

Włocławek, dn. 27.04.2026r.

OGŁOSZENIE

ZARZĄDU MIEJSKIEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ SP. Z O.O. WE WŁOCŁAWKU

w sprawie przeprowadzenia postępowania konkursowego na:

**UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ
LEKARZY W ZAKRESIE PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W:
- PORADNIACH OGÓLNYCH
lub
-PORADNIACH DZIECIĘCYCH
W PRZYCHODNIACH MZOZ SP. Z O.O. WE WŁOCŁAWKU**

Konkurs ofert będzie prowadzony na podstawie art. 26, 26a i 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r., o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) i Uchwały Zarządu MZOZ Sp. z o.o. Nr 50/2023 z dn. 13.10.2023r., w sprawie wprowadzenia Regulaminu konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne oraz Uchwały Nr 66/2014 z dn. 06.11.2014r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej. Do konkursu ofert stosuje się odpowiednio art. 140, art. 141, art. 146 ust.1, art. 147, art.148 ust.1, art.149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art.152, art. 153 i art.154 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008 r., Nr 164 poz.1027 z późn.zm.) oraz Uchwałę Nr 24/2026 Zarządu MZOZ Sp. z o. o. z dnia 27.04.2026r., w sprawie przeprowadzenia konkursu ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie w/w.

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w zakresie POZ w Poradniach Ogólnych lub w Poradniach Dziecięcych w Przychodniach MZOZ Sp. z o.o. we Włocławku.
2. Przewiduje się zawarcie umowy na okres od **01.06.2026r. do 31.05.2029r.**
3. Wymagane kwalifikacje: dyplom lekarza, prawo wykonywania zawodu lekarza.
4. Warunki udziału w postępowaniu, formularz oferty, projekt umowy oraz sposób przeprowadzenia konkursu określone są w: Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert (SWKO) na udzielanie świadczeń zdrowotnych, Regulaminie konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne oraz Regulaminie Pracy Komisji Konkursowej, które udostępnione są w siedzibie Udzielającego zamówienie we Włocławku ul. Kilińskiego 16 oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia (www.mzoz.pl).
5. Osoby upoważnione do kontaktów:
 - lek. Tomasz Nagala - Dyrektor ds. Lecznictwa nr tel. 54 306 62 18
 - Magdalena Wiśniewska - St. Inspektor nr tel. 54 306 62 48.
6. Oferty należy składać w formie pisemnej, w zamkniętych i oznaczonych kopertach zgodnie ze wskazaniami w SWKO, do dnia **20.05.2026r., do godz.10:00** pod rygorem odrzucenia, z dopiskiem:

KONKURS

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy
w zakresie POZ w Poradniach „O” lub ”D” w Przychodniach MZOZ Sp. z o.o.
we Włocławku.**

7. Otwarcie kopert z ofertami nastąpi w dniu **20.05.2026r., o godz.13:00** w siedzibie MZOZ Sp. z o.o. we Włocławku w Gabinetce Dyrektora ds. Lecznictwa pokój 33.
8. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w ciągu 7 dni od daty otwarcia ofert.
9. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie umieszczone na stronie internetowej MZOZ (www.mzoz.pl) oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie MZOZ Sp. z o.o. we Włocławku.

CZŁONEK ZARZĄDU

mgr Arkadiusz Nowodworski

PREZES ZARZĄDU

mgr Sławomir Kopyś

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ LEKARZY W ZAKRESIE POZ W PORADNIACH OGÓLNYCH LUB W PORADNIACH DZIECIĘCYCH W PRZYCHODNIACH MZOZ SP. Z O.O. WE WŁOCŁAWKU

I. UWAGI WSTĘPNE

1. Niniejsze szczegółowe warunki konkursu ofert na zawieranie umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych w w/w zakresie zwane dalej "Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert" (SWKO) określają:
 - założenia konkursu ofert,
 - wymagania stawiane oferentom,
 - tryb składania ofert,
 - sposób przeprowadzania konkursu,
 - tryb zgłaszania i rozpatrywania skarg oraz protestów związanych z tymi czynnościami.
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia swojej oferty, oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w SWKO.
3. Konkursy ofert prowadzone są na zasadach przewidzianych przez przepisy Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz. U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zm.), Uchwały Zarządu MZOZ Sp. z o.o. Nr 50/2023 z dn. 13.10.2023r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, Uchwały Nr 66/2014 z dn. 06.11.2014r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej oraz Uchwały Zarządu MZOZ Sp. z o.o. Nr 24/2026 z dnia 27.04.2026r. w sprawie przeprowadzenia konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie w/w.
4. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych "Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert" zastosowanie mają przepisy i postanowienia wskazane w ust. 3.

II. DEFINICJE

Ileokroć w "Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert" oraz w załącznikach do tego dokumentu jest mowa o:

1. **Oferencie/Przyjmującym zamówienie** - rozumie się przez to podmiot wykonujący działalność w rozumieniu art. 5 ust. 1 i 2 pkt.1 lit. a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zm.) w formie podmiotu wykonującego działalność leczniczą w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego lub osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.
2. **Zamawiającym/Udzielającym zamówienia** - rozumie się przez to MZOZ Sp. z o.o. we Włocławku ul. Kilińskiego 16, reprezentowany przez Prezesa Zarządu oraz Członka Zarządu.
3. **przedmiocie konkursu ofert** - rozumie się przez to świadczenia zdrowotne w w/w zakresach.
4. **formularzu ofertowym** - rozumie się przez to druk „OFERTA” przygotowany przez Zamawiającego, a wypełniony przez Oferenta.
5. **świadczeniach zdrowotnych** – rozumie się przez to świadczenia będące przedmiotem umowy zawieranej z Przyjmującym zamówienie.
6. **umowie** – rozumie się przez to projekt umowy opracowany przez Udzielającego zamówienia, stanowiący załącznik do niniejszych warunków.

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w Poradniach Ogólnych lub w Poradniach Dziecięcych w Przychodniach MZOZ Sp. z o.o. we Włocławku wg harmonogramu ustalonego przez Zamawiającego zgodnie z wymogami stawianymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
2. Udzielanie powyższych świadczeń będzie realizowane na bazie nieodpłatnie udostępnionych pomieszczeń, sprzętu, aparatury i zaplecza diagnostycznego MZOZ.
3. Wykonywanie świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot zamówienia obejmuje okres **od dnia 01.06.2026r. do dnia 31.05.2029r.**
4. Szczegółowe warunki wykonywania usług określają wymogi wykonywania świadczeń zdrowotnych zawarte w szczegółowych materiałach informacyjnych opracowanych przez płatnika świadczeń, tj. Narodowy Fundusz Zdrowia, z którymi oferent może się zapoznać w siedzibie Zamawiającego.
5. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo wyboru takiej ilości ofert, aby móc realizować wszystkie wymogi ilościowe, finansowe i jakościowe wykonywania świadczeń zdrowotnych, określone przez płatnika świadczeń, tj. Narodowy Fundusz Zdrowia.

IV. WARUNKI WYMAGANE OD OFERENTÓW

1. W konkursie ofert, w myśl art. 26 ust.1 Ustawy z dnia 15.04.2011 r., zamówienie może być udzielone w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.
2. Oferent powinien posiadać dyplom lekarza, prawo wykonywania zawodu lekarza.
3. Oferent powinien posiadać niezbędną wiedzę, kwalifikacje i doświadczenie konieczne do wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem konkursu ofert.
4. Oferent powinien być wpisany do ewidencji działalności gospodarczej/CEIDG.
5. Oferent powinien być wpisany do właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
6. Oferent jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej stosownie do przepisów obowiązujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.
7. Zamawiający wymaga, aby przez cały okres realizacji umowy Oferent posiadał ważną polisę OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z Przedmiotem zamówienia i wartości zgodnej z wymogami przewidzianymi przepisami prawa.
8. Oferent powinien posiadać w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń aktualne szkolenie okresowe z zakresu BHP oraz orzeczenie (zaświadczenie) lekarskie o zdolności do wykonywania powierzonych świadczeń zdrowotnych.
9. Oferent powinien realizować świadczenia zdrowotne z dokładnością i sumiennością.

V. KRYTERIA OCENY OFERT

1. Oferty spełniające określone w ogłoszeniu warunki będą oceniane na podstawie:
 - 1.1. najkorzystniejszej oferty cenowej,

Przy czym oferta, której cena brutto za 1 godzinę pracy będzie najniższa – uzyska maksymalną liczbę punktów za kryterium cena tj. - 100 pkt.
Liczba punktów za powyższe kryterium uzyskana przez pozostałych oferentów będzie ustalona wg poniższego wzoru:

$$LP = [\frac{\dot{S}N}{\dot{S}O} \times 100] \times 100\%$$

LP - liczba pkt. uzyskana za kryterium cena

$\dot{S}N$ - najniższa cena brutto za 1 godzinę pracy spośród ofert nie podlegających odrzuceniu

$\dot{S}O$ - cena brutto za 1 godzinę pracy wskazana w ocenianej ofercie .

2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo wyboru ofert w liczbie odpowiadającej realizacji zapotrzebowania Zamawiającego na świadczenia będące przedmiotem konkursu.

VI. PODSTAWOWE ZASADY PRZEPROWADZENIA KONKURSU OFERT

1. Ofertę składa Oferent prowadzący działalność w zakresie objętym przedmiotem zamówienia i posiadającym uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych.
2. Do postępowania konkursowego może przystąpić Oferent, z którym w okresie ostatnich 5 lat poprzedzających termin składania ofert nie rozwiązano w trybie natychmiastowym umowy na świadczenia zdrowotne z jego winy, w związku z nienależytym wykonywaniem zobowiązania (wzór oświadczenia stanowi załącznik oznaczony symbolem ZS do niniejszych SWKO).
3. Dokonując wyboru najkorzystniejszych ofert Udzielający zamówienia stosuje zasady określone w niniejszych "Szczegółowych warunkach konkursu ofert".
4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu lub jego unieważnienia oraz do przesunięcia terminu składania ofert.
5. O odwołaniu lub unieważnieniu konkursu ofert albo przesunięciu składania ofert Udzielający zamówienia zawiadamia oferentów na swojej stronie internetowej oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie MZOZ Sp. z o.o. we Włocławku.

VII. PRZYGOTOWANIE OFERTY

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w "Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert" pod rygorem odrzucenia oferty na formularzu udostępnionym przez Zamawiającego.
2. Ofertę uznaje się za prawidłowo wypełnioną pod warunkiem wypełnienia wszystkich rubryk.
3. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
4. Oferta powinna zawierać wszelkie dokumenty i załączniki wymagane w "Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert".
5. Oferta winna być sporządzona w sposób przejrzysty i czytelny.
6. Ofertę oraz wszystkie załączniki należy sporządzić w języku polskim pod rygorem odrzucenia oferty, z wyłączeniem pojęć medycznych.
7. Ofertę oraz każdą z jej stron podpisuje Oferent lub osoba upoważniona na podstawie pełnomocnictwa szczególnego złożonego w oryginale w formie pisemnej lub w odpisie poświadczonym za zgodność z oryginałem przez notariusza.
8. Strony oferty oraz miejsca, w których naniesione zostały poprawki, podpisuje oferent lub osoba, o której mowa w ust 7. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego czytelnego zapisu poprawnego oraz opatrzenie go parafką oferenta lub jego pełnomocnika.
9. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Zamawiającego o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert.
10. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę z dopiskiem "Zmiana oferty" lub "Wycofanie oferty".
11. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisem:

KONKURS

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w zakresie POZ w Por."O"
lub w Por."D" w Przychodniach MZOZ Sp. z o.o. we Włocławku**

VIII. INFORMACJA O DOKUMENTACH ZAŁĄCZANYCH PRZEZ OFERENTA

1. W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, Oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty wszystkie dokumenty wskazane w formularzu oferty.
2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1 niniejszego rozdziału, Oferent przedkłada w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej przez siebie za zgodność z oryginałem.
3. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Zamawiający może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

IX. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferty należy składać w siedzibie Udzielającego zamówienia we Włocławku, ul. Kilińskiego 16, w Sekretariacie pok. 42 **do dnia 20.05.2026r. do godz. 10:00.**
2. Do bezpośredniego kontaktowania się z Oferentami ze strony Zamawiającego uprawnieni są:
 - lek. Tomasz Nagala - Dyrektor ds. Lecznictwa nr tel. 54 306 62 18
 - Magdalena Wiśniewska - St. inspektor nr tel. 54 306 62 48.

X. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Oferent związany jest ofertą do 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

XI. KOMISJA KONKURSOWA

1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Udzielający zamówienia powołuje Komisję Konkursową.
2. Szczegółowe zasady pracy Komisji Konkursowej i tryb postępowania określa Regulamin Pracy Komisji Konkursowej obowiązujący na podstawie Uchwały Zarządu MZOZ Sp. z o.o. Nr 66/2014 z dnia 06.11.2014 r.
3. Członkiem Komisji nie może być osoba podlegająca wyłączeniu z udziału w Komisji w przypadkach wskazanych w „Regulaminie Pracy Komisji Konkursowej”.
4. W razie konieczności wyłączenia członka Komisji konkursowej z przyczyn, o których mowa w ust. 3, nowego członka Komisji powołuje Udzielający zamówienia.
5. Udzielający zamówienia nie powołuje nowego członka Komisji konkursowej w przypadku określonym w ust. 3, o ile Komisja konkursowa liczyć będzie, pomimo wyłączenia jej członka, co najmniej trzy osoby.
6. Udzielający zamówienia wskazuje nowego przewodniczącego, jeśli wyłączenie członka Komisji konkursowej dotyczy osoby pełniącej tę funkcję.

XII. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT ORAZ PRZEBIEG KONKURSU

1. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie MZOZ we Włocławku w gabinecie Dyrektora ds. Lecznictwa pok. nr 33 w dniu **20.05.2026r. o godz. 13:00.**
2. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w ciągu 7 dni od daty otwarcia ofert. W przypadku, gdy Oferent nie przedstawi wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawierać będzie braki formalne, Udzielający zamówienia wezwie Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
3. Prezes Zarządu dopuszcza możliwość przeprowadzenia negocjacji z Oferentem w zakresie

ustalenia ceny, miejsca i ilości świadczonych usług.

XIII. ODRZUCENIE OFERTY / UNIEWAŻNIENIE OFERTY

1. Komisja konkursowa odrzuca ofertę:
 - 1.1. złożoną przez Oferenta po terminie,
 - 1.2. zawierającą nieprawdziwe informacje,
 - 1.3. jeżeli Oferent nie określi przedmiotu oferty lub ceny świadczeń,
 - 1.4. jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
 - 1.5. jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz SWKO,
 - 1.6. w przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne i nie została uzupełniona w wyznaczonym terminie.
2. Komisja konkursowa wnioskuję do Prezesa Zarządu o unieważnienie konkursu, gdy:
 - 2.1. nie wpłynęła żadna oferta,
 - 2.2. wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem, że 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,
 - 2.3. odrzucono wszystkie oferty,
 - 2.4. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu,
 - 2.5. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

XIV. ŚRODKI ODWOŁAWCZE

A. Protest

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do Przewodniczącego Komisji konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja konkursowa 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 Zamawiającego.
6. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja konkursowa powtarza zaskarżoną czynność.

B. Odwołanie

1. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Udzielającego zamówienia odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od dnia ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania.
2. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
3. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

XV. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU, WARUNKI ZAWARCIA UMOWY


1. Rozstrzygnięcie konkursu ofert ogłasza się na stronie internetowej oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego, podając nazwę wybranych Oferentów.
2. Oferentom wybranym w wyniku postępowania konkursowego Zamawiający wskazuje termin, miejsce zawarcia i podpisania umowy wg załączonego projektu umowy.

XVI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane są w siedzibie Zamawiającego.

XVII. ZAŁĄCZNIKI do SWKO

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Załącznik Nr 1 | - Formularz Ofertowy/Oferta |
| 2. Załącznik Nr 1.1 (ZS) | - Oświadczenie Oferenta |
| 3. Załącznik Nr 1.2 (OS) | - Oświadczenie Oferenta |
| 4. Załącznik Nr 1.3 (DS) | - Oświadczenie Oferenta |
| 5. Załącznik Nr 2 | - Projekt Umowy |

CZŁONEK ZARZĄDU

mgr Arkadiusz Nowodworski

PREZES ZARZĄDU

mgr Sławomir Kopyść

Włocławek, dn.

OFERTA

na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w zakresie POZ w Poradni
..... **w Przychodni/ach MZOZ Sp. z o.o. we Włocławku**

Imię

Nazwisko

PESEL

DYPLOM

Nr prawa wykonywania zawodu

Specjalizacja, stopień specjalizacji

Nr rejestr. podmiotu wykonującego

działalność leczniczą OIL

(o ile podmiot uzyskał już wpis do rejestru)

NIP

REGON

Adres zamieszkania

Adres do korespondencji

(o ile nie pokrywa się z adresem zamieszkania)

Tel. kontaktowy

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w zakresie POZ w Poradni w Przychodni/ach MZOZ Sp. z o.o. we Włocławku, zgodnie z projektem umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych konkursem.

OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert” oraz projektem umowy i nie zgłasza zastrzeżeń.
2. Świadczeń zdrowotnych objętych konkursem udzielać będzie we Włocławku w miejscu wskazanym przez Udzielającego zamówienia oraz przy użyciu sprzętu należącego do Zamawiającego.
3. Prowadzi/będzie prowadził działalność leczniczą zarejestrowaną w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą w OIL lub jest osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny zgodnie z danymi wymienionymi na wstępie niniejszej oferty.
4. Uzyskał/a wpis do ewidencji działalności gospodarczej/CEIDG.
5. Świadczeń zdrowotnych udzielać będzie osobiście.
6. Posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) lub zobowiązuje się do przedłużenia polisy OC na okres obowiązywania umowy.
7. Posiada uprawnienia i kwalifikacje wynikające z dokumentów załączonych do oferty.
8. Składa ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie

**8.1. Proponuję wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Poradni
w Przychodni/ach Nr..... przy ul..... MZOS Sp. z o.o. we
Włocławku wg następującego harmonogramu pracy
wymagania stawiane przez NFZ : od poniedziałku do piątku w godz. 08:00 – 18:00**

Przychodnia	poniedziałek	wtorek	środa	czwartek	piątek	Ilość godzin tygodniowo
Nr.....						
Nr.....						
Nr.....						

8.2. Proponuję następujące warunki wynagrodzenia za 1 godzinę pracy bruttozł

(słownie:.....)

ZAŁĄCZNIKI OFERENTA:

1. **Zał. Nr 1.1** – Podpisany Załącznik ZS
2. **Zał. Nr 1.2** – Podpisany Załącznik OS (nie dotyczy podmiotu, który już uzyskał wpis do ewidencji działalności gospodarczej, rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, posiada aktualną polisę OC, aktualne szkolenie BHP i zaświadczenie o zdolności do

- pracy)
3. **Zał. Nr 1.3** — Podpisany Załącznik DS (dotyczy podmiotu, z którym MZOZ Sp. z o.o. miał dotychczas zawartą umowę)
 4. **Zał. Nr 1.4** — Kopia zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej - wydruk CEIDG
 5. **Zał. Nr 1.5** — Kopia dokumentów dotyczących wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego (OIL)
 6. **Zał. Nr 1.6** — Kopia nadania numeru REGON,
 7. **Zał. Nr 1.7** — Kopie dokumentów (dyplom, prawo wykonywania zawodu lekarza, posiadana specjalizacja, stopnie i tytuły naukowe, potwierdzenie rozpoczęcia specjalizacji)
 8. **Zał. Nr 1.8** — Kopia polisy OC
 9. **Zał. Nr 1.9** — Aktualne szkolenie okresowe BHP
 10. **Zał. Nr 1.10** — Aktualne orzeczenie (zaświadczenie) lekarskie o zdolności do wykonywania powierzonych świadczeń zdrowotnych

W/wym dokumenty winny być poświadczone na każdej ze stron przez składającego ofertę lub osobę upoważnioną na podstawie pełnomocnictwa zgodnie z pkt. VII.ust.7 SWKO.

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie w okresie 5 lat moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji – zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 z późn.zm.)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w okresie ostatnich pięciu lat poprzedzających termin składania ofert w niniejszym postępowaniu konkursowym nie rozwiązano ze mną w trybie natychmiastowym umowy na świadczenia zdrowotne realizowane w przedsiębiorstwie będącym podmiotem leczniczym z mojej winy, w związku z nienależytym wykonywaniem przeze mnie zobowiązania.

Włocławek, dn.

.....
(Imię i nazwisko, pieczęćka)

OŚWIADCZENIE

Ja,oświadczam, że
do dnia rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych zobowiązuję się do dostarczenia*:

1. wpisu do ewidencji działalności gospodarczej/CEIDG,
2. wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
3. aktualnej polisy OC,
4. aktualnego zaświadczenia o szkoleniu okresowym BHP,
5. aktualnego orzeczenia (zaświadczenia) lekarskiego o zdolności do pracy.

Włocławek, dn.r.

.....
(Imię i nazwisko, pieczęć)

* właściwe podkreślić

OŚWIADCZENIE

Ja, oświadczam, że wymagane
w niniejszym konkursie dokumenty:

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

znajdują się w posiadaniu MZOZ Sp. z o.o. we Włocławku.

Włocławek, dn.

.....
(Imię i nazwisko, pieczęć)

UMOWA
na udzielanie świadczeń zdrowotnych

zawarta w dniu..... we Włocławku pomiędzy:

Miejskim Zespołem Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o.
87-800 Włocławek
ul. Kilińskiego 16

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod Nr 0000180178

Nr NIP: 888-27-84-946,

REGON: 911340328,

reprezentowanym przez:

Prezesa Zarządu – Pana Sławomira Kopyścia oraz
Członka Zarządu – Pana Arkadiusza Nowodworskiego
zwanym dalej „Udzielającym zamówienia”

a

.....

.....

(adres)

zarejestrowanym/-ą w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie indywidualnej lub specjalistycznej praktyki lekarskiej wlzie Lekarskiej w pod numerem

posiadającym/-ą

NR NIP

NR REGON

Reprezentowanym/-ą przez:

.....

(imię i nazwisko)

zwanym/-ą dalej „Przyjmującym zamówienie”

Przyjmujący zamówienie został wybrany w wyniku konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmioty określone w art. 26, 26a i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r., o działalności leczniczej (Dz. U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zm.), ogłoszonym przez MZOZ Sp. z o.o. we Włocławku w dniu r.

§ 1

Przedmiotem niniejszej Umowy jest udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w Poradni..... (w tym wizyty domowe) dla pacjentów ubezpieczonych wpisanych na listę POZ w MZOZ Sp. z o.o. na podstawie deklaracji wyboru. Powyższe świadczenia będą wykonywane w Przychodni/ach Nr przy ul..... w dniach:

- | | |
|----------------|------------|
| • poniedziałek | godz. |
| • wtorek | godz. |
| • środa | godz. |
| • czwartek | godz. |
| • piątek | godz. |

§ 2

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że prawo wykonywania przez niego zawodu lekarza nie zostało zawieszone na mocy orzeczenia Sądu powszechnego, sądu lekarskiego ani na mocy uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z ustaleniami dokonanymi między stronami na podstawie przedłożonej oferty.
3. Zmiana harmonogramu i ilości ustalonych godzin może być dokonana w drodze porozumienia stron.
4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość odstąpienia od umowy w przypadku braku pokrycia wydatków przez płatnika świadczeń tj. Narodowy Fundusz Zdrowia.
5. Zlecenia na badania diagnostyczne i transport będą wystawiane przez Przyjmującego zamówienie, według zasad obowiązujących u Udzielającego zamówienia i Płatnika świadczeń, do wysokości wskazanej przez Udzielającego zamówienia i do placówek, z którymi Udzielający zamówienia ma podpisane umowy.
6. Przyjmujący Zamówienie będzie wystawiał elektroniczne recepty w systemie informatycznym MZOZ Sp. z o.o. W przypadku awarii systemu bądź innych okoliczności niezależnych od Udzielającego zamówienia Zamówienie recepty w formie papierowej będą dostarczane przez Udzielającego zamówienia zgodnie z wcześniej złożonym zapotrzebowaniem przez Przyjmującego zamówienie.

§ 3

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 niniejszej Umowy i oświadcza, iż wykonywać je będzie z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną, na zasadach wynikających z ustawy o zawodzie lekarza, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy i nie może powierzyć ich wykonania osobom trzecim.
3. Za zgodą Udzielającego zamówienia w okresie trwania umowy Przyjmujący zamówienie ma prawo do niepłatnych przerw w wykonywaniu świadczeń. O zamiarze skorzystania z przerwy i terminie jej wykorzystania Przyjmujący zamówienie informuje Udzielającego zamówienia niezwłocznie w formie pisemnej a w nagłych przypadkach telefonicznie.
4. Akceptacja sporządzona jest w formie pisemnej i nie wymaga sporządzenia aneksu do umowy. Naruszenie niniejszego postanowienia wywołuje skutek równoważny z rażącym naruszeniem umowy przez Przyjmującego zamówienie.

5. Nie stanowi naruszenia umowy przerwa w świadczeniu usług spowodowana chorobą, pod warunkiem niezwłocznego powiadomienia Udzielającego zamówienie o nieświadczeniu usług z powodu choroby.

§ 4

1. Pacjenci korzystający ze świadczeń zdrowotnych wskazanych w niniejszej umowie podlegają weryfikacji w systemie EWUŚ (elektroniczna weryfikacja ubezpieczeń świadczeniobiorców) w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego oraz rejestracji.
2. Rejestracji pacjentów dokonuje się zgodnie z zasadami obowiązującymi w jednostkach organizacyjnych Udzielającego zamówienia.
3. Pacjenci korzystając ze świadczeń zdrowotnych w POZ są objęci następującymi świadczeniami:
 - 3.1. poradą lekarską udzielaną w warunkach ambulatoryjnych,
 - 3.2. poradą lekarską w domu pacjenta w przypadkach uzasadnionych,
 - 3.3. świadczeniami w ramach profilaktyki układu krążenia,
 - 3.4. poradą patronażową,
 - 3.5. badaniami bilansowymi, w tym badaniami przesiewowymi,
 - 3.6. świadczeniami medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej,
 - 3.7. szczepieniami ochronnymi oraz zwalczaniem zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

§ 5

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą Umową udzielane będą przez Przyjmującego zamówienie w jednostkach Udzielającego zamówienia oraz przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej, stanowiących własność Udzielającego zamówienia. Sprzęt i aparatura spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą Umową.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, należących do Udzielającego zamówienia, zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej Umowie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego należącego do Udzielającego zamówienia uszkodzonego w wyniku nieprawidłowej jego eksploatacji przez Przyjmującego zamówienie.

§ 6

Umowa zostaje zawarta na okres od dnia r. do dnia r.

§ 7

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania:

1. przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta określonych Ustawą z dn. 06.11.2008 r., o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2009.52.417 z późn.zm.),
2. przepisów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dn. 24.09.2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2013r. poz. 1248 z dn. 28.10.2013r. z późn. zm.),
3. standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego zamówienia.
4. Regulaminu Organizacyjnego MZOZ we Włocławku,
5. polityki w zakresie systemu zarządzania jakością ISO,
6. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z 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) oraz Ustawy z dnia 10.05.2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r. poz. 1000 z późn.zm.),
7. przepisów Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 10.11.2015r.

- (Dz. U. z 2015r. poz. 2013 z późn.zm.) w sprawie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy, wystawiania zaświadczenia lekarskiego oraz trybu i sposobu sprostowania błędów w zaświadczeniu lekarskim ,
8. nieujawniania informacji uzyskanych od Udzielającego zamówienia w związku z wykonywaniem powierzonych obowiązków oraz zachowania w tajemnicy wszelkich danych osobowych, do których ma dostęp w czasie obowiązywania umowy jak i po jej zakończeniu.

§8

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, do jakiej zobowiązane są podmioty lecznicze, według zasad stosowanych przez Udzielającego zamówienia i zgodnie z wymogami ustalonymi przez Płatników świadczeń.
2. Przyjmujący zamówienie jest współodpowiedzialny za:
 - a. prowadzenie rejestru przyjętych pacjentów wcześniej zweryfikowanych w systemie EWUŚ, zawierającego:
 - imię i nazwisko,
 - pesel,
 - adres,
 - datę zgłoszenia się pacjenta,
 - numer ubezpieczenia,
 - ICD 9,
 - ICD 10;
 - b. prowadzenie imiennej dokumentacji medycznej w formie historii choroby zawierającej dane dotyczące pacjenta na drukach stosowanych przez Udzielającego zamówienie, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dn. 09.11.2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U.2015 r. poz. 2069 z późn. zm.).

§ 9

1. Rozliczenia między stronami z tytułu wykonanych świadczeń zdrowotnych oraz ich kosztów dokonywane są za miesięczne okresy kalendarzowe, na podstawie prawidłowo wystawionej faktury/rachunku oraz wykazu z ilości wykonanych świadczeń przez Przyjmującego zamówienie za poprzedni miesiąc .
2. Faktura/rachunek, o którym jest mowa w ust. 1, składany jest w terminie do 5 dnia każdego następnego miesiąca za miesiąc poprzedni.

§ 10

1. Za zrealizowane świadczenia zdrowotne Przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie wynikające z przepracowanych godzin liczone wg stawki w wysokości bruttozł za 1 godzinę pracy (słownie.....zł)
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust.1 wypłacane będzie w rozliczeniu za miesięczne okresy kalendarzowe , w terminie 15 dni od daty otrzymania faktury/ rachunku.
3. Należność za wykonane świadczenia zostanie przekazana Przyjmującemu zamówienie na jego rachunek bankowy wskazany na fakturze/rachunku.
4. Przyjmujący zamówienie przedkłada fakturę /rachunek najwcześniej po zakończeniu danego miesiąca kalendarzowego. Potwierdzeniem złożenia faktury/rachunku jest data wpływu umieszczona w adnotacji o przyjęciu faktury/rachunku przez Sekretariat MZOZ Sp. z o.o. we Włocławku.

§ 11

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli wykonywanej przez Udzielającego zamówienie, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione organy i udostępnienia wszelkich

- danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli.
2. W przypadku zerwania kontraktu przez Narodowy Fundusz Zdrowia (np. w wyniku przeprowadzonej kontroli wykazane będą nieprawidłowości w wykonywaniu kontraktu), Przyjmujący Zamówienie będzie ponosił odpowiedzialność odszkodowawczą tj. zobowiązany jest do zapłaty na rzecz Udzielającego zamówienia kary umownej w wysokości wartości środków finansowych, które jednostka otrzymałaby, gdyby kontrakt był wykonywany do końca okresu na jaki został zawarty lub na zasadach ogólnych.

§ 12

Przyjmujący zamówienie nie może prowadzić działalności wykraczającej poza zakres niniejszej Umowy.

§ 13

1. 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 lub z cennika obowiązującego u Udzielającego zamówienia.
2. Powierzenie świadczeń dodatkowych, o których mowa w ust. 1, 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. 1.

§ 14

Udzielający zamówienia zobowiązuje się zabezpieczyć obsługę pielęgniarską i obsługę rejestracji w zakresie niezbędnym dla realizacji przedmiotu niniejszej umowy.

§ 15

Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do współpracy z personelem medycznym zatrudnianym przez Udzielającego zamówienia.

§ 16

1. Strony niniejszej umowy ponoszą odpowiedzialność solidarną z tytułu udzielania świadczeń w zakresie przedmiotowego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie ponosi wobec Udzielającego zamówienia odpowiedzialność za szkody wynikające z jego działania lub zaniechania przy wykonywaniu niniejszej umowy, a w szczególności wynikające z:
 - a. niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczenia zdrowotnego,
 - b. nieprawidłowego wystawienia recept podlegających refundacji przez Płatnika świadczeń oraz innych druków wymaganych i określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
 - c. przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym,
 - d. braku prowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub braku prowadzenia jej w sposób prawidłowy lub kompletny,
 - e. braku realizacji zaleceń pokontrolnych.
3. Udzielający zamówienia uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Płatników świadczeń kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w kontraktach zawartych z Płatnikami świadczeń a Udzielającym zamówienia, jeżeli nałożenie tych kar lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez Przyjmującego zamówienie zadań i obowiązków wynikających z niniejszej Umowy.

§ 17

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż posiada polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej i zobowiązuje się do jej utrzymania oraz nie zmniejszania jej zakresu oraz sumy ubezpieczenia przez cały okres trwania umowy. Ponadto, zobowiązuje się do przedłożenia Udzielającemu zamówienia nowej umowy ubezpieczenia zgodnej z obowiązującymi przepisami najpóźniej w dniu zakończenia obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia.
2. W dniu rozpoczęcia świadczenia usług Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego o zdolności do wykonywania powierzonych świadczeń zdrowotnych oraz aktualnego szkolenia okresowego z zakresu BHP.
3. W dniu rozpoczęcia świadczenia usług Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przedłożenia wpisu do ewidencji działalności gospodarczej i wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
4. Przyjmujący zamówienie zostaje zobowiązany do zakupu odzieży ochronnej we własnym zakresie.
5. Niedopełnienie obowiązku, o którym mowa w ust. 1 i 3 upoważnia Udzielającego zamówienie do rozwiązania niniejszej Umowy ze skutkiem natychmiastowym.

§ 18

W związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych zamówieniem Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do wydawania pacjentom zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy i wystawiania recept.

§ 19

Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powzięły wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej Umowy i które stanowią tajemnicę w rozumieniu obowiązujących przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji oraz ustawy o ochronie danych osobowych.

§ 20

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy postanowień niniejszej umowy.

§ 21

Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:

1. z upływem czasu, na który została zawarta,
2. z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych,
3. wskutek oświadczenia jednej ze stron:
 - 3.1. z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca,
 - 3.2. z zachowaniem trzydniowego okresu wypowiedzenia w przypadku zmiany przez Płatnika zasad finansowania świadczeń uniemożliwiających Udzielającemu zamówienia dotrzymania warunków umowy,
 - 3.3. z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, a dotyczących:
 - a. ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub ich niewłaściwej ilości i jakości;
 - b. uzasadnionych skarg pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.
 - c. nie przestrzegania ustalonego wcześniej harmonogramu pracy.
4. Wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy, a w szczególności:
 - 4.1. Przyjmujący zamówienie utracił prawo wykonywania zawodu lub prawo to zostało w stosunku do niego zawieszone,

- 4.2. Przyjmujący zamówienie przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody Udzielającego zamówienia,
- 4.3. Przyjmujący zamówienie nie dotrzymał warunków określonych w § 17 niniejszej Umowy dotyczących ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
- 4.4. Przyjmujący zamówienie nie dotrzymał warunków określonych w § 20 niniejszej umowy.
5. Na mocy porozumienia stron.
6. Wszelkie oświadczenia stron wymagają dla swej ważności formy pisemnej.

§ 22

Udzielający zamówienia uprawniony jest do odstąpienia od niniejszej Umowy w przypadku, w którym ulegnie rozwiązaniu umowa zawarta przez Udzielającego zamówienia z Płatnikiem świadczeń. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy w tym trybie Udzielający zamówienia złoży Przyjmującemu zamówienie na piśmie, niezwłocznie po uzyskaniu stosownej informacji.

§ 23

W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2004 Nr 210 r. poz. 2135 z późn. zm.), ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 z 2011 r. poz. 654 z późn. zm.), ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 (Dz.U.1997 Nr 28 poz.152 z późn.zm.)) oraz Kodeksu cywilnego i art. 304^[1] Kodeksu pracy.

§ 24

1. Zmiany do umowy dokonywane są w formie pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności.
2. Zmiana miejsca wykonywania świadczeń wskazana przez Udzielającego zamówienie w formie pisemnej nie wymaga sporządzenia aneksu.

§ 25

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

§ 26

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

Przyjmujący Zamówienie

Udzielający Zamówienia

.....

.....