

**SZPITAL SPECJALISTYCZNY im. ŚWIĘTEJ RODZINY
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
02-544 WARSZAWA, ul. ANTONIEGO JÓZEFA MADALIŃSKIEGO 25
tel. 22 4502200, faks 22 4502264
e-mail: sekretariat@szpitalmadalinskiego.pl**

Podstawy prawne:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz.U. 2021 poz. 711 ze zm.),
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. 2021, poz. 1285 ze zm.)

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT NR K4/20222/DZP/K

**NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ LEKARZY SPECJALISTÓW W
ZAKRESIE ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII.**

Termin składania ofert: do 29 kwietnia 2022 r. do godz. 12:00

Opracowane przez Komisję konkursową

Zatwierdzone przez Dyrektora Szpitala

MATERIAŁY INFORMACYJNE CZĘŚĆ OPISOWA

I. Udzielający zamówienia.

Udzielającym zamówienia jest:

Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

02-544 Warszawa, ul. Antoniego Józefa Madalińskiego 25

tel. 22 4502200, faks 22 4502264, e-mail sekretariat@szpitalmadalinskiego.pl

II. Przedmiot konkursu ofert.

1. Przedmiotem konkursu jest udzielanie przez Przyjmujących zamówienie świadczeń zdrowotnych w charakterze lekarza w sposób zabezpieczający funkcje i zadania Szpitala w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii.
2. Świadczenia udzielane będą pacjentom Szpitala w ramach kontraktu z NFZ lub z innym dysponentem środków publicznych .
3. Świadczenia zdrowotne polegać będą na:
 - a) sprawowaniu opieki lekarskiej nad pacjentami w Oddziale Anestezjologii i Bloku Operacyjnym, wykonywaniu zabiegów w ambulatoryjnym oddziale zabiegowym Przychodni Przyszpitalnej oraz konsultowaniu pacjentów Szpitala zakwalifikowanych do operacji,
 - b) pełnieniu dyżurów medycznych:
 - w dni powszednie w godzinach 15.30 do 8.00 dnia następnego,
 - w soboty, niedziele i święta w godzinach 8.00 do 8.00 dnia następnego.
4. Miejsce udzielania świadczeń: Oddział Anestezjologii, Blok Operacyjny oraz inne komórki medyczne Szpitala.
5. Udzielanie świadczeń odbywać się będzie zgodnie z zapotrzebowaniem Udzielającego zamówienia na świadczenia zdrowotne określonego rodzaju na podstawie umowy oraz harmonogramu przedstawianego każdorazowo Przyjmującemu zamówienie.
6. Warunki udzielania świadczeń oraz inne sprawy nieopisane w szczegółowych warunkach konkursu ofert będą zawarte w Umowie, której projekt stanowi załącznik do niniejszego wniosku. Akceptacja projektu Umowy jest warunkiem udziału w niniejszym konkursie.
7. Udzielający zamówienia wymaga, aby świadczenie wykonywane było przez lekarza z tytułem specjalisty w dziedzinie anestezjologii, posiadającego prawo wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz legitymującego się minimum 2-letnim stażem pracy związanym z wymaganą specjalizacją.
8. Umowa zostanie zawarta na czas udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową zawartą przez Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia począwszy od dnia jej podpisania po prawomocnym rozstrzygnięciu konkursu.

KOD CPV 85121200-5 - Specjalistyczne usługi medyczne

III. Wymagania stawiane Oferentom.

Udzielający zamówienia wymaga aby:

1. Świadczenia objęte przedmiotem zamówienia były wykonywane w siedzibie Udzielającego zamówienia w sposób zabezpieczający terminowość wykonywanych świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem pracy obowiązującym w komórce organizacyjnej.
2. Świadczenia były udzielane przez uprawnione podmioty wykonujące działalność leczniczą lub osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie stanowiącym przedmiot zamówienia, spełniające warunki określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza oraz posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii.
3. Zamówienie wykonywane było przez lekarza z tytułem specjalisty, posiadającego minimum 2 letnie doświadczenie związane z wymaganą specjalizacją i posiadającego prawo wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

4. Oferent musi być objęty ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności. Szczegółowy zakres obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych oraz minimalną sumę gwarancyjną tego ubezpieczenia określa rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2019, poz. 866).
5. Oferent lub osoba wykonująca świadczenie musi posiadać aktualne badania lekarskie niezbędne do wykonywania zawodu i udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym niniejszym konkursem.
6. Oferent musi spełniać wymagania określone w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jednolity: Dz. U. 2021 poz. 790 ze zm.) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2011 r., Nr 151, poz. 896).

Udzielający zamówienia w okresie obowiązywania umowy dopuszcza zwiększenie zakresu i wartości umowy na podstawie aneksu do umowy w sytuacjach wynikających z zapotrzebowania Udzielającego zamówienia.

IV. Sposób przygotowania oferty.

1. Ofertę należy sporządzić na formularzu „Oferty” i dołączyć do niej wszystkie wymagane dokumenty, zgodnie z warunkami określonymi w niniejszych Materiałach Informacyjnych oraz formularza „Oferty”, którego wzór stanowi integralną ich część.
2. Oferta oraz wszystkie dokumenty sporządzane przez Oferenta muszą być podpisane przez Oferenta, a kserokopie dokumentów potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Oferenta.
3. Zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane przez Oferenta.
4. Do oferty należy dołączyć następujące dokumenty:
 - a) w przypadku jednoosobowych praktyk lekarskich:**
 - dyplom potwierdzający posiadanie wykształcenia medycznego,
 - prawo wykonywania zawodu lekarza,
 - dokument potwierdzający posiadanie tytułu Specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii,
 - opis przebiegu pracy zawodowej w tym doświadczenie w zakresie znieczuleń w położnictwie,
 - aktualne orzeczenie lekarskie potwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu,
 - aktualna polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej,
 - aktualny wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej potwierdzający wpis do ewidencji działalności gospodarczej,
 - aktualny wypis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,
 - b) w przypadku grupowych praktyk lekarskich:**
 - dyplom potwierdzający posiadanie wykształcenia medycznego osoby wyznaczonej przez Oferenta do udzielania świadczeń objętych zamówieniem,
 - prawo wykonywania zawodu lekarza osoby wyznaczonej przez Oferenta do udzielania świadczeń objętych zamówieniem,
 - dokument potwierdzający posiadanie tytułu Specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii osoby wyznaczonej przez Oferenta do udzielania świadczeń objętych zamówieniem,
 - opis przebiegu pracy zawodowej osoby wyznaczonej przez Oferenta do udzielania świadczeń objętych zamówieniem w tym doświadczenie w zakresie znieczuleń w położnictwie,
 - aktualne orzeczenie lekarskie potwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu wystawione dla osoby wyznaczonej przez Oferenta do udzielania świadczeń objętych zamówieniem,

- aktualna polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej,
- aktualny wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej potwierdzający wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub odpis z właściwego rejestru KRS - nie starszy jak 6 miesięcy,
- aktualny wypis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,

c) w przypadku podmiotów wykonujących działalność leczniczą innych niż wymienione w pkt. 1) i pkt. 2) :

- dyplom potwierdzający posiadanie wykształcenia medycznego osoby wyznaczonej przez Oferenta do udzielania świadczeń objętych zamówieniem,
 - prawo wykonywania zawodu lekarza osoby wyznaczonej przez Oferenta do udzielania świadczeń objętych zamówieniem,
 - dokument potwierdzający posiadanie tytułu Specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii osoby wyznaczonej przez Oferenta do udzielania świadczeń objętych zamówieniem,
 - opis przebiegu pracy zawodowej osoby wyznaczonej przez Oferenta do udzielania świadczeń objętych zamówieniem, w tym doświadczenie w zakresie znieczuleń w położnictwie,
 - aktualne orzeczenie lekarskie potwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu wystawione dla osoby wyznaczonej przez Oferenta do udzielania świadczeń objętych zamówieniem,
 - aktualna polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej,
 - aktualny wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej potwierdzający wpis do ewidencji działalności gospodarczej lub odpis z właściwego rejestru KRS - nie starszy jak 6 miesięcy,
 - aktualny wypis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,
 - Dokumenty wymagane w celu potwierdzenia spełniania wymagań stawianych Oferentom powinny być złożone w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Oferenta.
5. Brak któregośkolwiek z wymaganych dokumentów i oświadczeń lub złożenie oferty w sposób niezgodny z wymaganiami może spowodować jej odrzucenie.
6. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej imieniem i nazwiskiem lub nazwą i adresem Oferenta oraz napisem:

„Oferta na konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy specjalistów w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii”.

Nie otwierać do dnia 29.04.2022 r. do godz. 12:15.”

V. Treść oferty.

Oferta powinna być sporządzona na formularzu wg wzoru podanego w Załączniku nr 2.

VI. Miejsce i termin składania ofert.

1. Ofertę znajdującą się w zamkniętej kopercie należy złożyć do dnia 29 kwietnia 2022 r. do godz. 12:00 w siedzibie udzielającego zamówienia w Sekretariacie Szpitala.
2. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania. Przesyłanie ofert pocztą lub kurierem odbywa się na ryzyko Oferenta.
3. Celem dokonania zmian lub poprawek Oferent może wycofać złożoną wcześniej ofertę i złożyć nową pod warunkiem zachowania wyznaczonego terminu składania ofert.

VII. Kryteria oceny ofert.

Kryteriami oceny ofert są:

- 1) Cena (godzinowa stawka wynagrodzenia) – 60%
- 2) Cena za znieczulenie - 10%
- 3) Deklarowana liczba godzin – 30%

Opis sposobu oceny ofert według kryteriów.

- 1) Cena (stawka wynagrodzenia) Przyjmującego zamówienie, rozumianego jako

obliczona na zasadach poniżej wartość punktowa następujących wynagrodzeń (podanych w formularzu ofertowym stawek brutto) :

za realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowym, tj. w godzinach 08.00 – 15.30 w dni robocze oraz za dyżur medyczny pełniony w dni robocze w godzinach 15.30 - 8.00 i dyżur medyczny pełniony w soboty, niedziele i święta, tj. w godzinach 8.00 – 8.00 (określone jako stawka godzinowa) – **max 60 pkt**

Wzór dla obliczenia liczby punktów:

$$C1 = \frac{\text{wynagrodzenie (najniższe wśród ofert niepodlegających odrzuceniu)}}{\text{wynagrodzenie badanej oferty}} \times 60$$

- 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych w ambulatoryjnym oddziale zabiegowym Przychodni Przyszpitalnej – wykonywanie znieczuleń dożylnych w zabiegach ginekologicznych (cena za jedno znieczulenie) – **max 10 pkt**

Wzór dla obliczenia liczby punktów:

$$CZ = \frac{\text{wynagrodzenie (najniższe wśród ofert niepodlegających odrzuceniu)}}{\text{wynagrodzenie badanej oferty}} \times 10$$

Wartością w kryteriach „C” tj. cena będzie liczba, zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku, obliczona z powyższych wzorów.

- 3) Deklarowana miesięczna liczba godzin - Lg – **max 30 pkt**

- 50 godzin – 10 pkt.
- od 50 godzin do 100 godzin – 20 pkt
- powyżej 100 godzin – 30 pkt

Za ofertę najkorzystniejszą zostanie uznana ważna oferta, która uzyska łącznie największą liczbę punktów ze wszystkich kryteriów tj. ocena oferty = „C”+„CZ”+„Lg”. Maksymalna wartość punktowa oferty wynosi 100.

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do negocjacji oferowanej ceny i liczby godzin, jak również do zaproszenia Oferenta na rozmowę kwalifikacyjną z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa. Komisja Konkursowa będzie rekomendować zawarcie umowy z tymi Oferentami, których oferta będzie przedstawiać najkorzystniejszy bilans ceny i liczby godzin - doświadczenia zawodowego oraz najbardziej optymalną dla zamawiającego liczbę deklarowanych godzin pracy, jak również uzyskanie pozytywnej opinii Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w przypadku przeprowadzenia z Oferentem rozmowy kwalifikacyjnej.

VIII. Tryb udzielania wyjaśnień.

Oferent może zwracać się do udzielającego zamówienia o wyjaśnienie wątpliwości związanych z treścią Materiałów Informacyjnych, sposobem przygotowania oferty, itp., kierując swoje pytania pisemnie listem lub telefaksem albo pocztą elektroniczną do Działu Personalnego. Udzielający zamówienia niezwłocznie odpowie na zadane pytania pod warunkiem, że otrzyma je najpóźniej na 3 dni przed terminem składania ofert. Treść pytań i odpowiedzi udzielający zamówienia zamieści na stronie internetowej www.szpitalmadalinskiego.pl bez wskazania źródła zapytania.

IX. Ochrona Danych osobowych

1. Zamawiający informuje, że będzie administratorem danych osobowych osób fizycznych, pozyskanych w trakcie niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w szczególności danych osobowych:

- wykonawcy będącego osobą fizyczną,
- wykonawcy będącego osobą fizyczną, prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą,

- pełnomocnika wykonawcy będącego osobą fizyczną (np. dane osobowe zamieszczone w pełnomocnictwie), obowiązany do spełnienia obowiązku informacyjnego z art. 13 RODO.
2. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r., str. 1), dalej „RODO”, zamawiający informuje, że:
- administratorem danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SPZOZ, 02-544 Warszawa, ul. Antoniego Józefa Madalińskiego 25, tel. 22 4502200, faks 22 4502264, e-mail sekretariat@szpitalmadalinskiego.pl;
 - inspektorem ochrony danych osobowych w Szpitalu Specjalistycznym im. Świętej Rodziny jest Zbigniew Dziarnowski, tel. 22 4512604, e-mail z.dziarnowski@szpitalmadalinskiego.pl;
 - dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie postępowania bez negocjacji;
 - odbiorcami danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 18 oraz art. 74 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.), dalej „ustawa Pzp”;
 - dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust. 1 i 4 ustawy Pzp, przez okres 4 lat przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
 - obowiązek podania danych osobowych bezpośrednio dotyczących osób fizycznych wymienionych powyżej jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
 - w odniesieniu do danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
 - osoby fizyczne wymienione powyżej posiadają na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych ich dotyczących, na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych ich dotyczących, na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO, prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają, że przetwarzanie danych osobowych ich dotyczących narusza przepisy RODO;
 - osobom fizycznym wymienionym powyżej nie przysługuje prawo do usunięcia danych osobowych w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO, prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO, prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, na podstawie art. 21 RODO, gdyż podstawą prawną przetwarzania ich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
3. W celu zapewnienia, że wykonawca wypełnił obowiązki informacyjne oraz ochrony prawnie o udzielenie zamówienia publicznego oświadczenia o wypełnieniu przez niego obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO, zgodnie z poniższym wzorem: „Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu”

X. Termin związania ofertą.

Oferent pozostaje związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

XI. Otwarcie i badanie ofert.

1. Otwarcie ofert odbędzie się w dniu 29 kwietnia 2022 r. o godz. 12:15 w siedzibie udzielającego

zamówienia. Do chwili otwarcia ofert udzielający zamówienia przechowuje je w stanie nienaruszonym w swojej siedzibie.

2. Komisja Konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Oferentów.
3. Po sprawdzeniu poprawności ofert pod względem formalnym Oferenci mogą zostać zaproszeni przez udzielającego zamówienia na rozmowę kwalifikacyjną. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do zwracania się do Oferentów o wyjaśnienie treści złożonych ofert.
4. Udzielający zamówienia niezwłocznie zawiadomi pisemnie Oferentów o wyniku konkursu. Informacja o wyniku konkursu zostanie też zamieszczona na stronie internetowej udzielającego zamówienia www.szpitalmadalinskiego.pl.
5. Postępowanie konkursowe zostaje umorzone, jeżeli nie zostanie zakończone wyłonieniem właściwej oferty. Udzielającemu zamówienia przysługuje prawo zamknięcia konkursu ofert bez wybrania którejkolwiek z ofert.
6. W razie gdy, do postępowania konkursowego zgłoszona zostanie tylko jedna oferta, Udzielający zamówienia może przyjąć tę ofertę, jeżeli Komisja Konkursowa stwierdzi, że spełnia ona ustalone wymagania, a z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie, na tych samych warunkach konkurs, nie wpłynie więcej ofert.
7. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia/odwołania Konkursu Ofert w całości lub w części bez podania przyczyny oraz do przedłużania terminu składania ofert i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia Konkursu Ofert.

XII. Środki odwoławcze przysługujące Oferentom.

Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez udzielającego zamówienia zasad przeprowadzania konkursu ofert przysługują środki odwoławcze opisane w art. 152, art. 153. i art. 154. ust. 1. i 2. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. 2021, poz. 1285 ze zm.).

XIII. Informacje dodatkowe

Oferent, po podpisaniu umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, nie może być zatrudniony w Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rodziny SPZOZ na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej na stanowisku lub w zakresie pokrywającym się z przedmiotem niniejszego konkursu. W przypadku pozostawania w zatrudnieniu na podstawie stosunku pracy lub udzielania świadczeń w ramach umowy cywilnoprawnej, z chwilą podpisania umowy o świadczenie usług zdrowotnych Oferent jest zobowiązany złożyć wniosek o rozwiązanie łączącej go ze Szpitalem umowy za porozumieniem stron.

XIV. Zawarcie umowy.

Zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych nastąpi w ciągu 7 dni od dnia ogłoszenia wyniku konkursu.

Udzielający zamówienia w okresie obowiązywania umowy dopuszcza zwiększenie zakresu i wartości umowy na podstawie aneksu do umowy w sytuacjach wynikających z zapotrzebowania Udzielającego zamówienia.

UMOWA Nr
na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy specjalistów
w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii

w dniu roku w wyniku konkursu ofert przeprowadzonego na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 711 ze zm.), pomiędzy: Szpitalem Specjalistycznym im. Świętej Rodziny, Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej, z siedzibą w Warszawie przy ul. Madalińskiego 25, nr kodu 02-544, wpisanym do rejestru stowarzyszeń innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem 0000080373, Nip 521-29-35-318, Regon 012045743

reprezentowanym przez:

Dyrektora Szpitala – mgr inż. Marię Dziura
zwanym dalej *Udzielającym zamówienia*,

a

..... - lekarzem zamieszkałym/ym,
posiadającym nr Pesel, działającym na podstawie Prawa Wykonywania Zawodu Lekarza Nr, prowadzącą/ym działalność gospodarczą pn. z siedzibą w, wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej od dnia roku i rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem, Nr Regon,
zwanym dalej *Przyjmującym zamówienie*,

zawarto umowę o następującej treści:

§ 1.

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest wykonywanie przez *Przyjmującego zamówienie* na rzecz *Udzielającego zamówienia* świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w :
 - 1) oddziałach szpitalnych *Udzielającego zamówienia*,
 - 2) w ambulatoryjnym oddziale zabiegowym Przychodni Przyszpitalnej *Udzielającego zamówienia*.
2. Świadczenia zdrowotne powierzone *Przyjmującemu zamówienie* do wykonywania, o których mowa w ust. 1 pkt. 1) będą obejmowały w szczególności następujące czynności:
 - wykonywanie znieczuleń do zabiegów i operacji ginekologicznych, położniczych i chirurgicznych,
 - samodzielne dokonywanie badań diagnostycznych oraz przeprowadzanie wywiadu u chorych przygotowywanych do operacji i zabiegów z dokumentacją w historii choroby,
 - udzielanie nagłych interwencji w stanach zagrożenia życia, na wezwanie lekarzy oddziałów szpitalnych,
 - udzielanie porad i konsultacji w ramach posiadanej wiedzy,
 - pełnienie dyżurów medycznych w uzgodnionych wcześniej terminach,
 - informowanie pacjentów o stanie ich zdrowia w sposób dla nich zrozumiały i uwzględniający stopień ewentualnego ryzyka proponowanych zabiegów diagnostycznych i leczniczych.
3. Świadczenia zdrowotne powierzone *Przyjmującemu zamówienie* do wykonywania, o których mowa w ust. 1 pkt. 2) będą obejmowały w szczególności następujące czynności:
 - wykonywanie znieczuleń dożylnych w zabiegach ginekologicznych,
 - zapoznawanie się na bieżąco z informacjami dotyczącymi stanu zdrowia pacjentów kierowanych do wykonania zabiegu.
4. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową zgodnie z potrzebami *Udzielającego zamówienia*, przy czym:
 - 1) udzielanie świadczeń określonych w ust. 1 pkt 1) będzie się odbywało po uprzednim uzgodnieniu w terminie najpóźniej do 25-go dnia każdego miesiąca szczegółowych terminów świadczenia tych usług na kolejny miesiąc kalendarzowy z Lekarzem Kierującym Oddziałem Anestezjologii:
 - a) w dni powszednie : w godzinach 8.00-15.30 – praca w systemie dziennym oraz w

godzinach 15.30 – 8.00 – dyżur medyczny,

b) w soboty, niedziele i święta w godzinach 8.00 – 8.00 – dyżury medyczne,

z tym, że :

- minimalną liczbę godzin udzielania świadczeń w systemie dziennym określa się na godzin miesięcznie;
 - minimalną liczbę godzin pełnienia dyżurów medycznych określa się na, z tego liczba godzin pełnienia dyżurów w godzinach 8.00 – 8.00
- 2) udzielanie świadczeń określonych w ust. 1 pkt 2) będzie się odbywało po uprzednim uzgodnieniu w terminie najpóźniej do 25-go dnia każdego miesiąca terminów świadczenia tych usług na kolejny miesiąc kalendarzowy z Kierownikiem Przychodni Przychodni Przychodni i Izby Przyjęć.
5. *Przyjmujący zamówienie* wyraża zgodę na zwiększenie liczby godzin wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie z potrzebami *Udzielającego zamówienia*.
6. *Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że świadczenia zdrowotne wykonywane przez niego na podstawie umów zawartych z innymi podmiotami leczniczymi nie będą ograniczały realizacji obowiązków określonych niniejszą umową.

§ 2.

1. *Przyjmujący zamówienie* będzie wykonywał powierzone w ramach niniejszej Umowy świadczenia zdrowotne i inne czynności w Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rodziny w Warszawie na rzecz pacjentów *Udzielającego zamówienia*.
2. Świadczenia zdrowotne stanowiące przedmiot umowy będą wykonywane osobiście przez *Przyjmującego zamówienie*.
3. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie z zasadami etyki lekarskiej, prawami pacjenta, wykorzystując wiedzę i umiejętności medyczne oraz postęp w tym zakresie, a także warunki techniczne, jakimi dysponuje *Udzielający zamówienia*.
4. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do zachowania w poufności wszystkich informacji uzyskanych przez niego w związku z zawarciem niniejszej umowy oraz ponosi pełną odpowiedzialność za zachowanie w tajemnicy ww. informacji.
5. *Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że zapoznał się z organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Specjalistycznym im. Świętej Rodziny w Warszawie.
6. Kopia dokumentacji potwierdzająca spełnienie wymagań przez *Przyjmującego zamówienie* do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy oraz posiadanie przez niego kwalifikacji zawodowych stanowią załączniki do niniejszej umowy. O wszelkich zmianach dotyczących posiadanych uprawnień, a zwłaszcza zawieszenia lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić *Udzielającego zamówienia*.

§ 3.

1. *Przyjmujący zamówienie* ma prawo do skorzystania z możliwości czasowego zaprzestania wykonywania świadczeń określonych niniejszą umową w terminach i wymiarze uzgodnionym z *Udzielającym zamówienia*.
2. Za czas zaprzestania realizacji umowy, o którym mowa w ust 1, *Przyjmującemu zamówienie* nie przysługuje wynagrodzenie.
3. O zamiarze skorzystania z prawa do zawieszenia realizacji umowy, *Przyjmujący zamówienie* jest zobowiązany powiadomić *Udzielającego zamówienia* pisemnie, w terminie z co najmniej miesięcznym wyprzedzeniem, nie później jednak, niż przed uzgodnieniem terminów udzielania świadczeń z Lekarzem kierującym oddziałem, na okres, w którym zamierza skorzystać z prawa do zawieszenia realizacji umowy.
4. *Udzielający zamówienie* może wyrazić zgodę na czasowe zaprzestanie wykonywania świadczeń przez *Przyjmującego zamówienie*, w przypadku, gdy termin zawieszenia wykonywania tych świadczeń przedstawiony przez *Przyjmującego zamówienia* nie zakłóca udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom *Udzielającego zamówienia* i jest możliwy do przyjęcia z uwagi na możliwości organizacyjne *Przyjmującego zamówienia*.
5. Nie stanowi naruszenia warunków umowy nieudzielenie świadczeń przez *Przyjmującego zamówienia* w przypadku niezdolności do wykonywania świadczeń spowodowanej chorobą, udokumentowa-

ną zaświadczeniem lekarskim. Za okres nieudzielania świadczeń z tej przyczyny *Przyjmującemu zamówienie* nie przysługuje wynagrodzenie.

6. W przypadku niemożności udzielania świadczeń z przyczyn nagłych i nieprzewidzianych (okoliczności losowe), leżących po stronie *Przyjmującego zamówienie*, ma on obowiązek niezwłocznie poinformować o tym fakcie *Udzielającego zamówienia*.

§ 4.

W ramach udzielania świadczeń objętych niniejszą umową *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do:

- 1) prowadzenia w sposób czytelny, rzetelny i terminowo dokumentacji medycznej pacjentów, w tym w systemach informatycznych (również Elektronicznej Dokumentacji Medycznej), jak i na drukach, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym wewnętrznymi,
- 2) prowadzenia dokumentacji statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 3) przestrzegania wszelkich aktów wewnętrznych wydanych przez *Udzielającego zamówienia*, w tym dotyczących Systemu Zarządzania Jakością,
- 4) posiadania w czasie trwania umowy aktualnych badań lekarskich i szkoleń z zakresu BHP wykonanych na własny koszt,
- 5) posiadania odzieży i obuwia roboczego spełniającego wymagania określone w normach,
- 6) posiadania i utrzymywania w całym okresie obowiązywania umowy z *Udzielającym zamówienia* ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie wskazanym przepisami rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. Nr 2019, poz. 866) i do utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia,
- 7) w przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulega rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest dostarczyć *Udzielającemu zamówienia* kopię nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia,
- 8) zapoznawania się na bieżąco z dokumentami statystycznymi, epidemiologicznymi dotyczącymi działalności oddziału, w którym wykonuje świadczenia,
- 9) współuczestniczenia w opracowywaniu standardów i procedur postępowania w procesach medycznych, współpracy przy uzyskiwaniu certyfikatów akredytacji oraz przestrzegania tych procedur,
- 10) udzielania informacji o stanie zdrowia pacjentów zgodnie z obowiązującymi zasadami i przepisami,
- 11) przestrzegania zasad współżycia społecznego w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 12) noszenia odzieży i obuwia roboczego w trakcie świadczenia usług medycznych,
- 13) noszenia w widocznym miejscu osobistego identyfikatora zawierającego między innymi imię i nazwisko, tytuł zawodowy/stopień naukowy, funkcję, nazwę specjalizacji,
- 14) używania własnej indywidualnej pieczętki do stemplowania dokumentacji medycznej dotyczącej wykonywanych świadczeń zdrowotnych,
- 15) przestrzegania określonego poziomu kosztów ustalonego dla oddziału m.in. w zakresie zużycia leków, materiałów medycznych i jednorazowego sprzętu medycznego, badań diagnostycznych, zakupu procedur medycznych na zewnątrz, przy zachowaniu obowiązujących standardów i aktualnej wiedzy medycznej,
- 16) uczestniczenia w wyznaczonych przez *Udzielającego zamówienia* spotkaniach i szkoleniach, naradach związanych z wykonywaniem przedmiotu umów,
- 17) realizowania obowiązku doskonalenia zawodowego wynikający z obowiązujących przepisów prawa,
- 18) na wniosek *Udzielającego zamówienia* ustosunkowywać się do skarg na wykonywanie lub nie wykonywanie przez siebie (*Przyjmującego zamówienie*) świadczeń zdrowotnych poprzez złożenie pisemnych wyjaśnień,
- 19) współpracy z działem prawnym/radcą prawnym w zakresie roszczeń pacjentów z tytułu udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym do pisemnego odnoszenia się do zarzutów zgłaszanych w postępowaniach sądowych czy przedsądowych,
- 20) uzyskiwania zgody *Udzielającego zamówienia* na udzielanie wywiadów: w prasie, telewizji, Internecie, dotyczących przedmiotowo wykonywania umowy lub związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów *Udzielającego zamówienia*.

§ 5.

1. Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową *Przyjmujący zamówienie* jest zobowiązany do współpracy z personelem medycznym zatrudnianym przez *Udzielającego zamówienia*.
2. *Przyjmujący zamówienie* może używać sprzęt i aparaturę medyczną należącą do *Udzielającego zamówienia* wyłącznie do realizacji obowiązków określonych niniejszą umową.
3. *Udzielający zamówienia* zapewnia, że sprzęt, aparatura medyczna i inne wyroby medyczne wykorzystywane do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową są dopuszczone do stosowania na terenie Polski.
4. *Udzielający zamówienia* ponosi wszelką odpowiedzialność za stan techniczny przedmiotowego sprzętu.
5. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego i aparatury medycznej należących do *Udzielającego zamówienia* uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez *Przyjmującego zamówienie*. Wartość szkody z tego tytułu *Udzielający zamówienia* jest uprawniony potrącić z najbliższych płatności należnych *Przyjmującemu zamówienie* z tytułu udzielania świadczeń.
6. *Udzielający zamówienia* zapewnia *Przyjmującemu zamówienie* środki ochrony indywidualnej niezbędne do realizacji zadań objętych niniejszą umową. Nadzór nad właściwym wykorzystaniem tych środków sprawuje Lekarz Kierujący Oddziałem, w którym wykonywane są świadczenia zdrowotne oraz Kierownik Przychodni Przeszpitalnej i Izby Przyjęć – w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych w Przychodni Przeszpitalnej.
7. *Udzielający zamówienia* zobowiązuje się zapewnić *Przyjmującemu zamówienie* dostęp do dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy. Dokumentacja medyczna stanowi własność *Udzielającego zamówienia* i przechowywana będzie przez *Udzielającego zamówienia*. Wykonanie kopii dokumentacji medycznej może nastąpić wyłącznie za zgodą *Udzielającego zamówienia*.
8. Prowadzenie dokumentacji sprawozdawczo-rozliczeniowej i medycznej musi być zgodne z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz z obowiązującymi *Udzielającego zamówienia* przepisami wewnętrznymi w tym zakresie.
9. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się prowadzić dokumentację medyczną wykonywanych przez siebie świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, bez opóźnień, przestrzegając wszystkich wymogów prawa, zarządzeń ubezpieczyciela publicznego, zarządzeń wewnętrznych i standardów akredytacyjnych, a także współdziałać w tym zakresie z innymi osobami współuczestniczącymi w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

§ 6.

1. *Przyjmujący zamówienie* przyjmuje na siebie obowiązek poddawania się kontroli ze strony *Udzielającego zamówienia*. Przedmiotem ewentualnej kontroli może być wyłącznie sposób wykonywania niniejszej umowy.
2. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2021 r., poz. 1285 ze zm.).
3. *Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że został poinformowany o obowiązującym u *Udzielającego zamówienia* elektronicznym systemie ewidencji czasu świadczenia usług i wyraża zgodę na ewidencję czasu świadczenia usług przy pomocy czytnika karty magnetycznej.

§ 7.

1. *Przyjmujący zamówienie* ponosi odpowiedzialność wobec osób trzecich oraz wobec *Udzielającego zamówienia* za nienależyte wykonywanie świadczeń zdrowotnych i obowiązków będących przedmiotem niniejszej umowy.
2. *Przyjmujący zamówienie* i *Udzielający zamówienia* ponoszą odpowiedzialność solidarną za szkodę wyrządzoną osobom trzecim przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawa.
3. *Przyjmujący zamówienie* ponosi odpowiedzialność za szkody będące wynikiem jego działania lub zaniechania, wynikające w szczególności z:

- 1) niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy;
 - 2) nieprawidłowego wystawiania recept podlegających refundacji przez NFZ;
 - 3) przedstawiania danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym;
 - 4) prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości w sposób nieprawidłowy oraz niekompletny lub niezgodny z przepisami;
 - 5) użytkowania powierzonego sprzętu, aparatury medycznej i pomieszczeń niezgodnie z przeznaczeniem.
4. *Przyjmujący zamówienie* każdorazowo składa niezbędne wyjaśnienia dotyczące powstałej szkody lub roszczenia.
5. *Udzielający zamówienia* uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w kontraktach (umowach) zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, a *Udzielającym zamówienia*, jeżeli nałożenie tych kar lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez *Przyjmującego zamówienie* zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.

§ 8.

1. W przypadku niewykonania, bądź nienależytego wykonania przedmiotu umowy *Udzielający zamówienia* może nałożyć na *Przyjmującego zamówienie* karę umowną w wysokości 2% wynagrodzenia brutto za każde naruszenie, należnego za miesiąc, w którym stwierdzono którekolwiek z poniższych uchybień *Przyjmującego zamówienie*:
 - 1) nieudzielanie, bądź nienależyte udzielanie świadczeń zdrowotnych w czasie lub miejscu ustalonym w niniejszej umowie,
 - 2) udaremnianie przeprowadzenia kontroli lub niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
 - 3) pobieranie nienależnych opłat za udzielanie świadczeń objętych przedmiotem umowy,
 - 4) nieuzasadniona odmowa wykonania świadczenia zdrowotnego należącego do obowiązków *Przyjmującego zamówienie*, skutkująca złożeniem przez pacjenta lub jego rodzinę uzasadnionej skargi lub stwierdzona przez przeprowadzoną kontrolę,
 - 5) nieprawidłowe lub niestaranne prowadzenie dokumentacji medycznej, stwierdzone podczas kontroli, w tym kontroli skutkującej karami finansowymi wobec *Udzielającego zamówienie*, jak również prowadzenie dokumentacji medycznej niezgodnie z obowiązującymi przepisami i/lub regulacjami wewnętrznymi *Udzielającego zamówienia*,
 - 6) przedstawienie przez *Przyjmującego zamówienie* danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których *Udzielający zamówienie* dokonał płatności na zasadach określonych w umowie.
2. *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo do dokonania potrącenia kary umownej, o której mowa w ust. 1 z wynagrodzenia należnego *Przyjmującemu zamówienie*. *Przyjmujący zamówienie* wyraża zgodę na dokonanie tego potrącenia.
3. Jeżeli na skutek zaniechań, o których mowa w ust. 1 wysokość powstałej szkody przewyższa wartość przewidzianych umową kar, *Udzielający zamówienia* ma prawo dochodzić od *Przyjmującego zamówienie* odszkodowania przewyższającego wysokość tych kar na zasadach ogólnych lub podjąć inne kroki prawne w celu uzyskania zapłaty.
4. W przypadku nie wykonania przez *Przyjmującego zamówienie* obowiązków określonych w § 4 pkt 4), 6) lub 7) umowy, *Udzielający zamówienia* wyznaczy *Przyjmującemu zamówienie* termin nie krótszy niż 7 dni na ich udokumentowanie. W okresie od dnia wygaśnięcia terminu ważności badań lekarskich, zaświadczenia bhp, bądź polisy OC do dnia udokumentowania obowiązków wynikających z § 4 pkt 4), 6) i 7) umowy, *Udzielający zamówienia* ma prawo nie dopuścić *Przyjmującego zamówienie* do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową bez prawa do wynagrodzenia za ten okres.
5. Za szkody powstałe w majątku *Udzielającego zamówienia* związane z niedbałym lub zawinionym i celowym użytkowaniem niezgodnym z przeznaczeniem powierzonego sprzętu, aparatury i pomieszczeń z przyczyn leżących po stronie *Przyjmującego zamówienie*, *Udzielający zamówienia* obciążą pełną kwotą tej szkody *Przyjmującego zamówienie*. *Przyjmujący zamówienie* będzie zobowiązany do zwrotu *Udzielającemu zamówienia* kwoty będącej równowartością szkody

- powstałej z tego tytułu.
6. *Przyjmujący zamówienie* wyraża zgodę na potrącanie z jego należności ewentualnych kwot odszkodowań nałożonych przez *Udzielającego zamówienia* na zasadach określonych w ust.3 powyżej.
 7. *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo do potrącania obciążeń nałożonych przez NFZ w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, z płatności (należności) wynikających z faktur wystawianych przez *Przyjmującego zamówienie* lub innych wierzytelności przysługujących *Przyjmującemu zamówienie* od *Udzielającego zamówienia*, na co *Przyjmujący zamówienie* wyraża zgodę.
 8. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej z przyczyn leżących po stronie *Przyjmującego zamówienie*, lub niezgodnego z prawem, lub nienależytego jej prowadzenia, *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo wstrzymania wypłaty wynagrodzenia, do czasu usunięcia nieprawidłowości lub doprowadzenia jej do stanu zgodnie z prawem przez *Przyjmującego zamówienie*. Należność z tytułu realizacji umowy *Udzielający zamówienia* wypłaci *Przyjmującemu zamówienie* w terminie 14 dni po dacie usunięcia nieprawidłowości w dokumentacji medycznej lub doprowadzenia jej do stanu zgodnie z prawem.

§ 9.

1. Z tytułu realizacji przedmiotu umowy określonego w § 1 *Przyjmującemu zamówienie* przysługuje wynagrodzenie w następującej wysokości:
 - 1) za wykonywanie świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych wynagrodzenie określone stawką godzinową w wysokości:
 - a) zł,00 (słownie złotych : 00/100) za każdą udokumentowaną godzinę udzielania świadczeń w dni powszednie w godzinach 8.00 – 15.30;
 - b) zł,00 (słownie złotych : 00/100) za każdą udokumentowaną godzinę udzielania świadczeń w ramach dyżuru medycznego, tj. w dni powszednie od 15.30 – 8.00 dnia następnego oraz w sobotę, niedzielę i święto w godzinach 8.00 – 8.00;
 - 2) za wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ambulatoryjnym oddziale zabiegowym Przychodni Przyszpitalnej wynagrodzenie w wysokości zł,00 (słownie złotych : 00/100) za wykonanie jednego znieczulenia dożylnego.
2. Czas wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 ust.1 pkt 1) niniejszej umowy nie może pokrywać się z czasem wykonywania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 ust.1 pkt 2).
3. *Przyjmujący zamówienie* jest zobowiązany do składania miesięcznych sprawozdań z liczby godzin/procedur udzielonych świadczeń zdrowotnych wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 i Załącznik 2 do niniejszej umowy.
4. Sprawozdania, o których mowa w ust. 3, *Przyjmujący zamówienie* składa w terminie do 7 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
5. Sprawozdanie z liczby udzielonych świadczeń potwierdza swoim podpisem Lekarz kierujący oddziałem, a w przypadku jego nieobecności osoba wskazana przez *Udzielającego zamówienia*.
6. Należność z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy *Udzielającego zamówienia* wypłaci *Przyjmującemu zamówienie* za miesiąc poprzedni, w terminie 14 dni po dacie dostarczenia przez *Przyjmującego zamówienie* faktury wraz ze sprawozdaniami, o których mowa w ust 3. W przypadku złożenia faktury przed zakończeniem okresu sprawozdawczego, termin 14 dni liczony będzie od pierwszego dnia następnego miesiąca.
7. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatność dokonuje się następnego dnia roboczego.
8. Należność za wykonane świadczenia zdrowotne zostanie przekazana *Przyjmującemu zamówienie* na jego rachunek bankowy wskazany na fakturze. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego *Udzielającego zamówienia*.
9. Wypłata należności będzie uzależniona od prawidłowego sporządzenia faktury przez *Przyjmującego zamówienie*.

§ 10.

1. 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 (tekst jednolity: Dz. U. 2020 r., poz. 1913 ze zm.).
2. *Udzielający zamówienia* oświadcza, że przetwarza dane osobowe osób fizycznych (dalej: Dane osobowe):
 - a) Pacjentów – w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz tych osób w zakresie profilaktyki, diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
 - b) Pracowników – w związku z wykonywaniem zadań administratora danych osobowych odnoszących się do ich zatrudnienia.
 3. *Udzielający zamówienia* oświadcza, że jest Administratorem Danych Osobowych osób wskazanych w ust. 2 w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony danych osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/469/WE – zwanym dalej *Rozporządzeniem* oraz w rozumieniu Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 roku, poz. 1781) zwanej dalej *Ustawą*, a *Przyjmujący zamówienie* przyjmuje to do wiadomości.
 4. *Udzielający zamówienia* zgodnie z wymogami *Rozporządzenia* zrealizuje w momencie zawarcia Umowy obowiązek informacyjny wobec *Przyjmującego zamówienie* (treść klauzuli informacyjnej stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy), a także przekaze *Przyjmującemu zamówienie* dokumenty z zakresu ochrony danych obowiązujące u *Udzielającego zamówienia* oraz nada stosowne upoważnienie do dostępu do danych osobowych.
 5. Umowa niniejsza podlega zgłoszeniu w odpowiednich rejestrach, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
 6. *Przyjmujący zamówienie* osobiście rozlicza się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych w celu ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, zdrowotnego, wypadkowego i chorobowego i dokonuje ewentualnego rozliczenia w tym zakresie.

§ 11.

1. Umowa zostaje zawarta od dnia roku na czas udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową zawartą przez *Udzielającego zamówienia* z Narodowym Funduszem Zdrowia, z zastrzeżeniem możliwości jej rozwiązania przez każdą ze Stron z zachowaniem formy pisemnej za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, liczoną od dnia doręczenia pisma o rozwiązaniu umowy.
2. Wypowiedzenie umowy w trybie wskazanym w ust. 1 nie wymaga podania przyczyny.
3. *Udzielający zamówienia* ma prawo rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym, w przypadku:
 - 1) rozwiązania umowy lub części umowy na świadczenia zdrowotne w zakresie objętym przedmiotem niniejszej umowy zawartej pomiędzy *Udzielającym zamówienia* a Narodowym Funduszem Zdrowia lub jego następcę prawnego,
 - 2) zmniejszenia zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia lub jego następcę prawnego wobec *Udzielającego zamówienia*, na kolejny okres rozliczeniowy w zakresie objętym niniejszą umową.
4. Każda ze stron może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku rażącego naruszenia jej postanowień, w szczególności:
 - 1) *Udzielający zamówienia* może rozwiązać z *Przyjmującym zamówienie* umowę w trybie natychmiastowym w przypadku, gdy *Przyjmujący zamówienie*:
 - a) został wykreślony z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, utracił uprawnienia do realizacji niniejszej umowy lub został pozbawiony prawa wykonywania zawodu, albo zostało zawieszona /ograniczone prawo wykonywania zawodu;
 - b) świadczenia objęte niniejszą umową wykonywane były przez *Przyjmującego zamówienie* w stanie po użyciu alkoholu, albo w stanie nietrzeźwości, po użyciu narkotyków lub innych substancji odurzających;
 - c) w przypadku gdy stwierdzono rażące lub nienależyte wykonywanie przez *Przyjmującego zamówienie* świadczeń zdrowotnych objętych umową, w szczególności, gdy udzielanie świadczeń nastąpiło niezgodnie ze standardami obowiązującymi u *Udzielającego zamówienia* lub w sposób niezgodny z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa;
 - d) dopuścił się umyślnego przestępstwa uniemożliwiającego dalsze wykonywanie

- e) umowy – naruszenie prawa musi być stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądu;
 - e) przeniósł prawa lub obowiązki wynikające z umowy na osoby trzecie bez pisemnej zgody *Udzielającego zamówienia*;
 - f) nie poddał się kontroli prowadzonej przez *Udzielającego zamówienia*, NFZ (jego następcę prawnego) lub inny uprawniony podmiot na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
 - g) nie usunął w określonym terminie wskazanych w wyniku przeprowadzonych kontroli uchybień i nieprawidłowości;
 - h) nie przedłożył aktualnego orzeczenia lekarskiego, o którym mowa w § 4 pkt 4) umowy;
 - i) w przypadku nie udokumentowania w terminie 14 dni od daty podpisania umowy zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 4 pkt 6) niniejszej umowy, bądź nie zachowania ciągłości ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, w tym nie dostarczenia nowej polisy w przypadku, o którym mowa w § 4 pkt 7);
 - j) naruszenia przepisów rozporządzenia (UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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) – dalej: RODO oraz innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych lub postanowień aktów wewnętrznych o ochronie danych osobowych obowiązujących u *Udzielającego zamówienia*;
- 2) *Przyjmujący zamówienie może rozwiązać z Udzielającym zamówienia umowę w trybie natychmiastowym, gdy Udzielający zamówienia:*
- a) nie zapewni *Przyjmującemu zamówienie* :
 - pełnej dostępności do aparatury i sprzętu medycznego,
 - zaopatrzenia w konieczne środki medyczne,
 - dostępności do pomieszczeń w stanie gwarantującym wykonanie świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b) dopuści się opóźnienia o co najmniej 30 dni w części lub całości wypłaty wynagrodzenia należnego *Przyjmującemu zamówienie*.

§ 12.

Zmiana warunków umowy wymaga zawarcia przez strony stosownego aneksu do umowy.

§ 13.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. 2021 poz. 711 ze zm.), ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. 2021, poz. 1285 ze zm.), ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity: Dz. U. 2021 poz. 790 ze zm.), ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wraz z przepisami wykonawczymi, w tym w szczególności rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 14.

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że znany jest mu fakt, iż treść niniejszej umowy, a w szczególności dane go identyfikujące (ograniczone do: imienia, nazwiska oraz nazwy prowadzonej działalności gospodarczej) oraz przedmiot umowy i wysokość wynagrodzenia podlegają udostępnieniu w trybie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. 2019 poz. 1429 ze zm.).

§ 15.

Każda ze Stron jest obowiązana każdorazowo pisemnie poinformować drugą stronę o zmianie swojego adresu. W razie uchybienia temu obowiązkowi, korespondencja wysłana na ostatnio znany adres jest uważana za doręczoną skutecznie.

§ 16.

Spory, które mogą wynikać w trakcie realizacji umowy, a które nie mogą być rozstrzygnięte polubownie, będą rozpatrywane przez sąd właściwy miejscowo dla *Udzielającego zamówienia*.

§ 17.

1. Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Integralną część umowy stanowią załączniki, a ich zmiana jest zmianą umowy.

§ 18.

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

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienia

.....

.....

Załączniki do umowy:

1. Załącznik Nr 1 - Wzór miesięcznego sprawozdania z wykonania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 ust. 1 pkt 1) umowy.
2. Załącznik Nr 2 - Wzór miesięcznego sprawozdania z wykonania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 ust. 1 pkt 2) umowy.
3. Załącznik Nr 3 – Klauzula informacyjna
4. Kserokopie dokumentów potwierdzających uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych umową:
 - dyplom ukończenia A.M.,
 - prawo wykonywania zawodu lekarza,
 - dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii,
 - zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
 - zaświadczenie o wpisie do centralnej ewidencji działalności gospodarczej,
 - zaświadczenie lekarskie,
 - polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (dalej: RODO) Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SPZOZ w Warszawie (dalej: Szpital) informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SPZOZ w Warszawie, ul. Antoniego Józefa Madalińskiego 25, 02-544 Warszawa;
2. Informacja o Inspektorze Ochrony Danych (dalej: IOD) w Szpitalu jest zamieszczona na stronie internetowej www.szpitalmadalinskiego.pl
Dane kontaktowe IOD: e-mail: iod@szpitalmadalinskiego.pl, telefon: 691 316 180 w godz. 8:00 – 15:30.
3. Szpital pozyskał Pani/Pana dane osobowe w następstwie realizacji podpisanej przez Panią/Pana umowy cywilno-prawnej.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art.6 ust.1 lit.c oraz art.9 ust.2 lit.b RODO jedynie w celach niezbędnych do realizacji podpisanej przez Panią/Pana umowy cywilno-prawnej oraz wypełnienia obowiązku pracodawcy zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami prawa. Przetwarzanie będzie odbywało się zarówno w sposób ręczny jak i zautomatyzowany z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego. Szpital nie prowadzi automatycznego profilowania danych osobowych.
5. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane instytucjom państwowym i organizacjom branżowym zgodnie z obowiązującym w Polsce ustawodawstwem. Dostęp do Pani/Pana danych, zgodnie z podpisaną umową powierzenia przetwarzania danych osobowych, będą miały firmy informatyczne serwisujące systemy teleinformatyczne Szpitala.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej bez Pani/Pana zgody.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres ustawowy wymagany dla danych kadrowo-płacowych.
8. W związku z przetwarzaniem przez Szpital Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu:
 - prawo dostępu do treści swoich danych, na podstawie art. 15 RODO,
 - prawo do sprostowania swoich danych, na podstawie art. 16 RODO,
 - prawo do usunięcia swoich danych, na podstawie art. 17 RODO (prawo to nie może pozostać w sprzeczności z obowiązującymi w Polsce aktami prawnymi),
 - prawo do ograniczenia przetwarzania swoich danych, na podstawie art. 18 RODO,
 - prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 RODO,
 - prawo do przenoszenia swoich danych, na podstawie art. 20 RODO.
9. Jeżeli przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywa się na podstawie udzielonej przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie danych (art. 6 ust. 1 pkt a RODO) przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie.

10. W Szpitalu, dla zapewnienia bezpieczeństwa, działa oznakowany system monitoringu obejmujący ciągi komunikacyjne. Do danych z systemu mają dostęp wyłącznie pracownicy posiadający stosowne upoważnienie.
11. W przypadku uznania przez Panią/Pana, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu ds. Ochrony Danych Osobowych.

Otrzymałam/Otrzymałem

.....

Data i podpis

UMOWA Nr
na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy specjalistów
w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii

w dniu roku w wyniku konkursu ofert przeprowadzonego na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 711 ze zm.), pomiędzy: Szpitalem Specjalistycznym im. Świętej Rodziny, Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej, z siedzibą w Warszawie przy ul. Madalińskiego 25, nr kodu 02-544, wpisanym do rejestru stowarzyszeń innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem 0000080373, Nip 521-29-35-318, Regon 012045743

reprezentowanym przez:

Dyrektora Szpitala – mgr inż. Marię Dziura
zwanym dalej *Udzielającym zamówienia*,

a

Podmiotem leczniczym pn.: z siedzibą w przy ul. wpisanym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS, posiadającym numer Regon, numer NIP, posiadającym kapitał zakładowy w wysokości zł, wykonującym działalność leczniczą jako podmiot leczniczy na podstawie wpisu w rejestrze podmiotów leczniczych prowadzonym przez, reprezentowanym przez:

zwanym dalej *Przyjmującym zamówienie*,

zawarto umowę o następującej treści:

§ 1.

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest wykonywanie przez *Przyjmującego zamówienie* na rzecz *Udzielającego zamówienia* świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w:
 - 1) oddziałach szpitalnych *Udzielającego zamówienia*,
 - 2) w ambulatoryjnym oddziale zabiegowym Przychodni Przyszpitalnej *Udzielającego zamówienia*.
2. Świadczenia zdrowotne powierzone *Przyjmującemu zamówienie* do wykonywania, o których mowa w ust. 1 pkt. 1) będą obejmowały w szczególności następujące czynności:
 - wykonywanie znieczuleń do zabiegów i operacji ginekologicznych, położniczych i chirurgicznych,
 - samodzielne dokonywanie badań diagnostycznych oraz przeprowadzanie wywiadu u chorych przygotowywanych do operacji i zabiegów z dokumentacją w historii choroby,
 - udzielanie nagłych interwencji w stanach zagrożenia życia, na wezwanie lekarzy oddziałów szpitalnych,
 - udzielanie porad i konsultacji w ramach posiadanej wiedzy,
 - pełnienie dyżurów medycznych w uzgodnionych wcześniej terminach,
 - informowanie pacjentów o stanie ich zdrowia w sposób dla nich zrozumiały i uwzględniający stopień ewentualnego ryzyka proponowanych zabiegów diagnostycznych i leczniczych.
3. Świadczenia zdrowotne powierzone *Przyjmującemu zamówienie* do wykonywania, o których mowa w ust. 1 pkt. 2) będą obejmowały w szczególności następujące czynności:
 - wykonywanie znieczuleń dożylnych w zabiegach ginekologicznych,
 - zapoznawanie się na bieżąco z informacjami dotyczącymi stanu zdrowia pacjentów kierowanych do wykonania zabiegu.
4. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową zgodnie z potrzebami *Udzielającego zamówienia*, przy czym:
 - 1) udzielanie świadczeń określonych w ust. 1 pkt 1) będzie się odbywało po uprzednim uzgodnieniu w terminie najpóźniej do 25-go dnia każdego miesiąca szczegółowych terminów świadczenia tych usług na kolejny miesiąc kalendarzowy z Lekarzem Kierującym Oddziałem Anestezjologii:
 - a) w dni powszednie : w godzinach 8.00-15.30 – praca w systemie dziennym oraz w

- godzinach 15.30 – 8.00 – dyżur medyczny,
b) w soboty, niedziele i święta w godzinach 8.00 – 8.00 – dyżury medyczne,
z tym, że :
- minimalną liczbę godzin udzielania świadczeń w systemie dziennym określa się na godzin miesięcznie;
 - minimalną liczbę godzin pełnienia dyżurów medycznych określa się na, z tego liczba godzin pełnienia dyżurów w godzinach 8.00 – 8.00
- 2) udzielanie świadczeń określonych w ust. 1 pkt 2) będzie się odbywało po uprzednim uzgodnieniu w terminie najpóźniej do 25-go dnia każdego miesiąca terminów świadczenia tych usług na kolejny miesiąc kalendarzowy z Kierownikiem Przychodni Przychodni Przychodni i Izby Przyjęć.
5. *Przyjmujący zamówienie* wyraża zgodę na zwiększenie liczby godzin wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie z potrzebami *Udzielającego zamówienia*.
6. *Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że świadczenia zdrowotne wykonywane przez niego na podstawie umów zawartych z innymi podmiotami leczniczymi nie będą ograniczały realizacji obowiązków określonych niniejszą umową.

§ 2.

1. *Przyjmujący zamówienie* będzie wykonywał powierzone w ramach niniejszej Umowy świadczenia zdrowotne i inne czynności w Szpitalu Specjalistycznym im. Św. Rodziny w Warszawie na rzecz pacjentów *Udzielającego zamówienia*.
2. *Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że świadczenia zdrowotne stanowiące przedmiot umowy będą wykonywane osobiście przez Panią/Pana lekarza specjalistę w dziedzinie anestezyjologii i intensywnej terapii, legitymującą/legitymującym się prawem wykonywania zawodu lekarza nr wydanym przez OIL w
3. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu umowy, w tym do zapewnienia wykonywania przedmiotu umowy przez osobę, o której mowa w ust. 2 z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie z zasadami etyki lekarskiej, prawami pacjenta, wykorzystując wiedzę i umiejętności medyczne oraz postęp w tym zakresie, a także warunki techniczne, jakimi dysponuje *Udzielający zamówienia*.
4. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do zachowania w poufności, w tym do zapewnienia zachowania w poufności przez osobę, o której mowa w ust. 2 wszystkich informacji uzyskanych przez niego w związku z zawarciem niniejszej umowy oraz ponosi pełną odpowiedzialność za zachowanie w tajemnicy ww. informacji.
5. *Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że zapoznał się z organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Specjalistycznym im. Świętej Rodziny w Warszawie oraz zobowiązuje się do zapoznania z nią osoby, o której mowa w ust. 2.
6. Kopia dokumentacji potwierdzająca spełnianie wymagań przez *Przyjmującego zamówienie*, jako podmiot leczniczy do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy oraz posiadanie kwalifikacji zawodowych przez osobę, o której mowa w ust. 2 stanowią załączniki do niniejszej umowy. O wszelkich zmianach dotyczących posiadanych uprawnień, a zwłaszcza zawieszenia lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu przez osobę, o której mowa w ust.2, *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić *Udzielającego zamówienia*.

§ 3.

1. *Przyjmujący zamówienie* ma prawo do skorzystania z możliwości czasowego zaprzestania wykonywania świadczeń określonych niniejszą umową w terminach i wymiarze uzgodnionym z *Udzielającym zamówienia*.
2. Za czas zaprzestania realizacji umowy, o którym mowa w ust 1, *Przyjmującemu zamówienie* nie przysługuje wynagrodzenie.
3. O zamiarze skorzystania z prawa do zawieszenia realizacji umowy, *Przyjmujący zamówienie* jest zobowiązany powiadomić *Udzielającego zamówienia* pisemnie, w terminie z co najmniej miesięcznym wyprzedzeniem, nie później jednak, niż przed uzgodnieniem terminów udzielania świadczeń z Lekarzem kierującym oddziałem, na okres, w którym zamierza skorzystać z prawa do zawieszenia realizacji umowy.
4. *Udzielający zamówienia* może wyrazić zgodę na czasowe zaprzestanie wykonywania świadczeń przez *Przyjmującego zamówienia*, w przypadku, gdy termin zawieszenia wykonywania tych świad-

czeń przedstawiony przez *Przyjmującego zamówienie* nie zakłóca udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom *Udzielającego zamówienia* i jest możliwy do przyjęcia z uwagi na możliwości organizacyjne *Przyjmującego zamówienie*.

5. Nie stanowi naruszenia warunków umowy nieudzielenie świadczeń przez *Przyjmującego zamówienie* w przypadku niezdolności do wykonywania świadczeń spowodowanej chorobą, udokumentowaną zaświadczeniem lekarskim. Za okres nieudzielenia świadczeń z tej przyczyny *Przyjmującemu zamówienie* nie przysługuje wynagrodzenie.
6. W przypadku niemożności udzielania świadczeń z przyczyn nagłych i nieprzewidzianych (okoliczności losowe), leżących po stronie *Przyjmującego zamówienie*, ma on obowiązek niezwłocznie poinformować o tym fakcie *Udzielającego zamówienia*.

§ 4.

1. W ramach udzielania świadczeń objętych niniejszą umową osoba wskazana przez *Przyjmującego zamówienie*, o której mowa w § 2 ust. 2 zobowiązana jest do:
 - 1) prowadzenia w sposób czytelny, rzetelny i terminowo dokumentacji medycznej pacjentów, w tym w systemach informatycznych (również Elektronicznej Dokumentacji Medycznej), jak i na drukach, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym wewnętrznymi,
 - 2) prowadzenia dokumentacji statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 3) przestrzegania wszelkich aktów wewnętrznych wydanych przez *Udzielającego zamówienia*, w tym dotyczących Systemu Zarządzania Jakością,
 - 4) posiadania w czasie trwania umowy aktualnych badań lekarskich i szkoleń z zakresu BHP wykonanych na własny koszt,
 - 5) posiadania odzieży i obuwia roboczego spełniającego wymagania określone w normach,
 - 6) posiadania i utrzymywania w całym okresie obowiązywania umowy z *Udzielającym zamówienia* ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie wskazanym przepisami rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. Nr 2019, poz. 866) i do utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia,
 - 7) w przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulega rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, dostarczenia *Udzielającemu zamówienia* kopii nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia,
 - 8) zapoznawania się na bieżąco z dokumentami statystycznymi, epidemiologicznymi dotyczącymi działalności oddziału, w którym wykonuje świadczenia,
 - 9) współuczestniczenia w opracowywaniu standardów i procedur postępowania w procesach medycznych, współpracy przy uzyskiwaniu certyfikatów akredytacji oraz przestrzegania tych procedur,
 - 10) udzielania informacji o stanie zdrowia pacjentów zgodnie z obowiązującymi zasadami i przepisami,
 - 11) przestrzegania zasad współżycia społecznego w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 12) noszenia odzieży i obuwia roboczego w trakcie świadczenia usług medycznych,
 - 13) noszenia w widocznym miejscu osobistego identyfikatora zawierającego między innymi imię i nazwisko, tytuł zawodowy/stopień naukowy, funkcję, nazwę specjalizacji,
 - 14) używania własnej indywidualnej pieczętki do stemplowania dokumentacji medycznej dotyczącej wykonywanych świadczeń zdrowotnych,
 - 15) przestrzegania określonego poziomu kosztów ustalonego dla oddziału m.in. w zakresie zużycia leków, materiałów medycznych i jednorazowego sprzętu medycznego, badań diagnostycznych, zakupu procedur medycznych na zewnątrz, przy zachowaniu obowiązujących standardów i aktualnej wiedzy medycznej,
 - 16) uczestniczenia w wyznaczonych przez *Udzielającego zamówienia* spotkaniach i szkoleniach, naradach związanych z wykonywaniem przedmiotu umów,
 - 17) realizowania obowiązku doskonalenia zawodowego wynikający z obowiązujących przepisów prawa,
 - 18) na wniosek *Udzielającego zamówienia* ustosunkowywać się do skarg na wykonywanie lub nie wykonywanie przez siebie świadczeń zdrowotnych poprzez złożenie pisemnych wyjaśnień,

- 19) współpracy z działem prawnym/radcą prawnym w zakresie roszczeń pacjentów z tytułu udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym do pisemnego odnoszenia się do zarzutów zgłaszanych w postępowaniach sądowych czy przedsądowych. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się, że osoba o której mowa w § 2 ust. 2, będzie pisemnie udzielać wyjaśnień dotyczących wykonanych świadczeń także po zakończeniu trwania umowy w terminie wskazanym przez *Udzielającego zamówienia*,
 - 20) uzyskiwania zgody *Udzielającego zamówienia* na udzielanie wywiadów: w prasie, telewizji, Internecie, dotyczących przedmiotowo wykonywania umowy lub związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów *Udzielającego zamówienia*.
2. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do zapewnienia należytego wykonania przez osobę wskazaną przez *Przyjmującego zamówienie*, o której mowa w § 2 ust. 2, jej zobowiązań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy oraz do:
- 1) posiadania i utrzymywania w całym okresie obowiązywania umowy z *Udzielającym zamówienia* ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie wskazanym przepisami rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. Nr 2019, poz. 866) i do utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia,
 - 2) w przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulega rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest dostarczyć *Udzielającemu zamówienia* kopię nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia.

§ 5.

1. Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową, *Przyjmujący zamówienie* i osoba o której mowa w § 2 ust. 2 są zobowiązani do współpracy z personelem medycznym zatrudnianym przez *Udzielającego zamówienia*.
2. *Przyjmujący zamówienie* i osoba wskazana przez *Przyjmującego zamówienie* do realizacji świadczeń określonych niniejszą umową, o której mowa w § 2 ust. 2 może używać sprzęt i aparaturę medyczną należącą do *Udzielającego zamówienia* wyłącznie do realizacji obowiązków określonych niniejszą umową.
3. *Udzielający zamówienia* zapewnia, że sprzęt, aparatura medyczna i inne wyroby medyczne wykorzystywane do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową są dopuszczone do stosowania na terenie Polski.
4. *Udzielający zamówienia* ponosi wszelką odpowiedzialność za stan techniczny przedmiotowego sprzętu.
5. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego i aparatury medycznej należących do *Udzielającego zamówienia* uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez *Przyjmującego zamówienie* lub osobę o której mowa w § 2 ust. 2. Wartość szkody z tego tytułu *Udzielający zamówienia* jest uprawniony potrącić z najbliższych płatności należnych *Przyjmującemu zamówienie* z tytułu udzielania świadczeń.
6. *Udzielający zamówienia* zapewnia osobie, o której mowa w § 2 ust. 2 środki ochrony indywidualnej niezbędne do realizacji zadań objętych niniejszą umową. Nadzór nad właściwym wykorzystaniem tych środków sprawuje Lekarz Kierujący Oddziałem w którym wykonywane są świadczenia zdrowotne oraz Kierownik Przychodni Przeszpitalnej i Izby Przyjęć – w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych w Przychodni Przeszpitalnej.
7. *Udzielający zamówienia* zobowiązuje się zapewnić osobie, o której mowa w § 2 ust. 2 dostęp do dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy. Dokumentacja medyczna stanowi własność *Udzielającego zamówienia* i przechowywana będzie przez *Udzielającego zamówienia*. Wykonanie kopii dokumentacji medycznej może nastąpić wyłącznie za zgodą *Udzielającego zamówienia*.
8. Prowadzenie dokumentacji sprawozdawczo-rozliczeniowej i medycznej musi być zgodne z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz z obowiązującymi *Udzielającego zamówienia* przepisami wewnętrznymi w tym zakresie.
9. *Przyjmujący zamówienie* zapewnia, że osoba, o której mowa w § 2 ust. 2 będzie prowadzić dokumentację medyczną wykonywanych przez siebie świadczeń zdrowotnych z należytą starannością,

bez opóźnień, przestrzegając wszystkich wymogów prawa, zarządzeń ubezpieczyciela publicznego, zarządzeń wewnętrznych i standardów akredytacyjnych, a także współdziałać w tym zakresie z innymi osobami współuczestniczącymi w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

§ 6.

1. *Przyjmujący zamówienie* przyjmuje na siebie obowiązek poddawania się kontroli ze strony *Udzielającego zamówienia*. Przedmiotem ewentualnej kontroli może być wyłącznie sposób wykonywania niniejszej umowy.
2. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2021 r., poz. 1285 ze zm.).
3. *Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że został poinformowany o obowiązującym u *Udzielającego zamówienia* elektronicznym systemie ewidencji czasu świadczenia usług i wyraża zgodę na ewidencję czasu świadczenia tych usług przez osobę, o której mowa w § 2 ust. 2 przy pomocy czytnika karty magnetycznej. *Przyjmujący zamówienie* zapewnia uzyskanie zgody osoby, o której mowa w § 2 ust. 2 na prowadzenie tej ewidencji i wykorzystywania danych w niej zawartych do celów niniejszej umowy.

§ 7.

1. *Przyjmujący zamówienie* ponosi odpowiedzialność wobec osób trzecich oraz wobec *Udzielającego zamówienia* za nienależyte wykonywanie świadczeń zdrowotnych i obowiązków będących przedmiotem niniejszej umowy.
2. *Przyjmujący zamówienie* i *Udzielający zamówienia* ponoszą odpowiedzialność solidarną za szkodę wyrządzoną osobom trzecim przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawa.
3. *Przyjmujący zamówienie* ponosi odpowiedzialność za szkody będące wynikiem jego działania lub zaniechania, wynikające w szczególności z:
 - 1) niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy;
 - 2) nieprawidłowego wystawiania recept podlegających refundacji przez NFZ;
 - 3) przedstawiania danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym;
 - 4) prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości w sposób nieprawidłowy oraz niekompletny lub niezgodny z przepisami;
 - 5) użytkowania powierzonego sprzętu, aparatury medycznej i pomieszczeń niezgodnie z przeznaczeniem.
4. *Przyjmujący zamówienie* każdorazowo składa niezbędne wyjaśnienia dotyczące powstałej szkody lub roszczenia.
5. *Udzielający zamówienia* uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w kontraktach (umowach) zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, a *Udzielającym zamówienia*, jeżeli nałożenie tych kar lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez *Przyjmującego zamówienie* zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.
6. *Przyjmujący zamówienie* odpowiada za działania i zaniechania osoby, o której mowa w § 2 ust. 2 przy realizacji obowiązków określonych w niniejszej umowie, w tym określonych w § 4 ust. 1 oraz w § 5 i 6, jak za własne działania lub zaniechania.

§ 8.

1. W przypadku niewykonania, bądź nienależytego wykonania przedmiotu umowy *Udzielający zamówienia* może nałożyć na *Przyjmującego zamówienie* karę umowną w wysokości 2% wynagrodzenia brutto za każde naruszenie, należnego za miesiąc, w którym stwierdzono którekolwiek z poniższych uchybień *Przyjmującego zamówienie*:
 - 1) nieudzielanie, bądź nienależyte udzielanie świadczeń zdrowotnych w czasie lub miejscu ustalonym w niniejszej umowie,
 - 2) udaremnianie przeprowadzenia kontroli lub niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń

- pokontrolnych,
- 3) pobieranie nienależnych opłat za udzielanie świadczeń objętych przedmiotem umowy,
 - 4) nieuzasadniona odmowa wykonania świadczenia zdrowotnego należącego do obowiązków *Przyjmującego zamówienie*, skutkująca złożeniem przez pacjenta lub jego rodzinę uzasadnionej skargi lub stwierdzona przez przeprowadzoną kontrolę,
 - 5) nieprawidłowe lub niestaranne prowadzenie dokumentacji medycznej, stwierdzone podczas kontroli, w tym kontroli skutkującej karami finansowymi wobec *Udzielającego zamówienie*, jak również prowadzenie dokumentacji medycznej niezgodnie z obowiązującymi przepisami i/lub regulacjami wewnętrznymi *Udzielającego zamówienia*,
 - 6) przedstawienie przez *Przyjmującego zamówienie* danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których *Udzielający zamówienie* dokonał płatności na zasadach określonych w umowie.
2. *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo do dokonania potrącenia kary umownej, o której mowa w ust. 1 z wynagrodzenia należnego *Przyjmującemu zamówienie*. *Przyjmujący zamówienie* wyraża zgodę na dokonanie tego potrącenia.
 3. Jeżeli na skutek zaniechań, o których mowa w ust. 1 wysokość powstałej szkody przewyższa wartość przewidzianych umową kar, *Udzielający zamówienia* ma prawo dochodzić od *Przyjmującego zamówienie* odszkodowania przewyższającego wysokość tych kar na zasadach ogólnych lub podjąć inne kroki prawne w celu uzyskania zapłaty.
 4. W przypadku nie wykonania obowiązków określonych w § 4 ust. 1 pkt 4), 6) lub 7) lub w § 4 ust. 2 umowy, *Udzielający zamówienia* wyznaczy *Przyjmującemu zamówienie* termin nie krótszy niż 7 dni na ich udokumentowanie. W okresie od dnia wygaśnięcia terminu ważności badań lekarskich, zaświadczenia bhp, bądź polisy OC do dnia udokumentowania obowiązków wynikających z § 4 ust. 1 pkt 4), 6) i 7) oraz z § 4 ust. 2 umowy, *Udzielający zamówienia* ma prawo nie dopuścić *Przyjmującego zamówienie* do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową bez prawa do wynagrodzenia za ten okres.
 5. Za szkody powstałe w majątku *Udzielającego zamówienia* związane z niedbałym lub zawinionym i celowym użytkowaniem niezgodnym z przeznaczeniem powierzonego sprzętu, aparatury i pomieszczeń z przyczyn leżących po stronie *Przyjmującego zamówienie*, *Udzielający zamówienia* obciąży pełną kwotą tej szkody *Przyjmującego zamówienie*. *Przyjmujący zamówienie* będzie zobowiązany do zwrotu *Udzielającemu zamówienia* kwoty będącej równowartością szkody powstałej z tego tytułu.
 6. *Przyjmujący zamówienie* wyraża zgodę na potrącanie z jego należności ewentualnych kwot odszkodowań nałożonych przez *Udzielającego zamówienia* na zasadach określonych w ust.3 powyżej.
 7. *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo do potrącania obciążeń nałożonych przez NFZ w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, z płatności (należności) wynikających z faktur wystawianych przez *Przyjmującego zamówienie* lub innych wierzytelności przysługujących *Przyjmującemu zamówienie* od *Udzielającego zamówienia*, na co *Przyjmujący zamówienie* wyraża zgodę.
 8. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej z przyczyn leżących po stronie *Przyjmującego zamówienie*, lub niezgodnego z prawem, lub nienależytego jej prowadzenia, *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo wstrzymania wypłaty wynagrodzenia, do czasu usunięcia nieprawidłowości lub doprowadzenia jej do stanu zgodnie z prawem przez *Przyjmującego zamówienie*. Należność z tytułu realizacji umowy *Udzielający zamówienia* wypłaci *Przyjmującemu zamówienie* w terminie 14 dni po dacie usunięcia nieprawidłowości w dokumentacji medycznej lub doprowadzenia jej do stanu zgodnie z prawem.

§ 9.

1. Z tytułu realizacji przedmiotu umowy określonego w § 1 *Przyjmującemu zamówienie* przysługuje wynagrodzenie w następującej wysokości:
 - 1) za wykonywanie świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych wynagrodzenie określone stawką godzinową w wysokości:
 - a) zł,00 (słownie złotych : 00/100) za każdą udokumentowaną godzinę udzielania świadczeń w dni powszednie w godzinach 8.00 – 15.30;
 - b) zł,00 (słownie złotych : 00/100) za każdą udokumentowaną godzinę udzielania świadczeń w ramach dyżuru medycznego, tj. w dni powszednie

od 15.30 – 8.00 dnia następnego oraz w sobotę, niedzielę i święto w godzinach 8.00 – 8.00;

- 2) za wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ambulatoryjnym oddziale zabiegowym Przychodni Przyszpitalnej wynagrodzenie w wysokości zł,00 (słownie złotych : 00/100) za wykonanie jednego znieczulenia dożylnego.
2. Czas wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 ust.1 pkt 1) niniejszej umowy nie może pokrywać się z czasem wykonywania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 ust.1 pkt 2).
3. *Przyjmujący zamówienie* jest zobowiązany do składania miesięcznych sprawozdań z liczby godzin/procedur udzielonych świadczeń zdrowotnych wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 i Załącznik 2 do niniejszej umowy.
4. Sprawozdania, o których mowa w ust. 3, *Przyjmujący zamówienie* składa w terminie do 7 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
5. Sprawozdanie z liczby udzielonych świadczeń potwierdza swoim podpisem Lekarz kierujący oddziałem, a w przypadku jej nieobecności osoba wskazana przez *Udzielającego zamówienia*.
6. Należność z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy *Udzielającego zamówienia* wypłaci *Przyjmującemu zamówienie* za miesiąc poprzedni, w terminie 14 dni po dacie dostarczenia przez *Przyjmującego zamówienie* faktury wraz ze sprawozdaniami, o których mowa w ust 3. W przypadku złożenia faktury przed zakończeniem okresu sprawozdawczego, termin 14 dni liczony będzie od pierwszego dnia następnego miesiąca.
7. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatność dokonuje się następnego dnia roboczego.
8. Należność za wykonane świadczenia zdrowotne zostanie przekazana *Przyjmującemu zamówienie* na jego rachunek bankowy wskazany na fakturze. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego *Udzielającego zamówienia*.
9. Wypłata należności będzie uzależniona od prawidłowego sporządzenia faktury przez *Przyjmującego zamówienie*.

§ 10.

1. 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 (tekst jednolity: Dz. U. 2020 r., poz. 1913 ze zm.).
2. *Udzielający zamówienia* oświadcza, że przetwarza dane osobowe osób fizycznych (dalej: Dane osobowe):
 - a) Pacjentów – w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz tych osób w zakresie profilaktyki, diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
 - b) Pracowników – w związku z wykonywaniem zadań administratora danych osobowych odnoszących się do ich zatrudnienia.
3. *Udzielający zamówienia* oświadcza, że jest Administratorem Danych Osobowych osób wskazanych w ust. 2 w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony danych osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/469/WE – zwanym dalej *Rozporządzeniem* oraz w rozumieniu Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 roku, poz. 1781) zwanej dalej *Ustawą*, a *Przyjmujący zamówienie* przyjmuje to do wiadomości.
4. *Udzielający zamówienia* zgodnie z wymogami *Rozporządzenia* zrealizuje w momencie zawarcia Umowy obowiązek informacyjny wobec *Przyjmującego zamówienie* (treść klauzuli informacyjnej stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy), a także przekaże *Przyjmującemu zamówienie* dokumenty z zakresu ochrony danych obowiązujące u *Udzielającego zamówienia* oraz nada stosowne upoważnienie do dostępu do danych osobowych.
5. Umowa niniejsza podlega zgłoszeniu w odpowiednich rejestrach, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
6. *Przyjmujący zamówienie* osobiście rozlicza się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych w celu ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, zdrowotnego, wypadkowego i chorobowego i dokonuje ewentualnego rozliczenia w tym zakresie osoby, o której mowa w § 2 ust. 2.

§ 11.

1. Umowa zostaje zawarta od dnia roku na czas udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową zawartą przez *Udzielającego zamówienie* z Narodowym Funduszem Zdrowia, z zastrzeżeniem możliwości jej rozwiązania przez każdą ze Stron z zachowaniem formy pisemnej za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, liczoną od dnia dostarczenia pisma o rozwiązaniu umowy.
2. Wypowiedzenie umowy w trybie wskazanym w ust. 1 nie wymaga podania przyczyny.
3. *Udzielający zamówienia* ma prawo rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym, w przypadku:
 - 1) rozwiązania umowy lub części umowy na świadczenia zdrowotne w zakresie objętym przedmiotem niniejszej umowy zawartej pomiędzy *Udzielającym zamówienia* a Narodowym Funduszem Zdrowia lub jego następcę prawnego,
 - 2) zmniejszenia zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia lub jego następcę prawnego wobec *Udzielającego zamówienia*, na kolejny okres rozliczeniowy w zakresie objętym niniejszą umową.
4. Każda ze stron może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku rażącego naruszenia jej postanowień, w szczególności:
 - 1) *Udzielający zamówienia* może rozwiązać z *Przyjmującym zamówienie* umowę w trybie natychmiastowym w przypadku, gdy *Przyjmujący zamówienie* lub osoba, o której mowa w § 2 ust. 2:
 - a) został wykreślony z rejestru podmiotów leczniczych, utracił uprawnienia do realizacji niniejszej umowy lub został pozbawiony prawa wykonywania zawodu, albo zostało zawieszono /ograniczone prawo wykonywania zawodu;
 - b) świadczenia objęte niniejszą umową wykonywane były w stanie po użyciu alkoholu, albo w stanie nietrzeźwości, po użyciu narkotyków lub innych substancji odurzających;
 - c) w przypadku, gdy stwierdzono rażące lub nienależyte wykonywanie świadczeń zdrowotnych objętych umową, w szczególności, gdy udzielanie świadczeń nastąpiło niezgodnie ze standardami obowiązującymi u *Udzielającego zamówienia* lub w sposób niezgodny z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa;
 - d) dopuścił/dopuściła się umyślnego przestępstwa uniemożliwiającego dalsze wykonywanie umowy – naruszenie prawa musi być stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądu;
 - e) przeniósł prawa lub obowiązki wynikające z umowy na osoby trzecie bez pisemnej zgody *Udzielającego zamówienia*;
 - f) nie poddał się kontroli prowadzonej przez *Udzielającego zamówienia*, NFZ (jego następcę prawnego) lub inny uprawniony podmiot na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
 - g) nie usunął w określonym terminie wskazanych w wyniku przeprowadzonych kontroli uchybień i nieprawidłowości;
 - h) nie przedłożył aktualnego orzeczenia lekarskiego, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 4) umowy;
 - i) w przypadku nie udokumentowania w terminie 14 dni od daty podpisania umowy zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 4 ust.1 pkt 6) i w § 4 ust. 2 pkt 1) niniejszej umowy, bądź nie zachowania ciągłości ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, w tym nie dostarczenia nowej polisy w przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 7) i w § 4 ust. 2 pkt 2);
 - j) naruszenia przepisów rozporządzenia (UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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) – dalej: RODO oraz innych przepisów dotyczących ochrony danych osobowych lub postanowień aktów wewnętrznych o ochronie danych osobowych obowiązujących u *Udzielającego zamówienia*.
 - 2) *Przyjmujący zamówienie* może rozwiązać z *Udzielającym zamówienia* umowę w trybie natychmiastowym, gdy *Udzielający zamówienia*:
 - a) nie zapewni *Przyjmującemu zamówienie* :
 - pełnej dostępności do aparatury i sprzętu medycznego,

- zaopatrzenia w konieczne środki medyczne,
 - dostępności do pomieszczeń w stanie gwarantującym wykonanie świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- b) dopuści się opóźnienia o co najmniej 30 dni w części lub całości wypłaty wynagrodzenia należnego *Przyjmującego zamówienie*.

§ 12.

Zmiana warunków umowy wymaga zawarcia przez strony stosownego aneksu do umowy.

§ 13.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. 2021 poz. 711 ze zm.), ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. 2021, poz. 1285 ze zm.), ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity: Dz. U. 2021 poz. 790 ze zm.), ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wraz z przepisami wykonawczymi, w tym w szczególności rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 14.

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że znany jest mu fakt, iż treść niniejszej umowy, a w szczególności dane go identyfikujące (ograniczone do: imienia, nazwiska oraz nazwy prowadzonej działalności gospodarczej) oraz przedmiot umowy i wysokość wynagrodzenia podlegają udostępnieniu w trybie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. 2019 poz. 1429 ze zm.).

§ 15.

Każda ze Stron jest obowiązana każdorazowo pisemnie poinformować drugą stronę o zmianie swojego adresu. W razie uchybienia temu obowiązkowi, korespondencja wysłana na ostatnio znany adres jest uważana za doręczoną skutecznie.

§ 16.

Spory, które mogą wynikać w trakcie realizacji umowy, a które nie mogą być rozstrzygnięte polubownie, będą rozpatrywane przez sąd właściwy miejscowo dla *Udzielającego zamówienia*.

§ 17.

1. Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Integralną część umowy stanowią załączniki, a ich zmiana jest zmianą umowy.

§ 18.

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

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienia

.....

.....

Załączniki do umowy:

1. Załącznik Nr 1 - Wzór miesięcznego sprawozdania z wykonania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 ust. 1 pkt 1) umowy.
2. Załącznik Nr 2 - Wzór miesięcznego sprawozdania z wykonania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 ust. 1 pkt 2) umowy.
3. Załącznik Nr 3 – Klauzula informacyjna
4. Kserokopie dokumentów potwierdzających uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych umową:
 - a) Przyjmującego zamówienie:
 - zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (podmiotów leczniczych),
 - polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej;
 - b) osoby, o której mowa w § 2 ust. 2:
 - dyplom ukończenia A.M.,
 - prawo wykonywania zawodu lekarza,
 - dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii,
 - zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
 - zaświadczenie o wpisie do centralnej ewidencji działalności gospodarczej,
 - zaświadczenie lekarskie,
 - polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

Załącznik stanowi integralną część Umowy.**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (dalej: RODO) Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SPZOZ w Warszawie (dalej: Szpital) informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SPZOZ w Warszawie, ul. Antoniego Józefa Madalińskiego 25, 02-544 Warszawa;
2. Informacja o Inspektorze Ochrony Danych (dalej: IOD) w Szpitalu jest zamieszczona na stronie internetowej www.szpitalmadalinskiego.pl
Dane kontaktowe IOD: e-mail: iod@szpitalmadalinskiego.pl, telefon: 691 316 180 w godz. 8:00 – 15:30.
3. Szpital pozyskał Pani/Pana dane osobowe w następstwie realizacji podpisanej przez Panią/Pana umowy cywilno-prawnej.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art.6 ust.1 lit.c oraz art.9 ust.2 lit.b RODO jedynie w celach niezbędnych do realizacji podpisanej przez Panią/Pana umowy cywilno-prawnej oraz wypełnienia obowiązku pracodawcy zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami prawa. Przetwarzanie będzie odbywało się zarówno w sposób ręczny jak i zautomatyzowany z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego. Szpital nie prowadzi automatycznego profilowania danych osobowych.
5. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane instytucjom państwowym i organizacjom branżowym zgodnie z obowiązującym w Polsce ustawodawstwem. Dostęp do Pani/Pana danych, zgodnie z podpisaną umową powierzenia przetwarzania danych osobowych, będą miały firmy informatyczne serwisujące systemy teleinformatyczne Szpitala.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej bez Pani/Pana zgody.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres ustawowy wymagany dla danych kadrowo-płacowych.
8. W związku z przetwarzaniem przez Szpital Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu:
 - prawo dostępu do treści swoich danych, na podstawie art. 15 RODO,
 - prawo do sprostowania swoich danych, na podstawie art. 16 RODO,
 - prawo do usunięcia swoich danych, na podstawie art. 17 RODO (prawo to nie może pozostawać w sprzeczności z obowiązującymi w Polsce aktami prawnymi),
 - prawo do ograniczenia przetwarzania swoich danych, na podstawie art. 18 RODO,
 - prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 RODO,
 - prawo do przenoszenia swoich danych, na podstawie art. 20 RODO.
9. Jeżeli przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywa się na podstawie udzielonej przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie danych (art. 6 ust. 1 pkt a RODO) przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie.

10. W Szpitalu, dla zapewnienia bezpieczeństwa, działa oznakowany system monitoringu obejmujący ciągi komunikacyjne. Do danych z systemu mają dostęp wyłącznie pracownicy posiadający stosowne upoważnienie.
11. W przypadku uznania przez Panią/Pana, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu ds. Ochrony Danych Osobowych.

Otrzymałam/Otrzymałem

.....
Data i podpis