

## SZCZEGÓLNE WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE CAŁODOBOWYCH SPECJALISTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE NEUROLOGII W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM

### Rozdział I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejsze szczegółowe warunki konkursu ofert na zawieranie umów na udzielanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie neurologii w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, zwane dalej "Szczegółowymi warunkami konkursu ofert" określają m. in.:
  - a) przedmiot konkursu ofert
  - b) kryteria oceny ofert
  - c) warunki wymagane od oferentów w tym związane ze sposobem przygotowania oferty i trybem ich składania
  - d) tryb zgłaszania i rozpatrywania protestów oraz odwołań związanych z tymi czynnościami.
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia swojej oferty, oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w "Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert".
3. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 26 ust. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 633 z późn. zm.), art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4–6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 2561) oraz Uchwały Zarządu Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o. **Nr 09/2023 r. z dnia 05.01.2023 r.** w sprawie udzielenia zamówienia na całodobowe specjalistyczne świadczenia zdrowotne w zakresie **neurologii** w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym oraz przeprowadzenia konkursu ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w przedmiotowym zakresie zwanej dalej uchwałą.
4. Dokonując wyboru najkorzystniejszych ofert Udzielający zamówienia stosuje zasady określone w niniejszych "Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert" oraz "Regulaminie pracy komisji konkursowej".
5. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu przed terminem składania ofert, przesunięcia terminu składania ofert, unieważnienia postępowania konkursowego oraz przesunięcia terminu rozstrzygnięcia postępowania w przypadku konieczności uzupełnienia dokumentów przez oferenta.
6. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych "Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert" zastosowanie mają przepisy i postanowienia wskazane w pkt. 3.
7. Ilekroć w "Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert" oraz w załącznikach do tego dokumentu jest mowa o:
  - 1) **oferencie** - to rozumie się przez to podmiot, o którym mowa art. 26 ust. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zarejestrowany jako podmiot wykonujący działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, zwanym również „Przyjmującym zamówienie”.
  - 2) **Udzielającym zamówienia** - rozumie się przez to Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością,
  - 3) **przedmiocie konkursu ofert** - rozumie się przez to udzielanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie neurologii w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym,
  - 4) **formularzu oferty** - rozumie się przez to obowiązujący formularz oferty przygotowany przez Udzielającego zamówienia, stanowiący **załącznik nr 3** do uchwały wskazanej w pkt. 3 „Postanowień ogólnych”;
  - 5) **świadczeniach zdrowotnych** – rozumie się przez to świadczenia, o których mowa w art. 5 pkt. 40 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych obejmujące udzielanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie neurologii w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, dla pacjentów Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o., w szczególności dla osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (kod CPV 85121200-5)
  - 6) **umowie** - rozumie się przez to wzór umowy opracowany przez Udzielającego zamówienia, stanowiący **załącznik nr 4** do uchwały wskazanej w pkt. 3 „Postanowień ogólnych”.

### Rozdział II. PRZEDMIOT POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **neurologii** w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.



2. Wykonywanie świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot zamówienia obejmuje okres **od dnia 01.02.2023 r. do dnia 31.01.2024 r.**
3. Łączna szacunkowa liczba godzin udzielania świadczeń objęta przedmiotem zamówienia wynosi miesięcznie **728 godzin.**
4. W wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego zostaną wybrane najkorzystniejsze oferty, w liczbie zapewniającej wyczerpanie liczby godzin, wskazanej w pkt. 3, zawierające propozycje cenowe znajdujące pokrycie w wielkości środków przeznaczonych na sfinansowanie przedmiotu zamówienia.
5. Szczegółowe warunki wykonywania świadczeń określają odpowiednie przepisy, a w szczególności przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz postanowienia umów zawartych przez Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o., z którymi oferent może się zapoznać w siedzibie Udzielającego zamówienia.

### **Rozdział III. WARUNKI WYMAGANE OD OFERENTÓW**

1. Ofertę składa oferent dysponujący odpowiednimi kwalifikacjami i uprawnieniami tj.
  - a) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie neurologii lub
  - b) posiada specjalizację w dziedzinie neurologii lub
  - c) jest w trakcie specjalizacji z neurologii, po drugim roku specjalizacji w tej dziedzinie i kontynuuje szkolenie w tym zakresie.

**W przypadku lekarza w trakcie szkolenia specjalizacyjnego dodatkowo wymóg pisemnej, pozytywnej opinii kierownika specjalizacji o prawie do udzielania samodzielnych świadczeń zdrowotnych oraz samodzielnego wykonywania dyżurów do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia w zakresie objętym postępowaniem konkursowym.**

2. Oferent zobowiązany jest do posiadania wpisu w rejestrze prowadzonym przez właściwą okręgową radę lekarską o wykonywaniu działalności leczniczej w formie indywidualnej /indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, o której mowa w przepisach ustawy o działalności leczniczej.
3. Oferta złożona przez oferenta powinna być kompletna, złożona zgodnie z wymogami opisanymi w niniejszych SWKO na formularzu udostępnionym przez Udzielającego zamówienia oraz zawierać wszystkie wymagane oświadczenia i dokumenty opisane w SWKO oraz w treści formularza ofertowego.
4. W niniejszym postępowaniu konkursowym niedopuszczalne jest złożenie ofert alternatywnych.

### **Rozdział IV. PRZYGOTOWANIE OFERTY**

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w "Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert" na formularzu udostępnionym przez Udzielającego zamówienia.
2. Liczba deklarowanych godzin wykonywania całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie neurologii w SOR przez jednego oferenta przeciętnie w miesiącu nie powinna być mniejsza niż **24 godziny** i większa niż **240 godzin.**
3. Deklarowane przez oferenta godziny świadczenia usług obejmują udzielanie świadczeń zarówno w dni powszednie jak również w soboty, niedziele i święta.
4. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
5. Ofertę stanowi wypełniony formularz oferty wg załączonego wzoru wraz załącznikami wymienionymi w formularzu oferty.
6. Oferta winna być sporządzona w sposób przejrzysty i czytelny.
7. Ofertę oraz wszystkie załączniki należy sporządzić w języku polskim pod rygorem odrzucenia oferty, z wyłączeniem pojęć medycznych.
8. Ofertę oraz każdą z jej stron podpisuje oferent osobiście.
9. Strony oferty oraz miejsca, w których naniesione zostały poprawki, podpisuje oferent umieszczając datę. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego czytelnego zapisu poprawnego, oraz podpisu i daty.
10. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę. Zmiana oferty następuje poprzez złożenie nowej oferty zawierającej zmiany i uzupełnionej o adnotację o wycofaniu oferty złożonej wcześniej. Wycofanie oferty następuje poprzez pisemne powiadomienie Udzielającego zamówienia o tym fakcie. Zmiana oferty poprzez złożenie nowej lub wycofaniu oferty może nastąpić nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert. Wymogi oznaczenia koperty opisane w pkt. 11 stosuje się odpowiednio.
11. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem: „*Konkurs na udzielanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie neurologii w SOR*” i dostarczyć na adres: Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o., ul. M. Kasprzaka 17, 01-211 Warszawa.
12. Udzielający zamówienia zastrzega, iż nie jest możliwe łączenie świadczenia usług w ramach umowy o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne zawartej w wyniku niniejszego konkursu z zatrudnieniem na podstawie stosunku

pracy zawartym z Udzielającym zamówienia.

13. Oferta złożona przez oferenta, z którym Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o. rozwiązał umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem niniejszego postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta - podlega odrzuceniu.

## **Rozdział V. INFORMACJA O DOKUMENTACH ZAŁĄCZANYCH PRZEZ OFERENTA**

1. W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty dokumenty wskazane w formularzu oferty.
2. Dokumenty, o których mowa w pkt. 1 niniejszego rozdziału oferent przedkłada w formie oryginału lub kserokopii poświadczonych przez siebie za zgodność z oryginałem.
3. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Udzielający zamówienia może zażądać od oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
4. Oferent jest zobowiązany do załączenia do formularza oferty dokumentów związanych z rejestracją indywidualnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej jako podmiotu wykonującego działalność leczniczą - zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

## **Rozdział VI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Ofertę składa się w siedzibie Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o., Paw. II w pok. 10a w terminie **do dnia 13.01.2023 r. do godz. 10:00.**
2. Do bezpośredniego kontaktowania się z Oferentami ze strony Udzielającego zamówienia uprawniony jest Dział Kadr i Szkoleń, tel. 022-38-94-888.

## **Rozdział VII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Oferent związany jest ofertą do 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

## **Rozdział VIII. KOMISJA KONKURSOWA**

1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Udzielający zamówienia powołuje komisję konkursową.
2. Szczegółowe zasady pracy komisji konkursowej i tryb postępowania określa „Regulamin pracy Komisji konkursowej” obowiązujący na podstawie uchwały wskazanej w pkt. 3 „Postanowień ogólnych”.
3. Członkiem komisji nie może być osoba podlegająca wyłączeniu z udziału w komisji w przypadkach wskazanych w „Regulaminie pracy komisji konkursowej”.
4. W razie konieczności wyłączenia członka komisji konkursowej z przyczyn, o których mowa w pkt. 3. nowego członka komisji powołuje Udzielający zamówienia.
5. Udzielający zamówienia nie powołuje nowego członka komisji konkursowej w przypadku określonym w pkt. 3 o ile komisja konkursowa liczyć będzie, pomimo wyłączenia jej członka, co najmniej trzy osoby.
6. Udzielający zamówienia wskazuje nowego przewodniczącego, jeśli wyłączenie członka komisji konkursowej dotyczy osoby pełniącej tę funkcję.
7. W przypadku stwierdzenia przez Komisję konkursową braków formalnych w złożonej ofercie. Komisja konkursowa wzywa oferenta do ich uzupełnienia poprzez zamieszczenie informacji o brakach na zewnętrznej stronie internetowej Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o., pod adresem [www.wolski.med.pl](http://www.wolski.med.pl) podając nazwę (imię i nazwisko) oferenta, stwierdzone w ofercie braki oraz ostateczny termin ich usunięcia.
8. W przypadku odrzucenia oferty z przyczyn formalnych Komisja konkursowa zamieszcza informację o odrzuceniu oferty na zewnętrznej stronie internetowej Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o. pod adresem [www.wolski.med.pl](http://www.wolski.med.pl) wskazując nazwę (imię i nazwisko) składającego odrzuconą ofertę oraz przyczynę odrzucenia oferty.

## **Rozdział IX. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT**

Otwarcie złożonych ofert nastąpi w siedzibie Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o. w Pawilonie II – Sala Konferencyjna w dniu **13.01.2023 r. o godz. 11.00.**

## **Rozdział X. PROPONOWANA PRZEZ UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA CENA JEDNOSTKOWA**

1. Proponowana przez Udzielającego zamówienia maksymalna cena za udzielanie świadczeń zdrowotnych wynosi:

**165,00 zł** - za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem postępowania, która bez podatku VAT stanowi kwotę netto.

2. Cena wskazana w pkt. 1 została przyjęta w oparciu o wielkość środków przeznaczonych na sfinansowanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem zamówienia.
3. Oferty zawierające ceny przekraczające kwotę wskazaną w pkt. 1 uznaje się za nieodpowiadające wymogom formalnym i podlegające odrzuceniu.

## Rozdział XI. KRYTERIA OCENY OFERT

### Kryteria oceny

1. Kwalifikacje oferenta – 10%
2. Doświadczenie – 10%
3. Cena – 70%
4. Dostępność – 10%

Maksymalna liczba punktów za ocenę oferty wynosi **3,2 pkt.**

### Ad. 1. Kwalifikacje oferenta

Komisja konkursowa dokonując oceny kwalifikacji oferenta bierze pod uwagę następujące dokumenty stanowiące załączniki do formularza oferty:

- Dyplom specjalisty w dziedzinie neurologii lub specjalizacji w dziedzinie neurologii – **3 pkt.**
- Dokument potwierdzający, że oferent jest w trakcie specjalizacji w dziedzinie neurologii, po drugim roku specjalizacji w tej dziedzinie i kontynuuje szkolenie w tym zakresie (wraz z pisemną, pozytywną opinią kierownika specjalizacji o prawie do udzielania samodzielnych świadczeń zdrowotnych oraz samodzielnego wykonywania dyżurów) – **2 pkt.**
- Zaświadczenia o dodatkowych kursach specjalistycznych w liczbie min. 2 – **1 pkt.**

Łączna maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania przy ocenie kwalifikacji oferenta wynosi **4 pkt.**

### Ad. 2. Doświadczenie D1

Komisja konkursowa dokonując oceny doświadczenia w udzielaniu świadczeń bierze pod uwagę staż pracy oferenta.

Dokonując oceny doświadczenia na podstawie oświadczenia oferenta (formularz oferty) Komisja Konkursowa przyznaje oferentowi **od 1 do 3 pkt.** zgodnie z następującymi założeniami:

Staż pracy w SOR lub/i Izbie przyjęć udokumentowany przez oferenta	Liczba punktów
do 5 lat	<b>1 pkt.</b>
6 - 7 lat	<b>2 pkt.</b>
powyżej 8 lat	<b>3 pkt.</b>

W przypadku niepełnych lat kalendarzowych niepełne lata stażu pracy zaokrągla się w dół.

### Ad. 3. Cena\* (która bez podatku VAT stanowi cenę netto)

Komisja konkursowa dokonując oceny cen zaproponowanych przez oferentów nie bierze pod uwagę ofert zawierających propozycje cenowe za jedną godzinę wykonywania świadczeń przewyższające wartość środków przeznaczonych na realizację przedmiotu postępowania.

Dokonując oceny cen proponowanych przez oferenta w formularzu oferty Komisja Konkursowa w pierwszej kolejności przyznaje oferentowi **od 1 do 3 pkt.**, w zależności od ceny zaproponowanej przez oferenta za 1 godzinę udzielania świadczeń, zgodnie z następującymi założeniami:

Cena proponowana przez oferenta	Liczba punktów
<b>150,01 – 165,00 zł</b>	<b>1 pkt.</b>
<b>130,01 – 150,00 zł</b>	<b>2 pkt.</b>
<b>110,00 – 130,00 zł</b>	<b>3 pkt.</b>

Komisja konkursowa dokonując oceny ceny zaproponowanej przez oferenta nie bierze pod uwagę ofert zawierających propozycje cenowe nie mające pokrycia w wielkości środków przeznaczonych na sfinansowanie świadczeń będących przedmiotem postępowania, tj. powyżej 165,00 zł brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych.

Oferty zawierające propozycje cenowe poniżej 110,00 brutto zł za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych zostaną uznane za oferty zawierające rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia i będą podlegały odrzuceniu.

\* Ceny obejmują wynagrodzenie brutto

### Ad. 4. Dostępność D2

Komisja konkursowa dokonując oceny dostępności świadczeń gwarantowanej przez oferenta bierze pod uwagę minimalną liczbę godzin oferowanych przez oferenta w formularzu oferty zgodnie z założeniami:

Minimalna ilość godzin udzielania świadczeń całodobowych oferowanych przez oferenta	Liczba punktów
24 - 72	1 pkt.
73 - 144	2 pkt.
145 - 192	3 pkt.
193 - 240	4 pkt.

Dostępność poniżej minimum stanowi podstawę odrzucenia oferty.

Ocena końcowa oferty zostanie wyliczona wg następującego wzoru:

$$WO = LpK \times 10\% + LpD1 \times 10\% + LpC \times 70\% + LpD2 \times 10\%$$

gdzie :

*WO* - ocena końcowa oferty

*LpK* - liczba punktów wynikająca z oceny kwalifikacji oferenta

*LpD1* - liczba punktów wynikająca z oceny doświadczenia oferenta

*LpC* - liczba punktów wynikająca z oceny ceny proponowanej przez oferenta

*LpD2* - liczba punktów wynikająca z oceny dostępności świadczeń udzielanych przez oferenta

## Rozdział XII. ROZSTRZYGNIECIE KONKURSU, WARUNKI ZAWARCIA UMOWY

1. Rozstrzygnięcie konkursu oznacza wskazanie oferentów wybranych w wyniku postępowania konkursowego w ilości wynikającej z zapotrzebowania Udzielającego zamówienia odnośnie ilości godzin wykonywania świadczeń stanowiących przedmiot zamówienia, którzy uzyskali, kolejno łącznie ze wszystkich kryteriów największą ilość punktów.
2. Rozstrzygnięcie konkursu ofert ogłasza się w miejscu określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert, na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia oraz na zewnętrznej stronie internetowej Udzielającego zamówienia, podając nazwę (imię i nazwisko) oraz siedzibę (miejsce zamieszkania i adres) Oferenta/Oferentów, którzy zostali wybrani.
3. Termin rozstrzygnięcia ofert wyznacza się na dzień **23.01.2023 r. o godzinie 10.00.**
4. Oferentom wybranym w wyniku postępowania konkursowego Udzielający zamówienia wskazuje termin i miejsce zawarcia i podpisania umowy.
5. W przypadku przekroczenia liczby godzin objętej zapotrzebowaniem, wskazanej w Rozdz. II w wyniku wyboru większej ilości oferentów ze względu na konieczność uwzględnienia ofert spełniających kryteria oceny ofert na tym samym poziomie punktowym, Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo określenia w umowie zawartej z oferentem takiej ilości godzin wykonywania świadczeń, która umożliwi dostosowanie warunków umowy do zapotrzebowania Udzielającego zamówienia.

## Rozdział XIII. ŚRODKI ODWOŁAWCZE

1. W toku postępowania konkursowego, jednakże przed rozstrzygnięciem konkursu, oferent może złożyć do komisji konkursowej w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności, w formie pisemnej umotywowany protest.
2. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
3. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe zostaje zawieszona, chyba że z treści protestu wynika, że jest on bezzasadny.
5. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
6. Oferent, może złożyć do Udzielającego zamówienia odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu.
7. Odwołanie złożone po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy do czasu jego rozpatrzenia.
9. Środki odwoławcze nie przysługują na:
  - a) wybór trybu postępowania;
  - b) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
  - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

#### **Rozdział XIV. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane są w siedzibie Udzielającego zamówienia.

**PREZES ZARZĄDU**

**Robert Mazur**

Warszawa, dnia.....

**Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej**  
**Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**  
**ul. M. Kasprzaka 17**  
**01 – 211 Warszawa**

## **O F E R T A**

**na udzielanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie neurologii  
w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym  
w siedzibie Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o.**

Imię.....  
Nazwisko.....  
PESEL.....  
Zawód.....  
Nr prawa wykonywania zawodu.....  
Specjalizacja w zakresie (stopień specjalizacji).....  
Nr dokumentu specjalizacji.....  
Nr księgi rejestrowej w rejestrze indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich wykonywanych  
w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego prowadzonego przez właściwą ORL .....  
data rozpoczęcia działalności wg CEIDG.....  
NIP.....REGON.....  
Nr telefonu .....  
Adres zamieszkania .....  
Adres do korespondencji (o ile nie pokrywa się z adresem zamieszkania).....  
.....

**Przedmiotem niniejszej oferty jest udzielanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie neurologii w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w siedzibie Szpitala Wolskiego zgodnie z przedmiotem zamówienia wskazanym w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert, na zasadach określonych we wzorze umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych konkursem.**

### **OFERENT OŚWIADCZA, IŻ:**

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” oraz postanowieniami określonymi we wzorze umowy i je akceptuje.
2. Świadczeń zdrowotnych objętych konkursem udzielać będzie w siedzibie Szpitala Wolskiego w Warszawie, w miejscu wskazanym przez Udzielającego zamówienia oraz przy użyciu sprzętu należącego do Udzielającego zamówienia.

3. Prowadzi Indywidualną lub Specjalistyczną Indywidualną Praktykę Lekarską w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego w dziedzinie ....., wpisaną do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez ORL zgodnie z danymi wymienionym na wstępie niniejszej oferty.
4. Świadczeń zdrowotnych udzielać będzie osobiście.
5. Posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (oc) na minimalną kwotę gwarantowaną w wysokości .....
6. Oświadcza, iż Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o. **nie rozwiązał** z nim umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem niniejszego postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.
7. **W ramach świadczenia:**
  - a) deklaruje minimalną ..... oraz maksymalną ..... **liczbę godzin** udzielania świadczeń zdrowotnych przeciętnie w miesiącu w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.
  - b) proponuje wynagrodzenie w wysokości ..... zł **netto (równoważne z brutto)** za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w miesiącu w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.
8. Zakres posiadanych kwalifikacji udokumentował załącznikami od nr 3a do nr.....
9. Oświadcza, iż świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym konkursem udzielał przez okres .....lat/miesiący\* i zobowiązuje się do okazania na żądanie Udzielającego zamówienia dokumentów potwierdzających treść oświadczenia.

#### **ZAŁĄCZNIKI:**

1. Poświadczony wydruk z CEIDG – *zał. nr 1*,
2. Poświadczona kopia dokumentów związanych z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego prowadzonego przez ORL – *zał. nr 2*,
3. Kopie dokumentów dotyczących prawa wykonywania zawodu lekarza i posiadanych kwalifikacji, w tym specjalizacji (dyplom ukończenia szkoły, prawo wykonywania zawodu lekarza, dyplom specjalizacji z neurologii lub dyplom specjalisty w dziedzinie neurologii lub potwierdzenie, że jest w trakcie specjalizacji z neurologii po drugim roku specjalizacji w tej dziedzinie i kontynuuje szkolenie w tym zakresie oraz inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. W przypadku lekarza w trakcie szkolenia specjalizacyjnego dodatkowo wymóg pisemnej, pozytywnej opinii kierownika specjalizacji o prawie do udzielania samodzielnych świadczeń zdrowotnych oraz samodzielnego wykonywania dyżurów oraz kartę specjalizacyjną – *zał. nr 3a, 3b*, itd.),
4. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia – *zał. nr 4*,
5. Kserokopia polisy OC lub złożone oświadczenie o przedłożeniu polisy – *zał. nr 5*.

\*niepotrzebne skreślić

#### **Oświadczenie wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu\*\*.

.....  
(*podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty*)

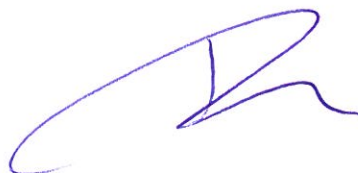
<sup>1</sup> rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych



---

osobowych i w sprawie swobodnego przeplywu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46 WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

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





**WZÓR UMOWY**  
**NA UDZIELANIE CAŁODOBOWYCH SPECJALISTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W**  
**ZAKRESIE NEUROLOGII W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM**

zawarta w dniu .....2023 r. w Warszawie

Szpitałem Wolskim im. dr Anny Gostyńskiej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie, adres: ul. M. Kasprzaka 17, 01-211 Warszawa, wpisanym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0001009228, REGON 011035381, NIP 5271045483, kapitał zakładowy: 100 000,00 zł. reprezentowanym przez:  
Robertą Mazurę – Prezesa zarządu

zwanym dalej Udzielającym zamówienia

a

Panem/ą....., prowadzącym/ą działalność gospodarczą pod firmą ....., na podstawie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej z siedzibą pod adresem: .....

Wpisany/ą do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą nr ....., nr PWZ....., Posiadającym/ą NIP ..... i REGON .....

Zwanym/ą dalej Przyjmującym zamówienie

łącznie zwanych **Stronami**

*Przyjmujący zamówienie został wybrany w wyniku konkursu ofert na udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych przez podmioty określone w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 633 z późn. zm.).*

**§ 1**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest wykonywanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie neurologii w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, zwanych dalej świadczeniami zdrowotnymi, dla pacjentów Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o. w szczególności dla osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie neurologii w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w ilości godzin, o której mowa w § 10 ust. 1, a w szczególności:
  - a) udzielania świadczeń zdrowotnych polegających na wstępnej diagnostyce i podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia oraz wykonywania wszelkich czynności związanych z zapewnieniem pacjentom kontynuacji leczenia adekwatnego do stanu zdrowia pacjenta i standardów postępowania medycznego z zakresu neurologii,
  - b) udzielania świadczeń zdrowotnych oraz porad obejmujących świadczenia diagnostyczno – terapeutyczne pacjentom hospitalizowanym w SOR.
3. Świadczenia, o których mowa w ust. 2 udzielane będą w cyklach trwających nie dłużej niż 24 kolejne godziny.
4. W ramach udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do przekazywania raportów lekarskich w sposób przyjęty u Udzielającego zamówienia.
5. Za wykonywanie czynności, o których mowa w pkt. 4 Przyjmującemu zamówienie nie przysługuje dodatkowe wynagrodzenie.

**§ 2**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 ust. 2 w dniach i godzinach określonych w harmonogramie, sporządzanym - według wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 do niniejszej umowy - na okresy miesięczne w formie pisemnej, uzgodnionym z p.o. lekarza kierującego Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym lub inną osobą wskazaną przez Udzielającego zamówienia.



2. Harmonogramy, o których mowa w ust. 1 podlegają każdorazowo zatwierdzeniu przez osobę wskazaną przez Udzielającego zamówienia, przed rozpoczęciem miesiąca którego dotyczą.

### § 3

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania usług, o których mowa w § 1 niniejszej umowy i oświadcza, iż wykonywać je będzie z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania obowiązującymi w zakresie neurologii, na zasadach wynikających z ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 1731 z późn. zm.), ustawy o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 633 z późn. zm.), ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 1720 z późn. zm.), ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 2561), ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 1876 z późn. zm.), Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z dnia 27 czerwca 2019 r. (tekst jedn. Dz. U. 2021 poz. 2048 z późn. zm.) ustawy o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 z późn. zm.) i innych przepisów regulujących zasady wykonywania zawodu lekarza oraz udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych.

### § 4

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową udzielane będą przez Przyjmującego zamówienie w siedzibie Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o., a w szczególności w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej, których obsługa jest mu znana/ z którymi został zapoznany przez Udzielającego zamówienia najpóźniej w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń\*, stanowiących własność Udzielającego zamówienia. Sprzęt i aparatura spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, należących do Udzielającego zamówienia zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego należącego do Udzielającego zamówienia, uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez Przyjmującego zamówienie.

### § 5

Umowa zostaje zawarta na czas określony, tj. na okres od dnia 01.02.2023 r. do dnia 31.01.2024 r.

### § 6

Zlecenia na badanie diagnostyczne i transport będą wystawiane przez Przyjmującego zamówienie, według zasad obowiązujących u Udzielającego zamówienia, z którymi Przyjmujący zamówienie został zapoznany.

### § 7

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami oraz przepisach i zasadach obowiązujących u Udzielającego zamówienia, z którymi to zasadami został zapoznany.
2. Na żądanie Udzielającego zamówienia Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przedstawienia dokumentów wymaganych przez NFZ lub innego płatnika świadczeń pod rygorem wypowiedzenia umowy przez Udzielającego zamówienia.

### § 8

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej oraz dokumentacji wymaganej przez NFZ, zgodnie z wymogami obowiązującymi w podmiotach leczniczych oraz przepisami i zasadami obowiązującymi u Udzielającego zamówienia, w tym z użyciem systemu informatycznego Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o., w tym dotyczącymi procedur związanych z ochroną danych osobowych.

### § 9

1. Za zrealizowane świadczenia zdrowotne, o których mowa w §1 Przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie miesięcznie w kwocie, stanowiącej iloczyn wykonanej – zgodnie z zatwierdzonym sprawozdaniem, o którym mowa w § 11 - liczby godzin udzielania świadczeń w ciągu doby przez stawkę za jedną godzinę w wysokości ..... zł brutto (słownie: .....).
2. Należności z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy Udzielający zamówienia wypłaca, za miesiąc poprzedni, w terminie do 14 dni po dniu dostarczenia przez Przyjmującego zamówienie prawidłowo wystawionej faktury wraz z zatwierdzonym sprawozdaniem, o którym mowa w § 11. Potwierdzeniem dostarczenia faktury wraz ze sprawozdaniem jest data wpływu oznaczona prezentatą Kancelarii Głównej Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o..
3. Należność za wykonane świadczenia zdrowotne zostanie przekazana Przyjmującemu zamówienie na jego rachunek bankowy wskazany na fakturze. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego zamówienia.

### § 10

1. Minimalna ilość godzin w stosunku miesięcznym przeznaczonych na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w §1 wynosi ..... **godzin**. Przeciętna maksymalna ilość godzin przewidzianych do realizacji w stosunku miesięcznym nie powinna przekroczyć .....**godzin**.
2. Łączna szacunkowa wartość umowy w okresie jej obowiązywania wynosi ..... **zł brutto** (słownie: .....
3. Wynikające z ust. 1 zapotrzebowanie na minimalną ilość zakontraktowanych godzin udzielania świadczeń zdrowotnych może ulec zmniejszeniu w przypadkach uzasadnionych organizacją funkcjonowania komórki organizacyjnej, w której realizowane są świadczenia bądź zmniejszeniem środków finansowych uzyskanych od NFZ lub innych płatników. Zmiana uwzględniana jest w harmonogramie ustalonym na okresy miesięczne i nie wymaga sporządzania pisemnego aneksu do niniejszej umowy.
4. Udzielający zamówienia może powierzyć Przyjmującemu zamówienie większą ilość świadczeń objętych niniejszą umową skutkujących przekroczeniem ilości godzin udzielania świadczeń zdrowotnych wskazanych w ust. 1, w ramach środków pieniężnych przeznaczonych na ich sfinansowanie pochodzących z NFZ lub od innych płatników, jednak nie więcej niż o 20%.

#### § 11

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z liczby godzin udzielanych świadczeń zdrowotnych wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
2. Sprawozdania, o których mowa w ust. 1 składane są po zakończeniu miesiąca kalendarzowego oraz po zatwierdzeniu, w terminie do 5 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni. Sprawozdania, po zatwierdzeniu przez p.o. Lekarza kierującego Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym lub inną osobę wskazaną przez Udzielającego zamówienia.

#### § 12

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:

- 1) poddania kontroli wykonywanej przez Udzielającego zamówienia, Narodowy Fundusz Zdrowia, inne uprawnione organy oraz udostępnienia wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli,
- 2) noszenia imiennych identyfikatorów przekazanych przez Udzielającego zamówienie w związku z niniejszą umową i realizacji pozostałych obowiązków dotyczących identyfikatorów określonych w aktach wewnętrznych Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o.,
- 3) przestrzegania procedur obowiązujących u Udzielającego zamówienia związanych z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych i prowadzeniem dokumentacji medycznej.

#### § 13

Przyjmujący zamówienie nie może prowadzić w Szpitalu Wolskim im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o. działalności wykraczającej poza zakres umowy i konkurencyjnej wobec działalności statutowej prowadzonej przez Udzielającego zamówienia.

#### § 14

Udzielający zamówienia zobowiązuje się zabezpieczyć obsługę pielęgniarską oraz administracyjną i gospodarczą w zakresie niezbędnym dla realizacji przedmiotu niniejszej umowy.

#### § 15

Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do współpracy z personelem medycznym zatrudnianym przez Udzielającego zamówienia.

#### § 16

1. Z tytułu niniejszej umowy strony ponoszą odpowiedzialność solidarną.
2. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, a w szczególności wynikających z:
  - a. niewykonania lub niewłaściwego wykonania obowiązków wynikających z niniejszej umowy,
  - b. nieprawidłowego wystawiania recept podlegających refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
  - c. przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym,
  - d. nie prowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy i niekompletny,
  - e. braku realizacji zaleceń pokontrolnych,
  - f. nieprawidłowego wprowadzania danych związanych z realizacją procedur, a wymaganych przez NFZ.
3. Udzielający zamówienia uprawniony jest do żądania od Przyjmującego zamówienie pokrycia szkody wyrządzonej niewykonywaniem lub niewłaściwym wykonywaniem przez Przyjmującego zamówienie niniejszej umowy, w tym m.in. kosztów świadczeń nieopłaconych przez NFZ lub innych płatników z tego tytułu oraz kar umownych i obowiązków odszkodowawczych nałożonych na Udzielającego zamówienia przez NFZ lub innych płatników w umowach zawartych z Udzielającym zamówienia.
4. Udzielający zamówienia uprawniony jest do żądania od Przyjmującego zamówienie zapłaty kary umownej za niezgodne z harmonogramem realizowanie przedmiotu umowy, tj. za rozpoczynanie wyznaczonych godzin

pracy z opóźnieniem, zawinione przez Przyjmującego zamówienie przerwy w udzielaniu świadczeń lub wcześniejsze opuszczenie SOR, która to kara przysługuje Udzielającemu zamówienie niezależnie od braku zapłaty za każdą rozpoczętą godzinę spóźnienia lub niewykonywania pracy. Wysokość kary umownej za każdą rozpoczętą godzinę spóźnienia lub niewykonywania pracy wynosi 50% stawki godzinowej określonej w § 9 ust. 1 umowy. Za szkody przekraczające wysokość ww. kary, Udzielający zamówienia uprawniony jest do dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych. W przypadku stwierdzenia powyższych naruszeń Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo potrącenia kary umownej z wynagrodzenia wskazanego w fakturach otrzymanych od Przyjmującego Zmówienie.

5. W przypadku nieuzasadnionego rozwiązania przez Przyjmującego zamówienie niniejszej umowy, samowolnego zaprzestania realizacji umowy lub nie zachowania procedur dotyczących trybu rozwiązania umowy Udzielający zamówienia uprawniony jest do żądania od Przyjmującego zamówienie zapłaty kary umownej w wysokości 20 % wartości przedmiotu umowy wskazanej w § 10 ust. 2. Za szkody przekraczające wysokość ww. kary, Udzielający zamówienia uprawniony jest do dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.

#### § 17

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

- 1) posiadania polisy (umowy) ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych – zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz zgodnie z wymogami Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r., poz. 866 z późn. zm.),
- 2) utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia określonych w przepisach, o których mowa w pkt. 1,
- 3) posiadania zaświadczenia lekarza medycyny pracy dotyczącego uprawnień związanych ze świadczeniem usług i w tym zakresie wymogów sanitarno-epidemiologicznych,
- 4) zgłoszenia w księdze rejestrowej prowadzonej przez Okręgową Izbę Lekarską w Warszawie, Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o., jako miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych oraz przedłożenia Udzielającemu zamówienia dokumentu potwierdzającego dokonanie w/w wpisu w terminie 3 dni od dnia podpisania niniejszej umowy pod rygorem rozwiązania umowy, o ile powyższy dokument nie został dołączony do formularza oferty.

#### § 18

1. W związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych zamówieniem Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do wydawania pacjentom zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy oraz wystawiania recept zgodnie z wymogami określonymi w przepisach prawa.
2. Recepty wystawiane pacjentom w związku z wykonywaniem świadczeń objętych niniejszą umową sporządzane są na drukach i w systemie informatycznym udostępnianych przez Udzielającego zamówienia.

#### § 19

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powziął wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy i które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 1233 z późn. zm.) oraz podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych, zgodnie z wymogami obowiązującymi u Udzielającego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że znany jest mu fakt, iż treść niniejszej umowy, a w szczególności przedmiot umowy i wysokość wynagrodzenia stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (tekst jedn. Dz. U. z 2022 poz. 902), która podlega udostępnieniu w trybie przedmiotowej ustawy, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na udostępnienie w trybie ustawy, o której mowa w ust. 2, zawartych w niniejszej umowie dotyczących go danych osobowych w zakresie obejmującym imię i nazwisko, a także inne dane wymagane przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz dane w zakresie firmy.
4. Dla celów związanych z realizacją umowy Udzielający zamówienia upoważnia Przyjmującego zamówienie do przetwarzania danych osobowych pacjentów, którym Przyjmujący Zamówienie udzielać będzie świadczeń zdrowotnych, w zakresie i dla celów związanych z realizacją zleconych niniejszą umową świadczeń zdrowotnych oraz wymaganych stosownymi przepisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Prawa Pacjenta, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przetwarzanie danych osobowych przez Przyjmującego zamówienie dokonywane jest w formie papierowej oraz w formie elektronicznej na sprzęcie informatycznym należącym do Udzielającego zamówienia i podlega przepisom regulującym zasady ochrony danych osobowych i procedurom obowiązującym u Udzielającego zamówienia i z tego tytułu Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność wynikającą z ww. przepisów oraz przepisów dotyczących ochrony danych osobowych. Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych zawierające podstawy prawne ochrony danych przez Przyjmującego Zamówienie oraz Oświadczenie podpisane przez Przyjmującego zamówienie stanowią integralną część umowy.

#### § 20

1. Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do przerw w wykonywaniu świadczeń:

- a. przerwy nie przekraczającej łącznie 30 dni kalendarzowych przypadającej w okresie obowiązywania umowy, z zastrzeżeniem ust. 2,
  - b. przerwy związanej z potwierdzonym udziałem Przyjmującego zamówienie w szkoleniach, sympozjach, zjazdach z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Skorzystanie z przerwy, o której mowa w ust. 1 wymaga zgody Udzielającego zamówienia.
  3. Nie stanowi naruszenia warunków umowy nie udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem przez Przyjmującego zamówienie, w przypadku niezdolności do wykonywania świadczeń spowodowanej chorobą, udokumentowanej zaświadczeniem lekarskim, o ile Przyjmujący zamówienie niezwłocznie powiadomi o tym fakcie Udzielającego zamówienia.

#### § 21

Udzielający zamówienia uprawniony jest do odsunięcia Przyjmującego zamówienie od wykonywania świadczeń zdrowotnych, na czas przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego, w przypadku gdy do Udzielającego zamówienia wpłynie skarga lub zastrzeżenie dotyczące sposobu wykonywania, przez Przyjmującego zamówienie, świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, w tym związanych z prowadzeniem dokumentacji medycznej bądź przekazywaniem danych wymaganych przez NFZ.

#### § 22

Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:

- 1) z upływem czasu, na który została zawarta,
- 2) na mocy porozumienia stron,
- 3) w wyniku oświadczenia każdej ze Stron z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia,
- 4) w wyniku oświadczenia Udzielającego zamówienia z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia z przyczyn stanowiących naruszenie istotnych warunków umowy, leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, a dotyczących:
  - a. ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub ich niewłaściwej ilości i jakości;
  - b. nie przedstawiania w ustalonym niniejszą umową terminie wymaganych sprawozdań i informacji;
  - c. uzasadnionych skarg pacjentów, uznanych przez Udzielającego zamówienia zgodnie z procedurami przyjętymi w Szpitalu Wolskim, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych;
  - d. w przypadku nie uzgodnienia harmonogramu, o którym mowa w § 2 umowy.
- 5) w wyniku oświadczenia Udzielającego zamówienia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, jeżeli Przyjmujący zamówienie narusza inne niż wskazane w pkt. 4) postanowienia umowy, istotne dla zapewnienia prawidłowej realizacji przedmiotu zamówienia
- 6) z dniem następującym po dniu, w którym nastąpiło przekroczenie wartości umowy.
- 7) w wyniku oświadczenia Udzielającego zamówienia z zachowaniem 3 dniowego okresu wypowiedzenia w przypadku braku finansowania świadczeń objętych umową przez publicznego płatnika (NFZ) lub zmiany przez Płatnika zasad finansowania świadczeń zdrowotnych w sposób uniemożliwiający Udzielającemu Zamówienie dotrzymanie warunków umowy.

#### § 23

1. Udzielający zamówienia uprawniony jest do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli Przyjmujący zamówienie rażąco narusza istotne postanowienia umowy, tj.:
  - 1) utracił prawo wykonywania zawodu lub prawo to zostało w stosunku do niego zawieszona,
  - 2) przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody Udzielającego zamówienia,
  - 3) nie dotrzymał warunków określonych w § 17 pkt. 1, 2 i 4 umowy,
  - 4) rażąco naruszył pozostałe istotne postanowienia niniejszej umowy.
2. Za rażące naruszenie pozostałych istotnych postanowień umowy, o których mowa w ust. 1 pkt. 4 uznaje się naruszenie obowiązków wynikających z § 3 i § 19 ust. 1 niniejszej umowy, którego Przyjmujący zamówienie nie zaniechał pomimo otrzymania od Udzielającego zamówienia pisemnego wezwania do jego zaprzestania lub naruszenie obowiązków związanych z bezpieczeństwem pacjentów.

#### § 24

Udzielający zamówienia uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia w przypadku, w którym ulegnie rozwiązaniu umowa zawarta przez Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy w tym trybie Udzielający zamówienia złoży Przyjmującemu zamówienie na piśmie, niezwłocznie po uzyskaniu stosownej informacji.

#### § 25

Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy dotyczących zwłoki w wypłacie wynagrodzenia, o którym mowa w § 9 przekraczającej 30 dni, po uprzednim wcześniejszym pisemnym powiadomieniu Udzielającego zamówienia o stwierdzeniu powstania zwłoki w wypłacie w/w wynagrodzenia.

#### § 26

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. Kodeks cywilny oraz przepisy powołane w niniejszej umowie.

2. Realizację obowiązków wynikających z art. 304<sup>1</sup> Kodeksu pracy zapewnia Przyjmujący Zamówienie.

#### § 27

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

#### § 28

Zmiany do umowy dokonywane są w formie pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności.

#### § 29

Spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy rozpatruje Sąd powszechny, właściwy dla siedziby Udzielającego zamówienia.

*\*niepotrzebne zostanie skreślone*

**Przyjmujący zamówienie:**

**Udzielający zamówienia:**

.....

.....



#### **Klauzula informacyjna RODO**

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

- 1) Administratorem danych osobowych Przyjmującego zamówienie jest Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, z siedzibą przy ul. Kasprzaka 17, 01-211 Warszawa;
  - 2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: [iod@wolski.med.pl](mailto:iod@wolski.med.pl);
  - 3) Administrator będzie przetwarzał dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) i c) RODO w zw. z art. 26 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, 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 oraz przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
  - 4) Dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także podmiotom, z którymi administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem);
  - 5) Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych 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) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 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 sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
  - 3) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak realizacji umowy;
  - 4) Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o dane osobowe Przyjmującego zamówienie.

.....  
data i podpis Przyjmującego zamówienie



MIESIĘCZNE **HARMONOGRAM** Z UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH  
W ZAKRESIE NEUROLOGII W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM

miesiąc..... rok.....

.....  
(imię i nazwisko lekarza )

DZIEŃ	OD GODZINY*	DO GODZINY*	SUMA GODZIN W DANYM DNIU*
		Razem	

\* wpis obejmuje wyłącznie pełne godziny lub 0.5 godz.

.....  
pieczęć i podpis lekarza

.....  
pieczęć i podpis osoby zatwierdzającej





MIESIĘCZNE SPRAWOZDANIE Z UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE NEUROLOGII W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM

miesiąc..... rok.....

(imię i nazwisko lekarza )

DZIEŃ	OD GODZINY*	DO GODZINY*	SUMA GODZIN W DANYM DNIU*
Razem			

\* wpis obejmuje wyłącznie pełne godziny lub 0.5 godz.

Czy uzupełniono dokumentację medyczną:  - tak /  - nie \*)

\*) – zaznaczyć odpowiednie

.....  
pieczęć i podpis lekarza

.....  
pieczęć i podpis osoby zatwierdzającej



