

**OGŁOSZENIE**  
**O konkursie ofert Nr KO 9 /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:**

1. w Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym wraz z przypisaną poradnią
2. W zakresie wykonywania i opisów badań EEG dla dzieci w Pracowni EEG, oraz na przeprowadzanie konsultacji neurologicznych w Oddziale Dziecięcym

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 Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym wraz z przypisaną poradnią zawarta będzie po rozstrzygnięciu konkursu na okres od dnia 17.06.2019r. do 30.06.2020 roku.

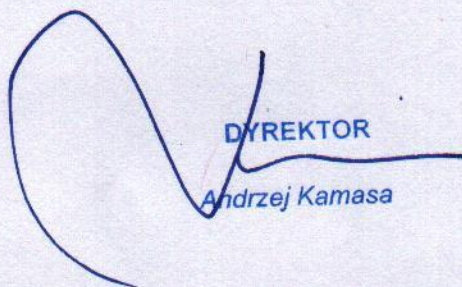
Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania i opisów badań EEG dla dzieci w Pracowni EEG, oraz na przeprowadzanie konsultacji neurologicznych w Oddziale Dziecięcym zawarta będzie po rozstrzygnięciu konkursu na okres od dnia 17.06.2019r. do 31.12.2019 roku.

Ze szczegółowymi warunkami konkursu i materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu można zapoznać się w Dziale Organizacji i Rozliczeń Usług Medycznych, tel. 023 67 30 469 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 12.06.2019 r. do godz. 11.00** Kancelaria Szpitala
- Otwarcie ofert - **12.06.2019 r. godz. 12.00** Sala Seminaryjna Szpitala
- Rozstrzygnięcie konkursu ofert - **14.06.2019 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 Kamasa



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

Niniejszym składam ofertę na przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych :\*

0. w Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym wraz z przypisaną poradnią
0. W zakresie wykonywania i opisów badań EEG dla dzieci w Pracowni EEG, oraz na przeprowadzanie konsultacji neurologicznych w Oddziale Dziecięcym

**Dane adresowe**

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

Adres .....

Telefon ..... adres e-mail .....

Posiadane specjalizacje .....

Numer właściwego rejestru .....

NIP..... REGON .....

Nr działalności gospodarczej .....

**Oferta cenowa**

Przedmiot zamówienia zobowiązuję się wykonywać za kwotę:

**Lekarz:**

1. w *Oddziale Chirurgii Ogólnej; Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym wraz z przypisaną poradnią* :

**I wariant:**

- za udzielanie świadczeń zdrowotnych bez względu na ordynację- ..... **zł /godz.**
- za gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych ( tzw. pod telefonem)- .....**zł/godz.**, a po przybyciu na miejsce udzielania świadczeń - ..... **zł/godz.**
- z tytułu objęcia opieką pacjentów urologicznych w Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym, :
  - a) .....**zł/** 1 dyżur -udzielania świadczeń zdrowotnych poza normalną ordynacją w dni powszednie;
  - b) .....**zł/** 1 dyżur - udzielania świadczeń zdrowotnych poza normalną ordynacją w wolne od pracy.

**II wariant:**

- za udzielanie świadczeń zdrowotnych bez względu na ordynację- ..... **zł /godz.** (z wyłączeniem godzin realizacji świadczeń w Poradni i zabiegów operacyjnych w Bloku Operacyjnym, wynikających i potwierdzonych zapisami w systemie AMMS oraz zapisami rejestratora czasu pracy)
- za gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych ( tzw. pod telefonem)- .....**zł/godz.**, a po przybyciu na miejsce udzielania świadczeń - ..... **zł/godz.**
- za udzielanie świadczeń zdrowotnych w Poradni - ..... **zł/pkt**
- za wykonane zabiegi operacyjne - **operator** .....% wartości procedury, **asysta** .....% wynikającej z umowy pomiędzy Udzielającym zamówienia i NFZ;
- z tytułu objęcia opieką pacjentów urologicznych w Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym :
  - a) .....**zł/** 1 dyżur -udzielania świadczeń zdrowotnych poza normalną ordynacją w dni powszednie;
  - b) .....**zł/** 1 dyżur - udzielania świadczeń zdrowotnych poza normalną ordynacją w wolne od pracy.



**2. W zakresie wykonywania i opisów badań EEG dla dzieci w Pracowni EEG, oraz na przeprowadzanie konsultacji neurologicznych w Oddziale Dziecięcym :**

- Opis elektroencefalograficznego badania dzieci powyżej 15 roku życia – ..... zł/badanie z opis
- Opis elektroencefalograficznego badania u dziecka do 15-go roku życia - .....zł/ badanie z opisem
- Opis elektroencefalograficznego badanie po 24 godzinnym okresie pozbawienia snu - ..... zł/ za badanie z opisem
- konsultacja dziecka do lat 18 w Oddziale Dziecięcym – ..... zł / za konsultację.

**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)

\*właściwe podkreślić



# 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 :

1. w Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym wraz z przypisaną poradnią,
2. w zakresie wykonywania i opisów badań EEG dla dzieci w Pracowni EEG, oraz na przeprowadzanie konsultacji neurologicznych w Oddziale Dziecięcym.

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.

- 1.1. Od osób składających oferty wymagane są następujące kwalifikacje zawodowe:

### LEKARZE:

- w Oddziale Chirurgii Ogólnej - posiadający prawo wykonywania zawodu, tytuł specjalisty w dziedzinie chirurgii ogólnej lub w trakcie specjalizacji.
- w zakresie wykonywania i opisów badań EEG dla dzieci w Pracowni EEG, oraz na przeprowadzanie konsultacji neurologicznych w Oddziale Dziecięcym- posiadający prawo wykonywania zawodu, tytuł specjalisty w dziedzinie neurologia dziecięca,

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

#### 1.2.1. W Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym należy:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych w trybie nagłym i planowym obejmujący proces diagnostyczno – terapeutyczny, a w szczególności: kwalifikację do leczenia szpitalnego, badania diagnostyczne i terapię w tym zabiegi operacyjne niezbędne w toku leczenia, jak również wszelkie świadczenia związane z pobytem pacjenta w oddziale, prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

#### 1.2.2. w zakresie wykonywania i opisów badań EEG dla dzieci w Pracowni EEG, oraz na przeprowadzanie konsultacji neurologicznych w Oddziale Dziecięcym:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych w trybie nagłym i planowym obejmujący udzielanie świadczeń z zakresu ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej a w szczególności udzielanie rozpoznania w oparciu o dostępne metody diagnostyczne, właściwe i nowoczesne leczenie, udzielanie konsultacji, prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

- 1.3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywa się według harmonogramu pracy ustalonego przez Koordynatora danego Oddziału, działającego z upoważnienia udzielającego zamówienia.

- 1.4. Udzielający zamówienia na czas udzielania świadczeń udostępnia przyjmującemu zamówienie sprzęt, aparaturę medyczną, artykuły sanitarne i leki, niezbędne druki, formularze.

- 1.5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do należytej dbałości o użytkowany sprzęt, aparaturę i odpowiedzialności za utratę lub zniszczenie na zasadach określonych przepisami kodeksu cywilnego.

- 1.6. 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 lub w sytuacji nagłej po poinformowaniu lekarza starszego dyżuru.



- 1.7. Rozliczenie kontraktu będzie odbywało się na podstawie list obecności potwierdzonych przez Koordynatora Oddziału działających z upoważnienia w imieniu Udzielającego zamówienia. W przypadku świadczeń w zakresie zabiegów operacyjnych, konsultacji neurologicznych i wykonywania badań EEG dodatkowo wykaz pacjentów, u których zrealizowano świadczenie.
- 1.8. 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.
- 1.9. 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.
- 1.10. Każdy przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej.
- 1.11. Udzielający zamówienia nie zapewnia przyjmującemu zamówienie odzieży roboczej i posiłków regeneracyjnych.
- 1.12. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do nie podpisania umowy z przyjmującym zamówienie w przypadku, nie podpisania umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.
- 1.13. 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.
- 1.14. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych przez Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie, ul. Powstańców Wielkopolskich 2, 06-400 Ciechanów do celu przeprowadzonego postępowania konkursowego.
- 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) 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
- 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 12.06.2019r. 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 12.06.2019r. 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 Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym wraz z przypisaną poradnią zawarta będzie po rozstrzygnięciu konkursu na okres od dnia 17.06.2019r. do 30.06.2020 roku.
- 5.6. Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania i opisów badań EEG dla dzieci w Pracowni EEG, oraz na przeprowadzanie konsultacji neurologicznych w Oddziale Dziecięcym. zawarta będzie po rozstrzygnięciu konkursu na okres od dnia 17.06.2019r. do 31.12.2019 roku.
- 5.7. Z wybranym oferentem zostanie podpisana umowa w terminie 5 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
- 5.8. Nie podpisanie umowy przez oferenta w uzgodnionym terminie będzie wystarczającym powodem do anulowania wyboru tego oferenta.

**ADWOKAT**  
Bartłomiej Jagaczewski

**DYREKTOR**  
Andrzej Kamasa



**projekt**  
**UMOWA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

zawarta w dniu .....w Ciechanowie

pomiędzy: *Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim Ciechanowie*

zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym w Sądzie pod nr 0000008892 prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego posiadający NIP 566-10-19-200 oraz REGON 000311622

reprezentowanym przez: **Andrzeja Kamasę - Dyrektora**  
zwanym dalej **Udzielającym zamówienia**

a

.....zam....., wpisaną do Centralnej Działalności Gospodarczej, posiadającej wpis do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą nr księgi:, Nr NIP....., 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 i opisywanie badań EEG w Pracowni EEG oraz przeprowadzanie konsultacji neurologicznych dla potrzeb Oddziału Dziecięcego, zwanych dalej świadczeniami zdrowotnymi. 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 pacjentów leczonych i nowoprzyjętych a także dokonywania zapisów w obowiązującym systemie informatycznym AMMS oraz innej dokumentacji, do której prowadzenia zobowiązany jest Udzielający zamówienie. Zapisy w dokumentacji papierowej są zbieżne z zapisami w systemie informatycznym.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania regulaminów i przepisów wewnętrznych, w tym zatwierdzonych wewnętrznych procedur postępowania.
4. Przyjmujący zamówienie w wykonywaniu swoich obowiązków, organizacyjnie podlega Koordynatorowi Oddziału Dziecięcego lub osobie przez niego wskazanej działającej w imieniu Udzielającego zamówienia.
5. 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.

**§ 2**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania 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, 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** tj. Pracowni EEG, Oddziale Dziecięcym 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 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 zamówienie**, uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez **Przyjmującego zamówienie**.
4. **Przyjmujący zamówienie** może powierzyć wykonanie niniejszej umowy osobie trzeciej po uzyskaniu pisemnej zgody **Udzielającego zamówienie**.

**§4**

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 17.06.2019 r. do dnia 31.12.2019r.



## §5

**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. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z wykonania umowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1, 2 do niniejszej umowy.
2. Sprawozdania, o którym mowa w ust. 1 składane jest w terminie do 3 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
3. W imieniu **Udzielającego zamówienia** sprawozdanie w zakresie udzielonych konsultacji neurologicznych weryfikuje Koordynator Oddziału Dziecięcego, a w zakresie wykonanych badań w Pracowni EEG pracownicy Działu Organizacji i Rozliczeń Usług Medycznych.

## §8

1. Za zrealizowane świadczenia zdrowotne **Przyjmujący zamówienie** otrzyma wynagrodzenie miesięczne w kwocie:
  - a) Opis elektroencefalograficznego badania dzieci powyżej 15 roku życia – liczba badań x ..... zł/za opis
  - b) Opis elektroencefalograficznego badania u dziecka do 15-go roku życia – liczba badań x .....zł/za opis
  - c) Opis elektroencefalograficznego badanie po 24 godzinnym okresie pozbawienia snu – liczba badań x .....zł/za opis
  - d) konsultacja dziecka do lat 18 w Oddziale Dziecięcym – .....zł / za konsultację.
2. 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 § 7.
3. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatności dokonuje się następnego dnia roboczego.
4. 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**.

## § 9

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.

## §10

Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie **Udzielający zamówienia** i **Przyjmujący zamówienie**.

## § 11

**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, 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. zabezpieczenia we własnym zakresie i na własny koszt aktualnych szkoleń z zakresu bhp i aktualnych badań profilaktycznych.



## §12

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 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;
4. Uzasadnionych skarg pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.

## § 13

**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 § 11 niniejszej umowy dotyczących ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
4. w sposób rażąco naruszył postanowienia niniejszej umowy.

## §14

**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.

## §15

**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.

## §16

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2018r. poz. 2190 z zm.) 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.

## §17

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.

## §18

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

## §19

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

## § 20

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

**Przyjmujący zamówienie**

**ADWOKAT**  
Barzomiej Jagaczeński

**Udzielający zamówienia**











**projekt**  
**UMOWA NA UDZIELANIE SPECJALISTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ**  
**ZDROWOTNYCH**

zawarta w dniu..... w Ciechanowie

pomiędzy: **Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim Ciechanowie**

zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym w Sądzie pod nr 0000008892 prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego posiadający NIP 566-10-19-200 oraz REGON 000311622

reprezentowanym przez: **Andrzeja Kamasę - Dyrektora**

zwanym dalej **Udzielającym zamówienia**

a

.....zam....., wpisaną do Centralnej Działalności Gospodarczej, posiadającej wpis do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą nr księgi:, Nr NIP....., 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 całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie **chirurgii ogólnej**, 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 pacjentów leczonych i nowoprzyjętych, a także dokonywania zapisów w systemie AMMS oraz innej dokumentacji do której prowadzenia zobowiązany jest Udzielający zamówienie.

§ 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 **chirurgii ogólnej**, 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 polegających na:
  - 1) sprawowaniu pełnej opieki lekarskiej w zakresie diagnostyki i leczenia pacjentów przebywających w **Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym**
  - 2) badaniu, kwalifikowaniu i przyjmowaniu pacjentów kierowanych do oddziałów zgodnie ze swoją specjalnością. W przypadku nie przyjęcia chorego do szpitala wpisuje do "Księgi Odmów" przyczynę odmowy oraz rozpoznanie.
  - 3) udzielaniu konsultacji specjalistycznych dla potrzeb innych oddziałów.
  - 4) udzielaniu świadczeń zdrowotnych w poradni podległej oddziałowi.
  - 5) pełnieniu nadzoru merytorycznego nad pacjentami Poddziału Urologicznego.
3. Ponadto *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest w szczególności do:
  - 1) niezwłocznego zgłaszania się do SOR na wezwanie lekarza lub pielęgniarki dyżurnej.
  - 2) dokładnego zbadania każdego chorego, znajdującego się w SOR, skierowanego do leczenia szpitalnego i po stwierdzeniu konieczności leczenia szpitalnego przyjęcia go do oddziału, wytyczenia linii postępowania i rozpoczęcia leczenia.
  - 3) przeprowadzenia konsultacji specjalistycznych w innych oddziałach szpitalnych
  - 4) wykonywania obchodów lekarskich w godzinach popołudniowych i wieczornych, a także w godzinach rannych w przypadku udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych.
  - 5) uczestniczenia i wykonywania samodzielnie, jeśli jest w tej mierze upoważniony przez ordynatora/koordynatora, wynikających wskazań, zabiegów operacyjnych u chorych przyjętych do szpitala, dokumentowania dokładnego czasu trwania wykonywanych zabiegów operacyjnych tj. czasu od przyjęcia pacjenta na Blok operacyjny do chwili jego przekazania do sali wybudzeń.
  - 6) w przypadku wątpliwości diagnostycznych i terapeutycznych każdorazowo zasięga opinii ordynatora/koordynatora lub wezwania go na konsultację.
  - 7) prowadzenia systematycznej i dokładnej dokumentacji chorych przyjętych w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych, ciężko chorych, u których występują znacznie większe różnice w stanie zdrowia oraz chorych przeniesionych z innych oddziałów /szpitali/.
  - 8) współpracowania z personelem średnim pracującym w oddziale w zakresie wykonywania zleceń i pielęgnacji pacjentów
  - 9) bezzwłocznego udania się na wezwanie pielęgniarki do chorych wymagających pomocy.



- 10) udzielanie zgodnie z prawami pacjenta informacji o stanie zdrowia chorych.
- 11) W przypadku transportu medycznego do innego ośrodka medycznego pacjenta z oddziału, dla którego ze względu na stan zdrowia wymagane jest zabezpieczenie medyczne lekarza w czasie transportu, Przyjmujący zamówienie zabezpieczy taki transport jeśli będzie wskazany przez Ordynatora/Koordynatora Oddziału Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym
- 12) Przyjmujący zamówienie w wykonywaniu swoich obowiązków, organizacyjnie podlega Ordynatorowi /Koordinatorowi Chirurgii Ogólnej działającemu w imieniu Udzielającego zamówienia

### § 3

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową udzielane będą przez **Przyjmującego zamówienie** siedzibie **Udzielającego zamówienia** a w szczególności: w **Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym** 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 pracy w **Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym** w liczbie godzin ustalanych co miesięcznie z **Udzielającym zamówienia**.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania schodzenia po dyżurze medycznym (tj. o godz. 8.00 dnia następnego), zgodnie z obowiązującymi zasadami przyjętymi w siedzibie **Udzielającego Zamówienie**.
4. Udzielający zamówienia dopuszcza późniejsze schodzenie po dyżurze medycznym, jedynie w sytuacjach wyjątkowych, uzasadnionych dobrem pacjenta, po indywidualnym pisemnym wniosku skierowanego do Udzielającego zamówienie i wyrażeniu przez niego zgody.
5. W przypadku nieprzestrzegania przez Przyjmującego zamówienie schodzenia po dyżurach, pozostanie będzie skutkować brakiem zapłaty za czas po godz. 8.00.
6. Szczegółowy czas udzielania świadczeń zdrowotnych w danym miesiącu określa harmonogram, każdorazowo ustalony w drodze porozumienia przez strony umowy.
7. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, należących do **Udzielającego zamówienia** zgodnie z ich przeznaczeniem w celach określonych w niniejszej umowie.
8. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego należącego do **Udzielającego zamówienie**, uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez **Przyjmującego zamówienie**.
9. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania regulaminów i przepisów wewnętrznych, w tym zatwierdzonych wewnętrznych procedur postępowania.
10. **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.
11. **Przyjmujący zamówienie** może powierzyć wykonywanie niniejszej umowy osobie trzeciej po uzyskaniu pisemnej zgody **Udzielającego zamówienie**.

### § 4

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 17.06.2019 r. do dnia 30.06.2020r.

### § 5

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

### § 6

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. **Przyjmujący zamówienie** potwierdza, że znane mu są powyższe zasady i umowy.
2. **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 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015 poz. 2069 ze zm.).



## § 8

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z wykonania umowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1, załącznik nr 2, załącznik nr 3 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 zamówienia** sprawozdania weryfikuje Koordynator Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym lub osoba przez niego wskazana działająca w z upoważnienia **Udzielającego zamówienie**.

## § 9

1. Za zrealizowane świadczenia zdrowotne **Przyjmującemu zamówienie** przysługuje wynagrodzenie miesięcznie w kwocie: (**zgodnie ze złożoną ofertą Wariant I lub Wariant II**)
2. Należności z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy **Udzielający zamówienie** wypłaca, za miesiąc poprzedni, w terminie do 19-go dnia następnego miesiąca, po dostarczeniu przez **Przyjmującego Zamówienie** faktury/rachunku wraz z zatwierdzonym sprawozdaniem, o którym mowa w § 8.
3. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatności dokonuje się następnego dnia roboczego.
4. 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

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.

## § 11

**Przyjmujący zamówienie** nie może prowadzić w **Oddziale Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Bariatrycznej z Pododdziałem Urologicznym** 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 i postanowieniami umowy,
  - 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 obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez **Przyjmującego zamówienie** zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.



#### § 14

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 nieuzgodnionej nieobecności w wysokości 1/20 wartości należnej za dany miesiąc.
2. Postanowienia niniejszego paragrafu nie wyłączają stosowania zapisów umowy dotyczących możliwości jej rozwiązania, nie ograniczają też prawa dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.

#### § 15

**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, w razie zawarcia nowego ubezpieczenia do złożenia nowej polisy w terminie 7 dni od daty zawarcia,
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. zabezpieczenia we własnym zakresie i na własny koszt aktualnych szkoleń z zakresu bhp i aktualnych badań profilaktycznych.
7. Poddanie 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, ze skutkiem na koniec miesiąca, 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, jeżeli **Udzielający zamówienia** narusza postanowienia umowy lub jeśli dalsza realizacja umowy nie leży w interesie **Przyjmującego zamówienia**.
5. w wyniku oświadczenia **Udzielającego zamówienia** z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia, z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego zamówienia**, a dotyczących:
  - a) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub ich niewłaściwej ilości i jakości;
  - b) nie przedstawienia w ustalonym niniejszą umową terminie wymaganych sprawozdań i informacji;
  - c) wyczerpania limitu świadczeń zamówionych przez NFZ na dany rok, w danym zakresie świadczeń zdrowotnych jaki udzielany jest przez **Przyjmującego zamówienia**.
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 zawieszane,
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 rażąco 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 opóźnienia w wypłacie wynagrodzenia, o którym mowa w § 9 przekraczającej przekraczającej 14 dni lub w przypadku rażącego naruszenia innych postanowień umowy.

§ 21

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2018r. poz. 2190 z zm.) 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.

§ 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 2018 poz. 419) 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**

ADWOKAT  
Bartłomiej Jagacinski







**MIESIĘCZNE SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA UMOWY**

Za miesiąc.....rok.....

.....  
(imię i nazwisko lekarza)  
.....

(miejsce udzielania świadczeń)

DZIEŃ miesiąca	Liczba punktów
<b>Razem</b>	

.....  
pieczęć i podpis lekarza

.....  
pieczęć i podpis osoby zatwierdzającej



