

**OGŁOSZENIE**  
**O konkursie ofert Nr KO 10/2022**  
**Dyrektor Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie**

działając na podstawie art. 46 w związku z art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej tj. Dz.U. 2022 poz. 633 ze zm.

**OGŁASZA**

konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych realizowanych przez:

**LEKARZY i PIELEŃNIARKI w Pracowni Hemodynamicznej;**

Niniejszy konkurs ofert skierowany jest do osób nie zatrudnionych na umowę o pracę w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie z chwilą podpisania umowy cywilno – prawnej.

Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarta będzie po rozstrzygnięciu konkursu na okres od dnia 01.07.2022 roku do 31.12.2022 roku.

Ze szczegółowymi warunkami konkursu i materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu można zapoznać się w Dziale Organizacji i Rozliczeń Usług Medycznych, tel. 023 67 30 242 oraz na stronie internetowej Szpitala - [www.szpitalciechanow.com.pl](http://www.szpitalciechanow.com.pl).

Składanie ofert i rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w siedzibie zamawiającego w terminach:

- Składanie ofert - **do 27.05.2022 r. do godz. 11.00** Kancelaria Szpitala
- Otwarcie ofert - **27.05.2022 r. godz. 12.00** Sala Seminacyjna Szpitala
- Rozstrzygnięcie konkursu ofert - **10.06.2022 r. godz. 15<sup>00</sup>**

Zamawiający zastrzega sobie prawo odwołania konkursu w całości lub wybranego zakresu oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podawania przyczyn

  
DYREKTOR  
Andrzej Juliusz Kamasa



**O F E R T A**  
**o udzielanie świadczeń zdrowotnych**

Niniejszym składam ofertę na przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych w **Pracowni Hemodynamicznej**

**Dane adresowe**

Imię i nazwisko (nazwa podmiotu leczniczego).....

Adres .....

Telefon ..... e-mail:.....

Posiadane specjalizacje .....

Numer właściwego rejestru .....

NIP.....

REGON .....

Nr działalności gospodarczej .....

**Oferta cenowa**

Przedmiot zamówienia zobowiązuję się wykonywać za kwotę:

**LEKARZ – propozycja cenowa**

.....zł/godz. lekarz specjalista udzielanie świadczeń w normalnej ordynacji lekarskiej

(z wyłączeniem godzin przeznaczonych na zabieg);

..... zł/godz. gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych (pod tzw. telefonem);

..... zł/godz. za czas po przybyciu na wezwanie w miejscu udzielania świadczeń ( z wyłączeniem godzin przeznaczonych na zabieg);

..... za wykonanie badania diagnostycznego (koronarografia w trybie planowym i w OZW)

..... za zabieg terapeutyczny bez względu na ordynację (PTCA i inne w obrębie tętnic wieńcowych ) ;

..... za zabieg terapeutyczny bez względu na ordynację (PTCA i inne w obrębie tętnic wieńcowych w OZW w tym wszczęcie stentu ) ;

..... wykonanie zabiegu terapeutycznego w zakresie rotabłacji bez względu na ordynację;

..... za wykonanie FFR/IVUS bez względu na ordynację

**PIELĘGNIARKA – propozycja cenowa**

..... zł/godz. udzielanie świadczeń zdrowotnych w normalnej ordynacji ;

..... zł/godz. – poza normalna ordynacją (gotowość pod telefonem do udzielania świadczeń);

..... zł/godz. - za czas po przybyciu na wezwanie w miejscu udzielania świadczeń;

**Oświadczenia**

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz wzorem umowy.
2. Oświadczam, że staż pracy w zawodzie łącznie ze stażem podyplomowym wynosi :.....lat.
3. Oświadczam, że w ramach prowadzonej działalności, świadczę usługi dla ludności i samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym i ZUS.
4. Zobowiązuję się do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na okres obowiązywania umowy.

5. Zobowiązuję się do udzielania świadczeń zdrowotnych w dniach i godzinach uzgodnionych z Udzielającym zamówienia.
6. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dla pracowników, osób ubiegających się o zatrudnienie w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie o przetwarzaniu danych osobowych i praw z tym związanych .

Ciechanów dnia .....

.....  
(podpis)

## SPECYFIKACJA

### Podstawa prawna:

art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2022, poz. 633 ze zm.)

### 1. Postanowienia ogólne

Dyrektor Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie zaprasza do udziału w konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez:

#### **LEKARZY I PIELEGNIARKI** w Pracowni Hemodynamicznej,

- 1.1. Niniejszy konkurs ofert skierowany jest do lekarzy i pielęgniarek którzy nie mają podpisanej umowy o pracę ze Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Ciechanowie w chwili podpisania umowy cywilno - prawnej.
- 1.2. Od osób składających oferty wymagane są następujące kwalifikacje zawodowe:  
LEKARZ - posiadanie tytułu specjalisty w dziedzinie kardiologii lub chorób wewnętrznych, posiadanie certyfikatu potwierdzającego samodzielne wykonywanie zabiegów kardiologii inwazyjnej(operator).  
PIELEGNIARKA - aktualne prawo wykonywania zawodu, kurs kwalifikacyjny lub dyplom specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.
- 1.3. Do obowiązków **lekarza** w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych w szczególności należy:
  - udzielanie świadczeń zdrowotnych w Pracowni Hemodynamicznej pacjentom w ostrych zespołach wieńcowych oraz wykonywania zabiegów terapeutycznych (PTCA i inne) w trybie planowym
  - prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami
- 1.4. Do obowiązków **pielęgniarki** w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych w szczególności należy:
  - przygotowanie Sali i pacjenta do zabiegu,
  - współpraca z lekarze w czasie trwania zabiegu,
  - czuwanie nad bezpieczeństwem pacjenta podczas pobytu w Pracowni Hemodynamicznej,
  - uporządkowanie Sali i sprzętu po zabiegu,
  - rejestrowanie zabiegu zgodnie z przyjętą procedurą,
- 1.5. W trybie planowym Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Pracowni Hemodynamiki odbywa się w dni powszednie w godz. 8.00-15.00 a w niedziele i święta oraz w dni ustawowo i dodatkowo wolne od pracy w godz. 8.00 do 8.00 dnia następnego.
- 1.6. Udzielający zamówienia na czas udzielania świadczeń udostępnia przyjmującemu zamówienie sprzęt, aparaturę medyczną, artykuły sanitarne i leki, niezbędne druki, formularze.
- 1.7. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Pracowni Hemodynamicznej odbywa się według indywidualnych grafików pracy sporządzonych przez Kierownika Pracowni Hemodynamicznej w porozumieniu z Koordynatorem Oddziału Kardiologicznego, zatwierdzonych przez Dyrektora Szpitala.
- 1.8. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do należytej dbałości o użytkowany sprzęt, aparaturę i odpowiedzialności za utratę lub zniszczenie na zasadach określonych przepisami kodeksu cywilnego.
- 1.9. Przyjmujący zamówienie w czasie, w którym zobowiązany jest do udzielania świadczeń zdrowotnych nie może opuścić miejsca udzielania świadczeń w żadnych okolicznościach, chyba że zapewni zastępstwo innego świadczeniodawcy z odpowiednimi kwalifikacjami informując o tym Koordynatora oddziału /pielęgniarkę oddziałową .

- 1.10. Rozliczenie kontraktu będzie odbywało się na podstawie list obecności potwierdzonych przez Koordynatora oddziału działającego z upoważnienia i w imieniu Udzielającego zamówienia . Personel lekarski dodatkowo przedkłada wykaz pacjentów, u których wykonano zabieg.
- 1.11. Oferty konkursowe mogą składać podmioty działalności leczniczej lub indywidualne praktyki lekarskie i pielęgniarstwo wpisane do właściwych rejestrów w tym rejestrze podmiotów leczniczych i prowadzących działalność gospodarczą w danym zakresie.
- 1.12. Nie można łączyć udzielania świadczeń zdrowotnych wyłonionych w drodze niniejszego konkursu ofert z pracą w ramach umowy o pracę w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie.
- 1.13. Każdy przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej.
- 1.14. Udzielający zamówienia nie zapewnia przyjmującemu zamówienie odzieży roboczej i posiłków regeneracyjnych.
- 1.15. Każdy oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę na jeden przedmiot zamówienia.
- 1.16. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do nie podpisania umowy z przyjmującym zamówienie w przypadku, nie podpisania umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.
- 1.17. Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność prawną i fizyczną za wystawione niezgodnie z obowiązującymi przepisami recepty i druki oraz inne zaświadczenia i druki firmowe podpisane i opieczetowane przez Przyjmującego zamówienie.
- 1.18. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:
  - A/ przestrzegania przepisów bhp i p/poż obowiązujących na terenie zakładu
  - B/ przestrzegania regulaminów i przepisów wewnętrznych, w tym zatwierdzonych wewnętrznych procedur postępowania.

## **2. Materiały konkursowe**

- 2.1. Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych powinna zawierać n/w dokumenty:
  - 1) wypełniony formularz ofertowy (Załącznik Nr 1)
  - 2) kserokopie:
    - dyplomu ukończenia uczelni
    - prawa wykonywania zawodu
    - zaświadczenia o posiadanych specjalizacjach
    - zaświadczenia o odbytych kursach potwierdzających umiejętności
    - wpisu do właściwych rejestrów
    - zaświadczenia o prowadzeniu działalności gospodarczej,
    - Aktualne zaświadczenie lekarskie o dopuszczeniu do pracy na danym stanowisku
    - Aktualne zaświadczenia bhp i p/poż
    - Aktualne zaświadczenie o ochronie radiologicznej pacjenta (dla osoby wykonujących i nadzorujących wykonywanie badań i zabiegów przy użyciu promieniowania jonizującego)
- 2.2. Komisja konkursowa w części jawnej może zażądać przedstawienia do wglądu oryginałów przedstawionych kserokopii.

## **3. Składanie ofert**

- 3.1. Oferty należy składać do Kancelarii Zamawiającego na adres: Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie, ul. Powstańców Wielkopolskich 2, 06-400 Ciechanów, w zamkniętych kopertach **do dnia 27.05.2022r. godz. 11.00**
- 3.2. Na kopercie należy umieścić oznaczenie:

Imię, nazwisko, adres oferenta

OFERTA NA KONKURS OFERT  
na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie

.....  
(PRZEDMIOT KONKURSU OFERT)

- 3.3. Oferty złożone po wyznaczonym terminie w pkt.3.1. uznane będą za nieważne.
- 3.4. Oferent może zmodyfikować lub wycofać ofertę za pomocą pisemnego powiadomienia przed datą składania ofert.
- 3.5. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu w całości lub w danym zakresie i do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.

#### 4. Otwarcie ofert i ich ocena

- 4.1. Otwarcie ofert nastąpi w **dniu 27.05.2022r. o godz. 12.00** w sali seminaryjnej Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie ul. Powstańców Wielkopolskich 2,
- 4.2. Kryteria oceny:
  - proponowana stawka za udzielanie świadczeń zdrowotnych
  - wiarygodność oferenta (kwalifikacje, umiejętności, posiadane doświadczenie)
- 4.3. W przypadku gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne komisja może zobowiązać oferenta do usunięcia braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

#### 5. Wybór oferenta

- 5.1. Zamawiający wybierze oferenta, który posiada kwalifikacje zgodne z wymaganymi oraz przedstawił najkorzystniejszą ofertę. W przypadku przedstawienia przez oferenta wyższej stawki od możliwości finansowania przez zamawiającego, mogą być prowadzone negocjacje w sprawie ceny.
- 5.2. Powiadomienie o wyborze oferenta nastąpi niezwłocznie po zakończeniu konkursu ofert.
- 5.3. Powiadomienie oferenta o przyjęciu jego oferty oznaczać będzie, że z nim zostanie zawarta umowa.
- 5.4. Zamawiający przedstawi na tablicy ogłoszeń oferentów, których oferty nie zostały przyjęte.
- 5.5. Oferent może złożyć do Udzielającego zamówienia umotywowany protest dotyczący rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia.
- 5.6. Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarta będzie po rozstrzygnięciu konkursu od dnia 01.07.2022r. do 31.12.2022r.
- 5.7. Z wybranym oferentem zostanie podpisana umowa w terminie 10 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
- 5.8. Nie podpisanie umowy przez oferenta w uzgodnionym terminie będzie wystarczającym powodem do anulowania wyboru tego oferenta.

DYREKTOR  
Andrzej Juliusz Kamasa





## UMOWA NA UDZIELANIE SPECJALISTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

zawarta w dniu .....w Ciechanowie

pomiędzy: Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Ciechanowie zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr 0000008892 prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieście XX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego posiadającym NIP 566-10-19-200 oraz REGON 000311622 reprezentowanym przez: **Andrzeja Juliusza Kamasę - Dyrektora** zwanym dalej **Udzielającym zamówienia**

a

.....zwanym dalej **Przyjmującym zamówienie**.

Podstawą prawną do zawarcia umowy jest art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.)

### § 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych dla szacunkowej liczby 300 000 pacjentów uprawnionych do świadczeń zdrowotnych.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do wszelkich czynności służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz innych działań wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
3. Do obowiązków przyjmującego zamówienie należy w szczególności:  
**Pracownia Hemodynamiczna**
  - a) przygotowanie sali i pacjenta do zabiegu
  - b) współpraca z lekarzem w czasie trwania zabiegu
  - c) czuwanie nad bezpieczeństwem pacjenta podczas pobytu w Pracowni Hemodynamicznej
  - d) uporządkowanie Sali i sprzętu po zabiegu
  - e) rejestrowanie zabiegu zgodnie z przyjętą procedurą
4. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że przyjmuje do realizacji przedmiot zamówienia, o którym mowa w ust. 1-3 i w zakresie udzielonego zamówienia oraz na zasadach określonych w niniejszej umowie, a Udzielający zamówienia zobowiązuje się do zapłacenia ze środków publicznych za wykonanie zamówienia.

### § 2

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych wymienionych w § 1 na rzecz udzielającego zamówienie w okresie **od 01.07.2022r. do dnia 31.12.2022r.**
2. Przyjmujący zamówienie, posiada kwalifikacje wymagane przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem umowy.
3. Praca będzie wykonywana w systemie zmianowym, wg harmonogramu ustalonego przez Udzielającego zamówienie w terminie do 25 dnia każdego miesiąca na miesiąc następny. Harmonogram akceptuje Kierownik Pracowni Hemodynamicznej, a w czasie jego nieobecności osoba wskazana przez Udzielającego zamówienie. Harmonogram zatwierdza zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa działający w imieniu Udzielającego Zamówienia.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się bieżącego i systematycznego prowadzenia dokumentacji medycznej w Pracowni Hemodynamiki zgodnie z obowiązującymi przepisami, a także dokonywania zapisów w obowiązującym systemie informatycznym oraz innej dokumentacji, do której prowadzenia zobowiązany jest Udzielający zamówienia.
5. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania regulaminów i przepisów wewnętrznych, w tym zatwierdzonych wewnętrznych procedur postępowania, udostępnionych w systemie Intranet, przesyłanych na adres mailowy Oddziału tj. [kardiologia@szpitalciechanow.com.pl](mailto:kardiologia@szpitalciechanow.com.pl). Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się ponadto do bieżącego zapoznawania się ze zmianami tych regulacji.
6. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych zawartych w dokumentach aplikacyjnych przez Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie, ul. Powstańców Wielkopolskich 2, 06-400 Ciechanów w celu realizacji umowy .
7. Przyjmujący Zamówienie w wykonywaniu swoich obowiązków organizacyjnie podlega Pielęgniarsce Oddziałowej Oddziału Kardiologicznego działającego w imieniu Udzielającego zamówienie.

### § 3

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:
  - a) realizacji przedmiotu zamówienia z należytą starannością, dostępnymi metodami i środkami oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej respektując prawa pacjenta,
  - b) do realizacji przedmiotu umowy w pomieszczeniach Udzielającego zamówienie z użyciem jego sprzętu i aparatury medycznej,
  - c) prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,

- d) prowadzenie obowiązującej sprawozdawczości statystycznej w zakresie przedmiotu zamówienia,
  - e) prowadzenia książki raportów pielęgniarских,
  - f) przestrzegania przepisów porządkowych obowiązujących u Udzielającego zamówienie,
  - g) współpracy z pracownikami medycznymi oraz innym personelem Udzielającego zamówienie, w celu zapewnienia pacjentom kompleksowej i ciągłej opieki zdrowotnej.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się realizować przedmiot zamówienia zgodnie z zasadami i warunkami obowiązującymi Udzielającego Zamówienie na podstawie kontraktu zawartego z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

#### § 4

1. Przyjmujący zamówienie może zlecić zastępcy udzielanie świadczeń objętych przedmiotem umowy, jedynie po uzyskaniu pisemnej zgody Udzielającego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie odpowiada za czyny (działania i zaniechania) zastępcy jak za czyny własne.
3. Koszty zastępstwa ponosi Przyjmujący zamówienie.

#### § 5

Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U 2020, poz. 666 z późn.zm.).

#### § 6

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z wykonania umowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1.
2. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1 składane jest w terminie do 3 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
3. W imieniu Udzielającego zamówienia sprawozdanie, podlega weryfikacji przez Kierownika Pracowni Hemodynamicznej, a w przypadku jego nieobecności osoby wskazane przez Udzielającego zamówienie.

#### § 7

1. Należność za realizację przedmiotu zamówienia w Pracowni Hemodynamicznej stanowi:.....
2. Realizacja przedmiotu zamówienia rozliczana będzie w okresach miesięcznych.
3. Należności wynikające z § 7 ust. 1 z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy Udzielający zamówienie wypłaca, za miesiąc poprzedni, w terminie do 14 dni po dniu dostarczenia przez Przyjmującego zamówienie faktury/rachunku wraz z zatwierdzonym sprawozdaniem, o którym mowa w § 6.
4. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatności dokonuje się następnego dnia roboczego.
5. Należność za wykonane świadczenia zdrowotne zostanie przekazana Przyjmującemu zamówienie na jego rachunek bankowy wskazany na fakturze/ rachunku. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego zamówienie.

#### § 8

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że wykonywane usługi określone w § 1 umowy wchodzą w zakres prowadzonej przez Przyjmującego zamówienie pozarolniczej działalności gospodarczej.
2. Przyjmujący zamówienie ponosi ryzyko gospodarcze związane z prowadzoną przez niego działalnością.
3. Przyjmujący zamówienie samodzielnie dokonuje wpłat i rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych (ubezpieczenia społeczne, zdrowotne i inne tytuły wpłat) oraz z Urzędem Skarbowym.

#### § 9

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do dbałości o użytkowany sprzęt i aparaturę medyczną.
2. Przyjmujący zamówienie jest odpowiedzialny za uszkodzenie lub utratę rzeczy, o których mowa w ust. 1 jeżeli używa ich w sposób sprzeczny z umową lub z właściwościami albo przeznaczeniem rzeczy, lub gdy nie będąc do tego upoważniony powierza rzeczy innej osobie.

#### § 10

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie.
2. Ponadto Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność wobec Udzielającego zamówienie za

szkody powstałe z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie i wynikających z:

1. niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczenia zdrowotnego,
  2. przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym,
  3. nie prowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy i niekompletny,
  4. braku realizacji zaleceń pokontrolnych.
3. Udzielający zamówienia uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w kontraktach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia a Udzielającym zamówienia, jeżeli nałożenie tych kar lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez Przyjmującego zamówienie zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.
4. Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na potrącenie kwot wyżej wymienionych kar/obciążeń finansowych z bieżącego wynagrodzenia przysługującego od Udzielającego zamówienia, powstałych na skutek zawinionych działań Przyjmującego zamówienie.
5. O nałożeniu obciążenia każdorazowo Przyjmujący zamówienie będzie powiadamiany w formie pisemnej.
6. W przypadku kiedy wysokość szkody spowodowanej przez Przyjmującego zamówienie przewyższa zastrzeżone w umowie kary umowne, Świadczeniodawca ma prawo dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

#### § 11

1. Niezależnie od § 10 Udzielającemu zamówienie przysługuje prawo nałożenia na Przyjmującego zamówienie kary umownej :
- a. za każde uchybienie w prowadzeniu dokumentacji w tym dokumentacji medycznej w wysokości 3 % wartości należnej za dany miesiąc;
  - b. za każdy dzień uchylenia terminowi złożenia dokumentacji medycznej w wysokości 3 % wartości należnej za dany miesiąc;
  - c. za każdy dzień nieusprawiedliwionej i niezgodnionej nieobecności w wysokości 1/20 wartości należnej za dany miesiąc.
2. Postanowienia paragrafu 10 i 11 nie wyłączają stosowania zapisów umowy dotyczących możliwości jej rozwiązania.

#### § 12

**Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do:

1. ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
2. złożenia polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1 najpóźniej w terminie 30 dni od daty podpisania umowy,
3. utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia,
4. zasięgania opinii ordynatora oddziału w przypadkach wątpliwych lub trudnych diagnostycznie,
5. wykonywania świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży roboczej oraz pokrywania kosztów utrzymania tej odzieży w należytym stanie,
6. wykonania we własnym zakresie i na własny koszt aktualnych szkoleń z zakresu ochrony radiologicznej, bhp i aktualnych badań profilaktycznych, a także niezwłocznego złożenia ich Udzielającemu Zamówienie.
7. Poddanie się okresowej ocenie pracownika, w związku z Systemem Zarządzania Jakością jaki funkcjonuje u Udzielającego zamówienie.

#### § 13

Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:

1. z upływem czasu, na który została zawarta,
2. na mocy porozumienia stron z jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia,
3. w wyniku oświadczenia Udzielającego zamówienia z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia, jeżeli Przyjmujący zamówienie narusza postanowienia umowy lub jeśli dalsza realizacja umowy nie leży w interesie Udzielającego zamówienia,
4. w wyniku oświadczenia Udzielającego zamówienia z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia z przyczyn 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.
5. Uzasadnionych skarg pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.

#### § 14

**Udzielający zamówienia** uprawniony jest do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli Przyjmujący zamówienie:

1. utracił prawo wykonywania zawodu lub prawo to zostało w stosunku do niego zawieszane,

2. przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody **Udzielającego zamówienia**,
3. nie dotrzymał warunków określonych w § 12 niniejszej umowy dotyczących ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
4. w sposób rażąco naruszył postanowienia niniejszej umowy.

#### § 15

**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.

#### § 16

Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powzięły wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy i które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz. U. z 2020 poz. 1913 z późn.zm.) oraz podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych.

#### § 17

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2021r. poz. 711 ze zm.), ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej sfinansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2021 poz.1285 z późn. zm.) oraz Kodeksu cywilnego.
2. Specyfikacja konkursowa stanowi załącznik do niniejszej umowy dookreślający jej zakres.

#### § 18

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

#### § 19

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

#### § 20

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach: po jednym dla każdej ze stron.

**Przyjmujący zamówienie**

**Udzielający zamówienia**





## UMOWA NA UDZIELANIE SPECJALISTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

zawarta w dniu..... w Ciechanowie

pomiędzy: Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Ciechanowie zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr 000008892 prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieście XX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego posiadającym NIP 566-10-19-200 oraz REGON 000311622 reprezentowanym przez: **Andrzeja Juliusza Kamasę - Dyrektora** zwanym dalej **Udzielającym zamówienia**

a

**lek.** .....prowadzącym ..... zam. .... Wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem.....oraz wpisana do ewidencji działalności gospodarczej nr ..... prowadzonej przez ..... posiadający nr NIP ..... i REGON .....

zwanym dalej **Przyjmującym zamówienie**

*Podstawą prawną do zawarcia umowy jest art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.)*

### §1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielenie zamówienia na wykonywanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie **kardiologii inwazyjnej**, zwanych dalej świadczeniami zdrowotnymi, dla pacjentów uprawnionych do świadczeń zdrowotnych. Szacunkowa ilość ubezpieczonych uprawnionych do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych obejmuje liczbę ok.300 tys. osób.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych polegających na sprawowaniu specjalistycznej opieki nad pacjentem, bieżącym i systematycznym prowadzeniu dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami pacjentów leczonych i nowoprzyjętych a także dokonywania zapisów w obowiązującym systemie informatycznym AMMS oraz innej dokumentacji, do której prowadzenia zobowiązany jest Udzielający zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie w wykonywaniu swoich obowiązków organizacyjnie podlega Koordynatorowi Oddziału Kardiologicznego działającego w imieniu Udzielającego zamówienie.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do stosowania obowiązujących przepisów w zakresie wystawiania e-recept, a także innych wprowadzonych jako obowiązkowe w trakcie obowiązywania umowy.

### § 2

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania świadczeń zdrowotnych, 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 **kardiologii inwazyjnej**, na zasadach wynikających z ustawy o zawodzie lekarza, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i innych przepisów prawa.
2. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w **Pracowni Hemodynamicznej** polegających na:
  - wykonywaniu badań diagnostycznych (koronarografii w trybie planowym i w OZW),
  - wykonywaniu zabiegów terapeutycznych (PTCA i innych w obrębie tętnic wieńcowych ) w trybie planowym planowych,
  - wykonywaniu zabiegów terapeutycznych (PTCA i innych w obrębie tętnic wieńcowych ) w ostrym zespole wieńcowym w tym wszczęcie stentu,
  - zaopatrywaniu ewentualnych powikłań miejscowych i/lub ogólnych związanych z wykonywaniem procedur diagnostycznych i terapeutycznych w ramach kompleksowego zaopatrzenia pacjenta.
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych zawartych w dokumentach aplikacyjnych przez Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie, ul. Powstańców Wielkopolskich 2, 06-400 Ciechanów w celu realizacji umowy.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania regulaminów i przepisów wewnętrznych, w tym zatwierdzonych wewnętrznych procedur postępowania, udostępnionych w systemie Intranet, przesyłanych na adres mailowy Oddziału tj. kardiologia@szpitalciechanow.com.pl. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się ponadto do bieżącego zapoznawania się ze zmianami tych regulacji.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wyszkolenia lekarzy wskazanych przez Udzielającego zamówienia, do samodzielnego wykonywania procedur w Pracowni Hemodynamicznej.

### § 3

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową udzielane będą przez Przyjmującego zamówienie w siedzibie Udzielającego zamówienia a w szczególności: w Pracowni Hemodynamicznej, przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej, stanowiących własność Udzielającego zamówienie. Sprzęt i aparatura medyczna spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do realizacji umowy w Pracowni Hemodynamicznej w liczbie godzin ustalanych co miesięcznie z Udzielającym zamówienia.
3. Szczegółowy czas udzielania świadczeń zdrowotnych w danym miesiącu określa harmonogram, każdorazowo

- ustalany w drodze porozumienia przez strony umowy.
- 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.
  - Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego należącego do Udzielającego zamówienie, uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez Przyjmującego zamówienie.
  - Przyjmujący zamówienie może powierzyć wykonanie niniejszej umowy osobie trzeciej po uzyskaniu pisemnej zgody Udzielającego zamówienie.

#### §4

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.07.2022r. do dnia 31.12.2022r.

#### §5

Zlecenia na badania diagnostyczne i transport będą wystawiane przez Przyjmującego zamówienie, według zasad obowiązujących u Udzielającego zamówienie.

#### §6

- Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez Udzielającego zamówienie z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami. **Przyjmujący zamówienie** potwierdza, że znane mu są powyższe zasady i umowy w brzmieniu na dzień zawarcia niniejszej umowy z Udzielającym zamówienia. Udzielający zamówienia zobowiązany jest do udostępniania w systemie Intranet lub na adres mail Oddziału informacji o wszelkich zmianach powyższych zasad i umów w zakresie mogącym mieć wpływ na świadczenie przez Przyjmującego zamówienie usług na podstawie niniejszej umowy, zaś Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do bieżącego zapoznawania się z przesyłanymi informacjami.
- Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowemu Funduszowi Zdrowia w zakresie świadczeń medycznych będących przedmiotem umowy.

#### §7

Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U 2020, poz. 666 z późn.zm.).

#### §8

- Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z wykonania umowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 i nr 2 do niniejszej umowy.
- Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1 składane jest w terminie do 3 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
- W imieniu Udzielającego zamówienia sprawozdanie, podlega weryfikacji przez Koordynator/Ordynatora Oddziału Kardiologicznego, a w przypadku jego nieobecności osobę wskazaną przez Udzielającego zamówienie.

#### §9

- Z tytułu realizacji niniejszej umowy Przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie ustalone z Udzielającym zamówienia, obliczone wg następujących stawek .....
- Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zaopatrywania ewentualnych powikłań miejscowych i/lub ogólnych związanych z wykonywaniem procedur diagnostycznych i terapeutycznych w ramach kompleksowego zaopatrzenia pacjenta, w ramach odpłatności wymienionej w ust. 1,
- Przyjmujący Zamówienie przedstawia Koordynatorowi/Ordynatorowi Oddziału Kardiologicznego miesięczne zestawienie zrealizowanych świadczeń zdrowotnych zawierające n/w dane stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej umowy :
  - imię i nazwisko pacjenta,
  - Nr w księdze głównej pacjenta
  - rodzaj wykonanego świadczenia,
  - data z podaniem godziny realizacji świadczenia.
- Należności z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy Udzielający zamówienie wypłaca, za miesiąc poprzedni, w terminie do 14 dni po dniu dostarczenia przez Przyjmującego zamówienie faktury/rachunku wraz z zatwierdzonym sprawozdaniem, o którym mowa w § 8.
- Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatności dokonuje się następnego dnia roboczego.
- Należność za wykonane świadczenia zdrowotne zostanie przekazana Przyjmującemu zamówienie na jego rachunek bankowy wskazany na fakturze/ rachunku. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego zamówienie.

#### §10

- Przyjmujący zamówienie oświadcza, że wykonywane usługi określone w § 1 umowy wchodzi w zakres prowadzonej przez Przyjmującego zamówienie pozarolniczej działalności gospodarczej.



2. Przyjmujący zamówienie ponosi ryzyko gospodarcze związane z prowadzoną przez niego działalnością.
3. Przyjmujący zamówienie samodzielnie dokonuje wpłat i rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych (ubezpieczenia społeczne, zdrowotne i inne tytuły wpłat) oraz z Urzędem Skarbowym.

#### §11

Przyjmujący zamówienie nie może prowadzić w Pracowni Hemodynamicznej oraz innych oddziałach Szpitala działalności wykraczającej poza zakres umowy i konkurencyjnej wobec działalności statutowej prowadzonej przez Udzielającego zamówienie.

#### §12

1. Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do współpracy z personelem medycznym zatrudnianym przez Udzielającego zamówienie.
2. Udzielający zamówienie upoważnia Przyjmującego zamówienie do wykonywania przedmiotu umowy przy pomocy personelu średniego i niższego zatrudnionego u Udzielającego zamówienia.
3. Przyjmujący zamówienie ma prawo wydawać zlecenia lekarskie pielęgniarkom i ma obowiązek kontroli ich wykonania.

#### §13

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie.
2. Ponadto Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność wobec Udzielającego zamówienie za szkody powstałe z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie i wynikających z:
  - a) niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczenia zdrowotnego,
  - b) nieprawidłowego wystawiania recept podlegających refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
  - c) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym,
  - d) nie prowadzenia dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy i niekompletny,
  - e) braku realizacji zaleceń pokontrolnych.
3. Udzielający zamówienia uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w kontraktach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia a Udzielającym zamówienia, jeżeli nałożenie tych kar lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez Przyjmującego zamówienie zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.
4. Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na potrącenie kwot wyżej wymienionych kar/obciążeń finansowych z bieżącego wynagrodzenia przysługującego od Udzielającego zamówienia, powstałych na skutek zawinionych działań Przyjmującego zamówienie.
5. O nałożeniu obciążenia każdorazowo Przyjmujący zamówienie będzie powiadamiany w formie pisemnej.
6. W przypadku kiedy wysokość szkody spowodowanej przez Przyjmującego zamówienie przewyższa zastrzeżone w umowie kary umowne, Świadczeniodawca ma prawo dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.
7. Przyjmujący zamówienie nie odpowiada za błędy osoby szkolonej, popełnione przy udzielaniu świadczeń w czasie szkolenia, o ile nie wynikają z okoliczności zawinionych przez Przyjmującego zamówienie.

#### §14

1. Niezależnie od § 13 Udzielającemu zamówienie przysługuje prawo nałożenia na Przyjmującego zamówienie kary umownej :
  - za każde uchybienie w prowadzeniu dokumentacji medycznej w wysokości 3 % wartości należnej za dany miesiąc;
  - za każdy dzień uchylenia terminowi złożenia dokumentacji medycznej w wysokości 3 % wartości należnej za dany miesiąc;
  - za każdy dzień nieusprawiedliwionej i niezgodnionej nieobecności w wysokości 1/20 wartości należnej za dany miesiąc.
2. Postanowienia paragrafu 13 i 14 nie wyłączają stosowania zapisów umowy dotyczących możliwości jej rozwiązania.

#### § 15

**Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do:

1. ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z przepisami prawa.
2. złożenia polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1 najpóźniej w terminie 30 dni od daty podpisania umowy, w razie zawarcia nowego ubezpieczenia do złożenia nowej polisy w terminie 7 dni od daty zawarcia ubezpieczenia
3. utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia,
4. zasięgania opinii ordynatora oddziału w przypadkach wątpliwych lub trudnych diagnostycznie,
5. wykonywania świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży roboczej oraz pokrywania kosztów utrzymania tej odzieży w należytym stanie,

6. wykonania we własnym zakresie i na własny koszt aktualnych szkoleń z zakresu bhp , badań profilaktycznych, oraz ochrony radiologicznej a także niezwłocznego złożenia ich Udzielającemu Zamówienie.
7. poddania się okresowej ocenie pracownika, w związku z Systemem Zarządzania Jakością jaki funkcjonuje u Udzielającego zamówienie.

#### §16

W związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych zamówieniem Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do wydawania pacjentom zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy.

#### § 17

Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:

1. z upływem czasu, na który została zawarta,
2. na mocy porozumienia stron,
3. w wyniku oświadczenia Udzielającego zamówienia z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia, jeżeli Przyjmujący zamówienie narusza postanowienia umowy lub jeśli dalsza realizacja umowy nie leży w interesie Udzielającego zamówienia.
4. w wyniku oświadczenia Przyjmującego zamówienia z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca.
5. w wyniku oświadczenia Udzielającego zamówienia z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia z przyczyn 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.
6. Uzasadnionych skarg pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.

#### § 18

Udzielający zamówienia uprawniony jest do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli Przyjmujący zamówienie;

1. utracił prawo wykonywania zawodu lub prawo to zostało w stosunku do niego zawieszono,
2. przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody Udzielającego zamówienia,
3. nie dotrzymał warunków określonych w § 15 niniejszej umowy dotyczących ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
4. w sposób rażący naruszył postanowienia niniejszej umowy.

#### §19

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.

#### §20

Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku zwłoki w wypłacie wynagrodzenia, o którym mowa w § 9 przekraczającej 14 dni lub w przypadku rażącego naruszenia innych postanowień umowy, po uprzednim pisemnym wezwaniu i udzieleniu 14 dni na zaniechanie naruszeń i zapłatę.

#### §21

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2021r. poz. 711 ze zm.), ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej sfinansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2021 poz.1285 z późn. zm.) , ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (tj. Dz. U. 2021, poz. 960 z późn. zm.) oraz Kodeksu cywilnego.
2. Specyfikacja konkursowa stanowi załącznik do niniejszej umowy dookreślający jej zakres.

#### §22

Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powzięły wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy i które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji ( tj. Dz. U. z 2020 poz.1913 ze zm.) oraz podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych.

#### §23

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

#### §24

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

§ 25 .

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

**Przyjmujący zamówienie**

**Udzielający zamówienia**









**Klauzula informacyjna dla pracowników, osób  
ubiegających się o zatrudnienie, studentów, praktykantów i stażystów  
w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie o przetwarzaniu danych osobowych  
i prawach z tym związanych**

Szanowni Państwo,

w związku z wejściem w życie w dniu 25.05.2018 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1), nazywanym w skrócie **RODO**, Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie jako Administrator Danych, dołożył wszelkich starań w zakresie ochrony danych osobowych. Ochrona Danych Osobowych, będzie realizowana zgodnie z przepisami RODO oraz innymi przepisami prawa obowiązującymi na terenie RP.

**Kto jest odpowiedzialny za przetwarzanie danych osobowych i z kim można się skontaktować?**

Administratorem Państwa Danych jest Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie. Z wyznaczonym przez Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie Inspektorem Ochrony Danych Osobowych można się skontaktować wysyłając mail na adres: [jakosc@szpitalciechanow.com.pl](mailto:jakosc@szpitalciechanow.com.pl) lub dzwoniąc pod numer telefonu 23 6730515.

**Dlaczego przetwarzamy Pani/Pana dane osobowe i na jakiej podstawie prawnej? Jaki jest cel przetwarzania danych osobowych?**

Przetwarzamy Pani/Pana dane osobowe zgodnie z postanowieniami RODO i polskiej ustawy o ochronie danych osobowych. Dane przetwarzane są w celu rekrutacji i zatrudnienia i ich podanie jest obowiązkowe w zakresie określonym przepisami prawa pracy, w szczególności przez Kodeks Pracy (tekst jednolity Dz. U. 2018 poz. 917) oraz Ustawa z dnia 27 czerwca 1997r. o służbie medycyny pracy, Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j.Dz.U.z 2018 r., poz.160 ze zm.) Celem przetwarzania Pana/Pani danych osobowych jest zatrudnianie, bezpieczeństwo i organizacja pracy.

**Komu możemy przekazywać dane osobowe?**

Odbiorcami danych osobowych będą: wyłącznie podmioty upoważnione przepisami prawa. Ponadto, dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie i ich upoważnionym pracownikom, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z nami wyłącznie zgodnie z przepisami w zakresie ochrony danych osobowych oraz pod warunkiem zachowania poufności.

**Czy Pani/Pana dane osobowe zostaną przesłane do państwa trzeciego (poza Unię Europejską)?**

Szpital nie zamierza przekazywać danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.

**Jak długo będą przetwarzane (przechowywane) Pani/Pana dane?**

W zakresie realizacji umowy zawartej ze Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Ciechanowie - do czasu zakończenia jej realizacji, a po tym czasie przez okres wymagany przez przepisy prawa lub dla realizacji ewentualnych roszczeń, w zakresie wypełniania zobowiązań prawnych ciążących na Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie, w związku z prowadzeniem działalności i realizacją zawartych umów – do czasu wypełnienia tych obowiązków. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 50 lat, na podstawie Kodeksu Pracy a w pozostałych przypadkach do ustania przyczyn biznesowych lub do momentu odwołania zgody oraz dla pracowników zatrudnionych po 31.12.2018 roku 10 lat.

**Jakie prawa przysługują Pani/Panu aby dane osobowe były adekwatnie chronione?**

- dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
- do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
- do ograniczenia przetwarzania danych;
- do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa)

**Źródło pochodzenia Pani/Pana danych osobowych. Czyli, skąd pozyskujemy Pani/Pana dane osobowe.**

Przed wszystkim gromadzone przez Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie dane osobowe pochodzą bezpośrednio od Państwa, mogą również pochodzić od osób reprezentujących Panią/Pana na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, oraz podmiotów, którym Pan/Pani udzielił(-a) zgody na ich przekazanie.

**W jakim stopniu korzystamy z automatycznego podejmowania decyzji, w tym profilowania?**

W chwili obecnej nie prowadzimy profilowania osób.

Dyrektor

Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie

A —

