

## Załącznik nr 2 do Szczegółowego Regulaminu Przeprowadzenia Konkursu Ofert

- wzór -

### UMOWA NR NK/I/K/ /..... o udzielenie zamówienia na świadczenia lekarskie

zawarta w dniu ..... roku w Krośnie pomiędzy

**Wojewódzkim Szpitalem Podkarpackim im. Jana Pawła II w Krośnie, 38-400 Krosno ul. Korczyńska 57,** wpisanym do prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy KRS rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, pod numerem KRS 0000014669, jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, o numerze NIP 684-21-20-222, REGON 000308620, BDO 000011268

**reprezentowanym przez Dyrektora – mgr Leszka Kwaśniewskiego**

zwanym w dalszej treści umowy Udzielającym zamówienia

a

..... z siedzibą w ..... przy ..... zarejestrowaną w Krajowym Rejestrze Sądowym – rejestrze przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd ....., Wydział ..... Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS ....., kapitał zakładowy ..... zł (wpłacony .....), NIP ....., REGON .....

reprezentowaną przez:

zwaną w dalszej treści umowy Przyjmującym zamówienie

**Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie** zwani są dalej łącznie Stronami, a każdy z osobną Stroną

Podstawę prawną niniejszej umowy stanowią:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ( tj. Dz. U. z 2026 r., poz. 156);
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2025 r., poz. 1461).
3. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tj. Dz. U. z 2026 r., poz. 37)

### PRZEDMIOT UMOWY

#### § 1

1. **Udzielający zamówienia** zleca, zaś **Przyjmujący zamówienie** przyjmuje zlecenie udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie, miejscu, zgodnie z harmonogramem i na zasadach określonych niniejszą Umową (dalej jako: „**Świadczenia**”).
2. Świadczenia wykonywane w ramach niniejszej Umowy mogą być też świadczone na rzecz pacjentów podmiotów powiązanych kapitałowo z Udzielającym zamówienia oraz innych podmiotów zależnych od **Udzielającego zamówienia**, z tym zastrzeżeniem, że przed rozpoczęciem świadczenia Świadczeń na rzecz takich podmiotów **Udzielający zamówienia** poinformuje w formie mailowej **Przyjmującego zamówienie** o takim powiązaniu lub zależności. Strony ustalają, że wynagrodzenie za usługi wykonywane zostanie wypłacone przez **Przyjmującego zamówienia** w kwotach wskazanych na fakturach, o których mowa w §10 Umowy.
3. Zakres świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1 powyżej, określa **Załącznik nr 1** do umowy.
4. **Przyjmujący zamówienie** będzie udzielał świadczeń zdrowotnych w zakładzie leczniczym **Udzielającego zamówienia** we współpracy z personelem **Przyjmującego zamówienie**, gdzie **Udzielający zamówienie** gwarantuje pomieszczenia i urządzenia odpowiadające wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych a także leki i wyroby medyczne niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym w **Załączniku nr 1**.
5. **Przyjmujący zamówienie** będzie udzielał na rzecz **Udzielającego zamówienie** świadczeń zdrowotnych za pomocą personelu medycznego (dalej jako: „**Personel Medyczny**”) spełniającego warunki opisane w § 2 umowy.

### PERSONEL MEDYCZNY

#### § 2

1. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że:
  - a) każdy członek **Personelu Medycznego** uzyskał kwalifikacje lekarza poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej i posiada zgodę Ministra Zdrowia na wykonywanie zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polski,

- b) każdy członek **Personelu Medycznego** posiada stan zdrowia pozwalający na udzielanie Świadczeń określonych niniejszą Umową,
  - c) potwierdził, w sposób określony w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich, iż dane żadnego z członków **Personelu Medycznego** nie zostały zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 (piętnaście) wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze, jak również nie są ujawnione w żadnym rejestrze karnym właściwym dla państwa jego pochodzenia, ani państwa zamieszkiwanego w ciągu ostatnich 20 (dwudziestu) lat.
2. **Udzielający zamówienia** ma obowiązek każdorazowo zatwierdzić wykaz osobowy **Personelu Medycznego** po przeprowadzeniu:
- a) dialogu medycznego z członkami **Personelu Medycznego** w obecności **Przyjmującego zamówienie**;
  - b) oględzin dokumentów potwierdzających kwalifikacje lekarza oraz decyzji Ministra Zdrowia - nie później niż na trzy (3) dni robocze przed dniem rozpoczęcia udzielania Świadczeń przez danego członka **Personelu Medycznego**.
3. Wykaz osobowy **Personelu Medycznego**, którego wzór stanowi **Załącznik nr 2**, zostanie przez Strony uzupełniony w terminie 5 (pięć) dni roboczych od dnia zatwierdzenia **Personelu Medycznego** przez **Udzielającego zamówienia**, ale nie później niż na dzień przed dniem rozpoczęcia świadczeń przez danego członka **Personelu Medycznego**. Wykaz będzie stanowił **Załącznik nr 2** do Umowy.
4. W razie utraty lub ograniczenia uprawnień, o których mowa w § 2 ust. 1 lit. a) Umowy i jakichkolwiek zmian osobowych w wykazie **Personelu Medycznego** stanowiącego **Załącznik nr 2** do Umowy, **Przyjmujący zamówienie** jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia o tym fakcie **Zamawiającego** telefonicznie lub mailowo, ewentualnego przeprowadzenia ponownie procedury, o ile jest to możliwe i **Przyjmujący zamówienie** dysponuje **Personelem Medycznym** spełniającym kryteria oraz ustalenia wykazu **Personelu Medycznego** zgodnie z ust. 2 powyżej. Taką samą procedurę stosuje w przypadku, gdy jeden z członków **Personelu Medycznego** nie może świadczyć Usług z uwagi na udokumentowane i niezależnego od niego zdarzenie, które uniemożliwia mu świadczenie Usług, w szczególności powołanie do wojska.
5. **Przyjmujący zamówienie** może dowolnie zmieniać **Personel Medyczny** udzielający świadczeń na podstawie Umowy wskazany w **Załączniku nr 2**, jednakże przed dokonaniem zmiany musi o tym poinformować mailowo **Udzielającego zamówienia**.
6. Strony zgodnie postanawiają, że usprawiedliwiona nieobecność członka **Personelu Medycznego**, nie stanowi naruszenia Umowy i nie może rodzić jego odpowiedzialności odszkodowawczej.

## ZASADY I ORGANIZACJA ŚWIADCZENIA USŁUG

### § 3

1. **Udzielający zamówienia** jest zobowiązany zapewnić nadzór nad **Personelem Medycznym**, o ile konieczność sprawowania nadzoru nad **Personelem Medycznym** wynika z treści prawa wykonywania zawodu lekarza lub decyzji Ministra Zdrowia, przepisów szczególnych określających zasady organizacji danego zakresu świadczeń lub przepisów wewnętrznych obowiązujących u **Udzielającego zamówienia** w tym decyzji **Udzielającego zamówienia** (dalej jako: „**Nadzór**”).
2. **Udzielający zamówienia** gwarantuje, iż nadzór będzie sprawowany przez lekarza spełniającego wymagania określone odpowiednio w decyzji Ministra Zdrowia, prawie wykonywania zawodu lub przepisach szczególnych określających standardy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej danego zakresu w okresie obowiązywania Umowy.
3. **Udzielający zamówienia** jest zobowiązany oraz ponosi odpowiedzialność za zapewnienie wymaganego prawem nadzoru, w szczególności, o którym mowa w art. 7 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, nad **Personelem Medycznym Przyjmującego zamówienia** w procesie udzielania Świadczeń na rzecz **Pacjentów Udzielający zamówienia** przez cały okres obowiązywania Umowy. **Udzielający zamówienia** w zakresie nadzoru nad **Personelem Medycznym Przyjmującego zamówienia** bierze pełną odpowiedzialność za Świadczenia świadczone przez **Personel Medyczny Przyjmującego zamówienia** wszelkie ich następstwa.
4. **Udzielający zamówienia** zarówno przed rozpoczęciem udzielania Świadczeń, jak i po okresie nadzoru nad każdym członkiem **Personelu Medycznego** zobowiązany jest każdorazowo:
  - a) nie później niż na 3 (trzy) dni przed rozpoczęciem udzielania Świadczeń – uzyskać od lekarza sprawującego nadzór i doręczyć drogą listowną na adres siedziby **Przyjmującego zamówienia**

dokument potwierdzający objęcie nadzorem - zgodnie ze wzorem stanowiącym **Załącznik nr 3** do Umowy

- b) nie później niż na 3 dni po dniu dnia zakończenia nadzoru – uzyskać od lekarza sprawującego nadzór i doręczyć drogą listowną na adres siedziby **Przyjmującego zamówienia** dokument opinię po zakończeniu nadzoru – zgodnie ze wzorem stanowiącym **Załącznik nr 4** do Umowy  
- z tym, że za dzień doręczenia uznaje się dzień faktycznego dostarczenia pisma **Wykonawcy**.
5. **Udzielający zamówienia** udostępnia drogą mailową procedury obowiązujące w zakładzie leczniczym **Udzielającego zamówienia** (dalej jako: Procedury) w zakresie, w jakim będą one wiązać **Personel Medyczny**, najpóźniej na 5 (pięć) dni roboczych przed rozpoczęciem świadczenia Usług przez **Personel Medyczny**. **Udzielający zamówienia** ma obowiązek do bieżącej przekazywania **Przyjmującemu zamówienie** wszelkich planowanych zmian Procedur na co najmniej 7 dni przed dniem ich wejścia w życie.
6. **Udzielający zamówienia** zobowiązuje się do przeprowadzenia szkolenia **Personelu Medycznego** z Procedur oraz obsługi sprzętu medycznego używanego w zakładzie leczniczym **Udzielającego zamówienia**.
7. **Udzielający zamówienia** niezwłocznie poinformuje **Przyjmującego zamówienia** w formie pisemnej lub za pośrednictwem poczty elektronicznej o wszelkich zmianach/czynnikach mogących mieć wpływ na świadczenie Usług na podstawie Umowy, w szczególności wszelkich zastrzeżeniach co do usług świadczonych przez **Personel Medyczny Przyjmującego zamówienie**, a także o wszelkich zmianach powodujących konieczność ograniczenia wymiaru współpracy.
8. **Udzielający zamówienia** oświadcza, że:
  - a) udziela świadczeń zdrowotnych osobom, których pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest uznawany za legalny na podstawie art. 2 ust. 1 Ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa.
  - b) niezwłocznie poinformuje **Przyjmującego zamówienia** o zamiarze zaprzestania udzielania świadczeń, o których mowa w lit a powyżej, na co najmniej 14 (czternaście) dni roboczych przed dniem zaprzestania ich udzielania.

#### § 4

1. **Przyjmujący zamówienie** ustala szczegółowy harmonogram udzielania Świadczeń (dalej jako: „**Harmonogram**”) w porozumieniu z **Udzielającym zamówienia**. Harmonogram jest ustalany do 20 (dwudziestego) dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc świadczenia Świadczeń.
2. W przypadku gdy, Harmonogram nie zostanie uzgodniony w terminie, o którym mowa w ust. 2 powyżej, wówczas wprowadza się harmonogram awaryjny (dalej jako: „**Harmonogram Awaryjny**”). Harmonogram Awaryjny może przewidywać pracę każdego z członków **Personelu Medycznego**:
  - a) w godzinach normalnej ordynacji lekarskiej tj. przez 7 (siedem) godzin, 35 (trzydzieści pięć) minut dziennie, w godzinach od 7:30 do 15:05 w dni robocze tj. od poniedziałku do piątku z wyłączeniem sobót, niedziel i dni ustawowo wolnych od pracy
  - b) poza godzinami normalnej ordynacji lekarskiej tj. przez 16 (szesnaście) godzin, 25 (dwadzieścia pięć) minut dziennie w godzinach od 15:05 do 7:30 dnia następnego w dni robocze z wyłączeniem sobót, niedziel i dni ustawowo wolnych od pracy oraz 24 (dwadzieścia cztery) godziny dziennie od 7:30 do 7:30 dnia następnego w soboty, niedziele i dni wolne od pracy.

W takim przypadku **Przyjmujący zamówienie** do 28 (dwudziestego ósmego) dnia danego miesiąca przekaże drogą mailową **Udzielającemu zamówienia** Harmonogram Awaryjny na następny miesiąc dostosowany do liczby dni w tym miesiącu.
3. Wszystkie zmiany w Harmonogramie lub Harmonogramie Awaryjnym każda ze Stron jest zobowiązana zgłaszać drugiej Stronie z co najmniej 5-dniowym wyprzedzeniem – jeśli są one możliwe do przewidzenia (np. planowany urlop). Nagłe zmiany w Harmonogramie lub Harmonogramie Awaryjnym każda ze Stron ma obowiązek niezwłocznie zgłosić drugiej Stronie telefonicznie i jednocześnie mailowo.

#### § 5

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się pouczyć **Personel Medyczny**, że przy udzielaniu Świadczeń zobowiązany jest do używania własnej odzieży ochronnej spełniającej wymogi Polskich Norm oraz określone w przepisach szczególnych, z tym zastrzeżeniem, że jednorazową odzież ochronną w niezbędnym zakresie zapewnia **Przyjmujący zamówienie**.
2. **Personel Medyczny** nie może pobierać na swoją rzecz od pacjentów żadnych dodatkowych opłat z tytułu udzielania Świadczeń.

## § 6

1. **Udzielający zamówienia** odpowiedzialny jest za zapewnienie infrastruktury teleinformatycznej gwarantującej prowadzenie, udostępnianie i przechowywanie dokumentacji medycznej w sposób i w warunkach określonych w obowiązujących przepisach prawa.
2. **Udzielający zamówienia** przeprowadzi szkolenie **Personelu Medycznego** z zakresu praw pacjenta, a w szczególności pouczy, że dane pacjenta zawarte w dokumentacji medycznej są objęte tajemnicą zawodową, a dane medyczne pacjentów mogą być udostępnione wyłącznie w sposób określony przepisami prawa.

## § 7

1. W czasie trwania umowy, a także przez okres 10 lat po jej rozwiązaniu lub wygaśnięciu Strony zobowiązują się do zachowania w ścisłej tajemnicy przedsiębiorstwa, jak i wszelkich informacji zawodowych, technologicznych, handlowych, finansowych i organizacyjnych (dalej: „**Informacje Poufne**”) każdej ze Stron, jakiegokolwiek ich przekazywanie, ujawnianie, wykorzystywanie wymaga uprzedniej zgody drugiej strony Umowy.
2. Zakaz ujawniania wszystkich informacji o pacjentach, regulaminach oraz jakichkolwiek dokumentach wewnętrznych każdej ze Stron jest bezwzględny i nie może być uchylony. Zakaz ten nie dotyczy ujawniania informacji w ramach wewnętrznej obsługi prawnej Strony, a także może być uchylony na wyraźne pisemne żądanie sądu.
3. W przypadku wypowiedzenia, rozwiązania lub wygaśnięcia umowy, strony są wzajemnie zobowiązane w terminie 7 (siedem) dni od dnia ustania obowiązywania umowy, do zwrotu wszelkich dokumentów i innych materiałów dotyczących tajemnicy przedsiębiorstwa związanych z wykonywaniem umowy.
4. O obowiązkach wskazanych powyżej **Przyjmujący zamówienia** zobowiązuje się pouczyć na piśmie **Personel Medyczny**, zobowiązując go jednocześnie do przestrzegania ww. obowiązków.
5. **Udzielający zamówienia** upoważnia **Personel Medyczny** do przetwarzania danych osobowych pacjentów szpitala, w tym danych szczególnych kategorii (imię, nazwisko, PESEL, data urodzenia, płeć, adres zamieszkania/zameldowania, e-mail, telefon, informacje o stanie zdrowia) wyłącznie celu i w zakresie realizacji umowy.
6. **Przyjmujący zamówienie** pouczy **Personel Medyczny**, zobowiązując go jednocześnie do przestrzegania przy wykonywaniu umowy przepisów 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 (dalej: „**RODO**”) oraz innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa dotyczących zasad przetwarzania danych osobowych pacjentów.
7. **Udzielającemu zamówienia** przysługuje prawo do kontroli przetwarzania powierzonych danych osobowych, a w szczególności realizacji obowiązku zabezpieczenia tych danych. **Przyjmujący zamówienie** ma prawo realizacji obowiązku kontroli poprzez żądanie od **Personelu Medycznego** udzielenia pisemnych wyjaśnień lub jeżeli okażą się one niewystarczające, poprzez inspekcję lokalizacji, w których przetwarzane są powierzone dane osobowe.
8. **Personel Medyczny** ma obowiązek niezwłocznie (nie dłużej jednak niż w ciągu 1 dnia) zastosować się do wskazań **Przyjmującego zamówienie**, mających na celu usunięcie stwierdzonych uchybień lub poprawę stanu bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych, o czym **Udzielający zamówienia** musi pouczyć ww. personel medyczny na piśmie.

## § 8

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiąże **Personel Medyczny** do umożliwienia **Udzielającemu zamówienia**, a także innym podmiotom lub organom, które są uprawnione do prowadzenia kontroli u **Udzielającego zamówienia**, kontrolę w szczególności w zakresie:
  - a) jakości i zasadności udzielania Świadczeń,
  - b) liczby i zakresu udzielanych Świadczeń,
  - c) prowadzenia wymaganej sprawozdawczości statystycznej,
  - d) ordynowania leków, używania wyrobów medycznych (w tym sprzętu medycznego) do udzielania Świadczeń,
  - e) posiadania przez **Personel Medyczny** aktualnych uprawnień warunkujących udzielanie Świadczeń,
  - f) udzielania Świadczeń przez **Personel Medyczny** zgodnie z przepisami prawa.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiąże **Personel Medyczny** do terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych **Udzielającego zamówienia**, organu prowadzącego rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz innych organów i podmiotów, które wydały takie zalecenia **Przyjmującemu zamówienie** w szczególności płatników świadczeń udzielanych na rzecz pacjentów.

## § 9

1. **Udzielający zamówienia** gwarantuje **Przyjmującemu zamówienie**, bez żadnych dodatkowych opłat oraz bez składania żadnych dodatkowych oświadczeń, zapewnienie pomieszczeń i urządzeń odpowiadających wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych a także leki i wyroby medyczne oraz wszelkie inne składniki mienia niezbędnego do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym w **Załączniku nr 1**.
2. **Udzielający zamówienia** zwalnia **Przyjmującego zamówienie i Personel Medyczny** z odpowiedzialności za uszkodzenie lub zniszczenie narzędzi, aparatury, sprzętów ani jakichkolwiek innych składników mienia zapewnionych przez **Udzielającego zamówienia**, jeśli do zniszczenia lub uszkodzenia doszło w celu lub w związku z procedurami ratowania życia lub zdrowia pacjenta, jak również zwalnia z odpowiedzialności za normalne zużycie składników mienia **Udzielającego zamówienia. Przyjmujący zamówienie i Personel Medyczny** ponosi odpowiedzialność wyłącznie za umyślne lub w wyniku rażącego niedbalstwa uszkodzenie lub zniszczenie narzędzi, aparatury, sprzętów lub jakichkolwiek innych składników mienia zapewnionych przez **Udzielającego zamówienia**.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiąże **Personel Medyczny** do niezwłocznego zgłoszenia **Udzielającemu zamówienia** awarii sprzętu medycznego i innych urządzeń, które wystąpiły w trakcie używania lub stwierdzonych przed przystąpieniem do udzielania Świadczeń przez **Personel Medyczny**.
4. **Udzielający zamówienia** gwarantuje, iż w czasie trwania Umowy jak, również w okresie 3 (trzech) lat po jej ustaniu nie będzie podejmował żadnych starań ani działań zmierzających do zawarcia umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej z **Personelem Medycznym**, a także z osobami uczestniczącymi w procesie, o którym mowa w § 2 ust. 2 umowy, choćby osoby te nigdy nie były przez **Udzielającego zamówienia** zatwierdzone albo nie przystąpiły do wykonywania umowy (dalej jako: „zakaz pozyskiwania”).
5. Za każdy przypadek naruszenia zakazu pozyskiwania, **Udzielający zamówienia** zapłaci na rzecz **Przyjmującego zamówienie** karę umowną w wysokości 10.000,00 (dziesięć tysięcy) zł za każdy miesiąc, w którym naruszenie nastąpiło, w odniesieniu do każdego z członków **Personelu Medycznego**, którego naruszenie zakazu pozyskiwania dotyczy. Kara umowna nie może przekroczyć jednak 360 000 zł (trzysta sześćdziesiąt tysięcy) złotych w stosunku do każdego z członków **Personelu Medycznego**.
6. Niezależnie od kary umownej, o której mowa zdaniu poprzedzającym, w przypadku zatrudnienia - bez względu na podstawę prawną zatrudnienia - członka **Personelu Medycznego**, za każdy miesiąc zatrudnienia **Udzielający zamówienia** zapłaci na rzecz **Przyjmującego zamówienie** równowartość miesięcznego wynagrodzenia w wysokości wynikającej z ostatniej faktury jaką **Przyjmujący zamówienie** wystawił **Udzielającemu zamówienia** za świadczenia udzielane przez tego członka **Personelu Medycznego**.

## WYNAGRODZENIE

### § 10

1. Z tytułu wykonania umowy **Udzielający zamówienia** zapłaci **Przyjmującemu zamówienie** wynagrodzenie, którego wartość zostanie obliczona jako iloczyn liczby godzin udzielania Świadczeń i stawki godzinowej określonej w **załączniku nr 5** do Umowy z tym zastrzeżeniem, że wymiar godzin przyjętych do obliczenia miesięcznego wynagrodzenia nie może być niższy niż określony w § 4 ust. 4 umowy.
2. W celu obliczenia wynagrodzenia za dany miesiąc udzielania Świadczeń, **Przyjmujący zamówienie** do 5. (piątego) dnia miesiąca następującego po zakończeniu miesiąca udzielania Świadczeń, przedłoży **Udzielającemu zamówienia** wykaz godzin pracy **Personelu Medycznego** (dalej jako: „wykaz”).
3. **Udzielający zamówienia** po otrzymaniu wykazu ma prawo w terminie 3 (trzy) dni roboczych zgłosić **Przyjmującemu zamówienie** zastrzeżenie co do ilości lub wartości godzin wskazanych w wykazie i w takim przypadku każde z zastrzeżeń ma obowiązek uzasadnić. Zastrzeżenie bez uzasadnienia nie odnosi skutku prawnego.
4. Po otrzymaniu zastrzeżeń **Przyjmujący zamówienie** w terminie 3 (trzech) dni roboczych zajmie stanowisko co do każdego z zastrzeżeń, a jednocześnie obliczy wynagrodzenie na podstawie liczby i wartości godzin, które nie zostały objęte zastrzeżeniem i następnie wystawi fakturę, którą **Udzielający zamówienia** ma obowiązek zapłacić w terminie, o którym mowa w ustępie 6 poniżej.
5. Brak wniesienia zastrzeżeń do wykazu w terminie, o którym mowa w ust. 3 powyżej, uprawnia **Przyjmującego zamówienie** do obliczenia wynagrodzenia zgodnie z wykazem i wystawienia faktury.
6. Realizacja wynagrodzenia o którym mowa w ust. 1 nastąpi w terminie do dnia 25 miesiąca następującego po miesiącu za który faktura jest przedkładana.
7. Za dzień zapłaty Strony uważają dzień obciążenia rachunku bankowego **Przyjmującego zamówienie**.
8. Strony zgodnie postanawiają, że w przypadku opóźnienia w terminie zapłaty **Udzielający zamówienia** zapłaci **Przyjmującemu zamówienie** odsetki maksymalne za opóźnienie.

9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wystawiania faktur za pośrednictwem Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF), zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
10. Za dzień dostarczenia faktury Udzielającemu Zamówienia uznaje się datę przydzielania numeru KSeF
11. W przypadku wystąpienia okoliczności dopuszczających wystawienie faktury poza KSeF, w szczególności w razie niedostępności systemu, awarii lub stosowania trybów szczególnych przewidzianych przepisami prawa, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do wystawienia i przekazania faktury zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz do niezwłocznego poinformowania o tym Udzielającego Zamówienia.
12. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo do żądania potwierdzenia wysłania faktury do KSeF oraz numeru referencyjnego faktury nadanego przez system.
13. Warunkiem realizacji płatności na rachunek bankowy wskazany na fakturze jest występowanie tego rachunku w wykazie podatników VAT, o którym mowa w art.96b ust.1 ustawy o VAT, chyba, że Wykonawca nie jest zarejestrowanym podatnikiem VAT.  
W takim przypadku Wykonawca zobowiązany jest wskazać na fakturze podstawę prawną zwolnienia z podatku VAT.

## CZAS TRWANIA UMOWY I SPOSOBY JEJ ROZWIĄZANIA

### § 11

1. Umowa zostaje zawarta na czas oznaczony od ..... r. do.....r.
2. Strony ustalają, że przez pierwsze 2 tygodnie obowiązywania umowy **Personel Medyczny** oraz **Przyjmujące zamówienie** zapoznają się ze standardami techniczno-organizacyjnymi obowiązującymi u **Udzielającego zamówienia** i w tym okresie podlegają procesowi wdrożenia wymagającego wzmożonego nadzoru techniczno-organizacyjnego, niezależnie od nadzoru, o którym mowa w § 3 ust. 1-3 umowy.
3. W przypadku gdy niezaplanowana przerwa w udzielaniu świadczeń przez jednego członka **Personelu Medycznego**, trwa dłużej niż 7 (siedem) dni kalendarzowych, to umowa wygasa wyłącznie w odniesieniu do tego członka **Personelu Medycznego**.
4. W przypadku, gdy przyczyną przerwy w udzielaniu usług przynajmniej przez jednego członka **Personelu Medycznego** jest zdarzenie losowe, któremu nie można było zapobiec i go przewidzieć to **Przyjmujący zamówienie** informuje o tym niezwłocznie **Udzielającego zamówienia** drogą mailową i telefoniczną. W szczególności takim zdarzeniem losowym jest choroba członka **Personelu Medycznego**. Przerwa w udzielaniu usług nie stanowi naruszenia postanowień umowy.
5. Każda ze stron ma prawo rozwiązania umowy z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
6. Umowa może być wypowiedziana bez zachowania okresu wypowiedzenia wyłącznie w następujących przypadkach:
  - a) utraty lub wygaśnięcia uprawnień całego **Personelu Medycznego** udzielającego Świadczeń;
  - b) powołania do pełnienia czynnej służby wojskowej, w kraju pochodzenia wszystkich członków **Personelu Medycznego**;
  - c) powołania lub zobowiązania całego lub części **Personelu Medycznego**, objętego wykazem, o którym mowa w § 2 ust. 3 Umowy do pełnienia służby cywilnej w zakresie posiadanych uprawnień (np. udzielania pomocy medycznej ofiarom wojny) na terenie kraju pochodzenia;
  - d) rażącego zaniedbywania przez cały lub część **Personelu Medycznego** obowiązków określonych niniejszą umową mimo dwukrotnego upomnienia przez **Zamawiającego** i wyznaczenia za każdym razem 14 (czternastodniowego) dniowego terminu na zmianę postępowania oraz poinformowania o tym za każdym razem **Przyjmującego zamówienie**;
  - e) umyślnego lub wynikającego z niedbalstwa podejmowania przez cały lub część **Personelu Medycznego** zachowania (w tym także zaniechań) na szkodę **Udzielającego zamówienia** pomimo dwukrotnego upomnienia przez **Udzielającego zamówienia** i wyznaczenia za każdym razem 14 (czternastodniowego) dniowego terminu na zmianę postępowania oraz poinformowania o tym za każdym razem **Przyjmującego zamówienie**;
  - f) popełnienia przez cały lub część **Personelu Medycznego** (i) przestępstwa umyślnego lub (ii) innego czynu, którego popełnienie nie licuje z powagą wykonywanego zawodu lub godzi w wizerunek **Udzielającego zamówienia** - jeżeli zostało ono stwierdzone prawomocnym wyrokiem;
  - g) odmowy poddania się przez wszystkich lub część członków **Personelu Medycznego** badaniu na obecność alkoholu lub środków odurzających, w przypadku, gdy zachodzi podejrzenie ich użycia;
  - h) ciężkiego naruszenia przez cały lub część **Personelu Medycznego** obowiązków wynikających z umowy, przez które rozumie się w szczególności nieprzestrzeganie ustalonego harmonogramu lub

niewywiązanie się z innych obowiązków opisanych w umowie- i braku możliwości wymiany **Personelu Medycznego**.

7. Umowa wygasa także z dniem zaprzestania wykonywania przez **Udzielającego zamówienia** działalności leczniczej w zakresie objętym umową.
8. **Przyjmujący zamówienie** ma prawo wypowiedzieć niniejszą Umowę w przypadku, gdy **Udzielający zamówienia** narusza swoje obowiązki przewidziane w Umowie w jakimkolwiek zakresie w tym w szczególności nierzetelnie oblicza lub podaje czas świadczenia usług **Personelu Medycznego** dla celów rozliczeniowych z **Udzielającym zamówienia** lub gdy **Udzielający zamówienia** popada w opóźnienie z zapłatą jakiegokolwiek należności pieniężnej w jakimkolwiek zakresie na rzecz **Wykonawcy** o więcej niż 3 (trzy) dni.
9. W przypadku gdy **Udzielający zamówienia** popada w opóźnienie z zapłatą jakiegokolwiek należności pieniężnej w jakimkolwiek zakresie na rzecz **Przyjmującego zamówienie** o więcej niż 7 dni, **Przyjmujący zamówienie** sobie zastrzega prawo do wstrzymania wykonania umowy.
10. Wstrzymanie wykonania umowy, o którym mowa w ustępie poprzedzającym, nie stanowi naruszenia przez **Przyjmującego zamówienie** umowy, a także nie zwalnia **Udzielającego zamówienia** z obowiązku, o którym mowa w § 10 ust. 1 umowy.
11. Wypowiedzenie umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

## ODPOWIEDZIALNOŚĆ STRON I UBEZPIECZENIE OC

### § 12

1. **Przyjmujący zamówienie** obowiązany jest do posiadania i przedstawienia kopii polisy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego z tytułu świadczonych usług, o którym mowa w art. 25 ustawy o działalności leczniczej.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do utrzymywania ważnego ubezpieczenia personelu medycznego i niezmnieszania jego zakresu oraz sumy przez cały okres obowiązywania umowy.

### § 13

1. Odpowiedzialność za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, poza przypadkami wskazanymi w § 3 ust. 2 i 3 umowy, ponoszą solidarnie **Przyjmujący zamówienie i Udzielający zamówienia** z tym zastrzeżeniem, że **Przyjmujący zamówienie** przysługuje regres względem **Udzielającego zamówienia** z tytułu poniesionej odpowiedzialności oraz wszelkich związanych z tym kosztów w tym kosztów sądowych, jeżeli wartość szkody przekracza sumę gwarancyjną określoną w umowie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej **Przyjmującego zamówienie**.
2. Strony ustalają, że odpowiedzialność **Przyjmującego zamówienie** wynikająca z umowy jest ograniczona do wysokości posiadanej przez niego obowiązkowej polisy OC.
3. W razie wystąpienia przez osobę trzecią z roszczeniami przeciwko **Udzielającemu zamówienie** w związku z działaniami lub zaniechaniami **Personelu Medycznego** związanymi z realizacją umowy (poza przypadkami wskazanymi w § 3 ust. 2 i 3 Umowy), **Udzielający zamówienia** powiadomi o tym **Przyjmującego zamówienie** i umożliwi **Przyjmującemu zamówienie** ustosunkowanie się do tych roszczeń i przystąpienie do toczącego się postępowania sądowego na etapie umożliwiającym obronę przed zgłoszonym roszczeniem.
4. **Udzielający zamówienia** będzie współpracował z **Przyjmującym zamówienie** przy obronie przed roszczeniem lub zaspokojeniem roszczeń osób trzecich w związku z wykonywaniem umowy.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 14

1. Strony ustalają następujące dane telefoniczne i e-mailowe do kontaktu:
  - a) ze strony **Przyjmującego zamówienie**: adres e-mail: ..... tel .....  
.....
  - b) ze strony **Udzielającego zamówienia**: adres e-mail..... tel. ....  
- zmiana danych określonych w niniejszym ustępie nie stanowi zmiany umowy, jednak wymaga powiadomienia drugiej Strony w postaci elektronicznej.
2. Wszelkie zmiany umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności, chyba że umowa wprost stanowi co innego.
3. W razie nieważności lub bezskuteczności któregośkolwiek z postanowień umowy Strony wyrażają zgodną wolę związania się jej postanowieniami w pozostałym zakresie.
4. Sądem właściwym do rozstrzygania sporów wynikłych na tle stosowania Umowy jest sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

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

**Załączniki:**

*załącznik nr 1 – wykaz Świadczeń*

*załącznik nr 2 – wykaz osobowy Personelu Medycznego/wzór wykazu osobowego Personelu Medycznego*

*załącznik nr 3 – oświadczenie o nadzorze*

*załącznik nr 4 – oświadczenie o sprawowaniu nadzoru*

*załącznik nr 5 – stawki godzinowe*

*załącznik nr 6 - Miesięczna ewidencja wykonanych świadczeń lekarskich*

**Przyjmujący zamówienie**

**Udzielający zamówienia:**

.....

.....

**Załącznik nr 1 do Umowy - Wykaz Świadczeń**

**Załącznik nr 2 do Umowy – wzór wykazu osobowego Personelu Medycznego**

Imię i nazwisko	Numer warunkowego PWZ	Data rozpoczęcia udzielania świadczeń

**Załącznik nr 3 do Umowy – wzór oświadczenia o objęciu nadzorem**

(dane lekarza nadzorującego).....  
.....  
.....

.....dnia.....

**OŚWIADCZENIE O OBJĘCIU NADZOREM**

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że:

- a) jestem lekarzem posiadającym specjalizację II stopnia / tytuł specjalisty\* w dziedzinie ..... (numer prawa wykonywania zawodu .....)
- b) zobowiązuję się do pełnienia nadzoru, o którym mowa w art. 7 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz w innych obowiązujących aktach prawnych, nad lekarzem ..... posiadającym warunkowe prawo wykonywania zawodu lekarza (numer PWZ: .....) od dnia ..... do czasu złożenia oświadczenia o odwołaniu tego nadzoru lekarzowi nadzorowanemu.

.....  
podpis

\*niewłaściwe skreślić

**Załącznik nr 4 do Umowy – wzór oświadczenia o sprawowaniu nadzoru**

(dane podmiotu).....  
.....  
.....

.....dnia,.....

**Oświadczenie o sprawowaniu nadzoru**

Działając w imieniu ..... oświadczam, że w okresie od ..... do ..... wobec lekarza ..... posiadającego warunkowe prawo wykonywania zawodu (numer PWZ: .....) sprawowany był nadzór przez lekarza ..... (numer PWZ: .....) posiadającego specjalizację II stopnia / tytuł specjalisty\* w dziedzinie ..... , o którym mowa w art. 7 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz w innych obowiązujących aktach prawnych.

.....

Podpis

\*niewłaściwe skreślić

**Załącznik nr 5 do Umowy – stawki godzinowe**

- udzielanie świadczeń lekarskich w godzinach normalnej ordynacji lekarskiej w Oddziale Pulmonologicznym:

Stawka brutto za godzinę udzielania świadczeń lekarskich wynosi:

brutto ..... zł

(słownie:.....)

- udzielanie świadczeń lekarskich poza godzinami normalnej ordynacji lekarskiej w Oddziale Pulmonologicznym – dyżur medyczny:

Stawka brutto za godzinę udzielania świadczeń lekarskich wynosi:

brutto ..... zł

(słownie:.....)



**KLAUZULA INFORMACYJNA:**

Zgodnie z art. 13 ust 1 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 dyrektyw 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE L 119 z 04.05.2016, str.1), dalej „RODO”, informuję, że:

- 1) Administratorem danych osobowych osób składających oferty jest Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie, adres: 38-400 Krosno ul. Korczyńska 57;
- 2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych telefonicznie pod numerem: +48 13 43 78 531;
- 3) Administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust 1 lit. b) i c) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy, a także obowiązków ciążących na administratorze na podstawie obowiązujących przepisów prawa, m.in. ustaw wskazanych poniżej;
- 4) Dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora;
- 5) Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
- 6) Mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust 2 „RODO” informujemy, że:

- 1) Państwa dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu przedawnienia z ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeksu Cywilnego oraz przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zakresie, w jakim dane umieszczone są w dokumentacji sporządzonej dla celów wskazanych w ww. ustawach;
- 2) Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do niesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli przetwarzanie danych przez administratora narusza przepisy RODO;
- 3) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do wzięcia udziału w postępowaniu konkursowym przeprowadzonym w celu wyłonienia wykonawcy umowy o udzielania zamówienia na świadczenia zdrowotne objęte konkursem ofert. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest wykonanie obowiązku prawnego nałożonego na administratora polegającego na odrzuceniu oferty.
- 4) Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.