



PROJEKT UMOWY

DATA ZAWARCIA

NUMER UMOWY

ZAMAWIAJĄCY

SZPZŁO Warszawa-Mokotów z siedzibą w Warszawie przy ul. A. J. Madalińskiego 13, 02-513 Warszawa, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000126423, NIP: 951-18-74-710, REGON: 000985823 reprezentowanym przez:

WYKONAWCA

..... –
zwanym także w dalszej części Umowy „Stroną” lub łącznie „Stronami”

zwanym także w dalszej części Umowy „Stroną” lub łącznie „Stronami”

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na usługę społeczną zostało przeprowadzone na podstawie art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm.), (dalej: ustawa Pzp).

Strony zawierają Umowę o następującej treści:

§1

- 1. Zamawiający** zleca, a **Wykonawca** zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie **podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)** na rzecz pacjentów **Zamawiającego**, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, na zasadach określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (dalej NFZ) i/lub innych Płatników świadczeń zdrowotnych (dalej innych Płatników). (...*, pod nadzorem merytorycznym lekarza przyjmującego deklaracje wyboru zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej Dz. U. z 2019 r., poz. 736 z późn. zm., o ile nie posiada uprawnień do samodzielnego przyjmowania deklaracji*) *.
- 2. Wykonawca** będzie wykonywał czynności, o których mowa w niniejszym paragrafie w dniach i godzinach uzgodnionych z przedstawicielem **Zamawiającego** i ujętych w harmonogramach, **w podstawowej liczbie godzin tygodniowo**, zgodnie ze złożoną ofertą, z zastrzeżeniem ust. 4 poniżej.
- 3. Wykonawca** będzie udzielał świadczeń wskazanych w niniejszym paragrafie w placówce **Zamawiającego, w Przychodni Lekarskiej przy ul. w Warszawie**, zgodnie ze złożoną ofertą, w tym także w formie „teleporad” w przypadkach wynikających z przepisów prawa, z uwzględnieniem praw pacjenta do dostępu do świadczeń zdrowotnych określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849 ze zm.), z zastrzeżeniem ust. 4 poniżej.
- 4.** Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany harmonogramu i lokalizacji świadczenia usługi będącej przedmiotem Umowy, a tym samym do zmiany podstawowej liczby godzin, o których mowa w ust. 2 powyżej, przy czym zwiększenie lub zmniejszenie nie powinno przekroczyć średnio godzin tygodniowo w rozliczeniach miesięcznych. W związku z powyższym minimalny limit świadczonych usług w ramach nin. Umowy wyniesie godzin tygodniowo, a maksymalny limit wyniesie godzin tygodniowo, w ramach maksymalnego całkowitego wynagrodzenia **Wykonawcy**, o którym mowa w § 6 ust. 8.
- 5. Zamawiający** przewiduje możliwość wprowadzenia zmian, o których mowa w ust. 4 powyżej, o ile zajdą przesłanki ważne pod względem medycznym lub organizacyjnym i w przypadku, w którym jest to korzystne dla **Zamawiającego**, na podstawie wniosku zgłoszonego przez kierownika Przychodni, sporządzonego i zatwierdzonego przez **Zamawiającego** w formie pisemnej, bez konieczności zawierania odrębnego aneksu do Umowy.

§2

- 1. Wykonawca** oświadcza, iż posiada odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania powierzonych świadczeń zdrowotnych, wynikające z posiadanego prawa wykonywania zawodu lekarza i specjalizacji.
- 2.** Wykonawca oświadcza, iż znane są mu wymogi określone przez NFZ, dotyczące udzielania świadczeń pacjentom ubezpieczonym w NFZ oraz wymogi określone przez innych Płatników w umowach zawartych z **Zamawiającym**, z którymi Wykonawca został zapoznany w związku z zawarciem niniejszej Umowy.

* uzupełnienie zapisu umowy dotyczy wyłącznie lekarzy, o których mowa w części V pkt.1.2. wskazanego w tekście rozporządzenia.



SZPZŁO WARSZAWA – MOKOTÓW
A. J. Madalińskiego 13
02-513 Warszawa

Znak sprawy: SZP.26.1.29.2020
Załącznik nr 3 do Ogłoszenia

3. Zamawiający zobowiązuje się do zapoznania Wykonawcy z wymogami udzielania świadczeń zdrowotnych zleconych przez innych Płatników, z którymi umowy zostaną zawarte w okresie związania niniejszą Umową.
4. **Wykonawca** zobowiązany jest do stosowania i przestrzegania procedur i formularzy obowiązujących u **Zamawiającego**, wynikających z Systemu Zarządzania Jakością (SZJ), przekazywanych do zapoznania się poprzez umieszczanie ich w Intranecie, tj. do zapoznania się z nimi przed przystąpieniem do udzielania świadczeń w związku z realizacją Umowy oraz do stałego, bieżącego zapoznawania się z nimi poprzez Intranet przez cały okres związania Umową. Informacje o procedurach, formularzach, obowiązujących wzorach dokumentów są dostępne dla **Wykonawcy** w Intranecie m.in. w zakładkach: Druki Medyczne, Biuro Rejestru Usług Medycznych, ISO.
5. **Wykonawca** otrzymuje dostęp do sprzętu komputerowego, a tym samym do sieci Intranet w miejscu wykonywania świadczeń na podstawie nadanego przez Dział Informatyczny **Zamawiającego** loginu. Szczegółowe zasady wykorzystywania nadanego loginu i jego zabezpieczenia przed udostępnieniem osobom nieuprawnionym określają procedury związane z ochroną danych osobowych, o których mowa w § 8 Umowy.

§3

1. **Wykonawca** będzie wykonywał czynności w dniach i godzinach wynikających z harmonogramu przez okres **52 tygodni tj. od dnia r. do dnia r.** lub do wyczerpania maksymalnej kwoty, o której mowa w § 6 ust. 8 w zależności od tego co nastąpi wcześniej.
2. **Zamawiający** dopuszcza możliwość wydłużenia terminu realizacji Umowy w przypadku niewykorzystania maksymalnej liczby godzin usługi objętej przedmiotem zamówienia lub maksymalnej wartości Umowy, o której mowa § 6 ust. 8 Umowy z zastrzeżeniem, że wydłużenie terminu nie może przekroczyć połowy czasu pierwotnego, na który Umowa została zawarta. Wydłużenie okresu obowiązywania Umowy następuje w formie pisemnego aneksu do Umowy.
3. **Wykonawca** nie może powierzyć wykonania czynności określonych w § 1 niniejszej Umowy, (tj. praw, obowiązków i wiarygodności z nich wynikających), osobie trzeciej bez pisemnej zgody **Zamawiającego**.

§4

1. **Wykonawca** zobowiązuje się do zachowania należytej staranności przy wykonywaniu swoich zadań, i wykonywania ich zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t. j. Dz. U. 2020 r. poz. 514), ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. 2020 r. poz. 295), ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t. j. Dz.U. z 2020 r., poz. 849 ze zm.), ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. 2020 r. poz. 1398 ze zm.), ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (t. j. Dz.U z 2020, poz. 172 z późn. zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (t. j. Dz.U. 2019, poz. 736 ze zm.) i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 2019 r. poz. 2335) oraz z obowiązującymi standardami i procedurami dotyczącymi wykonywanych świadczeń.
2. **Wykonawca** oświadcza, iż we własnym zakresie będzie realizował obowiązki związane z wykonywaniem czynności będących przedmiotem niniejszej Umowy, wynikające z przepisów sanitarno-epidemiologicznych.
3. **Wykonawca** zobowiązany jest na własny koszt wykonać badania lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania czynności określonych niniejszą Umową i przedłożyć **Zamawiającemu** kopię stosownego zaświadczenia potwierdzającego powyższe najpóźniej w dniu zawarcia Umowy, pod warunkiem zawieszającym wejście w życie postanowień niniejszej Umowy. **Wykonawca** zobowiązuje się do posiadania zaświadczenia stwierdzającego brak przeciwwskazań do wykonywania czynności będących przedmiotem Umowy przez cały okres jej trwania oraz do jego okazania na każde wezwanie Zamawiającego, pod rygorem odsunięcia Wykonawcy od wykonywania czynności powierzonych Umową bez prawa do wynagrodzenia do dnia przedłożenia zaświadczenia, z zastrzeżeniem postanowień § 13 ust. 1 pkt 3.
4. W przypadku zaistnienia w okresie związania umową przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych umową, potwierdzonych decyzjami właściwych organów sanitarno-epidemicznych lub konieczności powstrzymania się przez Przyjmującego zamówienia od wykonywania świadczeń zdrowotnych z innych przyczyn wynikających z obowiązujących przepisów sanitarno-epidemicznych, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego powiadomienia Udzielającego zamówienia o wystąpieniu wskazanej sytuacji i umożliwienia mu podjęcia stosownych działań wobec zatrudnionego w danej placówce personelu i pacjentów.
5. **Strony** zgodnie stwierdzają, iż niniejsza Umowa nie jest Umową o pracę i nie może być za taką traktowana, jednocześnie odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych i powierzonych czynności w zakresie udzielonego zamówienia ponosi **Wykonawca**.



SZPZŁO WARSZAWA – MOKOTÓW
A. J. Madalińskiego 13
02-513 Warszawa

Znak sprawy: SZP.26.1.29.2020
Załącznik nr 3 do Ogłoszenia

6. **Wykonawca** zobowiązuje się przed rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych do udziału w nieodpłatnym dwugodzinnym szkoleniu z zakresu prowadzenia dokumentacji medycznej organizowanym przez **Zamawiającego**.
7. **Wykonawca** zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, do jakiej zobowiązane są publiczne podmioty lecznicze, zgodnie z przepisami określonymi w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i aktami wykonawczymi do ww. ustawy oraz wymogami ustalonymi przez NFZ i/lub innego Płatnika.
8. **Wykonawca** zobowiązuje się do:
 - a) prowadzenia rejestru przyjętych pacjentów, zawierającego: imię i nazwisko, adres, datę zgłoszenia się pacjenta;
 - b) prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów w formie historii zdrowia i choroby, zawierającej następujące dane dotyczące pacjenta oraz sporządzania innych dokumentów stanowiących indywidualną dokumentację medyczną pacjenta według zasad stosowanych przez **Zamawiającego** w oparciu o odpowiednie przepisy zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzaju, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 r. poz. 666), a także dokumentacji zbiorczej, której obowiązek prowadzenia wynika z powołanych wyżej przepisów.
9. **Wykonawca** zobowiązany jest do sporządzania dokumentacji medycznej według zasad, w sposób i w formie ustalonej u **Zamawiającego**, w tym poprzez m. in. sporządzanie zapisów w postaci elektronicznej przy użyciu sprzętu informatycznego.

§5

1. **Wykonawca** zobowiązany jest do składania sprawozdania z liczby wykonanych świadczeń, o których mowa w § 1 ust. 1 w terminie do 5 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
2. Rozliczenia między Stronami z tytułu ilości wykonanych świadczeń zdrowotnych oraz ich kosztów dokonywane są za miesięczne okresy kalendarzowe, na podstawie składanych sprawozdań oraz prawidłowo wystawionego rachunku za poprzedni miesiąc kalendarzowy. Złożenie nieprawidłowego rachunku skutkuje brakiem podstaw do wypłaty wynagrodzenia **Wykonawcy**.
3. Rachunek, o którym mowa w ust. 2 składany jest w terminie do 15 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni na podstawie sprawozdania zweryfikowanego przez **Zamawiającego**.

§6

1. Z tytułu realizacji Umowy w zakresie świadczeń o których mowa w § 1 ust. 1 Umowy **Zamawiający** zobowiązuje się zapłacić **Wykonawcy** za wykonanie czynności **wynagrodzenie w kwocie zł brutto (słownie:)** **za każdą godzinę wykonanej usługi** zgodnie ze złożoną ofertą.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 wypłacane będzie w rozliczeniu za miesięczne okresy kalendarzowe, w terminie do 30 dnia każdego miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, za który przysługuje wynagrodzenie, przelewem, na nr rachunku bankowego wskazany w dokumencie rozliczającym realizację Umowy, o którym mowa w § 5 powyżej. **Zamawiający** dopuszcza możliwość wypłaty wynagrodzenia w formie gotówkowej, do rąk własnych, po złożeniu przez **Wykonawcę** stosownego oświadczenia o zmianie formy wypłacania wynagrodzenia.
3. Z wynagrodzenia wskazanego w ust. 1 powyżej **Zamawiający** dokonuje potrącenia zaliczki na podatek dochodowy oraz składek wynikających z § 15 ust. 2 i 3 niniejszej Umowy.
4. **Wykonawcy** może zostać udzielona zgoda na przerwę w realizacji niniejszej Umowy. Wniosek o udzielenie przerwy **Wykonawca** składa na piśmie wskazując okres objęty przerwą. Wyrażenie zgody w formie pisemnej przez **Zamawiającego** na udzielenie przerwy nie wymaga sporządzenia aneksu do Umowy.
5. Niezależnie od postanowień ust. 4 niniejszego paragrafu **Wykonawca** może wystąpić do **Zamawiającego** o wyrażenie zgody na przerwę w wykonywaniu świadczeń spowodowaną udziałem **Wykonawcy** w szkoleniach, sympozjach, zjazdach itp. Wyrażenie zgody nie wymaga aneksu do Umowy. Fakt uczestnictwa w szkoleniach, sympozjach, itp. **Wykonawca** powinien potwierdzić stosownym zaświadczeniem. Nie złożenie wymaganego dokumentu stanowi rażące naruszenie Umowy.
6. Niezdolność do wykonywania świadczeń spowodowanych chorobą, nie stanowi naruszenia warunków Umowy pod warunkiem niezwłocznego powiadomienia **Zamawiającego** o takim fakcie i przedłożenia zaświadczenia lekarskiego.
7. **Wykonawca** w przypadku absencji chorobowej i nieobecności wynikających z ust. 4, 5, 6 powyżej oraz z innych szczególnych powodów, zobowiązany jest do uzgodnienia z **Zamawiającym** innego terminu wykonania zleconych świadczeń.
8. Za usługi powierzone zgodnie z §1 ust. 1 Umowy oraz w związku z ustaleniami opisanymi w §1 ust. 4 Umowy dotyczącymi zwiększenia liczby godzin tygodniowo, **Wykonawcy przysługuje całkowite należne wynagrodzenie z tytułu realizacji Umowy łącznie za wszystkie godziny świadczonej usługi, w maksymalnej wysokości nieprzekraczającej kwoty zł brutto.**

§7

1. **Wykonawca** będzie udzielał świadczeń zdrowotnych, o których mowa w §1 w oparciu i na bazie sprzętu oraz wyposażenia znajdującego się w pomieszczeniach i gabinetach znajdujących się w Przychodni i będących własnością **Zamawiającego**. Sprzęt i aparatura spełniają wymagania niezbędne dla prawidłowego wykonywania świadczeń objętych niniejszą Umową.
2. **Wykonawca** zobowiązuje się do korzystania z należących do **Zamawiającego** pomieszczeń, sprzętu i aparatury medycznej, sprzętu informatycznego oraz pozostałego wyposażenia udostępnionego w związku z realizacją Umowy, zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej Umowie.
3. **Wykonawca** zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu i pozostałego mienia, o którym mowa w ust. 2 powyżej, uszkodzonego przez **Wykonawcę** w wyniku nieprawidłowej jego eksploatacji.

§8

1. **Wykonawca** zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej zgodnie z wymogami wynikającymi opisanymi w § 4 ust. 7, 8 lit. b) i ust. 9 Umowy, a także z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 849 ze zm.).
2. Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powyższy wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej Umowy i które stanowią tajemnicę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1010 ze zm.) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1781).
3. Na podstawie niniejszej Umowy oraz przywołanych przepisów prawa Zamawiający upoważni Wykonawcę do przetwarzania w formie papierowej i elektronicznej danych osobowych pacjentów, osób przez nich upoważnionych i innych osób uczestniczących w procesie realizacji Umowy w zakresie i celu wskazanym w odrębnym upoważnieniu. Dokument zawierający upoważnienie i oświadczenie o przestrzeganiu przepisów dotyczących ochrony danych osobowych stanowić będzie integralną część Umowy.

§9

1. Zamawiający jest Administratorem danych osobowych o którym mowa w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dn. 27 kwietnia 2016r w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) – (dalej „RODO”) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781), w związku z czym informacja dotycząca zasad przetwarzania danych osobowych Wykonawcy stanowi *Załącznik nr 1 do Umowy*.
2. Wykonawca oświadcza, że znany jest mu fakt, iż treść niniejszej Umowy, a w szczególności dotyczące go dane go identyfikujące (gdy jest osobą fizyczną ograniczone do imienia, nazwiska ewentualnie imienia, nazwiska i firmy – jeżeli Umowę zawiera w ramach prowadzenia działalności gospodarczej), przedmiot Umowy i wysokość wynagrodzenia podlegają udostępnieniu w trybie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1429 ze zm.) oraz na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm.).
3. Wykonawca, poprzez zawarcie niniejszej Umowy, wyraża zgodę na udostępnienie w trybie ustawy, o której mowa w ust. 3 powyżej, zawartych w niniejszej Umowie dotyczących go danych osobowych w zakresie obejmującym imię i nazwisko, a w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej również w zakresie firmy.

§10

W zakresie usług zdrowotnych realizowanych na podstawie niniejszej Umowy **Wykonawca** zobowiązuje się do okazania **Zamawiającemu** polisy ubezpieczeniowej najpóźniej w dacie zawarcia Umowy pod rygorem uchylenia się od zawarcia Umowy oraz zobowiązuje się do posiadania ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej przez cały okres obowiązywania Umowy, a także do jej okazania na każde wezwanie Zamawiającego, pod rygorem wstrzymania wypłaty wynagrodzenia do dnia przedłożenia polisy, z zastrzeżeniem postanowień § 13 ust.1 pkt 3.

§11

Wykonawca, w zakresie związanym z realizacją Umowy, zobowiązuje się do poddania kontroli wykonywanej przez **Zamawiającego**, NFZ i/lub innego Płatnika bądź inne uprawnione organy oraz zobowiązuje się do udostępnienia wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli.

§12

Przy realizacji zadań objętych niniejszą Umową **Wykonawca** uprawniony jest do współpracy z personelem medycznym zatrudnianym przez **Zamawiającego**.

§13

1. Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:



SZPZŁO WARSZAWA – MOKOTÓW
A. J. Madalińskiego 13
02-513 Warszawa

Znak sprawy: SZP.26.1.29.2020
Załącznik nr 3 do Ogłoszenia

- 1) z upływem czasu, na który została zawarta,
 - 2) na mocy porozumienia Stron,
 - 3) w wyniku oświadczenia **Zamawiającego**, z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy dotyczących naruszenia obowiązków wynikających z § 1 ust. 2 i 3, § 4 ust. 1, 4, 7, 8 lit. b i ust. 9 Umowy oraz niewykonania obowiązków wskazanych w § 4 ust. 3 i § 10 Umowy przez okres przekraczający 14 dni roboczych.
 - 4) przez każdą ze Stron w pozostałych przypadkach dotyczących postanowień umownych z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.
2. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo żądania od **Wykonawcy** zapłaty kary umownej za naruszenie warunków Umowy w przypadku, w którym **Wykonawca** w sposób nieuzasadniony zaprzestanie wykonywania świadczeń objętych Umową, także w okresie wynikającym z sytuacji, o których mowa w ust. 1 pkt 2-4 powyżej. Wysokość kary stanowić będzie iloczyn liczby godzin niezrealizowanych przez Wykonawcę i stawki za godzinę, o której mowa w § 6 ust. 1 Umowy.
3. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo żądania od **Wykonawcy** zapłaty kary umownej w wysokości 100,00 zł. brutto za każde stwierdzone przez **Zamawiającego** naruszenie obowiązków wskazanych w § 4 ust. 4, 7, 8 lit. b i ust. 9, § 8, § 10 i § 11 Umowy, które nie zostało przez **Wykonawcę** naprawione, pomimo skierowania przez **Zamawiającego** pisemnego wezwania do jego usunięcia lub zaprzestania.
4. **Wykonawca** zobowiązany jest do pokrycia szkody poniesionej przez **Zamawiającego** w wyniku nałożenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub innych Płatników kar pieniężnych na **Zamawiającego** z przyczyn zawinionych przez **Wykonawcę**.
5. **Zamawiający** dopuszcza możliwość dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej.
6. **Zamawiający** dopuszcza możliwość sumowania się kar umownych. Łączna wysokość kar umownych nałożonych w danym miesiącu nie może przekroczyć 50% średniego miesięcznego wynagrodzenia obliczonego na podstawie maksymalnego wynagrodzenia Wykonawcy, wskazanego w § 6 ust. 8 Umowy.
7. Za szkody powstałe z innych przyczyn, niż opisane w niniejszym paragrafie **Wykonawca** ponosi odpowiedzialność na zasadach ogólnych określonych w przepisach prawa cywilnego.

§14

1. Umowa ulega rozwiązaniu w wyniku oświadczenia **Zamawiającego** bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku:
- 1) gdy **Wykonawca** utracił prawo wykonywania zawodu lub prawo to zostało w stosunku do niego zawieszone,
 - 2) gdy przeniósł prawa, obowiązki i wierzytelności wynikające z niniejszej Umowy na osobę trzecią bez zgody **Zamawiającego**,
 - 3) uzasadnionych skarg pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej Umowy dotyczących przestrzegania praw pacjentów wskazanych w ww. ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.
2. Niniejsza Umowa ulega rozwiązaniu w przypadku rozwiązania umowy zawartej pomiędzy Zamawiającym, a NFZ i/lub innym Płatnikiem z datą wskazaną w oświadczeniu Zamawiającego, przy czym wskazane oświadczenie o rozwiązaniu Umowy w tym trybie **Zamawiający** złoży **Wykonawcy** w formie pisemnej, niezwłocznie po uzyskaniu stosownej informacji.

§15

1. Wykonywanie usług objętych niniejszą Umową nie jest wykonywaniem pracy w rozumieniu przepisów prawa pracy.
2. Z tytułu niniejszej Umowy dot. **Wykonawca** podlega/nie podlega* ubezpieczeniu społecznemu.
3. Z tytułu niniejszej Umowy odprowadzana jest składka na ubezpieczenie zdrowotne.
4. **Wykonawca** zobowiązany jest do informowania **Zamawiającego** o każdej zmianie mającej wpływ na obowiązek rozliczania przez **Zamawiającego** składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne. Zaniechanie poinformowania Zamawiającego o zmianach opisanych w zdaniu poprzednim uprawnia Zamawiającego do dochodzenia od Wykonawcy zapłaty kwoty, którą z tego tytułu nakazał zapłacić Zamawiającemu lub potrącił z jego środków Zakład Ubezpieczeń Społecznych.
5. **Wykonawca** zobowiązany jest do zastosowania się do wymogów wynikających z art. 304¹ kodeksu pracy.

§16

1. **Zamawiający** zastrzega sobie, stosownie do swoich potrzeb, prawo zmiany warunków Umowy polegających na:
- 1) zmianie liczby godzin, o której mowa w § 1 ust. 2 Umowy;
 - 2) zmianie miejsca wykonywania świadczeń tj. przychodni w ramach jednostek wchodzących w skład struktury organizacyjnej Zamawiającego, zgodnie z zapisami § 1 ust. 4 i 5 Umowy;

* *niepotrzebne skreślić*



SZPZŁO WARSZAWA – MOKOTÓW
A. J. Madalińskiego 13
02-513 Warszawa

Znak sprawy: SZP.26.1.29.2020
Załącznik nr 3 do Ogłoszenia

- 3) powierzeniu w ramach zakresu i wartości Umowy realizację usług świadczonych w formie „teleporad” lub świadczonych w sposób zdalny, w przypadkach wynikających z przepisów prawa i zmiana ta nie wymaga formy pisemnej w postaci odrębnego aneksu do Umowy;
- 4) przedłużeniu terminu realizacji Umowy, z zastrzeżeniem § 3 ust. 2 Umowy;
- 5) zmianie warunków Umowy wynikających z art. 142 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych w przypadku przedłużenia terminu realizacji Umowy w związku z postanowieniami § 3 ust. 2 Umowy;
- 6) zmianie na podstawie art. 144 zwłaszcza ust. 1 pkt 6 ustawy Prawo zamówień publicznych, łącznie z możliwością zmiany wysokości wynagrodzenia **Wykonawcy** i przedłużenia terminu realizacji Umowy;
- 7) Zamawiający, powołując się na art. 144 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, zastrzega sobie prawo do zmiany postanowień zawartej Umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru **Wykonawcy** z możliwością zmiany wysokości wynagrodzenia **Wykonawcy**, o której mowa w § 6 ust. 1 i 8 Umowy i przedłużenia terminu realizacji Umowy zwłaszcza w przypadku:
 - a) reorganizacji udzielanych świadczeń zdrowotnych przez **Zamawiającego** w związku z koniecznością dostosowania się do zmian wynikających z kontraktów zawieranych pomiędzy Zamawiającym, a NFZ i/lub innym Płatnikiem;
 - b) reorganizacji przez **Zamawiającego** udzielanych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 ust. 4 i 5 Umowy, pod względem formy i sposobu ich udzielania, łącznie z możliwością poszerzenia zakresu wykonywanych czynności, bez zmiany charakteru Umowy i przysługującego **Wykonawcy** z tego tytułu wynagrodzenia, o którym mowa w § 6 ust. 1 Umowy.
 - c) realizacji przez Zamawiającego programów prowadzonych na podstawie zawartych umów pomiędzy Zamawiającym, a NFZ i/lub innym Płatnikiem. Zmiany te polegały będą na rozszerzeniu zakresu umowy bez zmiany jej charakteru, poprzez wykonywanie badań lekarskich w ramach realizacji tych programów w związku z udzielanymi przez Wykonawcę świadczeniami zdrowotnymi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) i określeniu przysługującego **Wykonawcy** z tego tytułu wysokości wynagrodzenia, odpowiadającego kwocie przyznanej **Zamawiającemu** przez NFZ i/lub innego Płatnika na sfinansowanie świadczeń zdrowotnych zleconych **Wykonawcy**, zgodnie z rozliczeniem wydatkowania środków finansowych zaakceptowanym przez Płatnika.
2. Zmiany wynikające z ust. 1 pkt 1, 2, 3, 4 powyżej nie mogą spowodować przekroczenia kwoty maksymalnej wartości Umowy wskazanej w § 6 ust. 8 Umowy.
3. Zmiany wynikające z ust. 1 pkt 5, 6, 7 lit. a, b, c powyżej mogą spowodować przekroczenie maksymalnej wartości Umowy określonej w § 6 ust. 8 Umowy i wymagają formy pisemnej w postaci odrębnego aneksu do Umowy, pod rygorem nieważności.

§17

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, postanowienia ujęte w dokumentacji z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na usługi społeczne w szczególności zapisy oferty złożonej przez Wykonawcę, przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz Kodeksu cywilnego, a także pozostałych aktów prawnych wskazanych w Umowie.
2. Wszelkie zmiany i uzupełnienia Umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności, także zmiany dokonywane na podst. art. 144 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych, chyba że postanowienia Umowy wskazują inaczej.
3. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach – jeden dla **Wykonawcy**, dwa dla **Zamawiającego**.
4. Sądem właściwym do rozstrzygania sporów dotyczących niniejszej Umowy jest sąd powszechny właściwy dla siedziby **Zamawiającego**.

Zamawiający

Wykonawca



SZPZLO WARSZAWA – MOKOTÓW
A. J. Madalińskiego 13
02-513 Warszawa

Znak sprawy: SZP.26.1.29.2020
Załącznik nr 3 do Ogłoszenia

Załącznik nr 1 do Umowy nr

**Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych osób współpracujących
w oparciu o umowy cywilnoprawne**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), zwanego dalej „**RODO**” oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1781) Zamawiający informuje, że:

- 1. Administratorem** danych osobowych jest Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Mokotów, 02-513 Warszawa, ul. A. J. Madalińskiego 13 (zwany dalej także „**Zamawiającym**” lub „**Administratorem**”). Z Administratorem można się skontaktować w następujący sposób: listownie na adres: ul. A. J. Madalińskiego 13, 02-513 Warszawa, mailowo: biuro@zozmokatow.pl, telefonicznie: 22 541-72-70.
- 2. Z Inspektorem Ochrony Danych** można się skontaktować w następujący sposób: listownie na adres: ul. A. J. Madalińskiego 13, 02-513 Warszawa, mailowo: iod@zozmokatow.pl
- 3. Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych:**
 - a) zawarcie i wykonywanie umowy oraz realizacja obowiązku prawnego ciążącego na Zamawiającym tj. art. 6 ust. 1 lit. b) i lit. c) RODO, ponadto m.in. ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, ustawa z dnia 6 września 2001 roku o dostępie do informacji publicznej, ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks cywilny,
 - b) realizacja prawnie uzasadnionych interesów Zamawiającego – art. 6 ust. 1 lit. f) RODO tj. zapewnienie bezpieczeństwa na terenie Zamawiającego, w tym bezpieczeństwa informacji i zachowania w tajemnicy informacji, w tym związanych z prowadzeniem dokumentacji medycznej pacjentów, obsługa systemów informatycznych i urządzeń wchodzących w ich skład (programy finansowe, kadrowe, medyczne, etc.), realizacja uprawnień statutowych i ustawowych Zamawiającego,
 - c) Pani/Pana zgoda na przetwarzanie danych w zakresie jakim przetwarzane są dane niewymagane przepisami prawa do zawarcia i wykonywania umowy.
- 4. Cel przetwarzania danych osobowych:**
 - a) zawarcie i wykonywanie umowy,
 - b) przydzielanie zadań (gdy ma to zastosowanie do danej umowy), ocena wykonania umowy,
 - c) prowadzenia przez Administratora dokumentacji medycznej pacjentów, co wymagają przetwarzania danych osobowych osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych,
 - d) wykonywanie czynności związanych z obowiązkami, z kwalifikacjami zawodowymi, szkoleniami (gdy ma to zastosowanie do danej umowy),
 - e) wykonywanie czynności związanych z odpowiedzialnością za szkodę wyrządzoną Zamawiającemu lub osobom trzecim,
 - f) wykonywanie czynności związanych z odpowiedzialnością za mienie Zamawiającego, w tym ustalanie i dochodzenie ewentualnych roszczeń (gdy odpowiedzialność ta będzie miała zastosowanie do danej Umowy),
 - g) wykonywanie obowiązków wynikających z przepisów o ubezpieczeniu społecznym, ubezpieczeniu zdrowotnym, podatkach, rachunkowości (gdy przepisy te mają zastosowanie do danej umowy),
 - h) zapewniania bezpieczeństwa na terenie SZPZLO Warszawa-Mokotów, w tym bezpieczeństwa informacji i tajemnic przedsiębiorstwa,
 - i) prowadzenia dokumentacji umowy,
 - j) obsługi systemów informatycznych i urządzeń wchodzących w ich skład (programy finansowe, kadrowe, medyczne, etc.),
 - k) medycyny pracy, BHP, oceny zdolności do wykonywania zadań objętych umową (gdy obowiązki te mają zastosowanie do danej umowy),
 - l) prowadzenia wewnętrznych procesów rekrutacyjnych (gdy może to mieć zastosowanie do danej umowy),
 - m) ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.
- 5. Informacje o odbiorcach danych lub o kategoriach odbiorców.** Przetwarzane dane osobowe mogą być przekazywane następującym kategoriom odbiorców:
 - a) dane tożsamościowe i kontaktowe (m.in. jak imię, nazwisko, stanowisko, wykształcenie, numer telefonu, adres email) personelowi Zamawiającego w celu wykonywania obowiązków służbowych, kontrahentom Zamawiającego (klientom, dostawcom, partnerom, zamawiającym, etc.) w związku z wykonywaniem przez osobę fizyczną, której dane osobowe dotyczą obowiązków umownych,
 - b) podmiotom przetwarzającym dane na zlecenie Zamawiającego, przy czym podmioty te przetwarzają dane osobowe na podstawie umowy z Zamawiającym, w ramach określonych powyżej celów przetwarzania i wyłącznie zgodnie z poleceniem Zamawiającego,
 - c) świadczącym usługi z zakresu doręczania korespondencji i przesyłek,
 - d) podmiotom uprawnionym przepisami prawa, innym niż organy publiczne, które mogą otrzymywać dane osobowe w ramach konkretnego postępowania prowadzonego zgodnie z prawem Unii Europejskiej lub prawem państwa członkowskiego.



SZPZLO WARSZAWA – MOKOTÓW
A. J. Madalińskiego 13
02-513 Warszawa

Znak sprawy: SZP.26.1.29.2020
Załącznik nr 3 do Ogłoszenia

- 6. Okres przechowywania** przez Zamawiającego pozyskanych danych osobowych:
- do momentu rozwiązania, wygaśnięcia, wykonania umowy, a także
 - do czasu wypełnienia prawnie uzasadnionych interesów Administratora w szczególności związanych przechowywaniem dokumentacji medycznej, ustaleniem, dochodzeniem lub obroną przed roszczeniami, które mogą wynikać z umowy
 - zawarte w dokumentacji podatkowej lub księgowej do momentu wygaśnięcia obowiązków przechowywania danych wynikających z przepisów szczególnych
- 7. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące prawa:**
- prawo dostępu do danych osobowych
 - prawo żądania sprostowania danych osobowych
 - prawo do usunięcia danych osobowych
 - prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych
 - prawo do przenoszenia danych osobowych *tj. prawo otrzymania od SZPZLO Warszawa-Mokotów Pani/Pana danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych lub zażądać, aby SZPZLO Warszawa-Mokotów przesłał je do innego administratora. Jednakże SZPZLO Warszawa-Mokotów robi to tylko jeśli takie przesłanie jest technicznie możliwe. Prawo do przenoszenia danych osobowych przysługuje tylko, co do tych danych, których przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody w myśl art. 6 ust. 1 lit. a) lub na podstawie umowy w myśl art. 6 ust. 1 lit. b) oraz przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany,*
 - prawo wyrażenia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych ze względu na szczególną sytuację – w przypadkach, kiedy SZPZLO Warszawa-Mokotów przetwarza dane w oparciu o prawnie uzasadniony interes realizowany przez Zamawiającego,
 - prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.
- 8. Prawo do wycofania zgody**
W zakresie, w jakim dane osobowe są przetwarzane na podstawie zgody Wykonawcy przysługuje prawo wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Zgodę można wycofać poprzez wysłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na adres korespondencyjny SZPZLO Warszawa-Mokotów, adres e-mailowy, lub osobiście w SZPZLO Warszawa-Mokotów.
- 9.** Podanie danych osobowych podyktowane jest wymogiem ustawowym w zakresie danych koniecznych do zawarcia i wykonywania umowy. Bez podania tych danych nie będzie możliwe zawarcie umowy z SZPZLO Warszawa-Mokotów.
- 10.** W trakcie przetwarzania, przez Administratora nie dochodzi do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania.
- 11.** Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.

OŚWIADCZENIE

- 1.** W związku z zawartą Umową z dnia _____ nr _____ - (dalej „Umowa”), z Samodzielnym Zespołem Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Mokotów (dalej „SZPZLO Warszawa-Mokotów”)
- Oświadczam, iż zapoznano mnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w szczególności w zakresie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/We (Ogólne Rozporządzenie o ochronie danych) i jednocześnie zobowiązuje się do:
- zachowania w tajemnicy danych osobowych, w sytuacji dostępu do nich podczas wykonywania czynności wynikających z Umowy,
 - zabezpieczenia tych danych przed dostępem osób nieupoważnionych, a następnie przekazanie ich do dyspozycji osób upoważnionych,
 - zgłaszania sytuacji (incydentów) naruszenia zasad ochrony danych osobowych Inspektorowi Ochrony Danych Zamawiającego lub jego bezpośredniemu przełożonemu
- 2.** Przyjmuję do wiadomości, że nieprzestrzeganie ww. obowiązków może powodować moją odpowiedzialność z tytułu ciężkiego naruszenia obowiązków pracowniczych lub rażące naruszenie zasad współpracy oraz przepisów regulujących kwestię ochrony danych osobowych.
- 3.** Potwierdzam, że zostałam/-em zapoznana/-ny z treścią wdrożonej do stosowania przez Administratora Polityką Bezpieczeństwa Ochrony Danych Osobowych w SZPZLO Warszawa-Mokotów.
- 4.** Oświadczam również, że jestem świadomy/-ma, iż obowiązek zachowania w tajemnicy trwa również po ustaniu obowiązywania Umowy.

.....
(Data i czytelny podpis osoby oświadczającej)