

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI**  
**KONKURSU OFERT W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ MSWiA WE**  
**WROCŁAWIU**

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym z jednoczesnym kierowaniem i zarządzaniem Oddziałem Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu.

Podstawa prawna:

- art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2024.799),
- art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 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 (t.j. Dz.U.2024.146).

**Udzielający zamówienia:**

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MSWiA WE WROCŁAWIU,**  
**50-233 Wrocław ul. OŁBIŃSKA 32**

Adres do korespondencji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu

ul. Ołbińska 32

50-233 Wrocław

tel. – (071) 79 84 682 / 614 / p. Zertina Pluta, e-mail: [zpluta@spozmswia.wroclaw.pl](mailto:zpluta@spozmswia.wroclaw.pl),

[kadry@spozmswia.wroclaw.pl](mailto:kadry@spozmswia.wroclaw.pl)

fax sekretariat – (071) 329 36 89

strona internetowa: [www.spozmswia.wroclaw.pl](http://www.spozmswia.wroclaw.pl)

Ogłoszenie o konkursie zostanie zamieszczone w następujących ogólnodostępnych miejscach:

- strona internetowa: [www.spozmswia.wroclaw.pl](http://www.spozmswia.wroclaw.pl)

Klauzula informacyjna dotycząca RODO znajduje się na stronie internetowej Udzielającego zamówienia: [www.spozmswia.wroclaw.pl](http://www.spozmswia.wroclaw.pl), w zakładce „Konkursy ofert”.

## WARUNKI OGÓLNE

### § 1

Szczegółowe warunki konkursu ofert określają wymagania, jakie powinna spełniać oferta, sposób jej przygotowania oraz tryb składania ofert przez Oferentów, a także zasady przeprowadzenia konkursu.

### § 2

Organizatorem konkursu ofert jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu z siedzibą przy ul. Ołbińskiej 32, zwany dalej „Udzielającym zamówienie”.

### § 3

**Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:**

- 1/ udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym w szczególności badanie stanu zdrowia, rozpoznawanie chorób i zapobieganie im, leczenie i rehabilitacja chorych, udzielanie porad lekarskich oraz ordynowanie leków, konsultacje w Izbie Przyjęć oraz w oddziałach szpitalnych z jednoczesnym kierowaniem i zarządzaniem Oddziałem Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym,
- 2/ pełnienie dyżurów medycznych w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym i w Oddziale Endokrynologicznym.

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się udzielać w/w świadczeń zdrowotnych w zależności od potrzeb Udzielającego zamówienia i zgodnie z miesięcznym harmonogramem ustalonym w porozumieniu z Udzielającym zamówienia, w wymiarze czasu zapewniającym prawidłowe funkcjonowanie oddziału.

**1. Świadczenia zdrowotne udzielane** w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym Szpitalu MSWiA we Wrocławiu, przy ul. Ołbińskiej 32, 50-233 Wrocław.

#### **2. Kwalifikacje:**

- lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych lub lekarz specjalista II stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych,
- co najmniej 8 letni staż pracy w zawodzie lekarza,
- doświadczenie w pracy na stanowiskach kierowniczych będzie dodatkowym atutem.

#### **3. Wymagania:**

1/ Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest załączyć do oferty program zarządzania Oddziałem Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym z uwzględnieniem celów jakie zamierza osiągnąć w zakresie zarządzania oraz opisem środków niezbędnych do osiągnięcia tych celów i harmonogramem terminów, w jakich zamierza realizować poszczególne etapy programu. O szczegółowej treści i formie w/w programu swobodnie decyduje Przyjmujący zamówienie,

2/ Oferent zobowiązany jest przedstawić informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego,

zgodnie z przepisami art. 21 ust. 3-8 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich 9Dz. U. z 2024 r. poz.560).

*Przyjmujący zamówienie udziela świadczeń zgodnie z warunkami realizacji świadczeń zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 22.11.2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r., poz. 870 ze zm.), rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 08.09.2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. 2023.1194 ze zm.), zarządzeniu nr 1/2022/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 03.01.2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne ze zmianami i zarządzenia nr 180/2023/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 12.12.2023 r. w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ze zmianami oraz w Regulaminie Organizacyjnym Udzielającego Zamówienia.*

**II. Czas trwania umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych od 01.08.2024 r. do 31.07.2027 r.**

#### **§ 4**

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych:

Oddział Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu, przy ul. Ołbińskiej 32, 50-233 Wrocław.

#### **PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE ( OFERENT)**

#### **§ 5**

Do konkursu mogą przystąpić podmioty spełniające warunki określone w art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2024.799).

#### **§ 6**

1. Oferent w celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty powinien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w szczegółowych warunkach konkursu ofert.
2. Warunkiem przystąpienia do konkursu ofert jest złożenie Udzielającemu zamówienia oferty oraz innych dokumentów, zgodnie z wymogami ustalonymi przez Udzielającego zamówienie. Oferent składa w jednej kopercie ofertę na wybrany lub wybrane rodzaje świadczeń zdrowotnych oraz inne wymagane dokumenty.
3. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

## WYMAGANE WARUNKI FORMALNE SKŁADANEJ OFERTY

### § 7

#### I. Składana oferta powinna zawierać:

1. Formularz ofertowy wg **załącznika Nr 1** i ofertę cenową wg **załącznika Nr 2** złożoną w nieprzejrzystej i zamkniętej kopercie.

#### II. Do oferty należy dołączyć następujące dokumenty:

1. Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia o konkursie i z treścią szczegółowych warunków konkursu oraz oświadczenie oferenta, że zapoznał się z projektem umowy i wyraża zgodę na zawarcie umowy zgodnie z postanowieniami tej umowy w przypadku wybrania jego oferty – **załącznik Nr 3** oraz oświadczenie dot. ochrony danych osobowych „RODO” – **załącznik Nr 5**.

2. Kopię aktualnego dokumentu wydanego przez właściwy organ stwierdzający wpis do właściwego rejestru:

- aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub
- aktualne zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej,
- aktualne zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub księga rejestrowa,

4. Kopię dokumentów stwierdzających posiadanie wymaganych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych, poświadczone „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub przez notariusza:

- odpis dyplomu ukończenia studiów medycznych;
- odpis prawa wykonywania zawodu;
- odpis dyplomu specjalizacji,
- inne dokumenty - potwierdzające kwalifikacje
- inne dokumenty - potwierdzające doświadczenie w pracy na stanowiskach kierowniczych, jeśli Oferent takie doświadczenie posiada,
- informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego, zgodnie z przepisami art. 21 ust. 3-8 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich 9Dz. U. z 2024 r. poz.560).

5. Oświadczenie Oferenta o posiadaniu co najmniej 8 letniego stażu pracy w zawodzie lekarza, sporządzone zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik **Nr 4**.

6. Zobowiązanie (**pkt 4 załącznika nr 3**) do przedstawienia (najpóźniej w dniu podpisania umowy) kopii umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu oferowanego

świadczenia zdrowotnego, poświadczoną „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub przez notariusza.

## § 8

### OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferent przystępujący do konkursu zobowiązany jest złożyć Zamawiającemu ofertę w formie pisemnej (pod rygorem nieważności) na formularzach stanowiących załączniki do szczegółowych warunków konkursu ofert.
2. Oferta powinna być czytelna, sporządzona w języku polskim, wskazane jest napisanie oferty na komputerze.
3. W przypadku, gdy Oferent jest reprezentowany przez pełnomocnika do oferty powinno być załączone wystawione i podpisane przez Oferenta pełnomocnictwo do reprezentowania Oferenta w toku postępowania konkursowego (ewentualnie do zawarcia umowy).
4. Wszystkie strony oferty powinny być podpisane przez Oferenta lub osobę upoważnioną /pełnomocnika /.
5. Poprawki mogą być dokonywane tylko poprzez przekreślenie błędnego zapisu, umieszczenie obok niego treści poprawnej i opatrzenie podpisem osoby uprawnionej do dokonania korekty (Oferenta lub upoważnionego pełnomocnika).
6. Cena ofertowa powinna być podana cyfrowo i słownie w PLN.
7. Ofertę należy złożyć w nieprzejrzystej i zamkniętej kopercie w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert.
8. Koperta powinna być zaadresowana do Udzielającego zamówienie na adres: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu ul. Ołbińska 32, 50-233 Wrocław oraz powinna posiadać następujące oznaczenie: „Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym z jednoczesnym kierowaniem i zarządzaniem Oddziałem Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu”.
9. Składający ofertę otrzyma potwierdzenie zawierające datę złożenia oferty oraz numer kolejny w rejestrze ofert.
10. Oferty przesłane drogą pocztową będą traktowane jako złożone w terminie jeżeli wpłyną do Udzielającego zamówienia do dnia **12.07.2024 r. do godz. 14.00.**
11. Oferent może wycofać złożoną przez siebie ofertę przez upływem terminu składania ofert. Udzielający zamówienia odnotowuje wycofanie oferty w rejestrze ofert.
12. Po upływie terminu składania ofert, Oferent jest związany ofertą w ciągu 30 dni od upływu terminu składania ofert.
13. Po zakończeniu postępowania konkursowego, oferty złożone Udzielającemu zamówienia wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.

## TRYB OTWIERANIA OFERT

### § 9

1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Zamawiający powoła komisję konkursową.
2. Komisja składać się będzie co najmniej z trzech osób, spośród których Udzielający zamówienie wyznaczy Przewodniczącego.
3. Członek Komisji Konkursowej podlega wyłączeniu od udziału w Komisji, gdy oferentem jest:
  - 1) jego małżonek oraz krewny i powinowaty do drugiego stopnia,
  - 2) osoba związana z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
  - 3) osoba pozostająca wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej,
  - 4) osoba, której małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia albo osoba związana z nią z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli pozostaje wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej.
4. Dyrektor SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu w sytuacji, o której mowa w ust. 3 dokonuje wyłączenia i powołuje nowego członka Komisji Konkursowej.
5. Komisja Konkursowa rozwiązuje się z chwilą rozstrzygnięcia konkursu ofert.

### § 10

1. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu tj. w dniu 12.07.2024 r., o godz. 14.30, w świetlicy SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu, przy ul. Ołbińskiej 32.
2. Podczas otwarcia kopert z ofertami, Oferenci mogą być obecni oraz mogą składać wyjaśnienia i oświadczenia do protokołu.
3. Komisja konkursowa w części jawnej ogłasza obecnym Oferentom, które z ofert będą brały udział w konkursie, a które zostają odrzucone.
4. Odrzuceniu podlegają oferty nie odpowiadające warunkom określonym w „Szczegółowych Warunkach Konkursu” tj.:
  - oferty zawierające nieprawdziwe informacje,
  - Oferent nie podał w ofercie ceny świadczeń,
  - Oferent nie złożył formularza ofertowego,
  - oferta została złożona po wyznaczonym terminie.
5. Komisja konkursowa wzywa Oferentów do uzupełnienia dokumentów, jeśli oferta zawiera braki formalne lub jeśli Oferent nie przedstawił wymaganych dokumentów i wyznacza termin dostarczenia dokumentów lub usunięcia braków formalnych w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
6. Ocena i wybór najkorzystniejszej oferty następuje w części niejawnej konkursu.
7. W części niejawnej konkursu ofert komisja może przeprowadzić negocjacje z Oferentami w celu ustalenia korzystniejszej ceny za udzielanie świadczeń zdrowotnych.
8. Udzielający zamówienie zaprosi w formie pisemnej, telefonicznie lub e-mailowo wybranych Oferentów do podpisania umów.

## **§ 11**

Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty komisja konkursowa kieruje się następującymi kryteriami:

- cena za udzielanie świadczeń. / 70 % /
- kwalifikacje zawodowe Oferenta, / 20 % /
- doświadczenie zawodowe Oferenta, w razie takich samych kwalifikacji decyduje dłuższy staż pracy, / 10 %/

**(proszę podać informację o proponowanej minimalnej liczbie godzin udzielania świadczeń w miesiącu).**

## **§ 12**

Z przebiegu konkursu sporządza się protokół, który powinien zawierać:

- 1) oznaczenie miejsca i czasu rozpoczęcia i zakończenia konkursu,
- 2) imiona i nazwiska członków Komisji Konkursowej,
- 3) wykaz zgłoszonych ofert,
- 4) informację czy oferty odpowiadały warunkom określonym w konkursie,
- 5) informację ile ofert nie odpowiadało warunkom określonym w konkursie lub zgłoszonych po terminie,
- 6) ewentualne wyjaśnienia i oświadczenia oferentów,
- 7) wskazanie najkorzystniejszych dla Udzielającego Zamówienia ofert albo stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta – wraz z uzasadnieniem,
- 8) ewentualne odrębne stanowisko członka Komisji Konkursowej,
- 9) wzmiankę o odczytaniu protokołu,
- 10) podpisy członków Komisji.

## **POUCZENIE O ŚRODKACH ODWOŁAWCZYCH**

### **§ 13**

Udzielającemu zamówienie przysługuje prawo swobodnego wyboru oferty, możliwość odwołania konkursu w całości lub części oraz prawo do przesunięcia terminu składania ofert.

### **§ 14**

1.W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu zakończenia postępowania oferent może złożyć do Komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

2.Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

3.Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie ulega zawieszeniu.

4.W przypadku stwierdzenia przez Komisję oczywistej bezzasadności protestu postępowanie nie ulega zawieszeniu.

5.Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.

6.Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu Komisja niezwłocznie zamieszcza na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.

7. Oferentowi przysługuje prawo do wniesienia do Dyrektora SPZOZ MSWiA odwołania od rozstrzygnięcia konkursu ofert, w terminie 7 dni od dnia jego ogłoszenia. Odwołanie wniesione po terminie podlega odrzuceniu.

8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

## **ZAWARCIE UMOWY**

### **§ 15**

1. Udzielający zamówienia zawiera umowy z oferentami, których oferty wybrano w konkursie, w terminie do 14 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

2. Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych zostanie zawarta z uwzględnieniem postanowień zawartych w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.

## **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

### **§ 16**

W sprawach nie uregulowanych w „Szczegółowych warunkach konkursu” mają zastosowanie przepisy :

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2024.799),
- ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U.2024.146).
- kodeksu cywilnego.

#### **Załączniki:**

1. Formularz ofertowy
2. Oferta cenowa.
3. Oświadczenie oferenta x2
4. Wzór umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne wraz z załącznikami.

**Poniżej wzory dokumentów do pobrania.**

**Formularz ofertowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych:**

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym z jednoczesnym kierowaniem i zarządzaniem Oddziałem Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu.

**Dane Oferenta:**

1. Nazwa/ nazwisko i imię.....
2. Siedziba: .....
3. Prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą: .....
- .....
- .....
4. NIP .....REGON .....
5. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: .....
6. NR PESEL .....
7. Nr prawa wyk. zawodu: .....
8. Stopień specjalizacji i rodzaj specjalizacji: .....
9. Nr telefonu:.....e-mail: .....

Do oferty załączam:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
9. Proponowana liczba godzin udzielania świadczeń w miesiącu: .....

.....  
(miejsowość)

.....  
(data)

.....  
(podpis Oferenta)

**Załącznik nr 2**

**Oferata cenowa Oferenta** na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym z jednoczesnym kierowaniem i zarządzaniem Oddziałem Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu.

1. Proponowane miesięczne wynagrodzenie za kierowanie i zarządzanie Oddziałem Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu wynosi:

**wynosi..... zł brutto miesięcznie**, słownie zł .....,

2. Proponowana stawka brutto ( cena) za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych:

**wynosi .....zł brutto** (słownie zł.: .....,)

3. Proponowana stawka brutto ( cena) za 1 godzinę dyżuru medycznego

**wynosi .....zł brutto**, słownie zł.(.....)

.....

*(miejsowość)*

.....

*(data)*

.....

*(podpis Oferenta)*

**Oświadczenie oferenta:**

1. Oświadczam, że zapoznałem/am/ się z treścią ogłoszenia o konkursie i z treścią szczegółowych warunków postępowania i nie zgłaszam zastrzeżeń .
2. Oświadczam, że zapoznałem/am/ się z wzorem umowy i wyrażam zgodę na zawarcie umowy na warunkach określonych we wzorze umowy w przypadku wybrania mojej oferty.
3. Oświadczam, że nie byłem/am/ karany /a/ i nie jest prowadzone wobec mnie żadne postępowanie karne. Jednocześnie oświadczam, iż znane mi są przepisy o odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy (art. 271 § 1 k.k. ).
4. Oświadczam, że nie znajduję się w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, o którym mowa w ustawie z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
5. Zobowiązuję się do przedstawienia (najpóźniej w dniu podpisania umowy) kopii umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu oferowanego świadczenia zdrowotnego.
6. Dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA we Wrocławiu, dla potrzeb niezbędnych do realizacji konkursu ofert.
8. Oświadczam, że zapoznałem/am/ się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych i z procedurami dotyczącymi ochrony danych osobowych w SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu.

.....

*(miejsowość)*

.....

*(data)*

.....

*(podpis Oferenta)*

**Oświadczenie Oferenta**

Oferent oświadcza, że posiada co najmniej 8 letni staż pracy w zawodzie lekarza.

.....

*(miejsowość)*

.....

*(data)*

.....

*(podpis Oferenta)*

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. („RODO”), zostałem/łam poinformowany/a, iż:

Udzielający Zamówienia, tj. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji we Wrocławiu, jest administratorem moich danych osobowych i może przetwarzać te dane w celach/na podstawie:

a. przeprowadzenia postępowania konkursowego, a w razie wyboru oferty – do realizacji umowy, w tym umieszczenia moich danych osobowych w bazie danych Udzielającego Zamówienia w myśl art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;

b. związanych z prowadzeniem ksiąg rachunkowych i dokumentacji podatkowej – w myśl art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z art. 74 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości;

c. ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń - na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora danych w myśl art. 6 ust. 1 lit. f) RODO.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji we Wrocławiu, powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować w przypadku pytań lub uwag dotyczących przetwarzania moich danych osobowych. **Dane kontaktowe adres e-mail:** [iod@spzozmswia.wroclaw.pl](mailto:iod@spzozmswia.wroclaw.pl).

Moje dane osobowe mogą zostać ujawnione pracownikom i współpracownikom Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji we Wrocławiu, posiadającym upoważnienie do przetwarzania danych osobowych w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych; dostawcom usług technicznych i organizacyjnych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji we Wrocławiu (w szczególności dostawcom i podmiotom wyspecjalizowanym w zapewnianiu obsługi technicznej systemów teleinformatycznych) oraz podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji we Wrocławiu nie planuje przekazywania danych osobowych do odbiorców zlokalizowanych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (kraje Unii Europejskiej oraz Islandia, Norwegia i Liechtenstein) i organizacji międzynarodowych.

Moje dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przez odpowiednie przepisy prawa w zakresie przechowywania dokumentacji księgowej i podatkowej lub przez okres przedawnienia roszczeń określony w przepisach prawa.

Przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych, prawo sprostowania danych nieprawidłowych i uzupełniania danych niekompletnych oraz prawo do ograniczenia przetwarzania, jak również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do przeprowadzenia postępowania konkursowego i realizacji umowy w przypadku wyboru oferty.

Nie będę podlegał decyzjom podejmowanym w sposób zautomatyzowany (bez udziału człowieka), a moje dane nie będą wykorzystywane do profilowania.

.....

(miejsowość)

.....

(data)

.....

(podpis Oferenta)

## WZÓR UMOWY

UMOWA NR ...../K/Wr/2024

zawarta w dniu ..... roku pomiędzy

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji we Wrocławiu, wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia - Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000104928, adres ul. Ołbińska 32, 50-233 Wrocław, NIP 8981803575, REGON: 930856126, BDO 000140932 - zwany dalej **"Udzielającym zamówienia"**, reprezentowany przez: .....- kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej uprawnionego do reprezentacji „Udzielającego zamówienia” zgodnie z informacją odpowiadającą odpisowi aktualnemu z KRS,

a

....., wykonującą/ym indywidualną praktykę lekarską na podstawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr ..... i wpisaną/ym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej pod nazwą: „.....”, z siedzibą: ....., REGON ....., NIP ....., zwaną/ym w treści umowy **„Przyjmującym zamówienie”**.

### §1

1. Przedmiotem umowy udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym z jednoczesnym kierowaniem i zarządzaniem Oddziałem Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym w Szpitalu MSWiA we Wrocławiu.

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:

a/ udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym,

b/ pełnienia stacjonarnych dyżurów medycznych w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym i w Oddziale Endokrynologicznym w zależności od potrzeb Udzielającego zamówienia, w dniach i w godzinach określonych w miesięcznym harmonogramie, ustalonym w porozumieniu z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa,

c/ kierowania i zarządzania Oddziałem Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym na warunkach określonych w niniejszej umowie, w celu osiągnięcia zakładanych efektów oraz udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom objętym statutową działalnością Udzielającego zamówienia, świadczenia będące przedmiotem niniejszej umowy obejmują w szczególności: badanie stanu zdrowia, rozpoznawanie chorób i zapobieganie im, leczenie i rehabilitacja chorych, udzielanie porad lekarskich, ordynowanie leków, konsultacje w Izbie Przyjęć oraz w oddziałach szpitalnych,

3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się udzielać w/w świadczeń zdrowotnych w zależności od potrzeb Udzielającego zamówienia, uzgadniając harmonogram świadczeń na każdy miesiąc odrębnie w porozumieniu z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa.

4. Szczegółowy zakres obowiązków Przyjmującego zamówienie w zakresie ust. 2 lit. „c” określa załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

5. Udzielający zamówienia dokona corocznej weryfikacji dotyczącej osiągnięcia przez Przyjmującego zamówienie zakładanych efektów, związanych z odpowiedzialnością Przyjmującego zamówienie za właściwą organizację i sprawne funkcjonowanie Oddziału Internistycznego z Pododdziałem Endokrynologicznym pod względem medycznym, administracyjnym, ekonomicznym i gospodarczym.

6. Przyjmujący zamówienie udziela świadczeń zgodnie z warunkami realizacji świadczeń zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 22.11.2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2023 r., poz. 870 ze zm.), rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 08.09.2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. 2023.1194 ze zm.), zarządzeniu nr 1/2022/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 03.01.2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne ze zmianami i zarządzenia nr 180/2023/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 12.12.2023 r. w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ze zmianami oraz w Regulaminie Organizacyjnym Udzielającego Zamówienia.

## § 2

1. Przyjmujący zamówienie wykonuje świadczenia zdrowotne na rzecz osób uprawnionych zgodnie z umowami zawartymi przez Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz z innymi podmiotami z uwzględnieniem § 1.

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń, o których mowa w § 1 nieprzerwanie przez okres obowiązywania umowy na warunkach w niej określonych.

3. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek udzielania świadczeń osobiście. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do dołożenia należytej staranności przy udzielaniu świadczeń będących przedmiotem umowy, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, oraz standardami postępowania i zachowaniem procedur medycznych oraz postępowania zgodnego z zasadami etyki zawodowej przy respektowaniu praw pacjenta oraz zachowaniem ochrony danych osobowych.

4. Z uwagi na rodzaj i charakter usług będących przedmiotem niniejszej umowy, obowiązek udzielania świadczeń nieprzerwanie oznacza konieczność zagwarantowania przez Przyjmującego zamówienie zastępstwa przez osobę, posiadającą odpowiednie uprawnienia na okres jego nieobecności bez względu na przyczynę tej nieobecności oraz uprzedniego pisemnego zawiadomienia Udzielającego zamówienia o tej nieobecności i o osobie zastępcy, chyba że w danej sytuacji wcześniejsze zawiadomienie nie jest możliwe. Naruszenie obowiązku pisemnego zawiadomienia Udzielającego zamówienia o nieobecności, może spowodować naliczenie kary umownej, o której mowa w § 12 umowy.

5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do poinformowania na piśmie Udzielającego zamówienia, co najmniej 30 dni przed planowaną nieobecnością.

6. W sytuacjach nagłych, których Przyjmujący zamówienie nie mógł przewidzieć wcześniej, zobowiązany jest powiadomić Udzielającego zamówienia niezwłocznie po zaistnieniu przyczyny niemożności udzielenia świadczeń.

7. W przypadku niemożności realizacji zamówienia przez Przyjmującego zamówienie, zastępstwo Przyjmującego zamówienie powinien pełnić lekarz, który na podstawie umowy zawartej

z Udzielającym zamówienia jest uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych. Zastępstwo przez innego lekarza może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu pisemnej akceptacji Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. Na czas nieobecności, w zakresie udzielania świadczeń, o których mowa w § 11 ust. 1 tiret 1 (za kierowanie i zarządzanie oddziałem), Przyjmujący zamówienie rozlicza się samodzielnie z osobą zastępującą.

8. Osoba zastępująca musi spełniać wymagania stawiane Przyjmującemu zamówienie w Szczegółowych warunkach konkursu ofert.

9. Przyjmujący zamówienie i osoba zastępująca ponoszą odpowiedzialność solidarną wobec Udzielającego zamówienie.

10. Z uwagi na rodzaj i charakter usług będących przedmiotem niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za prawidłową, całodobową organizację i udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym. W przypadkach konieczności podjęcia niezwłocznych ze względu na zdrowie pacjenta działań medycznych, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się każdorazowo stawić się osobiście w Szpitalu na wezwanie osób z nim współpracujących. W przypadku niemożności osobistego stawienia się, Przyjmujący zamówienie wyznacza zastępcę do wykonania działań medycznych, posiadającego stosowne uprawnienia.

11. Z uwagi na rodzaj i charakter świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do uczestniczenia w zebraniach ordynatorów i kierowników medycznych komórek organizacyjnych z Dyrektorem SP ZOZ MSWiA we Wrocławiu i Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa oraz pracach komitetów i komisji funkcjonujących u Udzielającego zamówienia. W przypadku niemożności osobistego stawienia się, Przyjmujący zamówienie wyznacza zastępcę, który występuje w jego imieniu.

12. Osobą nadzorującą należyte wykonywanie niniejszej umowy będzie Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

### § 3

1. Dla realizacji świadczeń objętych niniejszą umową Udzielający zamówienia zobowiązuje się zapewnić Przyjmującemu zamówienie dostęp do tych środków znajdujących się w dyspozycji Udzielającego zamówienia, które są niezbędne do prawidłowego udzielania świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:
  - a/ pomieszczeń, sprzętu i aparatury medycznej bezpośrednio lub pośrednio wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych, z uwzględnieniem wymagań jakimi powinny te pomieszczenia i aparatura odpowiadać, określonych w odpowiednich przepisach,
  - b/ możliwości nieodpłatnego, ciągłego wykonywania niezbędnych badań diagnostycznych dla pacjentów,
  - c/ nieodpłatnego zaopatrzenia w leki i środki farmaceutyczne określone w receptariuszu szpitalnym, oraz w krew i preparaty krwiopochodne,
  - d/ nieodpłatnego zaopatrzenia w niezbędny sprzęt jednorazowy i inne materiały konieczne do prawidłowego udzielania świadczeń jak opatrunki, bielizna, środki dezynfekcyjne, druki, itp.
  - e/ pomieszczenia socjalne.
2. Udzielający zamówienia zobowiązuje się utrzymywać wymienione w ust. 1 rzeczy w należyłym stanie technicznym oraz zapewnić odpowiedni stan sanitarny i czystość pomieszczeń.
3. Udzielający zamówienia zobowiązuje się zapewnić Przyjmującemu zamówienie możliwość korzystania z konsultacji specjalistycznych w danej dziedzinie usług medycznych świadczonych przez pracowników

Udzielającego zamówienia i innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych na rzecz Udzielającego zamówienia.

4. Przyjmujący zamówienie obowiązany jest posiadać odpowiednią, wymaganą przepisami obowiązującego prawa, medyczną odzież ochronną, oraz utrzymywać ją w należyłym stanie.
5. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zna zasady użytkowania aparatury i sprzętu, i zobowiązuje się używać sprzęt, aparaturę i inne środki w sposób odpowiadający ich właściwościom i przeznaczeniu, zgodnie z instrukcją obsługi i przepisami BHP oraz dołożyć najwyższej staranności przy jego eksploatacji.
6. Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność materialną za szkodę wyrządzoną niewłaściwym użytkowaniem aparatury i sprzętu, w tym sprzętu medycznego.

#### § 4

1. Przyjmujący zamówienie ponosi całkowitą odpowiedzialność za ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych.
2. Ordynowanie leków musi odbywać się zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami i na drukach określonych przez NFZ oraz przepisami wewnętrznymi Udzielającego zamówienia.
3. Przyjmujący zamówienie nadzoruje ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych przez osoby zatrudnione w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznymi.
4. Przyjmujący zamówienie może ordynować te środki farmaceutyczne i materiały medyczne, które są dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP, na zasadach określonych w odrębnych przepisach prawa.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wypisywania recept lekarskich zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone Udzielającemu zamówienia, będące następstwem wystawiania recept, w sposób niezgodny z przepisami prawa.

#### § 5

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w niniejszej umowie przy współpracy innych osób zatrudnionych lub współpracujących z Udzielającym zamówienia, w taki sposób, by nie obniżając jakości świadczeń prowadzić racjonalną i ekonomiczną gospodarkę środkami farmakologicznymi, materiałami i sprzętem jednorazowego użytku, krwią i preparatami krwiopochodnymi oraz w zakresie zlecenia badań dodatkowych konsultacji, transportów sanitarnych i itp., a także w sposób racjonalny i ekonomiczny zarządzać posiadanymi zasobami kadrowymi. Przyjmujący zamówienie sprawuje nadzór nad udzielaniem świadczeń oraz ponosi odpowiedzialność wobec Udzielającego zamówienia za nieprawidłowe wykonanie umowy.
2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo wyłączenia ze stosowania określonych procedur medycznych, w szczególności generujących wysokie koszty. W takim przypadku ich zastosowanie wymaga pisemnej zgody Udzielającego zamówienia.

3. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do kierowania na badania, konsultacje i zabiegi rehabilitacyjne jedynie w wypadkach, gdy jest to celowe i uzasadnione. Przyjmujący zamówienie w pierwszej kolejności kieruje pacjentów do pracowni i poradni, na które Udzielający zamówienia ma podpisane umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia lub posiada podpisane umowy w danym zakresie z innymi podmiotami.
4. Przyjmujący zamówienie ma prawo kierować pacjentów na leczenie w innych placówkach ochrony zdrowia, jeżeli wymagać tego będzie stan zdrowia pacjenta, a możliwości diagnostyczne i leczenie u Udzielającego zamówienia nie zapewnią dalszej możliwości leczenia.

## **§ 6**

1. Przyjmujący zamówienie nie może w trakcie wykonywania niniejszej umowy udzielać świadczeń zdrowotnych na terenie należącym do Udzielającego zamówienia osobom nie będących pacjentami Udzielającego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie nie ma prawa pobierania od pacjentów opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych, wykonywanych w ramach niniejszej umowy. Stwierdzenie, naruszenia powyższego zakazu może skutkować natychmiastowym rozwiązaniem umowy.

## **§ 7**

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do należytego wykonywania przedmiotu niniejszej umowy. Przyjmujący zamówienie obowiązany jest przedstawić Udzielającemu zamówienia uwierzytelnione kopie dokumentów potwierdzających uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową, wydane przez odpowiednie organy.
2. O utracie uprawnień o których mowa w ust. 1 Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie poinformować na piśmie Udzielającego zamówienia.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń zdrowotnych, wykorzystując aktualną wiedzę medyczną i umiejętności fachowe oraz z uwzględnieniem postępu nauk medycznych, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania rozpowszechniania i leczenia chorób, z zachowaniem najwyższej staranności i zgodnie z zasadami etyki lekarskiej oraz obowiązującymi przepisami prawa.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest ściśle współpracować z komórkami organizacyjnymi Udzielającego zamówienia i stosować się do procedur przyjętych u Udzielającego zamówienia.
5. Udzielający zamówienia zapewnia Przyjmującemu zamówienie przeszkoloną pielęgniarkę, która w czasie udzielania świadczeń podporządkowana będzie merytorycznie i organizacyjnie Przyjmującemu zamówienie.
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do ciągłego podnoszenia swoich kwalifikacji, w tym uczestniczyć w szkoleniach organizowanych przez Udzielającego zamówienia.
7. Strony zobowiązują się do przestrzegania obowiązujących przepisów prawa dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym przyjętych standardów postępowania i procedur medycznych oraz wewnętrznych zarządzeń obowiązujących u Udzielającego zamówienia, w tym dotyczących organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych.

## **§ 8**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej udzielanych świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Dokumentacja medyczna stanowi własność Udzielającego zamówienie. Wykonanie kopii dokumentacji medycznej przez Przyjmującego zamówienie może nastąpić wyłącznie za zgodą Udzielającego zamówienie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania procedur zapobiegania zakażeniom obowiązujących u Udzielającego zamówienia.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach przedmiotu umowy w zakresie jakości udzielanych świadczeń, posiadanych kwalifikacji i harmonogramu udzielanych świadczeń oraz na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U.2024.146).
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego zamówienie w zakresie udzielanych świadczeń, w tym kontroli prowadzonej przez uprawnione przez niego osoby w zakresie:
  - a/ sposobu udzielania świadczeń,
  - b/ gospodarowania mieniem Udzielającego zamówienia,
  - c/ prowadzenia dokumentacji medycznej.

## **§ 9**

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada aktualne orzeczenie lekarskie o zdolności do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania obowiązujących przepisów bhp i p.poż. oraz zarządzeń, instrukcji i innych przepisów porządkowych i organizacyjnych obowiązujących u Udzielającego zamówienia, w tym w szczególności Regulaminu Organizacyjnego.

## **§ 10**

1. Przez czas obowiązywania niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie ma obowiązek posiadania aktualnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach kontraktu, z uwzględnieniem chorób zakaźnych, w tym zakażenia wirusem HIV i WZW. Minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia oc wynosi równowartość w złotych kwoty 75.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz kwoty 350.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń. Kopia polisy ubezpieczeniowej stanowi załącznik do niniejszej umowy. W przypadku utraty ważności polisy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przedłożyć Udzielającemu zamówienia przed upływem ważności polisy, kopię nowej polisy.
2. Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność wobec Udzielającego zamówienia i osoby trzeciej, za szkodę wyrządzoną w trakcie bezpośredniego udzielania świadczenia zdrowotnego, będącego przedmiotem niniejszej umowy, o ile powstała z jego winy, w tym współwiny, a w szczególności za zaniedbanie lub błąd w sztuce lekarskiej.

3. Strony niniejszej umowy ponoszą odpowiedzialność solidarną, zgodnie z art. 27 ust. 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U.2024.799) za szkodę wyrządzoną osobom trzecim w trakcie bezpośredniego udzielania świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem tej umowy. Jednakże za szkody wyrządzone przez Przyjmującego zamówienie z jego winy Przyjmujący zamówienie w stosunku do Udzielającego zamówienie odpowiada do pełnej wysokości szkody wraz z odsetkami i innymi kosztami.

4. W przypadku roszczenia odszkodowawczego osoby trzeciej z tytułu zdarzenia medycznego dotyczącego świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, Udzielający zamówienie ma prawo zawrzeć z osobą trzecią ugodę pozasądową w celu zadośćuczynienia roszczeniom odszkodowawczym tej osoby, po konsultacji z Przyjmującym zamówienie.

5. Każda ze stron obowiązana jest zawiadomić niezwłocznie drugą o wystąpieniu osoby trzeciej z roszczeniem odszkodowawczym za szkodę będącą następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.

## § 11

1. Za udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy Przyjmujący zamówienie otrzyma wynagrodzenie:

- ..... **zł brutto** (słownie zł.: ..... ) miesięcznie z tytułu kierowania i zarządzania oddziałem,
- ..... **zł brutto** (słownie zł.: ..... ) za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych
- ..... **zł brutto** (słownie zł.: ..... ) za jedną godzinę pełnienia dyżuru medycznego.

2. Rozliczanie udzielanych świadczeń następować będzie w okresach miesięcznych. Wzór rozliczenia udzielonych świadczeń zdrowotnych stanowią załączniki nr 2 i 3 do niniejszej umowy.

3. Wpłata wynagrodzenia nastąpi na podstawie faktury wystawionej przez Przyjmującego zamówienie i dostarczonego Udzielającemu zamówienia do dnia 10 następnego miesiąca po miesiącu udzielania świadczeń, przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Przyjmującego zamówienie w terminie zapłaty do dnia 26 w miesiącu otrzymania faktury. W przypadku opóźnienia w dostarczeniu faktury Udzielającemu zamówienia, zapłata za wykonane świadczenia nastąpi w ciągu 15 dni od otrzymania faktury.

4. Do faktury Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest załączyć miesięczne rozliczenie udzielonych świadczeń – stanowiące załącznik nr 2 i 3 do niniejszej umowy, potwierdzone Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa, pod rygorem nie wypłacenia wynagrodzenia w terminie.

## § 12

1. Strony ustalają odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy przez zapłatę kar umownych na następujących zasadach i wysokościach:

1/ Przyjmujący zamówienie zapłaci Udzielającemu zamówienia karę umowną za niewykonanie lub nienależyte wykonanie postanowień niniejszej umowy w wysokości do 5.000,00 zł (słownie zł.: pięć tysięcy) za jedno naruszenie, w tym w szczególności:

a/ nieobecności w miejscu udzielania świadczeń, bez uzyskania wcześniej zgody przez Udzielającego zamówienia na czasową nieobecność Przyjmującego zamówienie i nie wyznaczenie zastępstwa na czas

swojej nieobecności,

b/ braku powiadomienia Udzielającego zamówienia o niemożności udzielenia świadczeń w terminie określonym w harmonogramie,

c/ niewłaściwego wypełniania dokumentacji medycznej, w szczególności umieszczanie danych medycznych niezgodnych ze stanem rzeczywistym, nieczytelnych, sprzecznych z przepisami prawa albo wytycznymi upoważnionych właściwych organów,

d/ w przypadku braku stosowania przez Przyjmującego zamówienie przepisów ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 roku o systemie informacji w ochronie zdrowia (t.j. Dz.U.2023, poz. 2465) oraz rozporządzeń wykonawczych do w/w ustawy.

2/ Przyjmujący zamówienie zapłaci Udzielającemu zamówienia karę umowną za rozwiązanie umowy bez wypowiedzenia z przyczyn leżących po jego stronie – w wysokości równej kwocie 30.000,00 zł (słownie zł.: trzydzieści tysięcy).

2. Jeżeli na skutek niewykonania lub niewłaściwego wykonania niniejszej umowy przez Przyjmującego zamówienie Udzielający zamówienie poniesie szkodę, której wysokość przekracza wysokość zastrzeżonych kar umownych, Udzielający zamówienie zastrzega możliwość dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych, do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.

3. Kara umowna płatna jest w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania do jej zapłaty.

4. Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na potrącenie przez Udzielającego zamówienia kary umownej z przysługującego wynagrodzenia.

5. W przypadku naruszenia przez Przyjmującego zamówienie ochrony danych osobowych, Przyjmujący zamówienie bez zbędnej zwłoki zgłasza naruszenie Udzielającemu zamówienia. Udzielający zamówienia żąda od Przyjmującego zamówienie informacji o podjętych działaniach naprawczych i uruchamia odpowiednią procedurę. W przypadku nałożenia na Udzielającego zamówienia sankcji za wyżej wymienione naruszenie, Udzielający zamówienia obciąża odpowiednio sankcją Przyjmującego zamówienie.

### **§ 13**

1. Umowa została zawarta na okres od dnia **01.08.2024 r. do dnia 31.07.2027 r.**

2. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron za 3-miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

3. Umowa może zostać rozwiązana bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku:

a/ przez jedną ze stron – gdy druga strona rażąco narusza postanowienia umowy,

b/ naruszenia przez Przyjmującego zamówienie postanowień niniejszej umowy, a w szczególności odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową, udzielania świadczeń zdrowotnych w stanie po spożyciu alkoholu lub środków odurzających, braku właściwej organizacji i sprawnego funkcjonowania Oddziału Internistycznego z Pododdziałem Endokrynologicznym pod względem medycznym, administracyjnym, ekonomicznym i gospodarczym,

c/ utraty przez Przyjmującego zamówienie uprawnień koniecznych do wykonywania przedmiotu umowy lub zawieszenia tych uprawnień,

- d/ popełnienia przez Przyjmującego zamówienie przy wykonywaniu niniejszej umowy przestępstwa stwierdzonego prawomocnym wyrokiem, który uniemożliwia dalszą realizację umowy przez Przyjmującego zamówienie,
- e/ trwałego zaprzestania przez Udzielającego zamówienia działalności w zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy,
- f/ braku przedłożenia aktualnej, obowiązkowej polisy OC,
- g/ gdy zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze jej wykonanie albo nastąpi taka zmiana bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa, która wykluczy możliwość kontynuowania umowy.

#### **§ 14**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy warunków realizacji niniejszej umowy oraz informacji i danych pozyskanych w związku z wykonywaniem przedmiotu umowy w trakcie jej wykonywania jak i po jej zakończeniu.
2. Naruszenie w/w obowiązku spowoduje odpowiedzialność Przyjmującego zamówienie za wyrządzone szkody dla Udzielającego zamówienia według zasad określonych w Kodeksie cywilnym.

#### **§ 15**

1. Wszelkie zmiany warunków umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy oraz wprowadzania nowych postanowień do umowy niekorzystnych dla Udzielającego zamówienia jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Przyjmującego zamówienia, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
3. Zmiana umowy z naruszeniem ust. 2 jest nieważna.

#### **§ 16**

Spory mogące wyniknąć na tle stosowania niniejszej umowy Strony rozstrzygają polubownie, a w razie nie osiągnięcia porozumienia poddają pod rozstrzygnięcie Sądu Powszechnego właściwego miejscowo dla Udzielającego zamówienia.

#### **§ 17**

1. W celu realizacji przedmiotu umowy Udzielający zamówienie udostępni Przyjmującemu zamówienie niezbędne dane osobowe.
2. Przyjmujący zamówienie udostępnione dane osobowe przetwarza na podstawie pisemnego upoważnienia wystawionego przez Udzielającego zamówienie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do uczestnictwa w szkoleniach z zasad przetwarzania danych osobowych, organizowanym przez Udzielającego zamówienie.
4. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zapoznał się z politykami i procedurami ochrony danych

osobowych obowiązującymi u Udzielającego zamówienie.

5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania wszelkich informacji, do których otrzymał dostęp, w poufności, także po ustaniu upoważnienia.

6. Przyjmujący zamówienie realizuje przedmiot umowy w siedzibie Udzielającego zamówienie.

7. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się przetwarzać dane osobowe, do których uzyskał dostęp wyłącznie w zakresie i celu przewidzianym w Umowie i zgodnie z obowiązującymi u Udzielającego zamówienie politykami ochrony danych osobowych.

8. W przypadku stwierdzenia lub podejrzenia naruszenia zasad ochrony danych osobowych, Przyjmujący zamówienie, bez zbędnej zwłoki, informuje o tym Udzielającego zamówienie, w szczególności pisząc na adres email Inspektora Ochrony Danych : [iod@spzozmswia.wroclaw.pl](mailto:iod@spzozmswia.wroclaw.pl)

9. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za będące następstwem jego działań lub zaniechań, szkody wyrządzone nieprawidłowym przetwarzaniem danych osobowych, w szczególności za szkody powstałe w przypadku udostępnienia lub ujawnienia danych osobowych osobom nieupoważnionym, przetwarzania z naruszeniem obowiązujących przepisów lub w zakresie niezgodnym z przedmiotem umowy oraz ich utratą, uszkodzeniem, lub zniszczeniem.

10. W przypadku naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych, w ramach realizacji Umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, w następstwie którego Udzielający zamówienie zostanie zobowiązany do wypłaty odszkodowania lub ukarany grzywną, prawomocnym wyrokiem lub decyzją właściwego organu, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zwrócenia równowartości odszkodowań lub grzywien poniesionych przez Udzielającego zamówienie.

## **§ 18**

1. W związku z zawarciem i realizacją umowy, Udzielający zamówienie informuje, że będzie przetwarzał dane osobowe Przyjmującego zamówienie.
2. Informacje o zasadach przetwarzania danych Przyjmującego zamówienie przez Udzielającego zamówienie są opublikowane na stronie: <https://spzozmswia.wroclaw.pl/rodo-kontrahenci/>.
3. W sprawach dotyczących przetwarzania ww. danych osobowych, Przyjmujący zamówienie może kontaktować się z wyznaczonym przez Udzielającego zamówienie Inspektorem Ochrony Danych, pisząc na adres e-mail: [iod@spzozmswia.wroclaw.pl](mailto:iod@spzozmswia.wroclaw.pl)

## **§ 19**

Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia, ponoszą solidarnie Przyjmujący zamówienie i Udzielający zamówienia, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2024.799).

## **§ 20**

W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. DZ. U. 2024.799) i ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U.2024.146).

## **§ 21**

Załączniki nr 1,2 i 3 stanowią integralną część umowy.

## **§ 22**

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, 2 egzemplarze dla Udzielającego zamówienia i 1 egzemplarz dla Przyjmującego zamówienie.

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA**

**Szczegółowy zakres obowiązków Przyjmującego zamówienie w zakresie organizacji Oddziału Internistycznego z Pododdziałem Endokrynologicznym, poza udzielaniem świadczeń zdrowotnych.**

§ 1

Przyjmujący zamówienie odpowiada za właściwą organizację i sprawne funkcjonowanie Oddziału Internistycznego z Pododdziałem Endokrynologicznym pod względem medycznym, administracyjnym, ekonomicznym i gospodarczym.

§ 2

1. Przyjmujący zamówienie odpowiada za prawidłowy tok pracy w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym, dyscyplinę pracy i nadzoruje pod względem fachowym i etycznym pracę osób zatrudnionych w oddziale i współpracujących na innej podstawie niż umowa o pracę.
2. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek bezwłocznego zawiadomienia Udzielającego zamówienia o każdym wykroczeniu przeciwko ustalonym zasadom:
  - o pomocy lekarskiej i pielęgniarstwa,
  - o reguł etycznych,
  - o naruszaniu dyscypliny pracy.
3. Przyjmujący zamówienie nadzoruje sposób udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby zatrudnione na podstawie umów o pracę oraz przez osoby zatrudnione na podstawie umów cywilnoprawnych.

§ 3

1. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany w szczególności do:
  - 1) Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do organizacji i bieżącego kierowania pracą oddziału w wymiarze czasu zapewniającym prawidłowe jego funkcjonowanie;
  - 2) zapewnienia prawidłowej organizacji procesu diagnostyczno – leczniczego;
  - 3) zapewnienia odpowiedniego do aktualnych wymagań medycyny, obowiązujących standardów i możliwości Udzielającego zamówienia, poziomu merytorycznego udzielanych świadczeń;
  - 4) podejmowania, w trybie obowiązującym u Udzielającego zamówienia, działań w celu zapewnienia zasobów wymaganych dla realizacji zadań Oddziału;
  - 5) przestrzegania obowiązujących norm etycznych i praw pacjentów związanych z prowadzoną działalnością;
  - 6) analizowania potrzeb oddziału i przedkładanie ich Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa;;
  - 7) racjonalna, dostosowana do stawianych zadań polityka kadrowa, w tym związana z doskonaleniem umiejętności, aktualizacją wiedzy i rozwojem zawodowym;
  - 8) ustalania i przedstawiania do akceptacji Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa miesięcznych harmonogramów pracy lekarzy zatrudnionych w oddziale, do dnia 25-go każdego miesiąca kalendarzowego na miesiąc następny zgodnie z poniższym podziałem:
    - a/ miesięczny harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarzy zatrudnionych w Oddziale,

- b/ miesięczny harmonogram dyżurów medycznych lekarzy zatrudnionych w oddziale,
- 9) nadzoru nad jakością dokumentacji, jej przepływem, bezpieczeństwem i prawidłowym przygotowaniem do archiwizacji;
  - 10) nadzoru nad racjonalnym wykorzystaniem zasobów wydzielonych dla potrzeb działalności Oddziału;
  - 11) przygotowywanie projektów i decyzji rodzących skutki ekonomiczne i przedkładanie ich do zaopiniowania i zatwierdzenia przez Głównego Księgowego;
  - 12) nadzoru i podejmowania skutecznych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi i mienia w trakcie realizacji procesu diagnostyczno – leczniczego;
  - 13) nadzoru nad stanem techniczno – funkcjonalnym infrastruktury stanowiącej środowisko opieki związane z działalnością Oddziału;
  - 14) znajomości oraz skutecznego i efektywnego realizowania kontraktów i umów zawartych przez Udzielającego zamówienia, w części mającej zastosowanie do działalności Oddziału;
  - 15) analizy i planowania działalności dla celów kontraktowania świadczeń zdrowotnych i analiza realizacji kontraktów;
  - 16) analizy i kontroli wyniku finansowego oddziału;
  - 17) nadzoru nad stanem epidemiologicznym Oddziału, podejmowania działań profilaktycznych, eliminowanie i analizowanie incydentów epidemiologicznych oraz właściwego prowadzenia wymaganej dokumentacji dotyczącej zagadnień epidemiologicznych;
  - 18) zgłaszania do Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych lub Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa wszystkich przypadków zakażeń szpitalnych, obserwacji, spostrzeżeń i wniosków w tym zakresie;
  - 19) współpracy z Naczelną Pielęgniarką w zakresie wszystkich zagadnień związanych z zapewnieniem prawidłowej opieki pielęgniarskiej i położniczej oraz działań średniego personelu medycznego oraz personelu pomocniczego, podejmowanych w obszarze działań Oddziału;
  - 20) nadzoru nad przestrzeganiem zasad BHP i p/poż. przez podległy personel;
  - 21) nadzoru nad przestrzeganiem przez podległy personel przepisów dotyczących ochrony danych osobowych i danych wrażliwych;
  - 22) współpracy z kadrą kierowniczą Udzielającego zamówienia w zakresie wszystkich zagadnień dotyczących zadań i celów realizowanych przez te osoby;
  - 23) współpracy z kadrą kierowniczą innych podmiotów medycznych, konsultantami i kadrą kierowniczą organów samorządowych i państwowych, w zakresie dotyczącym Oddziału;
  - 24) udzielania wyjaśnień dotyczących skarg i zażaleń na działalność Oddziału;
  - 25) planowania i nadzoru nad rozliczaniem czasu pracy podległego personelu;
  - 26) pełnienia obowiązków kierownika specjalizacji lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie chorób wewnętrznych w oddziale, zgodnie z prawami i obowiązkami kierownika specjalizacji określonymi w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty;
  - 27) przestrzegania obowiązującego prawa i norm etycznych;
  - 28) udziału w opracowaniu istotnych warunków zamówienia dotyczącego aparatury, sprzętu i materiałów medycznych niezbędnych do funkcjonowania kierowanym oddziałem;

29) wykonywania zadań kontroli zarządczej;

30) realizacji polityki zarządzania ryzykiem.

31) Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za:

- a) racjonalne i zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie majątku i środków oddziału,
- b) realizację, efektywność i skuteczność działania, w tym szczególnie za realizację odpowiednio do rodzaju komórki organizacyjnej, kontraktów i umów stanowiących źródło finansowania działalności Udzielającego zamówienia,
- c) podjęte decyzje dotyczące procesu diagnostyczno – leczniczego,
- d) dobór personelu lekarskiego,
- e) bezpieczeństwo pracy podległego personelu i bezpieczeństwo pacjenta,
- f) współpracę z podmiotami zewnętrznymi i wewnętrznymi,
- g) prawidłowe prowadzenie, kompletnej, czytelnej i odpowiednio podpisanej dokumentacji medycznej wewnętrznej i zewnętrznej oddziału (ocenia i podpisuje zakończoną i podpisaną przez lekarza prowadzącego historię choroby, podpisuje kartę informacyjną z leczenia szpitalnego, akceptuje i podpisuje historię choroby wraz z protokołem badania sekcyjnego w przypadku podjęcia decyzji o wykonaniu sekcji zwłok),
- h) realizację zakupów zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych oraz wewnętrznymi przepisami, w tym regulaminem zamówień publicznych.

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA**

.....

.....

**Rozliczenie udzielonych świadczeń zdrowotnych:**

Rozliczenie za miesiąc .....

Imię i nazwisko – .....

1. Wynagrodzenie przysługujące w danym miesiącu za kierowanie i zarządzanie Oddziałem Internistycznym  
z Pododdziałem Endokrynologicznym .....

2. Wykaz dni i ilości godzin udzielanych świadczeń:

<u>DATA</u>	<u>GODZINY</u>	<u>SUMA GODZIN</u>
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....

.....  
(podpis Przyjmującego zamówienie)

.....  
(podpis Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa)

**Rozliczenie udzielonych świadczeń zdrowotnych:**

Rozliczenie za miesiąc .....

Imię i nazwisko lekarza – .....

Dyżury w Oddziale Internistycznym z Pododdziałem Endokrynologicznym i Oddziale Endokrynologicznym

Wykaz dni i godzin dyżurów:

<u>DATA</u>	<u>GODZINY</u>	<u>SUMA GODZIN</u>
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....
.....	od godz. ....do godz. ....	.....

.....  
(podpis Przyjmującego zamówienie)

.....  
(podpis Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa)