

**OGŁOSZENIE**  
**O konkursie ofert Nr KO 4/2023**  
**Dyrektor Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie**

działając na podstawie art. 46 w związku z art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej tj. Dz.U. 2022 poz. 633 ze zm.

**OGŁASZA**

konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych realizowanych przez:

**LEKARZY:**

w Oddziale Wewnętrznym, Poradni Gastroenterologicznej oraz Pracowni Endoskopowej

Niniejszy konkurs ofert skierowany jest do osób nie udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach umowy o pracę w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie z chwilą podpisania umowy cywilno – prawnej.

Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Wewnętrznym, Poradni Gastroenterologicznej oraz Pracowni Endoskopowej zawarta będzie po rozstrzygnięciu konkursu na okres **od dnia 01.07.2023r. do 31.12.2024r.**

Ze szczegółowymi warunkami konkursu i materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu można zapoznać się w Dziale Organizacji i Rozliczeń Usług Medycznych, tel. 023 67 30 242 oraz na stronie internetowej Szpitala - [www.szpitalciechanow.com.pl](http://www.szpitalciechanow.com.pl).

Składanie ofert i rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w siedzibie zamawiającego w terminach:

- Składanie ofert - **do 21.04.2023 r. do godz. 11.00** Kancelaria Szpitala
- Otwarcie ofert - **24.04.2023 r. godz. 12.00** Sala Seminaryjna Szpitala
- Rozstrzygnięcie konkursu ofert - **26.04.2023 r. godz. 15<sup>00</sup>**

Zamawiający zastrzega sobie prawo odwołania konkursu w całości lub wybranego zakresu oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podawania przyczyn

  
DYREKTOR  
Andrzej Juliusz Kamasa



## SPECYFIKACJA

### Podstawa prawna:

art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2022, poz. 633 ze zm)

### I. Postanowienia ogólne

Dyrektor Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie zaprasza do udziału w konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez:

#### LEKARZY W :

#### Oddziale Wewnętrznym, Poradni Gastroenterologicznej oraz Pracowni Endoskopowej

- 1.1. Niniejszy konkurs ofert skierowany jest do osób, które nie udzielają świadczeń zdrowotnych w ramach umowy o pracę w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie w chwili podpisania umowy cywilno - prawnej.
- 1.2. Od osób składających oferty wymagane są następujące kwalifikacje zawodowe:  
posiadane prawo wykonywania zawodu, tytuł specjalisty, specjalizację I<sup>o</sup> lub będących w trakcie specjalizacji z chorób wewnętrznych, gastroenterologii, certyfikat PTG-e, dyplom umiejętności wykonywania badań endoskopowych.
- 1.3. **Do obowiązków lekarza w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych w szczególności należy:**
  - udzielanie świadczeń zdrowotnych w trybie nagłym i planowym obejmujący proces diagnostyczny – terapeutyczny, a w szczególności: kwalifikację do leczenia szpitalnego, badania diagnostyczne i terapię niezbędne w toku leczenia, jak również wszelkie świadczenia związane z pobytem pacjenta w oddziale, prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
  - w poradni udzielanie świadczeń zdrowotnych w trybie nagłym i planowym obejmujące: udzielanie świadczeń z zakresu ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej a w szczególności ustalenie rozpoznania w oparciu o dostępne metody diagnostyczne, właściwe i nowoczesne leczenie, udzielanie konsultacji, prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami
  - wykonywanie badań diagnostycznych w Pracowni Endoskopii (Bloku Operacyjnym), a w szczególności - gastrokopii, kolonoskopii.
- 1.4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywa się według harmonogramu pracy ustalonego przez Koordynatora Oddziału Wewnętrznego, a w przypadku Poradni Gastroenterologicznej i Pracowni Endoskopowej – Kierownika Centrum Gastroenterologicznego, działających z upoważnienia Udzielającego Zamówienia.
- 1.5. Udzielający zamówienia na czas udzielania świadczeń udostępnia przyjmującemu zamówienie sprzęt, aparaturę medyczną, artykuły sanitarne i leki, niezbędne druki, formularze.
- 1.6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do należytej dbałości o użytkowany sprzęt, aparaturę i odpowiedzialności za utratę lub zniszczenie na zasadach określonych przepisami kodeksu cywilnego.
- 1.7. Przyjmujący zamówienie w czasie, w którym zobowiązany jest do udzielania świadczeń zdrowotnych nie może opuścić miejsca udzielania świadczeń w żadnych okolicznościach, chyba że zapewni zastępstwo innego świadczeniodawcy z odpowiednimi kwalifikacjami informując o tym Koordynatora Oddziału/Kierownika Centrum Gastroenterologicznego lub w sytuacji nagłej po poinformowaniu lekarza starszego dyżuru.
- 1.8. Rozliczenie kontraktu będzie odbywało się na podstawie listy obecności/listy wykonanych badań potwierdzonej przez Koordynatora Oddziału/Kierownika Centrum Gastroenterologicznego, działających z upoważnienia w imieniu Udzielającego zamówienia.
- 1.9. Oferty konkursowe mogą składać podmioty działalności leczniczej lub indywidualne praktyki lekarskie wpisane do właściwych rejestrów w tym rejestrze podmiotów leczniczych i prowadzących działalność gospodarczą w danym zakresie.

- 1.10. Nie można łączyć udzielania świadczeń zdrowotnych wyłonionych w drodze niniejszego konkursu ofert z pracą w ramach umowy o pracę w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie.
- 1.11. Każdy przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej.
- 1.12. Udzielający zamówienia nie zapewnia przyjmującemu zamówienie odzieży roboczej i posiłków regeneracyjnych.
- 1.13. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do nie podpisania umowy z przyjmującym zamówienie w przypadku, nie podpisania umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.
- 1.14. Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność prawną i fizyczną za wystawione niezgodnie z obowiązującymi przepisami recepty i druki oraz inne zaświadczenia i druki firmowe podpisane i opieczątowane przez Przyjmującego zamówienie.
- 1.15. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych przez Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie, ul. Powstańców Wielkopolskich 2, 06-400 Ciechanów do celu przeprowadzonego postępowania konkursowego.
- 1.16. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:
  - A/ przestrzegania przepisów bhp i p/poż obowiązujących na terenie zakładu
  - B/ przestrzegania regulaminów i przepisów wewnętrznych, w tym zatwierdzonych wewnętrznych procedur postępowania.

## **II. Materiały konkursowe**

- 2.1. Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych powinna zawierać n/w dokumenty:
  - 1) wypełniony formularz ofertowy (Załącznik Nr 1)
  - 2) przebieg pracy zawodowej
  - 3) kserokopie:
    - dyplomu ukończenia uczelni
    - prawa wykonywania zawodu
    - zaświadczenia o posiadanych specjalizacjach
    - zaświadczenia o odbytych kursach potwierdzających umiejętności
    - wpisu do właściwych rejestrów
    - zaświadczenia o prowadzeniu działalności gospodarczej,
    - aktualne zaświadczenie lekarskie medycyny pracy i zaświadczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych o dopuszczeniu do pracy na danym stanowisku
    - aktualne zaświadczenia bhp i p/poż
    - aktualna polisa ubezpieczeniowa.
- 2.2. Komisja konkursowa w części jawnej może zażądać przedstawienia do wglądu oryginałów przedstawionych kserokopii.

## **III. Składanie ofert**

- 3.1. Oferty należy składać do Kancelarii Zamawiającego na adres: Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie, ul. Powstańców Wielkopolskich 2, 06-400 Ciechanów, w zamkniętych kopertach **do dnia 21.04.2023r. godz. 11.00**
- 3.2. Na kopercie należy umieścić oznaczenie:

Imię, nazwisko, adres oferenta

**OFERTA NA KONKURS OFERT**  
na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie

.....  
(PRZEDMIOT KONKURSU OFERT)
- 3.3. Oferty złożone po wyznaczonym terminie w pkt. 3.1. uznane będą za nieważne.
- 3.4. Oferent może zmodyfikować lub wycofać ofertę za pomocą pisemnego powiadomienia przed datą składania ofert.
- 3.5. Termin związania ofertą 5 dni.

- 3.6. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu w całości lub w danym zakresie i do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.

#### IV. Otwarcie ofert i ich ocena

- 4.1. Otwarcie ofert nastąpi w **dniu 24.04.2023 r. o godz. 12.00** w sali seminaryjnej Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie ul. Powstańców Wielkopolskich 2,
- 4.2. Kryteria oceny:
- proponowana stawka za udzielanie świadczeń zdrowotnych
  - wiarygodność oferenta (kwalifikacje, umiejętności, posiadane doświadczenie)
- 4.3. W przypadku gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne komisja może zobowiązać oferenta do usunięcia braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

#### 5. Wybór oferenta

- 5.1. Zamawiający wybierze oferenta, który posiada kwalifikacje zgodne z wymaganymi oraz przedstawił najkorzystniejszą ofertę. W przypadku przedstawienia przez oferenta wyższej stawki od możliwości finansowania przez zamawiającego, mogą być prowadzone negocjacje w sprawie ceny.
- 5.2. Powiadomienie o wyborze oferenta nastąpi niezwłocznie po zakończeniu konkursu ofert.
- 5.3. Powiadomienie oferenta o przyjęciu jego oferty oznaczać będzie, że z nim zostanie zawarta umowa.
- 5.4. Oferent może złożyć do Udzielającego zamówienia umotywowany protest dotyczący rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 5 dni od daty otrzymania zawiadomienia.
- 5.5. Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Wewnętrznym, Poradni Gastroenterologicznej oraz Pracowni Endoskopowej zawarta będzie po rozstrzygnięciu konkursu na okres **od dnia 01.07.2023r. do 31.12.2024r.**
- 5.6. Z wybranym oferentem zostanie podpisana umowa w terminie 5 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
- 5.7. Nie podpisanie umowy przez oferenta w uzgodnionym terminie będzie wystarczającym powodem do anulowania wyboru tego oferenta.

DYREKTOR  
Andrzej Juliusz Kamasa



**O F E R T A****o udzielanie świadczeń zdrowotnych**

Niniejszym składam ofertę na przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych w :

**Oddziale Wewnętrznym, Poradni Gastroenterologicznej oraz Pracowni Endoskopowej**

**Dane adresowe**

Imię i nazwisko (nazwa podmiotu leczniczego).....

Adres .....

Telefon ..... adres e-mail: .....

Posiadane specjalizacje .....

Numer właściwego rejestru .....

NIP.....

REGON .....

Nr działalności gospodarczej .....

**Oferta cenowa**

Przedmiot zamówienia zobowiązuję się wykonywać za kwotę:

**LEKARZ:****- w Oddziale Wewnętrznym:**

za udzielanie świadczeń zdrowotnych bez względu na ordynację: .....zł/godz.

**- w Poradni Gastroenterologicznej:**

za udzielanie świadczeń zdrowotnych:.....zł/godz lub .....% **przychodu** z Narodowego Funduszu

Zdrowia za prawidłowo sprawozdane świadczenia

**- w Pracowni Endoskopowej:**

za udzielanie świadczeń zdrowotnych:.....zł/godz lub ..... zł/badanie

**Oświadczenia**

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz wzorem umowy.
2. Oświadczam, że staż pracy w zawodzie łącznie ze stażem podyplomowym wynosi :.....lat.
3. Oświadczam, że w ramach prowadzonej działalności, świadczę usługi dla ludności i samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym i ZUS.
4. Zobowiązuję się do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na okres obowiązywania umowy.
5. Zobowiązuję się do udzielania świadczeń zdrowotnych w dniach i godzinach uzgodnionych z Udzielającym zamówienia.
6. Oświadczenie, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dla pracowników, osób ubiegających się o zatrudnienie w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie o przetwarzaniu danych osobowych i praw z tym związanych .

Ciechanów dnia .....

.....

(podpis)





## UMOWA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

zawarta w dniu .....w Ciechanowie

pomiędzy: Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Ciechanowie zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr 0000008892 prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieście XX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego posiadającym NIP 566-10-19-200 oraz REGON 000311622 reprezentowanym przez: **Andrzeja Juliusza Kamasę - Dyrektora** zwanym dalej **Udzielającym zamówienia**

a

.....  
zwanym dalej **Przyjmującym zamówienie**

*Podstawą prawną do zawarcia umowy jest art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2022 r. poz.633 ze zm.)*

### §1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielenie zamówienia na wykonywanie zabiegów i badań diagnostycznych w **Pracowni Endoskopowej a w szczególności gastrokopii i kolonoskopii** oraz udzielanie świadczeń zdrowotnych w **Poradni Gastroenterologicznej** dla potrzeb oddziałów szpitalnych, poradni specjalistycznych oraz dla pacjentów w ramach usług komercyjnych, zwanych dalej świadczeniami zdrowotnymi. Szacunkowa ilość ubezpieczonych uprawnionych do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych obejmuje liczbę ok. 300 tys. osób.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania regulaminów i przepisów wewnętrznych, w tym zatwierdzonych wewnętrznych procedur postępowania.
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych zawartych w dokumentach aplikacyjnych przez Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie, ul. Powstańców Wielkopolskich 2, 06-400 Ciechanów w celu realizacji umowy.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do bieżącego i systematycznego prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów którym zostało udzielone świadczenie a także dokonywania zapisów w systemie informatycznym AMMS oraz innej dokumentacji do której prowadzenia zobowiązany jest Udzielający zamówienie.

### § 2

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 niniejszej umowy i oświadcza, iż wykonywać je będzie z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania, na zasadach wynikających z ustawy o zawodzie lekarza, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i innych przepisów prawa.

### § 3

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową udzielane będą przez **Przyjmującego zamówienie** w siedzibie **Udzielającego zamówienie** tj. Pracowni Endoskopowej, Bloku Operacyjnym, Poradni Gastroenterologicznej przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej, stanowiących własność **Udzielającego zamówienie**. Sprzęt i aparatura medyczna spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, należących do **Udzielającego zamówienia** zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie.
3. **Udzielający zamówienie** zapewni personel medyczny do realizacji świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.
4. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego należącego do **Udzielającego zamówienie**, uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez **Przyjmującego zamówienie**.
5. **Przyjmujący zamówienie** może powierzyć wykonanie niniejszej umowy osobie trzeciej po uzyskaniu pisemnej zgody **Udzielającego zamówienie**.

### §4

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia **01.07.2023r.** do dnia **31.12.2024r.**

### §5

**Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowemu Funduszowi Zdrowia w zakresie świadczeń medycznych będących przedmiotem umowy.

### §6

**Przyjmujący zamówienie** jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U.2020 poz. 666).

#### §7

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z wykonania umowy wg wzorów stanowiących załączniki nr 1 i nr 2 do niniejszej umowy.
2. Sprawozdania, o których mowa w ust. 1 składane są w terminie do 3 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
3. W imieniu **Udzielającego zamówienia** sprawozdanie weryfikują Kierownik Centrum Gastroenterologicznego, działającego w imieniu **Udzielającego Zamówienie**.

#### §8

1. Za zrealizowane świadczenia zdrowotne **Przyjmujący zamówienie** otrzyma wynagrodzenie w kwocie: .....
2. Należności z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy **Udzielający zamówienie** wypłaca, za miesiąc poprzedni, w terminie do 14 dni po dniu dostarczenia przez **Przyjmującego zamówienie** faktury/rachunku wraz z zatwierdzonym sprawozdaniem, o którym mowa w § 7.
3. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatności dokonuje się następnego dnia roboczego.
4. Należność za wykonane świadczenia zdrowotne zostanie przekazana **Przyjmującemu zamówienie** na jego rachunek bankowy wskazany na fakturze/ rachunku. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego zamówienie**.

#### § 9

1. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że wykonywane usługi określone w § 1 umowy wchodzi w zakres prowadzonej przez **Przyjmującego zamówienie** pozarolniczej działalności gospodarczej.
2. **Przyjmujący zamówienie** ponosi ryzyko gospodarcze związane z prowadzoną przez niego działalnością.
3. **Przyjmujący zamówienie** samodzielnie dokonuje wpłat i rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych (ubezpieczenia społeczne, zdrowotne i inne tytuły wpłat) oraz z Urzędem Skarbowym.

#### §10

Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie **Udzielający zamówienia** i **Przyjmujący zamówienie**.

#### § 11

**Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do:

1. ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
2. złożenia polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1 najpóźniej w terminie 30 dni od daty podpisania umowy, w razie zawarcia nowego ubezpieczenia do złożenia nowej polisy w terminie 7 dni od daty zawarcia ubezpieczenia,
3. utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia,
4. wykonania we własnym zakresie i na własny koszt aktualnych szkoleń z zakresu bhp i aktualnych badań profilaktycznych, a także niezwłocznego złożenia ich **Udzielającemu Zamówienie**.
- 5.

#### §12

Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:

1. z upływem czasu, na który została zawarta,
2. na mocy porozumienia stron,
3. w wyniku oświadczenia **Udzielającego zamówienia** z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia, z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego zamówienie**, a dotyczących:
  - a) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub ich niewłaściwej ilości i jakości;
4. Uzasadnionych skarg pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.

#### § 13

**Udzielający zamówienia** uprawniony jest do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem

natychmiastowym, jeżeli Przyjmujący zamówienie;

1. utracił prawo wykonywania zawodu lub prawo to zostało w stosunku do niego zawieszono,
2. przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody **Udzielającego zamówienia**,
3. nie dotrzymał warunków określonych w § 11 niniejszej umowy dotyczących ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
4. w sposób rażąco naruszył postanowienia niniejszej umowy.

#### §14

**Udzielający zamówienia** uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia w przypadku, w którym ulegnie rozwiązaniu umowa zawarta przez **Udzielającego zamówienia** z Narodowym Funduszem Zdrowia. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy w tym trybie **Udzielający zamówienia** złoży Przyjmującemu zamówienie na piśmie, niezwłocznie po uzyskaniu stosownej informacji.

#### §15

**Przyjmujący zamówienie** uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku zwłoki w wypłacie wynagrodzenia, o którym mowa w § 8 przekraczającej 14 dni lub w przypadku rażącego naruszenia innych postanowień umowy, po uprzednim pisemnym wezwaniu i udzieleniu 14 dni na zaniechanie naruszeń i zapłatę.

#### §16

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2022r. poz. 633 ze zm.), ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej sfinansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2021 poz.1285 z późn. zm.) , ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (tj. Dz. U. 2021, poz. 290 z późn. zm.) oraz Kodeksu cywilnego.
2. Specyfikacja konkursowa stanowi załącznik do niniejszej umowy dookreślający jej zakres.

#### § 17

Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powzięły wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy i które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji ( tj. Dz. U. z 2020 poz. 1913 ze zm.) oraz podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych.

#### §18

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

#### §19

Zmiany do umowy dokonywane są w formie pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności.

#### § 20

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

**Przyjmujący zamówienie**

**Udzielający zamówienia**







# UMOWA NA UDZIELANIE SPECJALISTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

zawarta w dniu .....r. w Ciechanowie

pomiędzy: Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Ciechanowie zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr 0000008892 prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieście XX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego posiadającym NIP 566-10-19-200 oraz REGON 000311622 reprezentowanym przez: **Andrzeja Juliusza Kamasa - Dyrektora** zwanym dalej **Udzielającym zamówienia**

a

.....  
zwanym dalej **Przyjmującym zamówienie**

Podstawą prawną do zawarcia umowy jest art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2022 r. poz.633 ze zm.)

## §1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielenie zamówienia na wykonywanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w **zakresie chorób wewnętrznych** zwanych dalej świadczeniami zdrowotnymi. Szacunkowa ilość ubezpieczonych uprawnionych do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych obejmuje liczbę ok.300 tys. osób.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych polegających na sprawowaniu specjalistycznej opieki nad pacjentem, bieżącym i systematycznym prowadzeniu dokumentacji medycznej pacjentów leczonych i nowoprzyjętych a także dokonywania zapisów w systemie informatycznym AMMS oraz innej dokumentacji do której prowadzenia zobowiązany jest Udzielający zamówienie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do stosowania obowiązujących przepisów w zakresie wystawiania e-recept. , a także innych wprowadzonych jako obowiązkowe w trakcie obowiązywania umowy.

## § 2

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 niniejszej umowy i oświadcza, iż wykonywać je będzie z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania obowiązującymi w zakresie **chorób wewnętrznych** , na zasadach wynikających z ustawy o zawodzie lekarza, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i innych przepisów prawa.
2. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych polegających na:
  - 1) sprawowaniu pełnej opieki lekarskiej w zakresie diagnostyki i leczenia pacjentów przebywających w **Oddziale Wewnętrznym**
  - 2) badaniu, kwalifikowaniu i przyjmowaniu pacjentów kierowanych do oddziałów zgodnie ze swoją specjalnością. W przypadku nie przyjęcia chorego do szpitala wpisuje do „Księgi Odmów” przyczynę odmowy oraz rozpoznanie,
  - 3) udzielaniu konsultacji specjalistycznych dla potrzeb innych oddziałów,
3. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany jest w szczególności do:
  - 1) niezwłocznego zgłaszania się do SOR na wezwanie lekarza lub pielęgniarki dyżurnej,
  - 2) dokładnego zbadania każdego chorego, znajdującego się w SOR, skierowanego do leczenia szpitalnego i po stwierdzeniu konieczności leczenia szpitalnego przyjęcia go do oddziału, wytyczenia linii postępowania i rozpoczęcia leczenia,
  - 3) przeprowadzania konsultacji specjalistycznych w innych oddziałach szpitalnych,
  - 4) wykonywania obchodów lekarskich w godzinach popołudniowych i wieczornych, a także w godzinach rannych w przypadku udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych,
  - 5) w przypadku wątpliwości diagnostycznych i terapeutycznych każdorazowo zasięgnięcia opinii ordynatora/koordynatora lub wzywania go na konsultację,
  - 6) prowadzenia systematycznej i dokładnej dokumentacji chorych przyjętych w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych, ciężko chorych, u których występują znaczniejsze różnice w stanie zdrowia oraz chorych przeniesionych z innych oddziałów /szpitali/,
  - 7) współpracowania z personelem pielęgniarskim i innym personelem medycznym pracującym w oddziale w zakresie wykonywania zleceń i pielęgnacji pacjentów,
  - 8) bezzwłocznego udawania się na wezwanie pielęgniarki /położnej/ do chorych wymagających pomocy,
  - 9) udzielania zgodnie z prawami pacjenta informacji o stanie zdrowia chorych,
  - 10)w przypadku transportu medycznego do innego ośrodka medycznego pacjenta z oddziału, dla którego ze względu na stan zdrowia wymagane jest zabezpieczenie medyczne lekarza w czasie transportu, Przyjmujący zamówienie zabezpieczy taki transport, jeśli będzie wskazany przez Ordynatora/Koordynatora Oddziału Wewnętrznego

11)Przyjmujący zamówienie w wykonywaniu swoich obowiązków, organizacyjnie podlega Ordynatorowi /Koordynatorowi Oddziału Wewnętrznego działającemu w imieniu Udzielającego zamówienia.

### § 3

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową udzielane będą przez **Przyjmującego zamówienie** w siedzibie **Udzielającego zamówienie** a w szczególności: w **Oddziale Wewnętrznym** , przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej, stanowiących własność **Udzielającego zamówienie**, oraz aparatury medycznej będącej własnością **przyjmującego zamówienie**. Sprzęt i aparatura medyczna spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do pracy w **Oddziale Wewnętrznym** w liczbie godzin ustalanych co miesięcznie z **Udzielającym zamówienia**.
3. Szczegółowy czas udzielania świadczeń zdrowotnych w danym miesiącu określa harmonogram, każdorazowo ustalany w drodze porozumienia przez strony umowy.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania schodzenia po dyżurze medycznym (tj. o godz. 8.00 dnia następnego), zgodnie z obowiązującymi zasadami przyjętymi w siedzibie Udzielającego Zamówienie.
5. Udzielający zamówienia dopuszcza późniejsze schodzenie po dyżurze medycznym, jedynie w sytuacjach wyjątkowych, uzasadnionych dobrem pacjenta, po indywidualnym pisemnym wniosku Koordynatora Oddziału Wewnętrznego, skierowanego do Udzielającego zamówienie i wyrażeniu przez niego zgody.
6. W przypadku nieprzestrzegania przez Przyjmującego zamówienie schodzenia po dyżurach, pozostanie będzie skutkować brakiem zapłaty za czas po godz. 8.00.
7. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, należących do **Udzielającego zamówienia** zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie.
8. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego należącego do **Udzielającego zamówienie**, uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez **Przyjmującego zamówienie**.
9. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania regulaminów i przepisów wewnętrznych, w tym zatwierdzonych wewnętrznych procedur postępowania.
10. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, iż wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych zawartych w dokumentach aplikacyjnych przez Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie, ul. Powstańców Wielkopolskich 2, 06-400 Ciechanów w celu realizacji umowy .
11. **Przyjmujący zamówienie** może powierzyć wykonanie niniejszej umowy osobie trzeciej po uzyskaniu pisemnej zgody **Udzielającego zamówienie**.

### §4

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.07.2023r do dnia 31.12.2024r.

### §5

Zlecenia na badania diagnostyczne i transport będą wystawiane przez Przyjmującego zamówienie, według zasad obowiązujących u Udzielającego zamówienie.

### §6

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez Udzielającego zamówienie z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami. **Przyjmujący zamówienie** potwierdza, że znane mu są powyższe zasady i umowy.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowemu Funduszowi Zdrowia w zakresie świadczeń medycznych będących przedmiotem umowy.

### §7

**Przyjmujący zamówienie** jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. . w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2020 poz.666 z późn. zm.).

### §8

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z wykonania umowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Sprawozdania, o którym mowa w ust. 1 składane jest w terminie do 3 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
3. W imieniu **Udzielającego zamówienia** sprawozdania weryfikuje Ordynator/Koordynator Oddziału Wewnętrznego , a w przypadku jego nieobecności osobą wskazaną przez **Udzielającego zamówienie**.

### §9

1. Za zrealizowane świadczenia zdrowotne **Przyjmującemu zamówienie** przysługuje wynagrodzenie miesięczne w kwocie : .....



2. Należności z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy **Udzielający zamówienie** wypłaca, za miesiąc poprzedni, w terminie do 14 dni po dniu dostarczenia przez **Przyjmującego zamówienie** faktury/rachunku wraz z zatwierdzonym sprawozdaniem, o którym mowa w § 8.
3. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatności dokonuje się następnego dnia roboczego.
4. Należność za wykonane świadczenia zdrowotne zostanie przekazana **Przyjmującemu zamówienie** na jego rachunek bankowy wskazany na fakturze/ rachunku. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego zamówienie**.

#### §10

1. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że wykonywane usługi określone w § 1 umowy wchodzi w zakres prowadzonej przez **Przyjmującego zamówienie** pozarolniczej działalności gospodarczej.
2. **Przyjmujący zamówienie** ponosi ryzyko gospodarcze związane z prowadzoną przez niego działalnością.
3. **Przyjmujący zamówienie** samodzielnie dokonuje wpłat i rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych (ubezpieczenia społeczne, zdrowotne i inne tytuły wpłat) oraz z Urzędem Skarbowym.

#### §11

**Przyjmujący zamówienie** nie może prowadzić w **Oddziale Wewnętrznym** oraz innych oddziałach Szpitala działalności wykraczającej poza zakres umowy i konkurencyjnej wobec działalności statutowej prowadzonej przez **Udzielającego zamówienie**.

#### §12

1. Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową **Przyjmujący zamówienie** uprawniony jest do współpracy z personelem medycznym zatrudnianym przez **Udzielającego zamówienie**.
2. **Udzielający zamówienie** upoważnia **Przyjmującego zamówienie** do wykonywania przedmiotu umowy przy pomocy personelu średniego i niższego zatrudnionego u **Udzielającego zamówienia**.
3. **Przyjmujący zamówienie** ma prawo wydawać zlecenia lekarskie pielęgniarkom i ma obowiązek kontroli ich wykonania.

#### §13

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie **Udzielający zamówienia** i **Przyjmujący zamówienie**.
2. Ponadto, **Przyjmujący zamówienie** ponosi odpowiedzialność wobec **Udzielającego zamówienia** za szkody powstałe z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego zamówienia** i wynikających z:
  - a) niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczenia zdrowotnego,
  - b) nieprawidłowego wystawiania recept podlegających refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
  - c) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym i postanowieniami umowy,
  - d) nie prowadzenia dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy i niekompletny,
  - e) braku realizacji zaleceń pokontrolnych.
3. **Udzielający zamówienia** uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w kontraktach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia a **Udzielającym zamówienia**, jeżeli nałożenie tych kar lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez **Przyjmującego zamówienia** zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.
4. **Przyjmujący zamówienie** wyraża zgodę na potrącenie kwot wyżej wymienionych kar finansowych z bieżącego wynagrodzenia przysługującego od **Udzielającego zamówienia**, powstałych na skutek zawinionych działań **Przyjmującego zamówienia**.
5. O wymierzeniu kary umownej każdorazowo **Przyjmujący zamówienie** będzie powiadamiany w formie pisemnej.
6. W przypadku kiedy wysokość szkody spowodowanej przez **Przyjmującego zamówienia** przewyższa zastrzeżone w umowie kary umowne, Świadczeniodawca ma prawo dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.
- 7.

#### §14

1. Niezależnie od § 13 **Udzielającemu zamówienia** przysługuje prawo nałożenia na **Przyjmującego zamówienia** kary umownej:

- a) za każde uchybienie w prowadzeniu dokumentacji, w tym medycznej w wysokości 3 % wartości należnej za dany miesiąc;
  - b) za każdy dzień uchybienia terminowi złożenia dokumentacji, w tym medycznej w wysokości 3 % wartości należnej za dany miesiąc;
  - c) za każdy dzień nieusprawiedliwionej i nieuzgodnionej nieobecności w wysokości 1/20 wartości należnej za dany miesiąc.
2. Postanowienia paragrafu 13 i 14 nie wyłączają stosowania zapisów umowy dotyczących możliwości jej rozwiązania.

#### § 15

**Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do:

1. ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
2. złożenia polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1 najpóźniej w terminie 30 dni od daty podpisania umowy, w razie zawarcia nowego ubezpieczenia do złożenia nowej polisy w terminie 7 dni od daty zawarcia ubezpieczenia,
3. utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia,
4. zasięgania opinii ordynatora/koordynatora oddziału w przypadkach wątpliwych lub trudnych diagnostycznie,
5. wykonywania świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży roboczej oraz pokrywania kosztów utrzymania tej odzieży w należyłym stanie,
6. zabezpieczenia we własnym zakresie i na własny koszt aktualnych szkoleń z zakresu bhp i aktualnych badań profilaktycznych.
7. poddania się okresowej ocenie pracownika, w związku z Systemem Zarządzania Jakością jaki funkcjonuje u Udzielającego zamówienie.

#### §16

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

#### § 17

Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach.:

1. z upływem czasu, na który została zawarta,
2. na mocy porozumienia stron,
3. w wyniku oświadczenia **Udzielającego zamówienia** z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca, jeżeli **Przyjmujący zamówienie** narusza postanowienia umowy lub jeśli dalsza realizacja umowy nie leży w interesie **Udzielającego zamówienia**.
4. w wyniku oświadczenia **Udzielającego zamówienia** z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia, z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego zamówienie**, a dotyczących:
  - a) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub ich niewłaściwej ilości i jakości;
  - b) nie przedstawiania w ustalonym niniejszą umową terminie wymaganych sprawozdań i informacji,
  - c) wyczerpania limitu świadczeń zamówionych przez NFZ na dany rok, w danym zakresie świadczeń zdrowotnych jaki udzielany jest przez **Przyjmującego zamówienie**.
5. Uzasadnionych skarg pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.

#### § 18

**Udzielający zamówienia** uprawniony jest do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli **Przyjmujący zamówienie**:

1. utracił prawo wykonywania zawodu lub prawo to zostało w stosunku do niego zawieszona,
2. przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody **Udzielającego zamówienia**,
3. nie dotrzymał warunków określonych w § 15 niniejszej umowy dotyczących ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
4. w sposób rażąco naruszył postanowienia niniejszej umowy.

#### §19

**Udzielający zamówienia** uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia w przypadku, w którym ulegnie rozwiązaniu umowa zawarta przez **Udzielającego zamówienia** z Narodowym Funduszem

Zdrowia. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy w tym trybie **Udzielający zamówienia** złoży **Przyjmującemu** zamówienie na piśmie, niezwłocznie po uzyskaniu stosownej informacji.

#### §20

**Przyjmujący zamówienie** uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku zwłoki w wypłacie wynagrodzenia, o którym mowa w § 9 przekraczającej 14 dni lub w przypadku rażącego naruszenia innych postanowień umowy.

#### §21

1. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2022r. poz. 633 ze zm.), ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej sfinansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2021 poz.1285 z późn. zm.) , ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (tj. Dz. U. 2021, poz. 290 z późn. zm.) oraz Kodeksu cywilnego.
2. Specyfikacja konkursowa stanowi załącznik do niniejszej umowy dookreślający jej zakres.

#### §22

Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powzięły wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy i które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji ( tj. Dz. U. z 2020 poz.1913 z późn.zm.) oraz podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych.

#### §23

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

#### §24

Zmiany do umowy dokonywane są w formie pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności.

#### § 25

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

**Przyjmujący zamówienie**

**Udzielający zamówienia**

