

OGŁOSZENIE

o konkursie ofert Nr KO 5 /2019

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. 2018 poz. 2190 ze zm.)

OGŁASZA

konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych realizowanych przez:

Lekarzy w :

Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej

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.

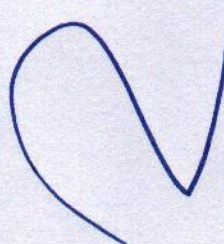
Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych w wyżej wymienionych oddziałach oraz w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej zawarta będzie po rozstrzygnięciu konkursu na okres od dnia 01.05.2019r. do 31.12.2019 roku.

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.

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

- Składanie ofert - do 24.04.2019 r. do godz. 11.00 Kancelaria Szpitala
- Otwarcie ofert - 24.04.2019 r. godz. 12.00 Sala Seminarnyjna Szpitala
- Rozstrzygnięcie konkursu ofert - 29.04.2018 r. godz. 15⁰⁰

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

 **DYREKTOR**
Andrzej Kamasa

SPECYFIKACJA

Podstawa prawna:

art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2018, poz. 2190 ze zm.)

I. Postanowienia ogólne

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

LEKARZY W :

Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej

- 1.1. Niniejszy konkurs ofert skierowany jest do osób, które 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:

LEKARZE:

w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej - posiadanie aktualnego prawa wykonywania zawodu, prawo jazdy

1.3. Do obowiązków lekarza w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych w szczególności należy:

1.3. 1. Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej zależy:

- w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej lekarz zobowiązany jest do udzielania porad lekarskich w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub telefonicznie oraz w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta - w miejscu jego zamieszkania. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych w domu pacjenta konieczne jest posiadanie prawa jazdy, ponieważ Szpital zapewnia środek transportu bez kierowcy.
- Udzielający świadczeń zdrowotnych w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej prowadzi dokumentację udzielania świadczeń.

Dokumentacja zawiera w szczególności:

- a) dane osobowe pacjenta: imię i nazwisko, adres zamieszkania, PESEL, numer dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń;
 - b) datę i godzinę zgłoszenia;
 - c) adnotacje dotyczącą wywiadu, badania fizykalnego, rozpoznania klinicznego oraz wykonanych procedur medycznych i wydanych zaleceniach.
- 1.4. Niniejszy konkurs ofert skierowany jest do osób, które nie mają podpisanej umowy o pracę ze Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Ciechanowie w chwili podpisania umowy cywilno - prawnej.
 - 1.5. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej odbywa się według harmonogramu ustalonego przez Koordynatora Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, działającego z upoważnienia udzielającego zamówienia.
 - 1.6. Udzielający zamówienia na czas udzielania świadczeń udostępnia przyjmującemu zamówienie sprzęt, aparaturę medyczną, artykuły sanitarne i leki, niezbędne druki, formularze.
 - 1.7. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do należytej dbałości o użytkowany sprzęt, aparaturę i odpowiedzialności za utratę lub zniszczenie na zasadach określonych przepisami kodeksu cywilnego.
 - 1.8. Rozliczenie kontraktu będzie odbywało się na podstawie list obecności potwierdzonych przez Koordynatora Szpitalnego Oddziału ratunkowego działających z upoważnienia w imieniu Udzielającego zamówienia.

- 1.9. Oferty konkursowe mogą składać podmioty działalności leczniczej lub indywidualne praktyki lekarskie wpisane do właściwych rejestrów w tym rejestrze podmiotów leczniczych i prowadzących działalność gospodarczą w danym zakresie.
- 1.10. 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.
- 1.11. Każdy przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej.
- 1.12. Udzielający zamówienia nie zapewnia przyjmującemu zamówienie odzieży roboczej i posiłków regeneracyjnych.
- 1.13. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do nie podpisania umowy z przyjmującym zamówienie w przypadku, nie podpisania umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.
- 1.14. 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.
- 1.15. 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.

I. Materiały konkursowe

- 2.1. Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych powinna zawierać n/w dokumenty:
 - 1) wypełniony formularz ofertowy (Załącznik Nr 1)
 - 2) przebieg pracy zawodowej
 - 3) 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 medycyny pracy o dopuszczeniu do pracy na danym stanowisku
 - Aktualne zaświadczenia bhp i p/poż
 - Aktualne prawo jazdy (dotyczy NPL)
- 2.2. Komisja konkursowa w części jawnej może zażądać przedstawienia do wglądu oryginałów przedstawionych kserokopii.

II. 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 24.04.2019r. 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. Termin związania ofertą 5 dni.

3.6. 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 24.04.2019r. 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.

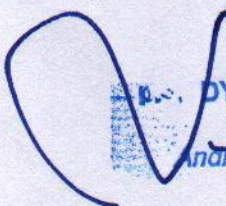
5.3. Powiadomienie oferenta o przyjęciu jego oferty oznaczać będzie, że z nim zostanie zawarta umowa.

5.4. Oferent może złożyć do Udzielającego zamówienia umotywowany protest dotyczący rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 5 dni od daty otrzymania zawiadomienia.

5.5. Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale: Neonatologicznym, Dziecięcym oraz Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej zawarta będzie po rozstrzygnięciu konkursu na okres od dnia 01.05.2019r. do 31.12.2019r.

5.6. Z wybranym oferentem zostanie podpisana umowa w terminie 5 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

5.7. Nie podpisanie umowy przez oferenta w uzgodnionym terminie będzie wystarczającym powodem do anulowania wyboru tego oferenta.


DYREKTOR
Andrzej Kamasa

OFERTA*
o udzielanie świadczeń zdrowotnych

Niniejszym składam ofertę na przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych w:

1. Nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej

Dane adresowe

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

Adres

Telefon

Posiadane specjalizacje

Numer właściwego rejestru

NIP.....

REGON

Nr działalności gospodarczej

Oferta cenowa

Przedmiot zamówienia zobowiązuję się wykonywać za kwotę:

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna

.....zł/godz. lekarz

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.

Ciechanów dnia

.....

(podpis)

- (przedmiot którego dotyczy oferta należy podkreślić)

UMOWA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna

zawarta w dniu w Ciechanowie

pomiędzy: **Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim Ciechanowie**

zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr 0000008892 prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla

M. St. Warszawy, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

posiadającym NIP 566-10-19-200 oraz REGON 000311622

reprezentowanym przez **Andrzeja Kamasę – Dyrektora**

zwanym dalej **Udzielającym zamówienia**

a

lek. prowadzącym Prywatną Praktykę Lekarską w miejscu wezwania zam.

wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem oraz wpisany do ewidencji

działalności gospodarczej prowadzonej przez pod numerem

....., posiadającym 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 2018 r. poz. 2190 ze zm.)

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej**, zwanych dalej świadczeniami zdrowotnymi, dla szacunkowej liczby około 100 000 pacjentów uprawnionych do świadczeń zdrowotnych. Świadczenia udzielane są od poniedziałku do piątku w godzinach 18,00-8,00 dnia następnego, a w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy od godziny 8,00 do godziny 8,00 dnia następnego.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania w czasie, o którym mowa w ust.1, świadczeń zdrowotnych polegających na udzielaniu lekarskich świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w przypadku nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, które nie jest stanem nagłym, pozostawania w pełnej gotowości do udzielania wyżej wskazanych świadczeń zdrowotnych w miejscu ustalonym przez udzielającego zamówienie oraz do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a także dokonywania zapisów w systemie informatycznym AMMS oraz innej dokumentacji do której prowadzenia zobowiązany jest Udzielający zamówienie.
3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej obejmuje udzielanie świadczeń lekarskich z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych oraz w przypadkach uzasadnionym stanem zdrowia pacjenta – w miejscu zamieszkania.
4. Przyjmujący zamówienie w wykonywaniu swoich obowiązków, organizacyjnie podlega Koordynatorowi Szpitalnego Oddziału Ratunkowego działającemu w imieniu Udzielającego zamówienia.

§ 2

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 **nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej** 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.

§ 3

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową udzielane będą przez **Przyjmującego zamówienie** w siedzibie **Udzielającego Zamówienie**, przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej, stanowiących własność **Udzielającego zamówienie**. Sprzęt i aparatura spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej w liczbie godzin ustalanych co miesięcznie z **Udzielającym zamówienie**.
3. Szczegółowy czas udzielania świadczeń zdrowotnych w danym miesiącu określa harmonogram, każdorazowo ustalany w drodze porozumienia przez strony umowy.
4. **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.

5. **Udzielający zamówienia** umożliwi **Przyjmującemu zamówienie** możliwość nieodpłatnego korzystania ze służbowego pojazdu w celu udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. **Przyjmujący zamówienia** oświadcza, że będzie korzystał z tego pojazdu w ramach posiadanych przez siebie uprawnień do kierowania takim pojazdem.
6. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego oraz pojazdu, o którym mowa w ust. 5 należącego do **Udzielającego zamówienie**, o ile konieczność wykonania naprawy będzie wynikała z zawinionego działania **Przyjmującego zamówienie**.
7. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do przestrzegania regulaminów i przepisów wewnętrznych, w tym zatwierdzonych wewnętrznych procedur postępowania.
8. **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

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.05.2019r. do dnia 31.12.2019r.

§ 5

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez **Udzielającego zamówienie** z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowemu Funduszowi Zdrowia w zakresie świadczeń medycznych będących przedmiotem umowy.

§ 6

Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015 poz. 2069 ze zm.).

§ 7

1. Za zrealizowane świadczenia zdrowotne **Przyjmującemu zamówienie** przysługuje wynagrodzenie miesięcznie w kwocie, stanowiącej iloczyn udokumentowanej liczby godzin udzielanych świadczeń przez stawkę **za godz.**
zł
2. W przypadku, gdy w dni wolne od pracy **Przyjmujący zamówienie** udziela świadczeń opieki zdrowotnej w skaldzie jednoosobowym, wówczas w związku ze zwiększonym natężeniem udzielania świadczeń zdrowotnych, stawka wymieniona w § 8 ust. 1 zostaje zwiększona o 50%.
3. 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 § 9.
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** zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z wykonania umowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Sprawozdanie, o którym mowa w ust.1 składane jest w terminie do 3 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
3. W imieniu **Udzielającego zamówienie** sprawozdanie podlega weryfikacji przez Koordynatora Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, a w przypadku jego nieobecności osobę wskazaną przez **Udzielającego zamówienie**.

§ 9

1. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że wykonywane usługi określone w § 1 umowy wchodzą w zakres

- prowadzonej przez **Przyjmującego zamówienie** poza rolniczej 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.

§ 10

Przyjmujący zamówienie nie może prowadzić w Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej oraz oddziałach Szpitala działalności wykraczającej poza zakres umowy i konkurencyjnej wobec działalności statutowej prowadzonej przez **Udzielającego zamówienie**.

§ 11

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

§ 12

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie **Udzielający zamówienie** i **Przyjmujący zamówienie**.
2. Ponadto **Przyjmujący zamówienie** ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, 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 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 obowiązków zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez **Przyjmującego zamówienie** zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

§ 13

1. **Przyjmujący zamówienie** zapłaci **Udzielającemu zamówienie** karę umowną:
 - a) za każde uchybienie w prowadzeniu 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 niniejszego paragrafu nie wyłączają stosowania zapisów umowy dotyczących możliwości jej rozwiązania.

§ 14

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. Wykonywania świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży roboczej oraz pokrywania kosztów utrzymania tej odzieży w należytym stanie.
5. Zabezpieczenia we własnym zakresie i na własny koszt aktualnych szkoleń z zakresu bhp i aktualnych badań profilaktycznych.
6. Poddanie się okresowej ocenie pracownika, w związku z Systemem Zarządzania Jakością jaki funkcjonuje u **Udzielającego zamówienie**.

§ 15

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 2018 poz. 419) oraz podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o

ochronie danych osobowych.

§ 16

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 **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.

§ 17

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 § 14 niniejszej umowy dotyczących ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.
4. W sposób rażący naruszył postanowienia niniejszej umowy.

§ 18

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.

§ 19

Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku zwłoki w wypłacie wynagrodzenia, o którym mowa w § 8 przekraczającej 14 dni lub w przypadku rażącego naruszenia innych postanowień umowy.

§ 20

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2018r. poz. 2190) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej sfinansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2017 poz.1938 z późn. zm.) , ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. 2018, poz. 617 z późn. zm.) oraz Kodeksu cywilnego.
2. Specyfikacja konkursowa stanowi załącznik do niniejszej umowy dookreślający jej zakres.

§ 21

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla **Udzielającego Zamówienia** jeden dla **Przyjmującego Zamówienie**.

§ 22

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

§ 23

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

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienie

