradniach, w ramach godzin określonych w niniejszej umowie zgodnie z załącznikiem Nr 1 do niniejszej umowy, przy czym informacja o liczbie osób przyjętych nie wpływa w żaden sposób na wysokość wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 i 2.

4. Wynagrodzenie płatne będzie w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Gminę faktury, łącznie z wymaganą miesięczną informacją, o której mowa w ust. 3, na wskazany rachunek bankowy Świadczeniodawcy – nr ..... Zmiana nr rachunku nie jest zmianą wymagającą aneksowania umowy. Świadczeniodawca przekaże Gminie listownie nowe dane.

5. Świadczeniodawca w przypadku istotnego wzrostu kosztów realizowanych usług zdrowotnych, o których mowa w niniejszej umowie, może wystąpić do Gminy o aneksowanie wynagrodzenia, o którym mowa w ustępie 1 i 2, w okresie od 01.01.2022 r. do 31.12.2022r.

6. Terminem dotrzymania zapłaty przez Gminę jest data uznania rachunku bankowego Świadczeniodawcy.



7. W razie zwłoki w zapłacie należności, Świadczeniodawca uprawniony jest do naliczania odsetek ustawowych.

8. Gmina zastrzega sobie prawo rozliczenia płatności wynikających z umowy za pośrednictwem metody podzielonej płatności (ang. *split payment*) przewidzianego w przepisach ustawy o podatku o od towarów i usług.

9. Świadczeniodawca oświadcza, że rachunek bankowy wskazany w umowie:

- a) jest rachunkiem umożliwiającym płatność w ramach mechanizmu podzielonej płatności, o którym mowa powyżej,
- b) jest rachunkiem znajdującym się w elektronicznym wykazie podmiotów prowadzonym od dnia 01 września 2019 r. przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej, o którym mowa w ustawie podatku od towarów i usług (dalej Wykaz).

10. W przypadku gdy rachunek bankowy Świadczeniodawcy nie spełnia warunków określonych w ust. 10, opóźnienie w dokonaniu płatności w terminie określonym w umowie, powstałe wskutek braku możliwości realizacji przez Gminę płatności wynagrodzenia z zachowaniem mechanizmu podzielonej płatności bądź dokonania płatności na rachunek objęty wykazem, nie stanowi dla Świadczeniodawcy podstawy do żądania od Gminy jakichkolwiek odsetek/odszkodowań lub innych roszczeń z tytułu dokonania nieterminowej płatności.

### **§ 5. Sposób i tryb kontroli wykonania umowy**

1. Świadczeniodawca zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych.

2. Gmina zastrzega sobie prawo wstępu na teren Lokalu/Przychodni, o której mowa w § 1 ust. 3, w ustalonym przez Strony terminie, w celu przeprowadzenia kontroli (z wyłączeniem dokumentacji medycznej) prawidłowości wykonywania przez Świadczeniodawcę świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy, z zastrzeżeniem poszanowania praw i wolności klientów/pacjentów Świadczeniodawcy. Kontrola może być przeprowadzona na ww. zasadach.

3. Świadczeniodawca na żądanie Gminy jest zobowiązany udzielić wyjaśnień i informacji dotyczących świadczeń objętych niniejszą umową w terminie określonym przez Gminę, jednak nie krótszym niż 14 dni.

4. O wynikach kontroli Gmina poinformuje Świadczeniodawcę, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaze mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.

5. Świadczeniodawca jest zobowiązany w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia otrzymania wniosków i zaleceń, o których mowa w ust. 3, do ich wykonania (jeśli nie stoją one w sprzeczności z obowiązującym prawem oraz polityką Świadczeniodawcy) oraz zwrotnym powiadomieniu Gminy o trybie ich realizacji.

### **§ 6. Przetwarzanie danych osobowych**

1. Każda ze Stron, jako administrator danych osobowych uzyskanych od drugiej Strony w związku z realizacją Umowy, zobowiązana jest do przestrzegania właściwych przepisów o ochronie danych osobowych, w szczególności 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/RODO), w tym do zrealizowania obowiązków informacyjnych określonych w jego art. 13 i 14 (dalej również jako przekazanie klauzuli informacyjnej).

2. W związku z realizacją Umowy będzie dochodziło do przekazywania sobie przez Strony danych osobowych (między administratorami danych):

- a) osób reprezentujących drugą Stronę przy podpisaniu Umowy,
- b) osób upoważnionych przez Świadczeniodawcę do wystawienia faktury,
- c) osób upoważnionych przez Strony do realizacji Umowy.

3. Osoby wskazane w ust. 2 pod lit. a) przy podpisaniu Umowy zapoznają się z klauzulą informacyjną zamieszczoną w Załączniku nr 2 i 3 do niniejszej umowy.

4. Strony oświadczają, że osoby wymienione w ust. 2 pod lit. b) i c) w zakresie swoich obowiązków zostaną zaznajomione z niniejszą Umową, w tym zapoznają się z klauzulą informacyjną zamieszczoną w Załączniku nr 2 i 3.

5. Niezależnie od postanowień powyżej, każda ze Stron jeśli w ramach realizacji niniejszej umowy udostępni drugiej Stronie dane osób innych niż wymienione w ust. 2 pod lit. a) – c), zrealizuje obowiązek informacyjny w imieniu i na rzecz drugiej Strony poprzez przekazanie tym osobom treści klauzuli informacyjnej zamieszczonej odpowiednio w Załączniku Nr 2 lub 3.

## **§ 7. Klauzula salwatoryjna**

1. Strony zgodnie postanawiają, że w przypadku stwierdzenia, iż którekolwiek z postanowień niniejszej Umowy jest z mocy prawa nieważne lub bezskuteczne, okoliczność ta nie będzie miała wpływu na ważność i skuteczność pozostałych jej postanowień, chyba że z okoliczności wynikać będzie w sposób oczywisty, iż bez postanowień bezpośrednio dotkniętych nieważnością lub bezskutecznością, Umowa niniejsza nie zostałaby zawarta.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Strony zobowiązane są do zawarcia stosownego aneksu, w którym sformułują postanowienia zastępcze, których cel będzie równoważny lub zbliżony do celu postanowień nieważnych lub bezskutecznych.

3. Jeżeli w sytuacji o której mowa w ust. 1, z okoliczności wynikać będzie w sposób oczywisty, iż bez postanowień dotkniętych nieważnością lub bezskutecznością Umowa niniejsza nie zostałaby zawarta, Strony zobowiązane będą niezwłocznie przystąpić do negocjacji, zmierzających do zawarcia nowej Umowy, której cel będzie równoważny lub zbliżony do celu niniejszej Umowy. Do czasu zakończenia negocjacji, Strony zobowiązane będą do realizacji obowiązków przewidzianych w niniejszej Umowie w takim zakresie, w jakim nie jest to sprzeczne z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa oraz słusznym interesem obu Stron.

## **§ 8. Postanowienia końcowe**

1. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości związanych z niewłaściwym wykonaniem umowy, w przypadkach, o których mowa w ust. 5 Gmina zwróci się pisemnie do

Świadczeniodawcy z prośbą o ich usunięcie w terminie 30 dni o dnia otrzymania tej prośby. W przypadku braku reakcji ze strony Świadczeniodawcy Gmina może odstąpić od warunków niniejszej umowy, w terminie 30 dni licząc od dnia końca terminu, o którym mowa w zdaniu poprzednim.

2. Za odstąpienie od umowy z przyczyn o których mowa w ust. 1. Świadczeniodawca zapłaci Gminie karę umowną w wysokości 1% kwoty wynagrodzenia, o której mowa w § 4 ust. 1 umowy.

3. W przypadku nieprawidłowej realizacji umowy np. nieprzestrzegania harmonogramu, o którym mowa w § 2 ust. 4 niniejszej umowy Świadczeniodawca zapłaci Gminie karę w wysokości 1% kwoty średniomiesięcznego wynagrodzenia, o której mowa w § 4 ust. 2 pod lit. a) – e) niniejszej umowy zgodnie z danym zakresem świadczeń (wysokość kary uzależniona jest o kwoty przypisanej konkretnej poradni lub zakładowi rehabilitacji, w których doszło do nieprawidłowości).

4. Gminie przysługuje prawo do odstąpienia od umowy, gdy zaistnieje istotna zmiana okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy. Gmina może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego. W takim przypadku Świadczeniodawca otrzyma wynagrodzenie należne mu z tytułu wykonania części umowy.

5. Ponadto Gminie przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni licząc od terminu o którym mowa w ust. 1 zdanie pierwsze z poniższych przesłanek:

- a) Świadczeniodawca wykonuje zabiegi przez osoby bez odpowiedniego wykształcenia i kwalifikacji,
- b) Świadczeniodawca z nieuzasadnionych przyczyn nie rozpoczął wykonywania usług w ciągu 5 dni roboczych od ustalonego terminu rozpoczęcia wykonywania usług, pomimo wezwania wystosowanego przez Gminę,
- c) Świadczeniodawca z nieuzasadnionych przyczyn przerwał realizację wykonywania usług i przerwa ta trwa dłużej niż 5 dni roboczych, pomimo wezwania wystosowanego przez Gminę.

6. Odstąpienia od umowy, o których mowa w niniejszym paragrafie powinno nastąpić w formie pisemnej i powinno zawierać uzasadnienie pod rygorem nieważności takiego oświadczenia.

7. Zmiany postanowień niniejszej umowy wymagają dla swej ważności zachowania formy pisemnej, z zastrzeżeniem, o którym mowa w § 4 ust. 4 niniejszej umowy.

8. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.

9. Spory mogące wyniknąć ze stosunku objętego niniejszą umową, Strony poddają pod rozstrzygnięcie właściwego Sądu.

10. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym dwa dla Gminy, jeden dla Świadczeniodawcy.

**ŚWIADCZENIODAWCA**

**GMINA**

**Załącznik nr 1 do Umowy**

nr .....2020

z dnia .....2020 r.

**INFORMACJA  
O LICZBIE OSÓB PRZYJĘTYCH W POSZCZEGÓLNYCH PORADNIACH/ZAKŁADACH**

.....

Nazwa Świadczeniodawcy

<b>Informacja o liczbie osób przyjętych w poszczególnych poradniach/zakładach, w ramach umowy w sprawie świadczeń opieki zdrowotnej dla mieszkańców Gminy Grębocice za miesiąc ..... rok.....</b>	
1.	ZAKŁAD REHABILITACJI Liczba osób: .....
2.	PORADNIA ..... Liczba osób: .....
3.	PORADNIA ..... Liczba osób: .....
4.	PORADNIA ..... Liczba osób: .....
5.	PORADNIA ..... Liczba osób: .....

.....

Podpis osoby odpowiedzialnej

za składanie ww. informacji

Załącznik nr 2 do Umowy

nr .....

z dnia .....r.

**Klauzula informacyjna Świadczeniodawcy dla osób reprezentujących Stronę, upoważnionych do wystawienia faktur oraz upoważnionych do realizacji Umowy**

Zważywszy na to, że każda ze Stron uzyskuje dane osobowe reprezentantów drugiej Strony oraz innych osób zaangażowanych w realizację Umowy, w zakresie oraz w sposób uzależniony charakteru współpracy i podejmowanych czynności w ramach wykonywania zadań, zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz 14 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO), zamieszczamy niżej szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych:

**1. Administrator danych osobowych.**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest .....

Z administratorem danych osobowych można kontaktować się listownie na podany wyżej adres, zaś z wyznaczonym przez niego inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach

dotyczących przetwarzania ujawnionych danych poprzez konto:  
.....

## **2. Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania.**

Dane osobowe przetwarzane będą w celu prawidłowej realizacji Umowy, w tym udokumentowania jej zawarcia oraz rozliczenia. Jest to niezbędne do zrealizowania prawnie usprawiedliwionego interesu administratora, co stanowi podstawę prawną przetwarzania (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

## **3. Przyczyny ujawnienia danych oraz konsekwencje.**

Ujawnienie danych osobowych w celu wskazanym w pkt 2 jest dobrowolne, z tym że podanie danych osobowych stanowi warunek umożliwiający dopuszczenie Pani/Pana do realizacji zadań określonych Umową (jeżeli dane są przekazywane bezpośrednio przez Panią/Pana).

## **4. Rodzaj danych osobowych**

Administrator będzie przetwarzać następujące dane osobowe: imię i nazwisko, stanowisko, miejsce pracy, nr tel. kontaktowego, adres e-mail.

## **5. Okres przechowywania danych osobowych.**

Pani/Pana dane osobowe będziemy przetwarzać przez okres konieczny do realizacji i rozliczenia Umowy. Pani/Pana dane będziemy następnie przechowywać przez czas konieczny do udokumentowania czynności z Pani/Pana udziałem, a także przez czas wynikający z: okresu przedawnienia oraz z przepisów podatkowych.

## **6. Odbiorcy danych osobowych.**

Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane podmiotom uprawnionym z mocy przepisów prawa (np. organom władzy publicznej oraz ochrony prawnej: urzędowi, sądom, Prokuraturze lub Policji) oraz podmiotom i ich pracownikom świadczącym na rzecz administratora usługi wymagające dostępu do danych – w tym: prawne, finansowe, księgowo i informatyczne.

## **7. Prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych**

Przysługują Pani/Panu następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:

a.prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację – gdyż przetwarzamy Pani/Pana dane na podstawie naszego prawnie uzasadnionego interesu określonego w pkt 2,

b.prawo dostępu do danych osobowych,

c.prawo żądania sprostowania danych osobowych,

d.prawo żądania usunięcia danych osobowych, gdy dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane alby gdy osoba skutecznie wniosła sprzeciw wobec przetwarzania,

e.prawo żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych

Aby skorzystać z powyższych praw, proszę skontaktować się z nami lub z naszym inspektorem ochrony danych (dane kontaktowe w punktach 1 i 2 powyżej).

Informujemy jednocześnie, że prawa te nie mają charakteru bezwzględny, gdyż przepisy pozwalają na ich niuwzględnienie w określonych sytuacjach.

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

## **8. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji.**

Wskutek przetwarzania nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany (bez udziału człowieka), w tym również w formie profilowania.

.....

(podpis)

Załącznik nr 3 do Umowy

Nr .....

z dnia .....

Zgodnie z art. 14 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informujemy, że:

·Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Wójt Gminy Grębocice; ul. Głogowska 3; 59 – 150 Grębocice, tel. +48 76 831 55 01; e-mail: sekretariat@grebocice.com.pl

·Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych: iodo@amt24.biz.

·Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji umowy oraz w celach kontaktowych związanych z umową.

·Podstawą przetwarzania danych osobowych jest:

- a) art. 6 ust. 1 lit. b RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy,
- b) art. 6 ust. 1 lit. c RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze – Ustawa z dnia 29 września 1994r. rachunkowości, Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych
- c) art. 6 ust. 1 lit. f - przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora lub przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych, w szczególności, gdy osoba, której dane dotyczą, jest dzieckiem. Prawnie uzasadnionym interesem administratora danych jest umożliwienie prawidłowej realizacji umowy między stronami, komunikacja z osobami kontaktowymi w zakresie realizacji umowy.

·Kategorie danych osobowych: dane osobowe osób uprawnionych do podpisania umowy: imię i nazwisko, stanowisko, dane osobowe pracowników strony w zakresie: imię i nazwisko, adres korespondencji służbowy, numer telefonu służbowego, adres e-mail służbowy.

·Odbiorca lub kategorie odbiorców: Podmioty upoważnione na podstawie zawartych umów powierzenia oraz uprawnione na mocy obowiązujących przepisów prawa. Podmioty t.j. dostawców usług lub produktów, w szczególności podmiotom świadczącym Administratorowi usługi IT (serwis, hosting)

·Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane. W szczególności dane mogą być również przetwarzane przez wynikający z przepisów prawa okres związany z dochodzeniem i przedawnieniem roszczeń.

·Posiada Pani/Pan prawo do edycji, wglądu, informacji o źródle pozyskania, sprzeciwu na dalsze przetwarzanie, a także prawo do bycia zapomnianym, chyba że w przepisach prawa wyraźnie wskazano inaczej lub żądanie stoi w sprzeczności z prawnie uzasadnionym interesem Administratora.

·Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego. W Polsce jest nim Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-913 Warszawa.

·Pani/Pana dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym również profilowaniu.

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

·Podanie danych jest dobrowolne jednak niezbędne do zawarcia do umowy.

·Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości podpisania umowy