

# KONKURS OFERT

## SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU (SWK)

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych w pełnienie funkcji Kierownika Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii na rzecz pacjentów „Kutnowski Szpital Samorządowy” Sp. z o.o.**

Podst. prawna przeprowadzenia postępowania konkursowego – art. 26 i 27 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej – zwana dalej: u.dz.l.

1. O zawarcie z Zamawiającym umowy na wykonanie ww. świadczeń mogą ubiegać się podmioty wykonujące działalność leczniczą.
2. Udzielenie zamówienia następuje w trybie konkursu ofert. Do konkursu ofert stosuje się odpowiednio [art. 140](#), [art. 141](#), [art. 146 ust. 1](#), [art. 147-150](#), [151 ust. 1-5](#), [art. 152](#), [153](#) i [art. 154 ust. 1](#) i [2](#) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 695), przy czym prawa i obowiązki Prezesa Funduszu i Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu wykonuje Kierownik Zamawiającego.
3. Przedmiotem postępowania (zamówienia) w sprawie zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą na rzecz pacjentów „Kutnowski Szpital Samorządowy” Sp. z o.o.

Zatwierdzam:

Prezes Zarządu  
„Kutnowskiego Szpitala Samorządowego” Sp. z o.o.  
Artur Gur

## I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA OBEJMUJE :

### **Pełnienie funkcji Kierownika Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii**

1. Wymagania : Specjalizacja lub w trakcie specjalizacji z dziedziny anestezjologia i intensywna terapia.
2. Preferowany okres udzielania świadczeń zdrowotnych – **od dnia 01 lutego 2023 r. do dnia 31 grudnia 2025 r.** lub od dnia uzgodnionego pomiędzy przyjmującym zamówienie, a udzielającym zamówienie.
3. Wykaz wymaganych dokumentów zawiera rozdział nr V SWK.
4. Zakres udzielania świadczeń zdrowotnych : w dni robocze w godzinach 7.25-15.00 oraz dyżury medyczne.
5. Jednostka rozliczeniowa : stawka godzinowa.

## II. ZASADY WYKONYWANIA USŁUGI.

1. Świadczenia zdrowotne będą wykonywane na rzecz pacjentów „Kutnowskiego Szpitala Samorządowego” Spółka z o.o. i będą realizowane w siedzibie Zamawiającego, zwanego dalej też „Udzielającym zamówienie”.
2. Wypłata wynagrodzenia nastąpi na podstawie przedłożonego w terminie określonym w umowie rachunku/ faktury wraz ze złożonym dokumentem potwierdzającym wykonanie usługi. do sekretariatu Zamawiającego w zaklejonej kopercie oznaczonej nazwą podmiotu oraz opisem rachunek / faktura nr ..... za usługi medyczne.
3. Zapłata za realizację należności nastąpi do 26 dnia następnego miesiąca na rachunek wykonawcy wskazany na przedłożonym rachunku/fakturze lub załączonym stałym zleceniu na dokonywanie przekazywania wynagrodzenia.

## III. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY.

1. Wymaga się aby oferta była sporządzona na Formularzu Oferty (Załącznik nr 1), a wszystkie wymagane dokumenty muszą stanowić załączniki do oferty.
2. Oferta ma zawierać również wypełniony w całości Formularz Cenowy (Załącznik nr 2) oraz podpisaną Klauzulę informacyjną dla oferentów (Załącznik nr 3).
3. Oferta musi być sporządzona w formie pisemnej, zapewniającej pełną czytelność jej treści, w języku polskim. Wszystkie zapisane strony oferty muszą być ponumerowane i podpisane przez Oferenta.
4. Wymagane jest aby wszystkie miejsca z ewentualnymi poprawkami były parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
5. Oferty należy składać w zamkniętych kopertach oznaczonych: „*Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych . Sygnatura K/ 2 /23*”, do 26 stycznia 2023 r. do godz. 10:00.

## IV. KRYTERIA OCENY OFERT JAKIMI BĘDZIE KIEROWAŁA SIĘ KOMISJA KONKURSOWA PRZY WYBORZE OFERTY:

Najkorzystniejsza oferta - **cena 95%+ kwalifikacje 5%** -

## V. DOKUMENTY JAKIE NALEŻY DOSTARCZYĆ WRAZ Z OFERTĄ.

### **Lekarz wykonujący działalność leczniczą:**

1. Kopia zaświadczenia o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich,
2. Wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG)

3. Kopia polisy OC lub oświadczenie o dostarczeniu najpóźniej w dniu poprzedzającym realizację umowy
4. Kopie prawa wykonywania zawodu i posiadanych specjalizacji
5. Kopie dokumentów potwierdzających rozpoczęte specjalizacje
6. Kopia zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia
7. Kopia zaświadczenia o szkoleniu BHP
8. Pełnomocnictwo, o ile oferta jest składana przez osobę upoważnioną przez Oferenta do występowania w jego imieniu.

#### **Podmiot wykonujący działalność leczniczą:**

1. Kopia wpisu do właściwego rejestru podmiotów leczniczych
2. Kopia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej (z określeniem rodzaju działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń)
3. Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON
4. Decyzja w sprawie nadania NIP
5. Poświadczona kopia polisy OC lub oświadczenie o dostarczeniu najpóźniej w dniu poprzedzającym realizację umowy
6. Wykaz lekarzy, którzy będą wykonywali umowę w imieniu podmiotu leczniczego i wymagane dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe oraz zdolność do udzielania świadczeń:
7. Kopie praw wykonywania zawodu i posiadanych specjalizacji
8. Kopie dokumentów potwierdzających rozpoczęte specjalizacje
9. Kopie zaświadczeń lekarskich o stanie zdrowia
10. Kopia zaświadczenia o szkoleniu BHP
11. Pełnomocnictwo, o ile oferta jest składana przez osobę upoważnioną przez Oferenta do występowania w jego imieniu.

W przypadku wyboru oferty niezbędne będzie przedłożenie do wglądu oryginałów dokumentów w celu weryfikacji prawidłowości złożonych w ofercie dokumentów.

Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez Przyjmującego Zamówienie.

Pełnomocnictwo do podpisania oferty winno być w formie oryginału lub kopii poświadczonej notarialnie.

#### **VI. SKŁADANIE OFERT.**

1. Oferty należy składać do Sekretariatu „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o.o., 99-300 Kutno, ul. Kościuszki 52 **do dnia 26 stycznia 2023 r. do godz. 10:00.**
2. Dla ofert przesłanych do Udzielającego Zamówienia liczy się data i godzina dostarczenia oferty do siedziby Udzielającego Zamówienia – Sekretariat „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o.o.
3. Otwarcie ofert nastąpi **w dniu 26 stycznia 2023 r. o godz. 10:30** w siedzibie Udzielającego zamówienia w pokoju Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.

#### **VII. ZWIĄZANIE OFERTĄ.**

Składający ofertę jest nią związany przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

#### **VIII. WARUNKI KONKURSU.**

Szczegółowe informacje o warunkach konkursu ofert wraz z materiałami informacyjnymi można uzyskać

w godz. 8<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup>, pod nr tel. tel. 24 38 80 215. Adres poczty elektronicznej: [kadry@szpital.kutno.pl](mailto:kadry@szpital.kutno.pl)

1. Zamawiający odrzuci ofertę:

- a) złożoną przez Oferenta po terminie;
- b) zawierającą nieprawdziwe informacje;
- c) jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczenia zdrowotnego;
- d) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
- e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
- f) jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną;
- g) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Zamawiającego;
- h) złożoną przez Oferenta, z którym została rozwiązana przez Udzielającego Zamówienie umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie tego Oferenta.

2. W przypadku gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Udzielający Zamówienie wezwie Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

3. Udzielający Zamówienie unieważni postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczenia zdrowotnego, gdy:

- a) nie wpłynęła żadna oferta;
- b) wpłynęła jedna oferta nie podlegająca odrzuceniu, z tym zastrzeżeniem, że jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta nie podlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.
- c) odrzucono wszystkie oferty;
- d) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Fundusz przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu;
- e) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

4. Jeżeli nie nastąpi unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczenia zdrowotnego, Udzielający Zamówienie ogłosi o rozstrzygnięciu postępowania (wyborze oferty) na swojej stronie internetowej oraz tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego w terminie do 2 dni roboczych od zakończenia rokowań.

5. Oferentom, których interes prawny doznałby uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamawiającego zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczenia zdrowotnego, przysługuje środek odwoławczy w postaci protestu na zasadach określonych w niniejszym ogłoszeniu.

6. Protest, o którym mowa w pkt. 5 nie przysługuje na:

- 1) wybór trybu postępowania;
- 2) nie dokonanie wyboru Oferenta;
- 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczenia zdrowotnego.

7. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczenia zdrowotnego, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do Udzielającego Zamówienie umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

9. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczenia zdrowotnego ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.

10. Udzielający Zamówienie rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.

11. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

12. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego Zamówienie.

13. W przypadku uwzględnienia protestu Udzielający Zamówienie powtórzy zaskarżoną czynność.
14. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Prezesa Zarządu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
15. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.
16. Po rozpatrzeniu odwołania Prezes Zarządu wydaje decyzję uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania, na tablicy ogłoszeń.
17. W przypadku uwzględnienia odwołania, przeprowadza się ponownie postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
18. Komisja konkursowa Zamawiającego rozstrzyga o wynikach postępowania nie później niż w ciągu 30 dni od daty otwarcia ofert.
19. Ostateczne wyniki konkursu uznaje się za obowiązujące po ich zatwierdzeniu przez Zarząd Udzielającego Zamówienie.
20. Niezwłocznie po zatwierdzeniu komisja konkursowa zawiadamia na piśmie wszystkich Oferentów o zakończeniu i wynikach konkursu oraz wezwie Oferenta, który złożył najkorzystniejszą ofertę do podpisania umowy z Zamawiającym.
21. W przypadku, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona została tylko jedna oferta, Udzielający Zamówienie może ją przyjąć, jeżeli stwierdzi, że spełnia ona wszystkie wymagania Udzielającego Zamówienie.

#### **IX. FORMALNOŚCI, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE W CELU ZAWARCIA UMOWY.**

1. Oferent obowiązany jest do podpisania umowy związanej ze świadczeniem przedmiotu zamówienia.
2. Podpisanie umowy musi nastąpić przed upływem terminu związania z ofertą.

#### **X. INTEGRALNĄ CZĘŚCIĄ WARUNKÓW SZCZEGÓLOWYCH UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU STANOWIĄ :**

- 1) Formularz oferty - Załącznik Nr 1
- 2) Formularz cenowy - Załącznik Nr 2
- 3) Klauzula informacyjna dla oferentów – Załącznik Nr 3
- 4) Projekt umowy - Załącznik Nr 4

Zatwierdził:

Prezes Zarządu  
„Kutnowskiego Szpitala Samorządowego” Sp. z o.o.  
Artur Gur

**FORMULARZ OFERTY**

Dotyczy konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy lub przez podmioty wykonujące działalność leczniczą.

Sygnatura postępowania: K/ 2 /23

Nazwa oferenta .....

Siedziba (Kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr):

.....

REGON: ..... NIP:.....

Wypis .....

Telefon kontaktowy ..... e-mail .....

Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów „Kutnowskiego Szpitala Samorządowego” Spółka z o.o. oferuję realizację zamówienia zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia:

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami szczegółowymi udziału w w/w postępowaniu konkursowym (SWK) i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz zdobyłem/łam konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Uważam się związany/a ofertą przez czas wskazany w warunkach SWK tj. 30 dni od jej złożenia.
3. Oświadczam, że zawarty w warunkach szczegółowych udziału w w/w postępowaniu konkursowym (SWK) projekt warunków umowy został przeze mnie zaakceptowany w całości bez uwag i zobowiązujemy się w przypadku wyboru przez Zamawiającego naszej oferty jako najkorzystniejszej, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Oferta liczy ..... kolejno ponumerowanych stron.

Załącznikami do oferty są :

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....

.....  
*data*

.....  
*Przyjmujący zamówienie/oferent lub  
jego upoważniony pełnomocnik*

Załącznik Nr 2

Załącznik Nr 2

### FORMULARZ CENOWY

Przedmiot zamówienia	Wynagr. za 1 godz. od poniedziałku do piątku w godz. 7.25-15.00	Wynagr. za 1 godz. dyż. od poniedziałku do piątku w godz. 15.00-7.25	Wynagr. za 1 godz. dyż. w soboty, niedziele i święta w godz. 7.25-7.25
<b>Udzielanie świadczeń w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz pełnienie funkcji Kierownika</b>			
Zobowiązanie Przyjmującego zamówienie do wykonywania świadczeń zdrowotnych w godz. 7.25-15.00 ..... godzin miesięcznie, w ramach dyżurów w wymiarze co najmniej ..... godzin miesięcznie.			

.....  
*data*

.....  
*Przyjmujący zamówienie/oferent lub jego upoważniony przedstawiciel*

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

Na podstawie art. 13-14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz. Urz. UE L nr 119/1, dalej jako: „RODO”), informuje się, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest „Kutnowski Szpital Samorządowy” Spółka z o.o., 99-300 Kutno, ul. Kościuszki 52, tel. 24 3880 200, adres e-mail: [nzoz.kss@szpital.kutno.pl](mailto:nzoz.kss@szpital.kutno.pl)
2. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem adresu e-mail: [iod@szpital.kutno.pl](mailto:iod@szpital.kutno.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu rozpatrzenia oferty oraz podjęcia działań przed zawarciem ewentualnej umowy (w celu realizacji umowy), na podstawie art. 6 ust. 1 pkt. c RODO przez okres trwania procedur wyboru najkorzystniejszej oferty (realizacji umowy) oraz przechowywane w obowiązkowym okresie przechowywania dokumentacji, ustalonym zgodnie z odrębnymi przepisami.
4. Podanie danych osobowych w celu rozpatrzenia oferty (realizacji umowy) jest obowiązkowe a w pozostałym zakresie dobrowolne.
5. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów obowiązującego prawa.
6. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego.
7. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.
8. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane elektronicznie i ręcznie, zgodnie z metodami i procedurami związanymi z celami przetwarzania, o których mowa powyżej.
9. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania.
10. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 – 193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

.....  
data i podpis

**UMOWA  
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH  
W ODDZIALE ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII  
ORAZ PEŁNIENIE FUNKCJI KIEROWNIKA ODDZIAŁU**

zawarta w dniu ..... 2021 r. w Kutnie pomiędzy:

**„Kutnowski Szpital Samorządowy”** Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kutnie ul. Kościuszki 52, wpisana do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Łódzkiego pod nr 000000025063, NIP 7752631681, REGON 100974785, reprezentowany przez:

Artura Gura – Prezesa Zarządu

zwanym dalej **„Udzielającym Zamówienia”**,

a

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

zwanym dalej **„Przyjmującym Zamówienie”**.

**§ 1**

**Postanowienia wstępne**

Na podstawie wyników przeprowadzonego konkursu ofert na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U.2021.711 z 16.04.2021 ) strony zawierają umowę o następującej treści:

**§ 2**

**Przedmiot umowy**

1. Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:
  - a) udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, służących profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienia,
  - b) pełnienia funkcji Kierownika Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
2. Miejscem udzielania wyżej wymienionych świadczeń zdrowotnych jest „Kutnowski Szpital Samorządowy”, w szczególności Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
3. Przyjmujący zamówienie wykonuje niniejszą umowę z wykorzystaniem materiałów i infrastruktury technicznej Udzielającego zamówienia oraz przy współpracy z jego personelem medycznym.
4. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że prowadzi działalność gospodarczą w formie indywidualnej /indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, wykonuje zawód lekarza i posiada aktualne prawo wykonywania zawodu.

5. Przyjmujący zamówienie będzie wykonywał przedmiot umowy zgodnie z ustaleniami miesięcznego harmonogramu pracy, uzgodnionego przez strony. Wzór Harmonogramu stanowi **załącznik nr 1** do niniejszej Umowy.
6. Przyjmującemu zamówienie może zostać powierzone pełnienie obowiązków kierownika specjalizacji lub osoby sprawującej nadzór nad stażem kierunkowym lekarzy odbywających specjalizację lub staż kierunkowy u Udzielającego zamówienia, na zasadach określonych w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz w rozporządzeniach wykonawczych do tej ustawy.
7. Przyjmującemu zamówienie może być powierzona funkcja starszego lekarza dyżurnego szpitala, którego wyznacza Zastępca Dyrektora ds. Medycznych spośród wszystkich lekarzy specjalistów bez względu na formę zatrudnienia.
8. W szczególnych sytuacjach, Udzielający Zamówienie może powierzyć Przyjmującemu Zamówienie za jego zgodą wykonywanie czynności lekarskich w innych oddziałach.

### **§ 3**

#### **Kontrola wykonania usług**

1. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo kontroli przebiegu wykonywania usług i jakości udzielanych świadczeń. Kontrolą może być objęta prawidłowość wykonywania niniejszej umowy oraz udzielanie świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:
  - a. sposób i jakość udzielania świadczeń zdrowotnych;
  - b. liczba i rodzaje udzielonych świadczeń;
  - c. gospodarowanie mieniem stanowiącym własność Udzielającego zamówienia, w tym sprzętem, aparaturą medyczną udostępnioną w celu wykonania niniejszej umowy, lekami;
  - d. prowadzenie dokumentacji medycznej;
  - e. prawidłowe kwalifikowanie i kodowanie udzielanych świadczeń;
  - f. realizacja zaleceń pokontrolnych;
  - g. organizacja i sposób udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich dostępność.
2. Kontrolę nad realizacją niniejszej Umowy w imieniu Udzielającego Zamówienie sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Medycznych Udzielającego zamówienia. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż podda się kontroli Udzielającego zamówienia celem sprawdzenia prawidłowości realizacji niniejszej umowy, w tym w szczególności będzie udzielał mu wszelkich wyjaśnień oraz udostępni do wglądu dokumentację związaną z realizacją niniejszej umowy.
3. Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na poddanie się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej NFZ), na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U.2021 poz. 1559), w zakresie w jakim udziela świadczeń zdrowotnych objętych umową zawartą pomiędzy NFZ a Udzielającym zamówienia.

### **§ 4**

#### **Oświadczenia Udzielającego zamówienia**

1. Udzielający zamówienia oświadcza, że jest w posiadaniu sprawnego, spełniającego standardy ustalone dla tego typu sprzętu medycznego. Udzielający zamówienia oświadcza, iż sprzęt medyczny jest poddawany przeglądom i stałej konserwacji niezbędnej dla prawidłowego jego funkcjonowania.
2. Udzielający zamówienia oświadcza, iż pomieszczenia, w których będą udzielane świadczenia zdrowotne są dopuszczone do użytkowania oraz posiadają pozytywną opinię stacji sanitarno - epidemiologicznej.
- 3.

## § 5

### Odpowiedzialność oraz ubezpieczenie

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone, w wyniku zaniedbania, zaniechania lub wykonywania świadczenia bez zachowania należytej staranności, niezgodnie z aktualną wiedzą medyczną, przy braku poszanowania praw pacjenta lub niezgodnie z zasadami etyki zawodowej. W przypadku wypłacenia przez Udzielającego zamówienie odszkodowania lub zadośćuczynienia za szkodę wyrządzoną przez Przyjmującego zamówienie, Udzielającemu zamówienia przysługuje wobec Przyjmującego zamówienie roszczenie regresowe do pełnej wysokości uiszczanego odszkodowania lub zadośćuczynienia.
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na sumę gwarancyjną nie niższą niż suma określona w obowiązujących przepisach prawa.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do utrzymania ochrony ubezpieczeniowej przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy. Nieprzedstawienie aktualnej polisy w ciągu 7 dni od daty zakończenia

obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia powoduje rozwiązanie niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym bez konieczności składania oświadczeń woli przez którąkolwiek ze Stron umowy.

5. Niedopełnienie obowiązku, o którym mowa w ust. 4, nie zwalnia Przyjmującego zamówienie od odpowiedzialności za wykonywanie niniejszej umowy.

## § 6

### Obowiązki Przyjmującego zamówienie

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii i pełnienia dyżurów medycznych zgodnie z miesięcznym harmonogramem. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do planowania miesięcznego harmonogramu Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii i podania do wiadomości na dany miesiąc w terminie do 25 dnia miesiąca poprzedzającego.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania konsultacji, interwencji medycznych i niezbędnych zabiegów diagnostyczno-leczniczych w zakresie swojej specjalności, na rzecz pacjentów innych oddziałów i Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Udzielającego Zamówienie,
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do udzielania pomocy lekarskiej w każdym przypadku pacjentowi Udzielającego Zamówienie w stanie nagłym, gdy okoliczności wskazują na taką konieczność.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest bieżącego monitorowania wyniku finansowego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz podejmowania działań w celu redukcji kosztów działalności Oddziału. Maksymalne i dopuszczalne koszty funkcjonowania Oddziału określają limity ustalane w planie rzeczowo-finansowym na dany rok określone w zarządzeniach wewnętrznych Udzielającego Zamówienie. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do współpracy z Działem Finansowo-Księgowym oraz Działem Analiz i Controllingu.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest sporządzania na wniosek Udzielającego Zamówienie pisemnej oceny zgłaszanych przez pacjentów roszczeń oraz skarg,
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do wykonywania świadczeń z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania,

rozpoznawania i leczenia chorób, przy poszanowaniu praw pacjenta oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.

7. Przyjmujący zamówienie na własny koszt zabezpieczy odzież roboczą i odzież ochronną zgodnie z wymogami określonymi w obowiązujących w zakresie przepisach..
8. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest we własnym zakresie i na własny koszt wykonywać okresowe badania profilaktyczne oraz przedkładać Udzielającemu zamówienie aktualne zaświadczenia lekarskie stwierdzające, iż spełnia wymagania zdrowotne niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych. Nieprzedstawienie aktualnego zaświadczenia spowoduje rozwiązanie niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym za uprzednim złożeniem oświadczenia woli przez Udzielającego zamówienie
9. Przyjmujący zamówienie, w przypadku wykonywania procedur z wykorzystaniem promieniowania rentgenowskiego, zobowiązany jest do uzyskania na własny koszt i przedłożenia Udzielającemu zamówienia aktualnego szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta a także do zaopatrzenia się w indywidualny dozymetr TLD, zgodnie z Ustawą prawo atomowe z 2000 r. (t.j. Dz.U.2021.784) i wytycznymi Państwowego Inspektora Sanitarnego.
10. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów według zasad obowiązujących w podmiotach leczniczych, zgodnie z Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz sprawozdawczości statystycznej dającej możliwość prawidłowego rozliczenia (sprawozdania) świadczeń medycznych z NFZ.
11. W celu prawidłowego wykonywania przez Przyjmującego zamówienie obowiązków wynikających z niniejszej Umowy, Szpital umożliwi Przyjmującemu zamówienie dostęp do dokumentacji medycznej pacjentów oraz baz danych osobowych przechowywanych w systemie teleinformatycznym, a także przetwarzanie wszelkich rodzajów danych osobowych pacjentów znajdujących się w systemie informatycznym Szpitala, zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.
12. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż zobowiązuje się do zachowania tajemnicy w zakresie dotyczącym ochrony danych osobowych pacjentów oraz do przestrzegania obowiązujących u Udzielającego zamówienia sposobów zabezpieczania tych danych przed dostępem osób nieuprawnionych.
13. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany przekazać kompletną historię choroby do Działu Organizacji, Nadzoru i Statystyki Medycznej najpóźniej do 14 dnia po wypisaniu pacjenta z Oddziału. W przypadku wykonywania badań dodatkowych poza strukturami Udzielającego zamówienia, Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do uzupełnienia w historii choroby otrzymanych wyników. Na Przyjmującym zamówienie ciąży obowiązek stosowania w zakresie orzeczeń lekarskich (w tym o czasowej niezdolności do pracy, skierowań, opinii i zaświadczeń) obowiązujących przepisów prawa.
14. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania wszelkich przepisów wewnętrznych Szpitala, Zarządzeń Prezesa, Regulaminów a także procedur związanych z systemem zarządzania jakością. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do śledzenia wszelkich zmian organizacyjnych wprowadzanych przez Udzielającego zamówienie i przekazywanych w formie papierowej i mailowej.
15. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania zasad sanitarnych, zasad bezpieczeństwa i higieny oraz przepisów przeciwpożarowych obowiązujących u Udzielającego zamówienia. Przyjmujący zamówienie we własnym zakresie i na własny koszt odbędzie szkolenie w tym zakresie.

16. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania i poszanowania tajemnicy, jaka obowiązuje lekarza w ramach zasad wykonywania zawodu oraz zachowania w ścisłej tajemnicy wszelkich informacji dotyczących Szpitala, obejmujących informacje: techniczne, technologiczne, handlowe, organizacyjne, gospodarcze i finansowe, które nie zostały podane do wiadomości publicznej dotyczące Udzielającego zamówienia, w czasie obowiązywania umowy oraz po jej rozwiązaniu.
17. Przyjmujący zamówienie udzielając świadczeń zdrowotnych współpracuje z personelem zatrudnionym przez Udzielającego zamówienia oraz innymi osobami wykonującymi świadczenia w miejscu, o którym mowa w § 2 ust. 2 zgodnie z posiadanymi przez ten personel kompetencjami.
18. Przyjmujący zamówienie winien wykonywać świadczenia osobiście. W razie niemożności stawienia się w Szpitalu w dniu wynikającym z terminów, wskazanych w § 6 ust. 1 zobowiązany jest do zapewnienia zastępstwa przez inny podmiot uprawniony do udzielania świadczeń w ramach umowy z Udzielającym zamówienia po jego uprzednim poinformowaniu i uzyskaniu zgody Udzielającego zamówienia na zastępstwo.
19. Przyjmujący zamówienie może zaplanować przerwę w udzielaniu świadczeń pod warunkiem wskazania zastępstwa zgodnie z zapisem ust. 17 powyżej i uzyskania pisemnej zgody Ordynatora/Koordynatora/Kierownika Oddziału.
20. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do poinformowania Udzielającego zamówienia o utracie uprawnień lub upoważnień niezbędnych do wykonywania umowy, a także o toczących się postępowaniach w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej w związku z wykonywaniem zawodu lekarza. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest poinformować Udzielającego zamówienia na piśmie, niezwłocznie po powzięciu wiadomości o wszczęciu takiego postępowania.
21. W razie rozwiązania lub wygaśnięcia niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie przekazać Udzielającemu zamówienia wszelkie dokumenty i inne materiały dotyczące zarówno tajemnicy służbowej, jak i zawodowej oraz inne dokumenty jakie sporządził, zebrał, opracował lub otrzymał w trakcie trwania umowy w związku z jej wykonywaniem.
22. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do noszenia identyfikatora określającego imię, nazwisko i wykonywaną funkcję. Udzielający Zamówienie jest zobowiązany do wyposażenia w identyfikatory Przyjmującemu Zamówienie.
23. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek rejestrować czas pobytu w Szpitalu na liście obecności własnoręcznym podpisem w dniach świadczenia usług, zgodnie z zatwierdzonym miesięcznym harmonogramem.

## § 7

### Obowiązki Udzielającego zamówienie

1. Do realizacji umowy Udzielający zamówienia zobowiązuje się zapewnić Przyjmującemu zamówienie:
  - a. pełny dostęp do wszelkich środków znajdujących się na terenie szpitala niezbędnych do wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym umową;
  - b. zaopatrzenia w leki, materiały medyczne, środki pomocnicze podczas udzielania świadczeń zdrowotnych; Udzielający zamówienia zastrzega sobie wgląd do ewidencji zużytych leków materiałów medycznych i środków pomocniczych;
  - c. dostęp do urządzeń stosowanych podczas udzielania świadczeń zdrowotnych, a także ich serwis, okresowe przeglądy i konserwację;
  - d. odpowiednie warunki sanitarno-epidemiologiczne;
  - e. zachowanie czystości i porządku w pomieszczeniach.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do racjonalnego korzystania z produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych udostępnionych mu przez Udzielającego zamówienie w celu realizacji

niniejszej Umowy.

3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że nie będzie wykorzystywał wyposażenia medycznego, środków łączności, produktów leczniczych, wyrobów medycznych oraz pomieszczeń udostępnionych przez Szpital do celów innych, niż udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych Umową.

## § 8

### Warunki płatności

1. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje wynagrodzenie brutto w kwocie:  
.....
2. Okresem rozliczeniowym jest miesiąc kalendarzowy.
3. Przyjmujący zamówienie wystawia Udzielającemu zamówienia fakturę lub rachunek w terminie do 5 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym udzielał świadczeń zdrowotnych. Podstawą dla ustalenia wysokości wynagrodzenia ustalonego w ust. 1 powyżej jest wykaz godzinowego udzielanych świadczeń, zaakceptowany przez Zastępcę Dyrektora ds. Medycznych. Wzór wykazu stanowi załącznik do niniejszej umowy. Zaakceptowany wykaz udzielonych świadczeń stanowi wyłączną podstawę do wystawienia faktury lub rachunku za wynagrodzenie rozliczanie zgodnie z ust. 1.
4. Należność z tytułu realizacji umowy Udzielający Zamówienia wypłaci do 26 dnia następnego miesiąca, na konto wskazane przez Przyjmującego Zamówienie pod warunkiem złożenia faktury i raportu rozliczeniowego w wymaganym terminie.
5. W przypadku stwierdzenia jakichkolwiek błędów w fakturze lub raporcie rozliczeniowym Udzielający Zamówienia zawiadomi o stwierdzonych nieprawidłowościach Przyjmującego Zamówienie i wezwie go do poprawienia dokumentów lub ich uzupełnienia. W takim wypadku zapłata nastąpi w terminie 14 dni, licząc od dnia wpływu prawidłowo wystawionej faktury lub raportu rozliczeniowego.
6. W przypadku opóźnienia w przekazywaniu przez NFZ środków za udzielanie świadczeń, Udzielający zamówienia wypłaca wynagrodzenie za realizację niniejszej umowy po otrzymaniu środków za dany okres rozliczeniowy.
7. Za dzień zapłaty uważa się dzień, w którym nastąpiło obciążenie rachunku bankowego Udzielającego zamówienia.
8. Za czas przerwy w udzielaniu świadczeń Przyjmującemu zamówienie nie przysługuje wynagrodzenie.
9. W przypadku świadczenia usług w ramach innych umów podpisanych z Udzielającym Zamówienie w czasie pełnienia dyżuru potwierdzonego harmonogramem, Przyjmującemu zamówienie nie przysługuje za ten czas wynagrodzenie. Umniejszenie czasu i wynagrodzenia nastąpi w miesiącu, w którym Udzielający zamówienia uzyska informację o czasie wykonywania świadczeń z poszczególnych umów w poprzednich miesiącach. Udzielający zamówienia ma prawo do dokonania potrącenia w/w kwot z wynagrodzenia należnego Przyjmującemu zamówienie za aktualny miesiąc.
10. W przypadku zmiany wyceny punktowej ustalonej przez NFZ świadczeń realizowanych w ramach działalności oddziału strony mogą przystąpić do renegeacji warunków umowy.

## § 9

### Kary umowne

1. Za każdy przypadek nieusprawiedliwionego niestawiennictwa w Oddziale w terminie ustalonym w harmonogramie, Udzielający zamówienie może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości 500 złotych. Przyjmujący wyraża zgodę na potrącenie kary umownej.
2. Za każdy przypadek uzasadnionej skargi pacjenta (z wyłączeniem skarg dot. stosowanych metod leczenia) Udzielający zamówienie może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości 200 złotych. Przyjmujący wyraża zgodę na potrącenie kary umownej.

3. Za każdy stwierdzony przypadek nienależytego i nieterminowego wykonywania obowiązków związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych zwłaszcza obowiązku prawidłowego i terminowego prowadzenia dokumentacji medycznej, Udzielający zamówienie może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości 500 zł. Przyjmujący wyraża zgodę na potrącenie kary umownej.
4. W razie, gdyby szkoda przewyższała wysokość zastrzeżonej kary umownej wskazanej w ust. 1, 2, 3, Udzielający Zamówienia ma prawo domagać się uzupełniającego odszkodowania na zasadach ogólnych.
5. Od kar, o których mowa w ust. 1-4 powyżej Przyjmującemu zamówienie przysługuje odwołanie wniesione na piśmie do Udzielającego zamówienie w terminie 14 dni od uzyskania informacji o nałożeniu kary umownej.
6. Udzielający zamówienia rozpatruje odwołanie, o którym mowa w ust. 5 w terminie 14 dni od jego otrzymania i udziela pisemnej informacji o sposobie jego rozstrzygnięcia Przyjmującemu zamówienie.

## **§ 10**

### **Czas trwania umowy**

Niniejsza umowa zawarta jest na czas określony, od dnia 01 lutego 2023 r. do dnia 31 grudnia 2025 r.

## **§ 11**

### **Warunki wypowiedzenia umowy**

1. Umowa może zostać rozwiązana za porozumieniem Stron w każdym czasie.
2. Umowa może zostać rozwiązana wskutek oświadczenia jednej ze Stron z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego. Wypowiedzenie wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku rażącego naruszenia przez Przyjmującego zamówienie postanowień niniejszej umowy.  
Rażące naruszenie niniejszej umowy zachodzi w szczególności:
  - a. jeżeli w wyniku kontroli realizacji Umowy stwierdzono naruszenie warunków umowy z NFZ z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie lub wadliwe jej wykonywanie przez Przyjmującego zamówienie, zaniedbanie, zaniechanie, lub wykonywanie świadczeń bez zachowania należytej staranności, niezgodnie z aktualną wiedzą medyczną;
  - b. jeżeli wygasła umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Przyjmującego zamówienie;
  - c. jeżeli Przyjmujący Zamówienie nie przekaze zaświadczenia o ukończeniu szkolenia z zakresu BHP lub orzeczenia lekarskiego w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy;
  - d. w przypadku przedstawienia przez Przyjmującego zamówienie nieprawdziwych lub niezgodnych ze stanem faktycznych danych lub informacji, będących dla Oddziału Funduszu podstawą do ustalenia kwoty finansowania świadczeń;
  - e. w przypadku, gdy Przyjmujący zamówienie utracił możliwość lub prawo wykonywania usługi będącej przedmiotem Umowy;
  - f. w razie popełnienia przez Przyjmującego zamówienia przestępstwa, które mogłoby mieć wpływ na dalsze świadczenie usług medycznych, jeśli zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym lub jest oczywiste;
  - g. jeżeli Przyjmujący zamówienie przeniósł prawa i obowiązki wynikające z umowy na osoby trzecie bez zgody Udzielającego zamówienia;
  - h. jeżeli Przyjmujący zamówienie opuści bez uzgodnienia miejsce świadczenia usług, nie przystąpi do realizacji umowy, odmówi poddania się badaniu krwi na zawartość alkoholu lub środków odurzających, gdy zachodzi podejrzenie ich użycia;

- i. w przypadku wykonywania niniejszej umowy przez Przyjmującego zamówienie w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub środków odurzających.
4. Udzielający zamówienia jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku rozwiązania lub wygaśnięcia umowy zawartej przez Udzielającego zamówienie z NFZ, obejmującej finansowanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy.
5. W przypadku nie zachowania okresu wypowiedzenia lub naruszenia regulacji ust. 2, Udzielający zamówienia może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości średniomiesięcznej wartości wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie wyliczonego na podstawie wynagrodzeń z okresu od początku trwania umowy do dnia zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych.

## **§ 12**

### **Postanowienia końcowe**

1. Jeżeli w trakcie realizowania umowy wystąpią okoliczności, których nie można było przewidzieć przy jej zawieraniu będzie to podstawą do renegotjacji warunków umowy.
2. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się w szczególności przepisy Kodeksu cywilnego, przepisy Ustawy o działalności leczniczej oraz Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, a także przepisy wykonawcze do wyżej wymienionych ustaw.
4. Wszelkie spory wynikające z realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane w wyniku wzajemnych negocjacji, a jeżeli Strony nie dojdą do porozumienia spory wynikające z umowy rozpoznawać będzie sąd właściwy ze względu na siedzibę Udzielającego zamówienia.
5. Umowę sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach - po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

**Przyjmujący zamówienie**

**Udzielający zamówienia**