

## OGŁOSZENIE

**Dyrektor Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego**

**Warszawa Praga-Północ - 03-719 Warszawa, ul. Jagiellońska 34**

**ogłasza konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:**

- **świadczenia zdrowotne w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie chirurgii ogólnej**  
w okresie od 24.06.2024 r. do 31.12.2027 r.

Termin składania ofert: do dnia 19.06.2024 roku do godz. 15<sup>00</sup>, w siedzibie udzielającego zamówienia, ul. Jagiellońska 34, I piętro, kancelaria – pokój nr 10.

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 20.06.2024 roku o godz. 10<sup>00</sup> ul. Jagiellońska 34, pokój 22.

Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi nie później niż w dniu 20.06.2024 r.

Informacja o rozstrzygnięciu konkursu umieszczona będzie na stronie internetowej [www.szpzo.pl](http://www.szpzo.pl) oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie SZPZLO.

Do konkursu mogą przystąpić podmioty wymienione w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 991 z późn. zm.), które spełniają wymagania określone w szczegółowych warunkach konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w poszczególnych zakresach.

Dokumentacja konkursowa dostępna jest na stronie internetowej [www.szpzo.pl](http://www.szpzo.pl) w zakładce konkursy.

Termin związania ofertą: 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.

  
DYREKTOR  
Paweł Chęciński  
.....  
podpis

## OŚWIADCZENIE OFERENTA

Nazwa Konkursu: **udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie chirurgii ogólnej.**

| Lp. | DOKUMENT   | ZŁOŻONY<br>W OFERCIE | W POSIADANIU<br>SZPZLO |
|-----|--|----------------------|------------------------|
| 1.  | Zaświadczenie o wpisie do CEIDG<br>(dotyczy podmiotów wpisanych do<br>ewidencji) |                      |                        |
| 2.  | Wpis do rejestru podmiotów<br>prowadzących działalność leczniczą                 |                      |                        |
| 3.  | Kopia prawa wykonywania zawodu   |                      |                        |
| 4.  | Dyplomy i zaświadczenia potwierdzające<br>kwalifikacje zawodowe                  |                      |                        |
| 5.  | Kopia polisy ubezpieczenia OC  |                      |                        |

Oświadczam, że stan prawny lub faktyczny dokumentów będących w posiadaniu SZPZLO  
Warszawa Praga - Północ nie uległ zmianie.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczętka, podpis oferenta)

**Szczegółowe warunki konkursu ofert Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Lecznictwa  
Otwartego Warszawa Praga-Północ na udzielanie świadczeń zdrowotnych  
na rzecz SZPZLO Warszawa Praga-Północ w zakresie:**

**świadczenia zdrowotne w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie  
chirurgii ogólnej**

w okresie od 24.06.2024 r. do 31.12.2027 r.

**I. Postanowienia ogólne**

**§1**

1. Niniejsze „Szczegółowe warunki konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz SZPZLO Warszawa Praga-Północ zwane dalej „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” określają:
  - 1) przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych;
  - 2) warunki wymagane od oferentów;
  - 3) kryteria oceny ofert;
  - 4) tryb składania ofert;
  - 5) sposób przeprowadzenia konkursu;
  - 6) tryb zgłaszania i rozpatrywania środków odwoławczych.
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty, oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” oraz Szczegółowych warunkach postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej NFZ.
3. Oferent przystępujący do konkursu ofert powinien spełniać warunki określone w szczegółowych materiałach informacyjnych NFZ.

**II. Definicje i pojęcia**

**§2**

Ileokroć w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” jest mowa o:

- 1) **ofercie** – rozumie się przez to ofertę w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego złożoną przez oferenta zgodnie z przedmiotem zamówienia w formie pisemnej;
- 2) **Przyjmującym zamówienie/oferencie** - rozumie się przez to podmiot wykonujący działalność leczniczą, tj. podmiot, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny;
- 3) **Udzielającym zamówienia** - rozumie się przez to Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga-Północ z siedzibą w Warszawie;
- 4) **ofercie cenowej** – rozumie się cenę jednostkową świadczenia wyrażoną w złotych polskich,

- 5) **przedmiocie konkursu ofert** – rozumie się przez to określony w § 10 ust. 1 zakres świadczeń zdrowotnych.

### **III. Ogólne zasady konkursu ofert w SZPZLO Warszawa Praga-Północ**

#### **§3**

Oferta powinna być kierowana przez oferenta na adres: SZPZLO Warszawa Praga-Północ, 03-719 Warszawa, ul. Jagiellońska 34.

#### **§4**

Komisja konkursowa rozpatruje złożone oferty stosując zasady określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.

#### **§ 5**

1. Udzielający zamówienia odrzuca ofertę:
  - 1) złożoną przez oferenta po terminie;
  - 2) zawierającą nieprawdziwe informacje;
  - 3) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń zdrowotnych;
  - 4) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
  - 5) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
  - 6) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną;
  - 7) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w Szczegółowych warunkach konkursu ofert;
  - 8) złożoną przez oferenta, z którym została rozwiązana przez Udzielającego zamówienia umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem zamówienia lub w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.
2. W przypadku gdy braki, o których mowa w ust. 1 dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.
3. W przypadku gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

#### **§ 6**

1. Udzielający zamówienia unieważnia postępowanie, gdy:
  - 1) nie wpłynęła żadna oferta,
  - 2) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2;
  - 3) odrzucono wszystkie oferty;
  - 4) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej;
  - 5) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.



## **VI. Przedmiot zamówienia**

### **§10**

1. Przedmiot konkursu ofert obejmuje realizację świadczeń zdrowotnych udzielanych w zakresie określonym **załącznikiem nr 3** do „Szczegółowych warunków konkursu ofert” zgodnie z materiałami informacyjnymi NFZ.
2. Oferent składa ofertę obejmującą udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie: **świadczenia zdrowotne w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie chirurgii ogólnej** w okresie od **24.06.2024 r. do 31.12.2027 r.**

## **VII. Warunki, które powinni spełniać oferenci**

### **§11**

1. Oferenci powinni zapewniać ciągłość, kompleksowość, dostępność i najwyższą jakość świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu ofert.
2. Oferenci podlegają obowiązkowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń.
3. Inne, istotne dla Udzielającego zamówienia warunki, które winni spełniać oferenci zawarte są w załączonym **Projekcie Umowy** stanowiącym **załącznik nr 4** do szczegółowych warunków konkursu ofert. Udzielający zamówienia dopuszcza zmiany w projekcie umowy z wykluczeniem postanowień wynikających z treści wybranej oferty oraz istotnych postanowień, ważnych dla Udzielającego zamówienia.

## **VIII. Termin i miejsce składania ofert**

### **§12**

1. Ofertę składa się w terminie do dnia 19.06.2024 roku do godz. 15<sup>00</sup> w siedzibie udzielającego zamówienia - SZPZLO Warszawa Praga-Północ, ul. Jagiellońska 34 – I piętro, kancelaria – pokój nr 10.
2. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 20.06.2024 roku o godz. 10<sup>00</sup> w siedzibie SZPZLO Warszawa Praga-Północ, ul. Jagiellońska 34, pokój nr 22.
3. Osobą upoważnioną do udzielania informacji w sprawie konkursu jest Agnieszka Trojan– starszy specjalista pracownik działu spraw pracowniczych.
4. Oferent związany jest ofertą 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.

## **IX. Kryteria oceny ofert**

### **§ 13**

1. Komisja konkursowa dokonuje oceny merytorycznej ofert oraz wybiera najkorzystniejsze oferty wg następującego wzoru:

$$C = C_{\min} / C_{\text{oferty}} \times 100$$

gdzie:

C - liczba punktów, które uzyskała oceniana oferta;

C min - cena z oferty z najniższą ceną;

2. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

#### **IV. Wymagane dokumenty**

##### **§ 7**

1. Oferta powinna zostać złożona na formularzu ofertowym zgodnie z **załącznikiem nr 1** do szczegółowych warunków konkursu ofert.
2. Oferenci winni załączyć do oferty:
  - 1) zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
  - 2) wpis do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą (dotyczy podmiotów objętych rejestrem),
  - 3) zaświadczenie o nadaniu aktualnego numeru prawa wykonywania zawodu (w przypadku obowiązku posiadania prawa do wykonywania zawodu),
  - 4) dyplomy i zaświadczenia potwierdzające kwalifikacje zawodowe,
  - 5) aktualną polisę ubezpieczeniową OC.
3. Dokumenty mogą być przedłożone w formie kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez oferenta.
4. Udzielający zamówienia może żądać przedstawienia do wglądu oryginałów dokumentów.
5. W przypadku posiadania przez Udzielającego zamówienia ww. dokumentów oferent winien złożyć oświadczenie stanowiące **załącznik nr 2** do szczegółowych warunków konkursu ofert.

##### **§ 8**

Wszystkie zaświadczenia powinny być ważne i aktualne. W przypadku zaświadczeń wystawionych jako terminowe ich aktualność jest uznana, gdy zawiera się w okresie 6 miesięcy od daty ich wystawienia do dnia otwarcia ofert.

#### **V. Sposób przygotowania ofert**

##### **§9**

1. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Oferta powinna zawierać wszystkie dokumenty, oświadczenia i załączniki wymagane w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”
3. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim (z wyłączeniem pojęć medycznych) w sposób czytelny i przejrzysty na formularzu oferty, którego wzór określa Udzielający zamówienia.
4. Oferta nie powinna zawierać żadnych dopisków między wierszami, zaś naniesione poprawki powinny być parafowane przez oferenta.
5. Ofertę należy umieścić w zapieczętowanej kopercie opatrzonej nazwą oferenta oraz napisem:  
*„Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczenia zdrowotne w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie chirurgii ogólnej w SZPZLO Warszawa Praga-Północ”,*  
*w okresie 24.06.2024 r. – 31.12.2027 r., oferent .....*”

C oferty - cena z ocenianej oferty maksymalna, łączna liczba punktów możliwych do przyznania ofercie wynosi 100.

2. Wynik będzie wyliczony z dokładnością do jednego miejsca po przecinku.
3. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo wyboru ofert w liczbie umożliwiającej realizację zapotrzebowania Zamawiającego na świadczenia będące przedmiotem konkursu.

## **X. Komisja konkursowa**

### **§ 14**

1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Udzielający zamówienia powołuje komisję konkursową.
2. Regulamin komisji konkursowej do wglądu w siedzibie Udzielającego zamówienia.

### **§ 15**

1. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi nie później niż **20.06.2024 r.**
2. Ogłoszenie o wyniku konkursu ofert zostanie umieszczone na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia z podaniem nazwy oferenta (imienia i nazwiska) oraz zakresu świadczeń.
3. Ogłoszenie, o którym mowa w ust. 2 zawiera nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawcy, który został wybrany.
4. W zawiadomieniu wysłanym do oferenta, którego oferta została wybrana, Udzielający zamówienia określi termin i miejsce podpisania umowy.

## **XI. Środki odwoławcze przysługujące oferentowi**

### **§ 16**

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego zamówienia zasad przeprowadzenia konkursu, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w § 17 poniżej.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
  - 1) wybór trybu postępowania;
  - 2) niedokonanie wyboru oferenta;
  - 3) unieważnienie konkursu.

### **§ 17**

1. W toku konkursu ofert, do czasu zakończenia konkursu, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu konkurs ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.

6. W przypadku uwzględnienia protestu, Komisja powtarza zaskarżoną czynność.

**§ 18**

1. Oferent biorący udział w konkursie ofert może wnieść do Udzielającego zamówienia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
2. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

DYREKTOR

*Paweł Chęciński*



## INFORMACJA

o zbieraniu danych od osoby, której one dotyczą

Zgodnie z art. 13 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, RODO*), informujemy, że:

**Administratorem** danych jest Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga-Północ, ul. Jagiellońska 34, 03-719 Warszawa nr tel.: 22 619 19 13.

Inspektor ochrony danych jest dostępny za pomocą środków komunikacji elektronicznej: e- mail: [iod@szpzlo.pl](mailto:iod@szpzlo.pl).

### **Cele przetwarzania danych osobowych:**

Dane osobowe są zbierane w celu niezbędnym do prowadzenia ewidencji przebiegu współpracy, dokonywania płatności na podstawie wystawianych faktur w zakresie samozatrudnionych (kontrakty).

### **Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych:**

Przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (podstawa prawna z art. 6 ust. 1 lit. c RODO) oraz do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy (podstawa prawna z art. 6 ust. 1 lit. b RODO).

Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (t. j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1360, z późn. zm.), ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (t. j. Dz. U. z 2022, poz. 1731), ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarzy i położnej (t. j. Dz. U. z 2022, poz. 2702), ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t. j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1720), ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (t. j. Dz. U. z 2022, poz. 168), ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1026, z późn. zm.) oraz inne akty prawne w zakresie prowadzenia ewidencji przebiegu współpracy samozatrudnionych (kontrakty).

### **Informacje o odbiorcach danych osobowych:**

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są banki, urzędy skarbowe, ZUS, a także podmioty przetwarzające (podmioty, którym powierzono przetwarzanie danych osobowych w zakresie usługi serwisowej modułu kadrowo-płacowego).

### **Okres, przez który dane osobowe będą przechowywane:**

Dane osobowe samozatrudnionych (kontrakty) są przechowywane przez okres 10 lat zgodnie z jednolitym rzeczowych wykazem akt dla SZPZLO Warszawa Praga-Północ oraz dla potrzeb odpowiedzialności z tytułu udzielonych świadczeń zdrowotnych, w związku z art. 33 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r., poz. 633 t.j. oraz art. 442 (1) Kodeksu cywilnego – 10 lat od zakończenia realizacji umowy.

### **Uprawnienia z art. 15-21 RODO:**

Przysługują Pani/Panu prawa do żądania od Administratora dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych lub do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.

### **Prawo do wniesienia skargi:**

Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych przez Administratora narusza przepisy RODO.

### **Obowiązek podania danych**

Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i umownym. Brak podania niniejszych danych uniemożliwi realizację celu związanego z prowadzeniem ewidencji przebiegu współpracy samozatrudnionych (kontrakty).

### **Informacje o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji**

Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym w oparciu o profilowanie.

## ZAKRES ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Nazwa Konkursu: **udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie chirurgii ogólnej.**

| LP. | RODZAJ ŚWIADCZEŃ  | SZACUNKOWA ILOŚĆ ŚWIADCZEŃ PRZEWIDZIANA DO REALIZACJI |
|-----|---|---|
| 1   | udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie chirurgii ogólnej | 10.000 punktów` miesięcznie                           |
|     |   | umowa od 24.06.2024 r. do 31.12.2027 r.               |

**UMOWA**  
**O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**  
**W ZAKRESIE .....**

zawarta w Warszawie w dniu ..... r. pomiędzy:

**Samodzielnym Zespołem Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga-Północ z siedzibą w Warszawie przy ul. Jagiellońskiej 34, 03-719 Warszawa**, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000204155, NIP 113-19-60-020, REGON 000311415, reprezentowanym przez: **Dyrektora Pawła Chęcińskiego**

zwanym dalej „**Udzielającym zamówienia**”

a

..... - lekarzem prowadzącym indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską na podstawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr. księgi rejestrowej ....., legitymującym się prawem wykonywania zawodu nr ..... wydanym przez ..... w dniu ....., zamieszkałym pod adresem....., urodzonym ..... r. w ....., NIP: ....., PESEL: ..... zwanym dalej „**Przyjmującym zamówienie**”.

Przyjmujący zamówienie został wybrany w wyniku konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z art. 26 i 26a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 t.j.).

**Postanowienia ogólne**

**§ 1**

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że jest uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Uprawnienia wskazane w ust. 1. potwierdzają załączone do niniejszej umowy:



- .....  
- .....

## **Przedmiot umowy oraz obowiązki Przyjmującego zamówienie**

### **§ 2**

1. Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie przyjmuje do samodzielnego wykonywania, zgodnie z posiadanymi przez niego umiejętnościami, wiedzą i praktyką lekarską, świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienia w zakresie .....
2. Świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie wykonywać będzie:
  - 1) w siedzibie Udzielającego zamówienia w gabinecie lekarskim udostępnionym Przyjmującemu zamówienie nieodpłatnie i przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej stanowiących własność Udzielającego zamówienia,
  - 2) w miejscu pobytu świadczeniobiorcy, w ramach wizyt domowych udzielanych według zasad określonych przez NFZ, zgodnie ze zleceniami Udzielającego zamówienia, w czasie świadczenia usług przez Przyjmującego zamówienie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, należących do Udzielającego zamówienia, zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy w dniach i godzinach określonych w harmonogramie udzielania świadczeń przedstawionym Udzielającemu zamówienia przy zawarciu niniejszej umowy, który stanowi jej integralną część.
5. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do zapewnienia wykonania w 2024 roku świadczeń w zakresie .....: **bez limitu punktów.**
6. Liczba punktów do wykonania w kolejnych latach obowiązywania umowy zostanie ustalona w drodze pisemnej informacji Udzielającego zamówienia po ustaleniu warunków umowy zawieranej pomiędzy Udzielającym zamówienia a MOW NFZ na ten rok, a zatem nie wymaga podpisania aneksu do umowy.
7. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo zmiany ilości i ceny zakontraktowanych świadczeń w przypadku zmiany wielkości środków finansowych przeznaczonych na zakontraktowanie świadczeń, pochodzących od Narodowego Funduszu Zdrowia. Nieprzyjęcie przez Przyjmującego zamówienie zaproponowanych przez Udzielającego



zamówienia zmian dotyczących ilości i/lub ceny świadczeń uprawnia Udzielającego zamówienia do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia, o czym Przyjmujący zamówienie zostanie powiadomiony na piśmie.

8. Rozliczenie umowy następuje zawsze z końcem roku kalendarzowego.
9. W ramach niniejszej umowy Udzielający zamówienia może czasowo powierzać Przyjmującemu zamówienie realizację świadczeń dodatkowych, finansowanych ze środków publicznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz innych płatników świadczeń w ramach programów profilaktycznych, zdrowotnych, dotacji i in., za które Przyjmującemu zamówienie przysługiwać będzie wynagrodzenie wynikające z rozliczenia środków publicznych przyznanych Udzielającemu zamówienia przez płatnika świadczeń.
10. Powierzenie świadczeń dodatkowych, o których mowa w ust. 9, wymaga sporządzenia pisemnego aneksu do umowy, określającego m. in. rodzaj zleconych świadczeń, miejsce i sposób ich wykonywania, okres ich realizacji i wysokość wynagrodzenia przysługującego Przyjmującemu zamówienie wynikającego z rozliczenia środków publicznych, o których mowa w ust. 9.
11. Strony dopuszczają także wykonywanie w ramach niniejszej umowy innych zadań zleczanych przez Udzielającego zamówienia na zasadach określonych w aneksie do niniejszej umowy oraz wykonywanych w ramach cennika obowiązującego w SZPZLO Warszawa Praga-Północ.
12. Podmiotem wytwarzającym odpady, na którym ciąży obowiązek związany z prawidłową gospodarką odpadami, także wytwarzanymi w związku z realizacją niniejszej umowy, jest Udzielający zamówienia. Powyższe oznacza, że na Przyjmującym zamówienie nie ciąży obowiązek zgłoszenia do Bazy danych o produktach i opakowaniach.”
13. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość rozwiązania umowy bez wypowiedzenia w przypadku braku finansowania przez płatnika świadczeń (NFZ).
14. **Przyjmujący zamówienie** w sytuacji zakwestionowania przez MOW NFZ poprawności sprawozdania świadczeń, zobowiązany jest do zwrotu wypłaconego mu wynagrodzenia, obliczanego proporcjonalnie do kwot zwróconych przez **Udzielającego zamówienia** do MOW NFZ.

### § 3

Pacjenci, na rzecz których wykonywane są świadczenia zdrowotne określone w niniejszej umowie podlegają rejestracji.

### § 4

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przy realizacji niniejszej umowy:

- 1) rzetelnie wykonywać świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy, z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną, obowiązującymi standardami, przepisami ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny, jak i wymogów określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w kontraktach zawartych z Udzielającym zamówienia i szczegółowych materiałach informacyjnych;
- 2) prowadzić prawidłowo i czytelnie dokumentację medyczną zgodnie z wymogami określonymi w przepisach prawa i obowiązującymi u Udzielającego zamówienia zasadami,
- 3) sporządzać informacje i opinie o stanie zdrowia pacjenta i udzielonych świadczeniach dla podmiotów uprawnionych do takich informacji,
- 4) prowadzić sprawozdawczość statystyczną na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
- 5) udzielać świadczeń zdrowotnych zgłaszającym się do Udzielającego zamówienia pacjentom takich jak w szczególności: badanie stanu zdrowia, rozpoznanie chorób i zapobieganie im, leczenie i rehabilitacja chorych, udzielanie porad lekarskich, a także wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich,
- 6) realizować zadania wynikające z polityki jakości obowiązujące u Udzielającego zamówienia,
- 7) realizować działania z zakresu promocji zdrowia,
- 8) zapoznać się i stosować zasady i zarządzenia wewnętrzne obowiązujące u Udzielającego zamówienia,
- 9) ustosunkowywać się do skarg pacjentów na wykonanie lub niewykonanie przez Przyjmującego zamówienie świadczeń zdrowotnych poprzez złożenie pisemnych wyjaśnień wraz z sugestią, co do proponowanych rozwiązań,
- 10) realizować inne obowiązki związane z wykonywaniem zawodu lekarza i realizacją zadań nałożonych na Udzielającego zamówienia,
- 11) ściśle przestrzegać harmonogramu świadczeń oraz w przypadku choroby i innych zdarzeń losowych uniemożliwiających Przyjmującemu zamówienie udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy powiadamiać niezwłocznie Udzielającego zamówienia o niemożliwości realizacji świadczeń ze wskazaniem ich przyczyn.

## Kontrola realizacji zamówienia

### § 5

1. Przyjmujący zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli Udzielającego zamówienia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych uprawnionych organów i osób, szczególnie w zakresie dostępności, jakości i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych, jak i obowiązek udostępnienia wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli.
2. Udzielający zamówienia oświadcza, iż na nim spoczywa obowiązek przechowywania sporządzonej przez Przyjmującego zamówienia dokumentacji medycznej. W przypadku jednak prowadzenia przez NFZ kontroli w stosunku do Przyjmującego zamówienia, Udzielający zamówienia udostępni dokumentację sporządzoną przez Przyjmującego zamówienia i objętą kontrolą do celów przeprowadzenia tej kontroli.

### § 6

1. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do sporządzania i przedkładania Udzielającemu zamówienia z liczby udzielonych świadczeń zdrowotnych wg wzoru stanowiącego *załącznik nr 1* do niniejszej umowy.
2. Przyjmujący zamówienie zobligowany jest do rejestrowania usług medycznych na bieżąco w programie (w formie elektronicznej) lub papierowej w szczególnych przypadkach (np. awaria systemu). Prowadzenie dokumentacji w sposób ww. umożliwi sporządzanie wszelkich sprawozdań dla potrzeb SZPZLO Warszawa Praga-Północ.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobligowany jest do wykonywania pracy w systemach informatycznych stosowanych u **Udzielającego zamówienia** za pomocą własnego konta użytkownika, nadanego przez **Udzielającego zamówienia**.

### § 7

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że wykonywanie przez niego świadczeń na rzecz innych podmiotów w ramach prowadzonej przez niego działalności nie wpłynie na jakość i ilość świadczeń zdrowotnych udzielanych na podstawie niniejszej umowy.

## Należność za realizację zamówienia

### § 8

1. Z tytułu wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową Przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie odpowiadające iloczynowi liczby punktów wyliczonych zgodnie



z ust. 2 oraz ceny za każdy punkt w kwocie ..... zł (słownie: .....).

2. Należność za wykonanie świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy Udzielający zamówienia wypłacać będzie w okresach miesięcznych, na podstawie wystawianych przez Przyjmującego zamówienie rachunków (faktur) oraz sprawozdań z wykonanych świadczeń, o których mowa w § 6, potwierdzonych co do ilości punktów przez Udzielającego zamówienia.
3. W sytuacji, jeżeli wysokość wynagrodzenia, obliczonego na podstawie danych przedstawionych zgodnie z ust. 2, wyniesie mniej niż iloczyn liczby godzin poświęconych na świadczenie usług w danym miesiącu i stawki minimalnej, o której mowa w Ustawie o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, Udzielający zamówienia jest zobowiązany dopłacić Przyjmującemu zamówienie różnicę razem z wynagrodzeniem.
4. Realizacja należności następować będzie przelewem w terminie 14 dni od daty potwierdzenia rachunku przez Udzielającego zamówienia, nie wcześniej niż 25 dnia miesiąca, na konto bankowe Przyjmującego zamówienie wskazane w rachunku.

### **Odpowiedzialność za wykonanie zamówienia**

#### **§ 9**

Bez pisemnej zgody Udzielającego zamówienia, Przyjmujący zamówienie nie może powierzyć wykonania zamówienia ani przenieść wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie.

#### **§ 10**

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie, z tym, że Udzielającemu zamówienia służy do Przyjmującego zamówienie roszczenie regresowe.
2. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, a w szczególności wynikających z:
  - 1) niewykonania lub niewłaściwego udzielenia świadczenia zdrowotnego,
  - 2) naruszenia praw pacjenta;
  - 3) nieprawidłowego wystawiania recept podlegających refundacji przez Płatnika świadczeń,
  - 4) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym;
  - 5) prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób nieprawidłowy lub jej braku;
  - 6) niewłaściwego wykonania obowiązku sprawozdawczego wynikającego z przepisów prawa lub z niniejszej umowy;
  - 7) stwierdzenia braku realizacji zaleceń pokontrolnych.



3. Przyjmujący zamówienie może być zobligowany do pokrycia wyrządzonej Udzielającemu zamówienia szkody również w okresie po zakończeniu jej obowiązywania, o ile szkoda wynikła z działań lub zaniechań mających miejsce w trakcie realizacji umowy.
4. Udzielający zamówienia uprawniony jest do żądania w okresie przedawnienia roszczeń pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Płatnika świadczeń kary pieniężnej, o której mowa w kontraktach zawartych między Płatnikiem świadczeń a Udzielającym zamówienia, jeżeli nałożenie tych kar było wynikiem niewłaściwego wykonania lub niewykonania przez Przyjmującego zamówienie zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

### **§ 11**

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

- 1) ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy zgodnie z przepisami art. 25 ustawy o działalności leczniczej i okazania polisy ubezpieczeniowej przy podpisaniu niniejszej umowy,
- 2) utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia oraz dokumentowania tego Udzielającemu zamówienia.

### **§ 12**

W razie nieusprawiedliwionego nieudzielenia świadczeń w sposób określony w umowie bądź nienależytego ich udzielenia czy niewykonania innych obowiązków określonych niniejszą umową Przyjmujący zamówienie zapłaci Udzielającemu zamówienia karę umowną w wysokości 500 zł brutto za każdy dzień niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązań, która będzie potrącona przy najbliższym rozliczeniu wystawionego rachunku (faktury), na co Przyjmujący zamówienie niniejszym wyraża zgodę.

### **Czas trwania umowy i rozwiązanie umowy**

### **§ 13**

1. Umowa zawarta jest na okres od ..... r. do ..... r.
2. Umowa może ulec przedłużeniu na podstawie zawartego przez strony pisemnego aneksu w związku z zawarciem przez Udzielającego zamówienia z Płatnikiem świadczeń umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy na dalszy okres na warunkach określonych niniejszą umową.

### **§ 14**

Umowa ulega rozwiązaniu:

- 1) z upływem okresu, na który została zawarta,
- 2) na mocy porozumienia stron,
- 3) w wyniku oświadczenia złożonego przez którąkolwiek ze stron z zachowaniem siedmiodniowego okresu wypowiedzenia, jeżeli druga strona rażąco narusza postanowienia umowy.

### **§ 15**

Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego zamówienia bez zachowania okresu wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli Przyjmujący zamówienie:

- 1) został pozbawiony prawa wykonywania zawodu lekarza,
- 2) nie udokumentował zawarcia umowy ubezpieczenia lub nie odnowił ubezpieczenia na kolejne okresy objęte niniejszą umową,
- 3) przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody Udzielającego zamówienia,
- 4) w sposób rażąco naruszył prawa pacjentów.

### **§ 16**

Strony zastrzegają prawo do rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia bez podania przyczyn.

### **§ 17**

1. Jeżeli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których strony nie mogły przewidzieć przy jej zawieraniu, w szczególności, jeżeli nastąpi zmiana warunków finansowych kontraktu na świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy wiążącego Udzielającego zamówienia z NFZ, będzie to podstawą do wystąpienia stron o renegotjację warunków umowy lub skrócenie okresu jej obowiązywania.
2. Niedopuszczalna jest zmiana postanowień niniejszej umowy powodująca zmianę treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Przyjmującego zamówienie, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

## **Ochrona tajemnicy**

### **§ 18**

1. Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powyższy wiadość przy realizacji postanowień niniejszej umowy i które stanowią tajemnicę w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022, poz. 1233 ze zm.).

2. Udzielający zamówienia oświadcza, iż realizuje obowiązki Administratora, w rozumieniu 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, zwane dalej: „RODO”).
3. Przyjmujący zamówienie zapewnia przestrzeganie zasad przetwarzania i ochrony danych osobowych zgodnie z przepisami RODO.
4. Udzielający zamówienia upoważnia Przyjmującego zamówienie do przetwarzania, na zasadach i w celu określonym w niniejszej umowie, danych osobowych pacjentów, **zgodnie z odrębnym dokumentem upoważnienia.**
5. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do:
  - 1) zachowania w tajemnicy pozyskanych w trakcie realizowania niniejszej umowy danych osobowych oraz informacji o sposobie ich zabezpieczania,
  - 2) zapewnienia bezpieczeństwa przetwarzanych danych osobowych poprzez ich ochronę przed dostępem osób do tego niepowołanych, ich nieuzasadnioną modyfikacją lub zniszczeniem, nielegalnym ich ujawnieniem, pozyskaniem lub przekazaniem,
  - 3) zapewnienia bezpieczeństwa przekazanej i wytworzonej w związku z realizacją niniejszej umowy dokumentacji, zarówno sporządzonej w formie papierowej, jak i elektronicznej, oraz do zapewnienia ochrony przed jej nieupoważnionym rozpowszechnianiem, uszkodzeniem lub zniszczeniem.
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się dołożyć należytej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych.
7. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za przetwarzanie danych osobowych niezgodnie z treścią Umowy, RODO lub wydanymi na jego podstawie krajowymi przepisami z zakresu ochrony danych osobowych, a w szczególności za udostępnienie powierzonych do przetwarzania danych osobowych osobom nieupoważnionym.
8. Udzielający zamówienia zobowiązuje Przyjmującego zamówienie do natychmiastowego, tj. bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin, powiadomienia Udzielającego zamówienia o próbie lub fakcie naruszenia poufności danych osobowych przetwarzanych w wyniku realizacji Umowy. Zawiadomienie to powinno być dokonane w formie pisemnej.
9. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość rozwiązania umowy w przypadku stwierdzenia naruszenia przez Przyjmującego zamówienie warunków bezpieczeństwa i ochrony danych osobowych.



10. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że przy podpisaniu niniejszej umowy został poinformowany o zasadach przetwarzania jego danych osobowych zgodnie z art. 13 RODO.

### **Postanowienia końcowe**

#### **§ 19**

W zakresie nieuregulowanym niniejsza umową mają zastosowanie przepisy:

- 1) ustawy o działalności leczniczej i wydane na jej podstawie akty wykonawcze;
- 2) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i wydane na jej podstawie akty wykonawcze oraz zarządzenia Prezesa NFZ,
- 3) ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
- 4) ustawy o ochronie danych osobowych,
- 5) ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 6) Kodeks cywilny,
- 7) Oraz innych właściwych przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

#### **§ 20**

Wszelkie zmiany umowy dla swej ważności wymagają formy pisemnej.

#### **§ 21**

Spory powstałe na tle niniejszej umowy strony poddają pod rozstrzygnięcie sądowi właściwemu dla siedziby Udzielającego zamówienia.

#### **§ 22**

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Przyjmującego zamówienie i dwa dla Udzielającego zamówienia.

**Udzielający zamówienia**

**Przyjmujący zamówienie**



*Załącznik nr 1 do umowy z dnia ..... r. na  
udzielanie świadczeń w zakresie chirurgii ogólnej*

**MIESIĘCZNE SPRAWOZDANIE  
Z LICZBY UDZIELONYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

**IMIĘ I NAZWISKO .....**

| <b>MIESIĄC</b> | <b>LICZBA<br/>WYKONANYCH<br/>PUNKTÓW</b> | <b>PODPIS<br/>PRZYJMUJĄCEGO<br/>ZAMÓWIENIE</b> |
|----------------|--|--|
|                |  |  |

**Potwierdzenie kierownika przychodni: .....**

**HARMONOGRAM UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH  
LEKARZA**

| <b>dni udzielania świadczeń<br/>zdrowotnych</b> |         | <b>od godziny</b> | <b>do godziny</b> | <b>razem</b> |
|---|---------|-------------------|-------------------|--------------|
| <b>poniedziałek</b>                             | gabinet |                   |                   |              |
| <b>wtorek</b>                                   | gabinet |                   |                   |              |
| <b>środa</b>                                    | gabinet |                   |                   |              |
| <b>czwartek</b>                                 | gabinet |                   |                   |              |
| <b>piątek</b>                                   | gabinet |                   |                   |              |