

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**  
**na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez specjalistę anestezjologa**  
**w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii**  
**Szpitala Chirurgii Urazowej św. Anny**  
**Spółki Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” Sp. z o.o.**

**Określenie przedmiotu zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych**

Przedmiotem Konkursu Ofert jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii w Szpitalu Chirurgii Urazowej św. Anny w Warszawie

**Określenie kryteriów oceny ofert wraz z punktacją**

1. Kryterium cena: - wysokość wynagrodzenia za wykonywanie przedmiotu umowy:

Cena brutto za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii - **100 pkt.**

*Wartość kryterium „cena” dla poszczególnych ofert, zostanie wyliczona wg następującego wzoru:*

$$\text{Liczba punktów w kryterium} = \frac{\text{najniższa cena oferty}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100 \text{ pkt}$$

Najkorzystniejszą ofertą jest oferta, która uzyska największą liczbę punktów po zsumowaniu liczby punktów uzyskanych we wskazanych wyżej kryteriach. Maksymalna ilość punktów – 100.

**Określenie warunków wymaganych od Oferentów**

1. Legitymowanie się nabyciem fachowych kwalifikacji do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych postępowaniem konkursowym.
2. Spełnienie i przyjęcie kryteriów określonych w niniejszych warunkach oraz we wzorze właściwej umowy, stanowiącej załącznik nr 2 oraz nr 3, do niniejszych warunków konkursu.
3. Posiadanie umowy ubezpieczeniowej OC za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

**Wymagane dokumenty**

Wraz z formularzem ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszych warunków Oferent składa oświadczenie, że:

- 1) legitymuje się nabyciem fachowych kwalifikacji do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych postępowaniem konkursowym i posiada dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe: dyplom lekarza, prawo wykonywania zawodu, dyplom specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii;
- 2) posiada praktyczną znajomość wszystkich technik znieczulenia w chirurgii urazowej i ortopedycznej ze szczególnym uwzględnieniem znieczuleń przewodowych,

- znieczuleń w chirurgii ogólnej, doświadczenie zawodowe – min. 3 lata w szpitalu z oddziałami o w/w specjalnościach;
- 3) posiada praktyczną znajomość pracy w OIT ze szczególnym uwzględnieniem pracy z chorym po urazach wielonarządowych, znajomość leczenia bólu pooperacyjnego i przewlekłego oraz prowadzenie ciągłej terapii nerkozastępczej;
  - 4) posiada aktualną polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22.12.2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U z 2011r., nr 293, poz. 1729);
  - 5) posiada aktualne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych.

W przypadku wyboru oferty Oferenta jako najkorzystniejszej, Oferent zobowiązuje się do przedłożenia dokumentów wymienionych w złożonych oświadczeniach, najpóźniej w dacie podpisania umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Dokumenty Oferent zobowiązuje się złożyć w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem Komisja Konkursowa może zażądać przedstawienia oryginałów dokumentów lub kserokopii potwierdzonych notarialnie jeśli kserokopie są nieczytelne lub budzą uzasadnione wątpliwości.

#### **Opis sposobu przygotowania oferty**

1. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Złożenie kilku ofert przez tego samego oferenta spowoduje odrzucenie każdej z nich.
3. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
4. Ofertę należy przygotować zgodnie z formularzem ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszych warunków.
5. Oferta pod rygorem odrzucenia winna być przygotowana w języku polskim.
6. Wszelkie dokumenty i oświadczenia w językach obcych winny być przetłumaczone przez tłumacza przysięgłego.
7. Treść oświadczeń winna być napisana pismem czytelnym i podpisana przez osobę upoważnioną.
8. Wszystkie strony powinny być ponumerowane a miejsca, w których dokonane zostały poprawki winny być zaparafowane przez Oferenta.
9. Ofertę należy umieścić w zaklejonej kopercie i opatrzyć poniższym napisem

**Oferta na udzielanie przez specjalistę anestezjologa świadczeń zdrowotnych w  
Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii  
Szpitala Chirurgii Urazowej św. Anny  
Spółki Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” Sp. z o.o.**

**Ilość zapisanych stron .....**

#### **Miejsce i termin składania ofert**

Oferty należy składać w Sekcji Zamówień Publicznych w siedzibie w Warszawie przy ulicy Barskiej 16/20 do dnia 03.12.2019 r., do godziny 11:30.

Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona bez otwierania.

#### **Termin związania ofertą**

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

#### **Otwarcie ofert i rozstrzygnięcie konkursu**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 03.12.2019 r. w Sali Konferencyjnej w siedzibie w Warszawie przy ulicy Barskiej 16/20 o godz. 12:00.

Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w dniu 04.12.2019 r. Wyniki rozstrzygnięcia konkursu zostaną umieszczone na stronie [www.stocer.pl](http://www.stocer.pl)

### **Środki odwoławcze**

1. W toku postępowania konkursowego, lecz przed rozstrzygnięciem konkursu, oferent może złożyć umotywowany protest do komisji konkursowej w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Komisja Konkursowa rozpatruje protest w ciągu 7 dni od daty jej złożenia chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe zostaje zawieszane.
4. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Zarządu Spółki, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

**Postępowanie konkursowe prowadzi komisja konkursowa powołana Uchwałą Zarządu Spółki Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” Sp. z o.o.**

### **Załączniki:**

załącznik nr 1 – wzór formularza ofertowego,  
załącznik nr 2 - wzór umowy dla Oferenta prowadzącego działalność gospodarczą,  
załącznik nr 3 – wzór umowy zlecenia dla Oferenta.

## **FORMULARZ OFERTOWY**

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez specjalistę anestezjologa  
w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii  
Szpitala Chirurgii Urazowej św. Anny  
Spółki Mazowieckie Centrum Rehabilitacji "Stocer" Sp. z o.o.**

### **I. DANE OFERENTA**

Pełna nazwa (lub imię i nazwisko): .....

Adres z kodem .....

NIP ..... REGON (jeśli dotyczy) .....

tel. ...., lub mail: .....

### **II. PRZEDMIOT OFERTY**

Oferuję w ramach niniejszego konkursu udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w Szpitalu Chirurgii Urazowej św. Anny w Warszawie, Spółki Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” Sp. z o.o. na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 2 lub nr 3 do szczegółowych warunków konkursu ofert.

1. Zobowiązuję się do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
2. Oświadczam, że zobowiązuję się do przestrzegania praw pacjenta, podejmowania i prowadzenia działań mających na celu zapewnienie należytej jakości wykonywanych świadczeń zdrowotnych.
3. Oświadczam, że posiadam odpowiednie kwalifikacje, doświadczenie i uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami.
4. Posiadam dyplom  
1) ..... nr .....
5. Oświadczam, że świadczenia zdrowotne będą wykonywane na poziomie zgodnym z przyjętymi standardami, wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia, z zachowaniem przepisów sanitarnych, ppoż., BHP z uwzględnieniem najnowszych osiągnięć w tej dziedzinie.
6. Zobowiązuje się do użytkowania otrzymanych do korzystania pomieszczeń, aparatury i sprzętu medycznego oraz innych środków i sprzętu niezbędnego do udzielenia świadczeń zdrowotnych zgodnie z zasadami określonymi przez Spółkę Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” Sp. z o.o.
7. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” Sp. z o.o. moich danych osobowych dla celów postępowania konkursowego.
8. Oświadczam, że:
  - a) Prowadzę działalność gospodarczą i zobowiązuję się do zawarcia umowy cywilnoprawnej zgodnie z załącznikiem nr 2 do Szczegółowych warunków konkursu ofert; \*
  - b) Nie prowadzę działalności gospodarczej i zobowiązuję się do zawarcia umowy zlecenia zgodnie z załącznikiem nr 3 do Szczegółowych warunków konkursu ofert.\*

\*niepotrzebne skreślić

### **III. WARTOŚĆ OFERTY**

<b>Lp.</b>	<b>Zakres</b>	<b>Wartość</b>
1.	2.	3.
1.	Cena brutto za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii	..... PLN (brutto)

**Zobowiązuję się do wykonania min.100 godzin świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii.**  
**Godziny pracy ustalone według grafiku, obejmującego również soboty, niedziele i święta.**

### **IV. ISTOTNE WARUNKI UMOWY**

1. Oświadczam, że akceptuję postanowienia zawarte we wzorze umowy i zobowiązuję się do jej zawarcia na warunkach określonych w niniejszym wzorze w przypadku wyboru mojej oferty.
2. W przypadku wyboru mojej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązuję się do przedłożenia dokumentów potwierdzających moje kwalifikacje zawodowe uprawniające do wykonywania przedmiotu umowy, najpóźniej w dacie podpisania umowy.

***Zobowiązuję się do posiadania aktualnej polisy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22.12.2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U z 2011r., nr 293, poz. 1729) i dostarczenia kopii polisy najpóźniej w dniu zawarcia umowy w przypadku wyboru mojej oferty.***

### **V. POTWIERDZENIE SPEŁNIENIA WYMOGÓW KONKURSU**

Oświadczam, że:

1. zapoznałem się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz wzorem umowy i nie zgłaszam zastrzeżeń.
2. termin ważności oferty wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.

.....

*Data i podpis Oferenta*

**UMOWA CYWILNOPRAWNA  
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZAKRESU  
ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII**

W dniu \_\_\_\_\_ w Konstancinie-Jeziornie pomiędzy:

**Spółką pod firmą Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” sp. z o.o.** z siedzibą w Konstancinie-Jeziornie, 05-510 Konstancin-Jeziorna, ul. Wierzejewskiego 12, wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000337011,

reprezentowaną przez:

Pana Piotra Papaja – Prezesa Zarządu,  
zwaną w dalszej treści umowy „Spółką”,

a

**Panem/Panią** \_\_\_\_\_, PESEL \_\_\_\_\_, NIP \_\_\_\_\_,  
zam. \_\_\_\_\_

legitymujący się:

- 1) dyplomem lekarza o Nr \_\_\_\_\_
- 2) prawem wykonywania zawodu Nr \_\_\_\_\_
- 3) dyplomem o uzyskaniu specjalizacji w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii,
- 4) zaświadczeniem o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 5) wpisem do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej REGON \_\_\_\_\_

zwanym/zwaną w dalszej treści umowy „Zleceniobiorcą”

zawarta została umowa o następującej treści:

**§ 1.**

- 1) Spółka oświadcza, że jest podmiotem leczniczym w skład którego wchodzi między innymi jednostka organizacyjna - Szpital Chirurgii Urazowej św. Anny przy ul. Barskiej 16/20 w Warszawie, zwany dalej Szpitalem.
- 2) Przedmiotem Umowy jest udzielanie przez Zleceniobiorcę pacjentom Szpitala kompleksowych świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii.
- 3) Zleceniobiorca oświadcza, że:
  - a. posiada prawo wykonywania zawodu,
  - b. jest wpisany do rejestru prowadzonego przez okręgową izbę lekarską właściwą dla miejsca wykonywania praktyki zawodowej lekarza,
  - c. nie jest zawieszony w prawie wykonywania zawodu ani ograniczony w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentystry lub przepisów o izbach lekarskich,
  - d. nie jest ukarany karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
  - e. nie jest pozbawiony możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym.

## **§ 2.**

1. Mocą niniejszej Umowy Spółka zleca Zleceniobiorcy czynności opisane w § 1 ust. 2 Umowy, a Zleceniobiorca przyjmuje wskazane zlecenie i zobowiązuje się do realizacji przedmiotu Umowy w zakresie, na zasadach i warunkach określonych w dalszych postanowieniach Umowy.
2. Przedmiot umowy Zleceniobiorca wykonuje w oparciu o grafik obejmujący również soboty, niedziele i święta, ustalony z Lekarzem Kierującym Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala lub osobę przez niego wskazaną.
3. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia umożliwiające prawidłowe wykonywanie przedmiotu Umowy oraz wszelkie wymagane dokumenty niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej, a także spełnia wymagania zdrowotne do udzielania świadczeń zdrowotnych w Spółce.
4. Kopie dokumentów potwierdzających prawo wykonywania zawodu przez Zleceniobiorcę, to jest:
  - a. dyplom lekarza,
  - b. prawo wykonywania zawodu nr \_\_\_\_\_ wydane przez Okręgową Izbę Lekarską w Warszawie,
  - c. dyplom o uzyskaniu specjalizacji z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii,
  - d. zaświadczenie wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
  - e. wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej,
  - f. polisa OC,stanowią załączniki do niniejszej Umowy.

## **§ 3.**

1. W ramach realizacji przedmiotu Umowy Zleceniobiorca zobowiązuje się w szczególności do:
  1. udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 ust. 2, zgodnie z zasadami wymaganymi od świadczeniodawców przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zasadami wiedzy medycznej i etyki zawodowej oraz obowiązującymi standardami postępowania i zachowania w tym zakresie szczególnej staranności,
  2. wykonywania obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym w szczególności z przepisów dotyczących wykonywania zawodów medycznych;
  3. przestrzegania tajemnicy zawodowej;
  4. prowadzenia stosownej dokumentacji medycznej indywidualnej (wewnętrznej i zewnętrznej) oraz zbiorczej pacjentów Szpitala, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa dotyczącymi zakładów opieki zdrowotnej oraz wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia;
  5. nadzoru nad przestrzeganiem obowiązującego w Spółce porządku w zakresie organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych, w związku ze świadczeniami zdrowotnymi udzielanymi na podstawie Umowy;
  6. przestrzegania praw pacjentów określonych w obowiązujących przepisach;
  7. przestrzegania przepisów ppoż. i sanitarnych oraz przepisów porządkowych obowiązujących w Spółce;

8. znajomości oraz przestrzegania przepisów bhp oraz poddania się szkoleniom wstępnym i instruktażom z tego zakresu na stanowisku pracy przeprowadzonych przez Zleceniodawcę;
9. zabezpieczenia we własnym zakresie i na własny koszt posiadanie aktualnych szkoleń okresowych w zakresie bhp wynikających z obowiązujących przepisów prawa w takim zakresie, jakim jest to wymagane i konieczne przy wykonaniu zleconych czynności w ramach niniejszej Umowy;
10. zabezpieczenia we własnym zakresie i na własny koszt posiadania aktualnych i wymaganych badań profilaktycznych (orzeczenie lekarza medycyny pracy) stwierdzających brak przeciwwskazań do wykonywania czynności w ramach niniejszej umowy oraz orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych, których odpis dostarczy Zleceniodawcy najpóźniej w pierwszym dniu realizacji Umowy;
11. noszenia odzieży ochronnej i roboczej oraz obuwia roboczego, które spełniają wymogi stosowane u Zleceniodawcy oraz wymagania dotyczące oceny zgodności określone w odrębnych przepisach (oznakowanie CE) w zakresie parametrów użytkowych, asortymentu i wzornictwa – zakupionej na własny koszt oraz utrzymywania jej w należytej czystości zgodnie z wymogami sanitarno – epidemiologicznymi poprzez zapewnienie na własny koszt prania, odkażania, konserwacji i wymiany na nowe
12. zachowania w tajemnicy warunków zawartej Umowy i towarzyszących jej ustaleń oraz prowadzonych negocjacji zarówno w okresie obowiązywania Umowy, jak i po jej wygaśnięciu;
13. niezwłocznego informowania Spółki o zaistnieniu wszelkich zdarzeń mających wpływ na możliwość wykonywania zawodu przez Zleceniobiorcę, w tym dotyczących zaistnienia zdarzeń wpływających na wysokość sumy gwarantowanej przez ubezpieczyciela z polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej;
14. zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych w związku z realizacją niniejszej Umowy oraz przestrzegania przepisów dotyczących ochrony informacji niejawnych i ochrony danych osobowych;
15. poddania się kontroli Spółki oraz Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie jakości, sposobu i zakresu realizacji przedmiotu Umowy, a także stosowania się do zaleceń i wskazań związanych z realizacją przedmiotu niniejszej Umowy.

#### **§ 4.**

- 1) Zleceniobiorca dla prawidłowej realizacji przedmiotu Umowy w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, korzysta nieodpłatnie z aparatury i sprzętu medycznego oraz materiałów medycznych znajdujących się w dyspozycji i na wyposażeniu Spółki.
- 2) Zleceniobiorcy nie wolno używać mienia Spółki oraz korzystać z pracy świadczonej przez pracowników Spółki we własnym interesie, w tym w szczególności do prowadzenia działalności gospodarczej nieobjętej przedmiotem niniejszej Umowy lub w innym celu niż wynika to z Umowy.



## § 5.

1. Tytułem wynagrodzenia za wykonywanie przedmiotu Umowy, Zleceniobiorca otrzyma od Spółki wynagrodzenie w wysokości \_\_\_\_\_/słownie zł: \_\_\_\_\_/ za jedną godzinę udzielania świadczeń z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii.
2. Rozliczenie finansowe realizacji przedmiotu Umowy dokonywane będzie w okresach miesięcznych, na podstawie faktury wystawionej w elektronicznym spersonalizowanym obiegu dokumentów prowadzonym przez Spółkę.
3. Strony dopuszczają możliwość zmiany wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1, przysługującego Zleceniobiorcy w przypadku:
  - 1) wprowadzenia stawki VAT dotyczącej świadczeń medycznych,
  - 2) zmiany ceny świadczenia medycznego wykonywanego w oparciu o Umowę, a uiszczanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
4. Zleceniobiorca wystawi Spółce fakturę lub rachunek za usługi za miesiąc poprzedni, o których mowa w § 1, nie później niż do 7 dnia następnego miesiąca.
5. Płatność należności będzie dokonywana przelewem w terminie do 14 dni od daty otrzymania poprawnie sporządzonej faktury VAT lub rachunku, na rachunek bankowy Zleceniobiorcy wskazany w fakturze lub rachunku po potwierdzeniu zgodności danych zawartych w fakturze lub rachunku ze stanem faktycznym przez osobę wyznaczoną przez Spółkę.
6. Zleceniobiorca zobowiązuje się do posiadania rachunku bankowego zarejestrowanego we właściwym Urzędzie Skarbowym jako rachunek bankowy firmowy/rozrachunkowy.
7. Za datę zapłaty za usługi uznaje się dzień, w którym nastąpiło obciążenie rachunku bankowego Spółki.

## § 6.

Zleceniobiorca oświadcza, że:

1. przyjmuje do wiadomości, że realizując przedmiot Umowy działa w imieniu i na rzecz Spółki, wykonując tym samym zadania statutowe Spółki;
2. realizując przedmiot niniejszej Umowy zobowiązuje się do wykorzystywania aparatury i sprzętu medycznego oraz materiałów medycznych, o których mowa w § 4 ust. 1 tylko i wyłącznie dla potrzeb realizacji przedmiotu Umowy;
3. w związku z realizacją przedmiotu niniejszej Umowy nie będzie wykorzystywał pomieszczeń Spółki oraz udostępnionych i dostępnych aparatów, sprzętu i materiałów medycznych do wykonywania indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej;
4. ponosi odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych określonych w niniejszej Umowie, o ile powstała z jego winy, a w szczególności za zaniedbania lub błędy w sztuce lekarskiej;
5. zobowiązuje się do zapewnienia właściwych standardów leczenia odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej przy wykorzystaniu produktów leczniczych i wyrobów medycznych udostępnionych mu przez Spółkę oraz zachowania szczególnej staranności w ich racjonalnym wykorzystywaniu;
6. ponosi odpowiedzialność za ordynowanie leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych leczonym przez niego pacjentom, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz z aktualnym stanem wiedzy medycznej;

7. jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem Umowy, w tym w zakresie świadczeń objętych kontraktem z NFZ i posiada aktualną zgodną z obowiązującymi przepisami umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osoby wykonującej zawód lekarza z uwzględnieniem chorób zakaźnych (w tym WZW i HIV) za szkody wyrządzone przy udzielaniu lub zaniechaniu udzielania, które stanowią przedmiot niniejszej umowy. Zleceniobiorca zobowiązuje się do jej posiadania przez cały okres trwania Umowy;
8. osobiście rozlicza się z Urzędem Skarbowym oraz Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

#### **§ 7.**

- 1) Strony dopuszczają możliwość planowego, czasowego zawieszenia realizacji przedmiotu Umowy powyżej 7 dni (przerwa) z zastrzeżeniem, że uzgodnienie tego faktu między stronami powinno nastąpić z wyprzedzeniem co najmniej 30 dni przed przerwą i powinno być potwierdzone w formie pisemnej przed zawieszeniem realizacji przedmiotu Umowy.
- 2) Zleceniobiorca może powierzyć wykonanie zobowiązania wynikającego z niniejszej umowy innej osobie, posiadającej taką samą umowę ze Szpitalem, po uprzednim uzyskaniu zgody Spółki.
- 3) Nieobecności powyżej 7 dni muszą być uzgadniane z Lekarzem Kierującym Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii z miesięcznym wyprzedzeniem, poza sytuacjami wynikającymi ze zdarzeń losowych i nagłych zachorowań.

#### **§ 8.**

- 1) Umowa zostaje zawarta na okres **od dnia \_\_\_\_\_ . do dnia \_\_\_\_\_ r.**
- 2) Umowa niniejsza może być rozwiązana przed upływem okresu, na jaki została zawarta:
  1. przez każdą ze stron w drodze pisemnego oświadczenia złożonego drugiej stronie z 1-miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego – bez obowiązku podawania przyczyny wypowiedzenia,
  2. w każdym czasie za zgodą obu Stron,
  3. przez każdą ze stron ze skutkiem natychmiastowym w przypadku rażącego naruszenia postanowień niniejszej Umowy przez drugą stronę,
  4. przez Spółkę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku niespełnienia wymogów lub utraty uprawnień, o których mowa w § 1 ust. 3 oraz w § 2 ust. 3.

#### **§ 9.**

W przypadku niewykonania lub wykonania umowy niezgodnie z jej postanowieniami, z przyczyn leżących po stronie Zleceniobiorcy, w umowie zastrzeżono kary umowne, których wysokość wynosi 500,00 zł za każde stwierdzone naruszenie w przypadku:

1. pobierania nienależnych opłat od pacjentów za świadczenia będące przedmiotem umowy,
2. nieuzasadnionej odmowy udzielenia pacjentowi świadczeń,
3. nieudzielania świadczeń w czasie i miejscu ustalonym w umowie,
4. przedstawienia przez Zleceniobiorcę danych niezgodnych ze stanem faktycznym,
5. gromadzenia informacji lub prowadzenia dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej, w sposób rażąco naruszający przepisy prawa,
6. udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nie odpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub umowie.

## § 10.

- 1) Zleceniobiorca nie może bez pisemnej zgody Spółki przenosić praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie.
- 2) Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- 3) W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową, zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190) oraz odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego.
- 4) Wszelkie spory wynikające z niniejszej Umowy, których strony nie rozstrzygną polubownie, zostaną poddane sądowi powszechnemu właściwemu miejscowo dla siedziby Spółki.
- 5) Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**ZLECENIOBIORCA**

**SPÓŁKA**

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Wierzejewskiego 12, 05-510 Konstancin-Jeziorna, moich danych osobowych w celu i zakresie niezbędnym do realizacji przedmiotu umowy. Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną stanowiącą załącznik do niniejszej umowy.*

**ZLECENIOBIORCA**

## UMOWA ZLECENIE

zawarta w Konstancinie-Jeziorna, w dniu \_\_\_\_\_ r. pomiędzy:

**Spółką pod firmą Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” Sp. z o.o.**, z siedzibą w Konstancinie – Jeziornie, ul. Wierzejewskiego 12, wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, pod numerem KRS 000337011, REGON 142013120, NIP 123-11-94-950

reprezentowaną przez:

Pana Piotra Papaja – Prezesa Zarządu

zwaną „Zleceniodawcą”

a

\_\_\_\_\_, PESEL \_\_\_\_\_, zamieszkałym/zamieszkałą  
\_\_\_\_\_

legitymującym/legitymującą się:

- 1) dyplomem lekarza o Nr \_\_\_\_\_ wydanym przez \_\_\_\_\_,
- 2) prawem wykonywania zawodu Nr \_\_\_\_\_ wydanym przez Okręgową Izbę Lekarską w \_\_\_\_\_,
- 3) dyplomem o uzyskaniu specjalizacji w zakresie radiologii / odbywającym specjalizację w zakresie radiologii

zwanym/zwaną „Zleceniobiorcą”

o następującej treści:

### § 1

Zleceniodawca powierza, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do pełnienia dyżurów lekarskich w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii w jednostce organizacyjnej Zleceniodawcy, tj. Szpitalu Chirurgii Urazowej św. Anny przy ul. Barskiej 16/20 w Warszawie.

### §2

1. Zleceniodawca powierza, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do realizacji przedmiotu umowy określonego w § 1, na zasadach i warunkach określonych w dalszych postanowieniach umowy.
2. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia umożliwiające prawidłowe wykonywanie przedmiotu umowy, a także spełnia wymagania zdrowotne do udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiocie leczniczym.

### § 3

1. Przedmiot Umowy określony w § 1 Zleceniobiorca wykonuje w oparciu o sporządzony wspólnie ze Spółką grafik.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się w szczególności do:
  1. wykonywania świadczeń objętych przedmiotem umowy zgodnie z wymaganiami Zleceniodawcy, zasadami wiedzy medycznej i praktyki radiologicznej oraz zachowania w tym zakresie szczególnej staranności;
  2. prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów, którym udziela świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
  3. poddania się kontroli Spółki oraz Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie realizacji świadczeń, o których mowa w § 1 ust. 2;
  4. przestrzegania praw pacjenta przy realizacji przedmiotu umowy.
3. Dokumentacja medyczna, o której mowa w ust. 1 pkt. 2, jest własnością Zleceniodawcy i jako taka jest przechowywana w siedzibie Zleceniodawcy.

### § 4

Zleceniobiorca oświadcza, że:

1. ponosi osobistą odpowiedzialność wobec pacjenta za wszelkie szkody wynikłe z powodu niewykonania lub nienależytego wykonania świadczeń objętych przedmiotem umowy do wysokości ubezpieczenia, o którym mowa w pkt. 2;
2. jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej na wypadek wystąpienia ww. szkody i zobowiązuje się do utrzymywania ważnego ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy,
3. zobowiązuje się do noszenia odzieży ochronnej i roboczej oraz obuwia roboczego, które spełniają wymogi stosowane u Zleceniodawcy oraz wymagania dotyczące oceny zgodności określone w odrębnych przepisach (oznakowanie CE) w zakresie parametrów użytkowych, asortymentu i wzornictwa – zakupionej na własny koszt oraz utrzymywania jej w należytej czystości zgodnie z wymogami sanitarno – epidemiologicznymi poprzez zapewnienie na własny koszt prania, odkażania, konserwacji i wymiany na nowe;
4. zobowiązuje się we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczyć posiadanie aktualnych i wymaganych badań profilaktycznych (orzeczenie lekarza medycyny pracy) stwierdzającego brak przeciwwskazań do wykonywania czynności w ramach niniejszej umowy oraz orzeczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych, których odpis dostarczy Zleceniodawcy, najpóźniej w pierwszym dniu realizacji przedmiotu umowy;
5. zobowiązuje się do znajomości przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz poddania się szkoleniom wstępnym i instruktażom z tego zakresu na stanowisku pracy przeprowadzonych przez Zleceniodawcę;
6. zobowiązuje się we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczyć posiadanie aktualnych szkoleń okresowych w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy wynikających z obowiązujących przepisów prawa w takim zakresie jakim jest to wymagane i konieczne przy wykonywaniu zleconych czynności w ramach niniejszej umowy.

## § 5

Zleceniobiorca może za uprzednią pisemną zgodą Zleceniodawcy powierzyć wykonanie zlecenia osobie trzeciej, jeżeli jest do tego zmuszony przez okoliczności wywołane jego stanem zdrowia, uniemożliwiającym wykonanie przedmiotu umowy, potwierdzone niezwłocznie odpowiednim zaświadczeniem lekarskim. Osoba ta powinna legitymować się kwalifikacjami zawodowymi uprawniającymi ją do wykonywania przedmiotu umowy. W takim przypadku Zleceniobiorca obowiązany jest zawiadomić niezwłocznie Zleceniodawcę o osobie i o miejscu zamieszkania swego zastępcy.

## § 6

1. Strony dopuszczają możliwość planowego, czasowego zawieszenia realizacji przedmiotu umowy (przerwa), z zastrzeżeniem, że uzgodnienie tego faktu między Stronami, powinno nastąpić z wyprzedzeniem, co najmniej 30 dni przed planowaną przerwą i być potwierdzone w formie pisemnej przed zawieszeniem realizacji przedmiotu umowy.
2. Strony dopuszczają możliwość krótkoterminowego zawieszenia realizacji przedmiotu umowy (przerwa) w związku z występującą po stronie Zleceniobiorcy niemożnością wykonywania umowy z przyczyn losowych.
3. Za okresy czasowego zawieszenia realizacji przedmiotu umowy, Zleceniobiorcy nie przysługuje wynagrodzenie.

## § 7

1. Zleceniodawca dla umożliwienia Zleceniobiorcy realizacji przedmiotu umowy, zobowiązuje się w czasie trwania umowy do udostępniania Zleceniobiorcy:
  - 1). niezbędnego sprzętu potrzebnego do realizacji przedmiotu umowy,
  - 2). bieżących informacji związanych ze świadczeniem usług na rzecz Zleceniodawcy.
2. W przypadku stwierdzenia przez Zleceniodawcę naruszenia przez Zleceniobiorcę ustalonych zasad realizacji przedmiotu umowy, tj.:
  - 1) braku lub niedbałego i niezgodnego z przyjętymi standardami lub przepisami prowadzenia dokumentacji pacjenta,
  - 2) udzielania świadczeń niezgodnych z posiadanymi uprawnieniami poświadczonymi odpowiednim dyplomem,
  - 3) nieprzestrzegania wewnętrznych procedur przyjętych w zakładzie Zleceniodawcy oraz innych decyzji Zleceniodawcy, o których Zleceniobiorca został powiadomiony;
  - 4) nieprzestrzegania praw pacjenta;
  - 5) naruszenia postanowienia § 5 umowy;Zleceniodawca uprawniony jest do obciążenia Zleceniobiorcy karą umowną w wysokości stanowiącej równowartość do 10% wartości brutto wynagrodzenia określonego w rachunku wystawionym za miesiąc, w którym miały miejsce uchybienia, na podstawie wyników kontroli dokonanej przez Zleceniodawcę nie później niż 6 miesięcy od wystąpienia zdarzenia. W razie kolejnych istotnych uchybień lub nie skorygowania naruszenia, za które nałożono karę, Zleceniodawca ma prawo do obciążenia Zleceniobiorcy karą umowną w wysokości stanowiącej równowartość do 30 % wartości należności brutto wynagrodzenia określonego w rachunku wystawionej za miesiąc, w którym miało miejsce naruszenie.
3. Zleceniobiorcy nie wolno używać rzeczy Zleceniodawcy we własnym interesie (w tym do prowadzenia swojej działalności gospodarczej), lub w innym celu niż wynika to z niniejszej umowy.

4. Zleceniobiorca świadczy swoje usługi w stroju obowiązującym u Zleceniodawcy.
5. Jeżeli w wyniku naruszeń, o których mowa w ust. 2 i 3, dojdzie do powstania szkody, Zleceniodawca ma prawo niezależnie od uprawnień określonych niniejszą umową, dochodzić od Zleceniobiorcy odszkodowania na zasadach ogólnych.

## **§ 8**

- 1) Tytułem wynagrodzenia za wykonywanie przedmiotu umowy, Zleceniobiorca otrzyma od Zleceniodawcy wynagrodzenie w wysokości \_\_\_\_\_ zł brutto za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych.
- 2) Rozliczenie finansowe realizacji przedmiotu umowy dokonywane będzie w okresach miesięcznych, na podstawie rachunku wystawionego w oparciu o zestawienie wykonanych usług potwierdzone przez Zleceniodawcę lub osobę przez niego wyznaczoną.
- 3) Rachunek za usługi, o których mowa w § 1, winien być przekazany Zleceniodawcy nie później niż do 7 dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni.
- 4) Płatność należności będzie dokonywana przelewem w terminie do 14 dni od daty otrzymania poprawnie sporządzonego rachunku na rachunek bankowy Zleceniobiorcy wskazany w rachunku.
- 5) Za datę zapłaty za usługi uznaje się dzień, w którym nastąpiło obciążenie rachunku bankowego Zleceniodawcy.

## **§ 9**

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zachowania poufności i nie ujawniania osobom trzecim wszystkich informacji, dokumentów i materiałów uzyskanych w związku z wykonywaniem niniejszej Umowy, a w szczególności:
  - 1) nie posługiwania się ww. informacjami w pracy zawodowej i działalności prowadzonej poza zakładem Zleceniodawcy,
  - 2) zachowania poufności danych osobowych i medycznych osób zgłaszanych przez Zleceniodawcę do objęcia opieką medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - 3) zachowania poufności danych i informacji dotyczących Zleceniodawcy.
2. Zleceniodawca ma prawo dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych w przypadku stwierdzenia naruszenia zakazu, o którym mowa w ust. 1.

## **§ 10**

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony tj. od dnia \_\_\_\_\_ do dnia \_\_\_\_\_, z zastrzeżeniem ust. 4.
2. Z zastrzeżeniem ust. 3 i 4, każda ze Stron może rozwiązać niniejszą umowę, w drodze pisemnego oświadczenia złożonego drugiej stronie bez podawania przyczyn z miesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. W przypadku rażącego naruszenia przez Zleceniobiorcę postanowień niniejszej umowy Zleceniodawca ma prawo do wypowiedzenia umowy w trybie natychmiastowym.
4. W przypadku niespełnienia lub wygaśnięcia wymogów, o których mowa w § 2 ust. 2, o czym Zleceniobiorca zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Zleceniodawcę, umowa rozwiązuje się w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia poprzez pisemne oświadczenie jednej ze Stron złożone drugiej Stronie.
5. W przypadku nie udokumentowania, w terminie 30 dni od daty podpisania niniejszej umowy przez Zleceniobiorcę, zawarcia przez niego umowy ubezpieczenia od

odpowiedzialności cywilnej Zleceniodawca ma prawo do rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym.

#### **§ 11**

1. Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową, zastosowanie mają przepisy aktów prawnych odnoszących się do działalności podmiotów leczniczych oraz przepisy Kodeksu cywilnego.
3. Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy, których Strony nie rozstrzygną polubownie w drodze negocjacji, zostaną poddane rozstrzygnięciu sądowi powszechnemu właściwemu miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

---

**Zleceniobiorca**

---

**Zleceniodawca**