

## OGŁOSZENIE

o konkursie ofert Nr KO 7/2018

### 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. 2018 poz. 160 ze zm.)

#### OGŁASZA

konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych realizowanych przez:

**1. Lekarzy w:**

- Oddziale Wewnętrznym
- Poradnie Endokrynologicznej

**2. Pielęgniarki /pielęgniarzy w :**

- Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Niniejszy konkurs ofert skierowany jest do osób nie zatrudnionych na umowę o pracę w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie z chwilą podpisania umowy cywilno – prawnej.

**Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych realizowanych przez lekarzy:**

- w Oddziale Wewnętrznym zostanie zawarta od dnia 15.05.2018r. do 31.12.2018r..
- w Poradni Endokrynologicznej zawarta zostanie na okres od dnia 01.06.2018r. do 31.12.2018r.

**Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarki /pielęgniarzy:**

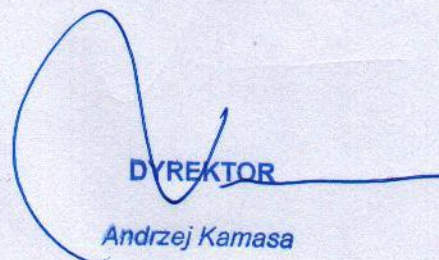
- w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii zawarta zostanie od dnia 15.05.2018r. do 31.12.2018 roku.

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 09.05.2018 r. do godz. 11.00 Kancelaria Szpitala
- Otwarcie ofert - 09.05.2018 r. godz. 12.00 Sala Seminarijna Szpitala
- Rozstrzygnięcie konkursu ofert - 11.05.2018 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 Kamasa

## SPECYFIKACJA

### Podstawa prawna:

art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2018, poz. 160 ze zm.)

### 1. Postanowienia ogólne

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

#### Lekarzy:

- w Oddziale Wewnętrznym
- w Poradni Endokrynologicznej

#### Pielęgniarki/pielęgniarzy :

w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii

1.1 Niniejszy konkurs ofert skierowany jest do osób, które nie mają podpisanej umowy o pracę ze Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Ciechanowie w chwili podpisania umowy cywilnoprawnej.

1.2 Od osób składających oferty wymagane są następujące kwalifikacje zawodowe:

#### LEKARZE:

- w Oddziale Wewnętrznym posiadających prawo wykonywania zawodu, tytułu specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych lub w trakcie specjalizacji.
- w Poradni Endokrynologicznej - prawo wykonywania zawodu, tytułu specjalisty w dziedzinie endokrynologii lub w trakcie specjalizacji.

#### PIELEGNIARKI/PIELEGNIARZE:

- W Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii - posiadanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniacza, posiadać specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub mieć ukończony Kurs Kwalifikacyjny w dziedzinie anestezjologii intensywnej opieki dla pielęgniarek –wymóg wynika z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r.w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą (Dz.U.2016.2218).

Posiadać aktualne Zaświadczenia upoważniające do wykonywania procedur przetaczania pacjentom krwi i jej składników na zlecenie lekarza.

1.3. Do obowiązków lekarza w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych w szczególności należy:

#### 1.3.1. w Oddziale szpitalnym:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych w trybie nagłym i planowym obejmujący proces diagnostyczno-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.

#### 1.3.2. w Poradni Endokrynologicznej :

- 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.

1.4. Do obowiązków pielęgniarki /pielęgniacza w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii należy:

- świadczenie pielęgniarskie zgodne ze specyfikacją Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii

- świadczenia pielęgniarские w zakresie pielęgniarstwa anestezyjologicznego na bloku operacyjnym, sali cięć cesarskich, salach zabiegowych, pracowniach diagnostycznych oraz Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, polegającą na przygotowaniu chorych do znieczulenia, nadzoru nad pacjentem pooperacyjnym.

- 1.4. Niniejszy konkurs ofert skierowany jest do osób, które nie mają podpisanej umowy o pracę ze Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Ciechanowie w chwili podpisania umowy cywilno - prawnej.
- 1.5. Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy odbywa się według harmonogramu pracy ustalonego przez Ordynatora/Koordynatora Oddziału Wewnętrznego, działającego z upoważnienia udzielającego zamówienia.
- 1.6. Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki/pielęgniarzy w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii odbywa się według harmonogramu ustalonego przez Pielęgniarkę Oddziałową Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, działającego z upoważnienia udzielającego zamówienia.
- 1.7. Udzielający zamówienia na czas udzielania świadczeń udostępnia przyjmującemu zamówienie sprzęt, aparaturę medyczną, artykuły sanitarne i leki, niezbędne druki, formularze.
- 1.8. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do należytej dbałości o użytkowany sprzęt, aparaturę i odpowiedzialności za utratę lub zniszczenie na zasadach określonych przepisami kodeksu cywilnego.
- 1.9. 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/Pielęgniarkę Oddziałową lub w sytuacji nagłej (dotyczy świadczeń lekarskich w oddziałach) po poinformowaniu lekarza starszego dyżuru.
- 1.10. 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 Pielęgniarkę Oddziałową Oddziału lub w sytuacji nagłej pielęgniarkę odpowiedzialną za dyżur.
- 1.11. Rozliczenie kontraktu dla lekarzy będzie odbywało się na podstawie list obecności potwierdzonych przez koordynatora Oddziału, działającego z upoważnienia i w imieniu Udzielającego zamówienia oraz potwierdzenia realizacji udzielonych świadczeń w Systemie AMMS (dot. Poradni Endokrynologicznej)
- 1.12. Rozliczenie kontraktu dla pielęgniarek/pielęgniarzy będzie odbywało się na podstawie list obecności potwierdzonych Pielęgniarkę Oddziałową Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, zatwierdzoną przez Z-cę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, działającego z upoważnienia i w imieniu Udzielającego zamówienia.
- 1.13. Oferty konkursowe mogą składać osoby prowadzące indywidualne praktyki lekarskie i indywidualne praktyki pielęgniarские wpisane do właściwych rejestrów w tym rejestrze podmiotów leczniczych i prowadzących działalność gospodarczą w danym zakresie.
- 1.14. 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.
- 1.15. Każdy przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej.
- 1.16. Udzielający zamówienia nie zapewnia przyjmującemu zamówienie odzieży roboczej i posiłków regeneracyjnych.

- 1.17. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do nie podpisania umowy z przyjmującym zamówienie w przypadku, nie podpisania umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.
- 1.18. 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.
- 1.19. 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.

## 2. 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 ( dot. lekarzy)
  - dyplomu ukończenia szkoły( średniej lub wyższej ) o odpowiednim kierunku (dot. pielęgniarek /pielęgniarzy)
  - 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 o dopuszczeniu do pracy na danym stanowisku
  - Aktualne zaświadczenia bhp i p/poż

2.2. Komisja konkursowa w części jawnej może zażądać przedstawienia do wglądu oryginałów przedstawionych kserokopii.

## 3. 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 09.05.2018r. 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.

## 4. Otwarcie ofert i ich ocena

4.1. Otwarcie ofert nastąpi w **dniu 09.05.2018r. 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 i w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii zawarta będzie po rozstrzygnięciu konkursu na okres od dnia 15.05.2018r. do 31.12.2018r.
- 5.6. Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Poradni Endokrynologicznej zawarta będzie po rozstrzygnięciu konkursu na okres od dnia 01.06.2018r. do 31.12.2018r.
- 5.7. Z wybranym oferentem zostanie podpisana umowa w terminie 5 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert..
- 5.8. Nie podpisanie umowy przez oferenta w uzgodnionym terminie będzie wystarczającym powodem do anulowania wyboru tego oferenta.
- 5.9. Zamawiający przedstawi na tablicy ogłoszeń rozstrzygnięcie postępowania konkursowego.

DYREKTOR

Andrzej Kamasa

01-938

RADCA PRAWNY

Wojciech Oświeciński

**OFERTA**  
o udzielanie świadczeń zdrowotnych

Niniejszym składam ofertę na przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych w \* :

1. Oddziale Wewnętrznym
2. Poradni Endokrynologicznej
3. Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii

**Dane adresowe**

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

Adres .....

Telefon .....

Posiadane specjalizacje .....

Numer właściwego rejestru .....

NIP.....

REGON .....

Nr działalności gospodarczej .....

**Oferta cenowa**

Przedmiot zamówienia zobowiązuję się wykonywać za kwotę:

**Lekarze :**

**1. Oddział Wewnętrzny**

**I wariant**

- w normalnej ordynacji - ..... zł/godz.
- poza normalną ordynacją - ..... zł/godz.

**II wariant**

- bez względu na ordynację - ..... zł/godz.

**2. Poradnia Endokrynologiczna**

**I wariant**

- w normalnej ordynacji - ..... zł/godz.

**II wariant**

- za punkt - ...../ zł

**Pielęgniarka / pielęgniarz :**

**1. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii**

- bez względu na ordynację - ..... zł/godz.

**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.

Ciechanów dnia .....

.....

(podpis)

\*właściwe podkreślić

# UMOWA NA UDZIELANIE SPECJALISTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH wzór

zawarta w dniu..... w Ciechanowie

pomiędzy: Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Ciechanowie zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym w Sądzie Rejonowym dla M. St. Warszawy,  
pod nr 0000008892 posiadającym NIP 566-10-19-200 oraz REGON 000311622

reprezentowanym przez: **Andrzeja Kamasa - Dyrektora**

zwanym dalej **Udzielającym zamówienia**

a

**lek.** .....prowadzący .....Wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem .....oraz wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej, posiadającym nr NIP .....i REGON .....  
 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 2018 r. poz. 160 ze zm.)*

## §1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielenie zamówienia na wykonywanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w **zakresie endokrynologii**, 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. Zapisy w dokumentacji papierowej są zbieżne z zapisami w systemie informatycznym.

## § 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 **endokrynologii**, 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 sprawowaniu pełnej opieki lekarskiej w zakresie diagnostyki i leczenia pacjentów w **Poradni Endokrynologicznej**.

## § 3

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową udzielane będą przez **Przyjmującego zamówienie** w siedzibie **Udzielającego zamówienie** a w szczególności: w **Poradni Endokrynologicznej** 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. Szczegółowy czas udzielania świadczeń zdrowotnych w danym miesiącu określa harmonogram, każdorazowo ustalany w drodze porozumienia przez strony umowy.
3. **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.
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**.
6. **Przyjmujący zamówienie** w wykonywaniu swoich obowiązków, organizacyjnie podlega Koordynatorowi Oddziału Wewnętrznego działającemu w imieniu **Udzielającego zamówienia**.

## §4

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.06.2018r. do dnia 31.12.2018r.
2. W przypadku zakończenia obowiązywania umów pomiędzy Zamawiającym a Narodowym Funduszem Zdrowia, warunki finansowe z Przyjmującym Zamówienie renegocjowane będą od początku obowiązywania nowej umowy pomiędzy Udzielającym zamówienia a Narodowym Funduszem Zdrowia.

## §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 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U.2015, poz.2069.).

## §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 Koordynator Oddziału Wewnętrznego, a w przypadku jego nieobecności osobą wskazaną przez **Udzielającego zamówienie**.
4. **Przyjmujący zamówienie** potwierdza swoją obecność, w wyznaczone harmonogramem pracy dni, własnoręcznym podpisem w liście obecności.

## §9

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

### I wariant:

ilooczyn udokumentowanej liczby godzin udzielonych świadczeń x stawka .... /godz.

### II wariant :

- za punkt - ..... stawka..... zł/pkt

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**.
5. W przypadku wykonania świadczeń zdrowotnych ponad limit ustalony w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia należność za wykonane świadczenia zdrowotne zostanie zapłacona w przypadku sfinansowania tych świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

## §10

1. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że wykonywane usługi określone w § 1 umowy wchodzą 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 Poradni Endokrynologicznej 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.

## §14

1. **Przyjmujący zamówienie** zapłaci **Udzielającemu zamówienie** karę umowną:
  - 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 niezgodnionej nieobecności w wysokości 1/20 wartości należnej za dany miesiąc.
2. Postanowienia niniejszego paragrafu nie wyłączają stosowania zapisów umowy dotyczących możliwości jej rozwiązania, nie ograniczają też prawa dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.

## § 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 należytym stanie,
- 6.zabezpieczenia we własnym zakresie i na własny koszt aktualnych szkoleń z zakresu bhp i aktualnych badań profilaktycznych.

## §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 zamówienia**, 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 zawieszono,
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

W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej sfinansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U.2016 poz. 1793 z późn. zm), ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2018, poz. 160.), ustawy o zawodzie lekarza (Dz. U.2015 poz.464 z p.zm.) oraz Kodeksu cywilnego.

#### § 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 ( Dz.U. z 2003r. Nr 153, poz. 1503 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**

01-938

RADCA PRAWNY  
Wojciech Świeciński



## UMOWA NA UDZIELANIE SPECJALISTYCZNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

zawarta w dniu..... w Ciechanowie

pomiędzy: Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w Ciechanowie zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym w Sądzie Rejonowym dla M. St. Warszawy,

pod nr 0000008892 posiadającym NIP 566-10-19-200 oraz REGON 000311622

reprezentowanym przez: **Andrzeja Kamagę - Dyrektora**

zwanym dalej **Udzielającym zamówienia**

a

**lek. ....**

Wpisaną do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą pod numerem .....oraz wpisany do ewidencji działalności gospodarczej .....prowadzonej przez .....

posiadającym nr NIP .....i REGON .....

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 2018 r. poz.160 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.

## § 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 konsultacje,
  - 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 średnim 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 przeprowadzenia procesu rekrutacji.
11. **Przyjmujący zamówienie** może powierzyć wykonanie niniejszej umowy osobie trzeciej po uzyskaniu pisemnej zgody **Udzielającego zamówienie**.

### § 4

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 15. 05.2018 r. do dnia 31.12.2018r.
2. W przypadku zakończenia obowiązywania umów pomiędzy Zamawiającym a Narodowym Funduszem Zdrowia, warunki finansowe z Przyjmującym Zamówienie renegotjowane będą od początku obowiązywania nowej umowy pomiędzy Udzielającym zamówienia a Narodowym Funduszem Zdrowia.

### § 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 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015 poz.2069 ze 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/Koordinator Oddziału Wewnętrznego, a w przypadku jego nieobecności osobę wskazaną przez **Udzielającego zamówienie**.

#### §9

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

##### I wariant

- w normalnej ordynacji - ..... zł/godz.
- poza normalną ordynacją - ..... zł/godz.

##### II wariant

- bez względu na ordynację - ..... zł/godz.

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 wchodzą 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 zamówienie** za szkody powstałe z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego zamówienie** 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 zamówienie** zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

#### §14

1. **Przyjmujący zamówienie** zapłaci **Udzielającemu zamówienie** karę umowną:
  - 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 niniejszego paragrafu nie wyłączają stosowania zapisów umowy dotyczących możliwości jej rozwiązania, nie ograniczają też prawa dochodzenia odszkodowania na zasadach ogólnych.

#### § 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 należytym 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 zawieszono,
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 rażący 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

W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz.U. 2018r. poz. 160.), ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej sfinansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2016 poz.1793 z późn. zm), ustawy o zawodzie lekarza (Dz. U. 2015, poz.464) oraz Kodeksu cywilnego

### §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 2003. Nr 153, poz. 1503 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**

  
RADCA PRAWNY  
Wojciech Oświeciński  
01-938





**wzór**  
**Umowa**  
**o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne**

zawarta w dniu..... w Ciechanowie pomiędzy:

**Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim** z siedzibą w Ciechanowie ul. Powstańców Wielkopolskich 2, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod Nr 0000008892 reprezentowanym przez **Dyrektora - Andrzeja Kamasę** zwanym w dalszej części umowy „Udzielającym zamówienia”

a

.....prowadzącym .....pod numerem książki....., wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej zam ul. ....NIP....., REGON ..... 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 2018r. poz.160)*

**§ 1**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych (usług pielęgniarskich) z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii dla szacunkowej liczby 300 000 pacjentów uprawnionych do świadczeń zdrowotnych.
2. Usługi pielęgniarskie, o których mowa w ust. 1, obejmują w szczególności:
  - a) pracę na bloku operacyjnym, sali cięć cesarskich, salach zabiegowych, pracowniach diagnostycznych oraz Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, polegającą na przygotowaniu chorych do znieczulenia, nadzoru nad pacjentem pooperacyjnym.
  - b) sprawowanie opieki pielęgniarskiej nad chorymi Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii
3. **Zadania pielęgniarki anestezjologicznej na bloku operacyjnym**
  - przygotowanie stanowisk znieczuleń
  - przyjęcie/przekazaniu pacjenta w bloku operacyjnym i przygotowanie do znieczulenia
  - uczestnictwo w przeprowadzeniu znieczulenia w sposób odpowiedni do jego rodzaju.
  - prowadzeniu obowiązującej dokumentacji medycznej
  - uczestnictwo w interwencjach i działaniach reanimacyjnych
  - realizowanie pisemnych zleceń lekarza anestezjologa w/z z przygotowaniem pacjenta do znieczulenia
4. **Zadania pielęgniarki anestezjologicznej na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii**
  - kompleksowa opieka pielęgniarska nad pacjentem
  - podejmowanie działań w stanach zagrożenia życia i zdrowia, prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do wszelkich czynności służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz innych działań wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
6. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że przyjmuje do realizacji przedmiot zamówienia, o którym mowa w ust. 1-4 i w zakresie udzielonego zamówienia oraz na zasadach określonych w niniejszej umowie, a Udzielający zamówienia zobowiązuje się do zapłacenia ze środków publicznych za wykonanie zamówienia.
7. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się bieżącego i systematycznego prowadzenia dokumentacji medycznej w wersji papierowej, a także dokonywania zapisów w obowiązującym systemie informatycznym oraz innej dokumentacji, do której prowadzenia zobowiązany jest Udzielający zamówienia. Zapisy w dokumentacji papierowej są zbieżne z zapisami w systemie informatycznym.
8. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania regulaminów i przepisów wewnętrznych, w tym zatwierdzonych wewnętrznych procedur postępowania.

**§ 2**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych wymienionych w § 1 na rzecz udzielającego zamówienie.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane w ramach umowy, wykonywane będą przez Przyjmującego zamówienie, posiadającego kwalifikacje wymagane przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem umowy.
3. Praca będzie wykonywana w systemie zmianowym, wg harmonogramu ustalonego przez Udzielającego zamówienie w terminie do 25 dnia każdego miesiąca na miesiąc następny. Harmonogram akceptuje Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Harmonogram zatwierdza Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa działający w imieniu Udzielającego Zamówienia. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania regulaminów i przepisów wewnętrznych, w tym zatwierdzonych wewnętrznych procedur postępowania.
4. **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 przeprowadzenia procesu rekrutacji.

5. **Przyjmujący Zamówienie** w wykonywaniu swoich obowiązków organizacyjnie podlega Pielęgniarsce Oddziałowej Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii działającego w imieniu **Udzielającego zamówienie**.

### § 3

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:
  - a) realizacji przedmiotu zamówienia z należytą starannością, dostępnymi metodami i środkami oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej respektując prawa pacjenta,
  - b) do realizacji przedmiotu umowy w pomieszczeniach Udzielającego zamówienie z użyciem jego sprzętu i aparatury medycznej,
  - c) prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
  - d) prowadzenia obowiązującej sprawozdawczości statystycznej w zakresie przedmiotu zamówienia,
  - e) prowadzenia książki raportów pielęgniarskich,
  - f) przestrzegania przepisów porządkowych obowiązujących u Udzielającego zamówienie,
  - g) współpracy z pracownikami medycznymi oraz innym personelem Udzielającego zamówienie, w celu zapewnienia pacjentom kompleksowej i ciągłej opieki zdrowotnej,
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się realizować przedmiot zamówienia zgodnie z zasadami i warunkami obowiązującymi Udzielającego Zamówienie na podstawie kontraktu zawartego z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

### § 4

1. Przyjmujący zamówienie może zlecić zastępcy udzielanie świadczeń objętych przedmiotem umowy, jedynie po uzyskaniu pisemnej zgody Udzielającego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie odpowiada za czyny (działania i zaniechania) zastępcy jak za czyny własne.
3. Koszty zastępstwa ponosi Przyjmujący zamówienie.

### § 5

Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo kontroli udzielanych świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie i Narodowy Fundusz Zdrowia

### § 6

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dbałości o użytkowany sprzęt i aparaturę medyczną.
2. Przyjmujący zamówienie jest odpowiedzialny za uszkodzenie lub utratę rzeczy, o których mowa w ust. 1 jeżeli używa ich w sposób sprzeczny z umową lub z właściwościami albo przeznaczeniem rzeczy, lub gdy nie będąc do tego upoważniony powierza rzeczy innej osobie.
3. Środki udostępnione przez Szpital nie mogą być używane w innych celach niż określone niniejszą umową.

### § 7

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 zamówienie za szkody powstałe z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie i wynikających z:
  - a) niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczenia zdrowotnego,
  - b) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym,
  - c) nie prowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy i niekompletny,
  - d) 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 zamówienie** zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

## § 8

1. Przyjmujący zamówienie zapłaci Udzielającemu zamówienie karę umowną:
  - a) za każde uchybienie w prowadzeniu dokumentacji medycznej w wysokości 3 % wartości należnej za dany miesiąc;
  - b) za każdy dzień uchylenia terminowi złożenia dokumentacji medycznej w wysokości 3 % wartości należnej za dany miesiąc;
  - c) za każdy dzień nieusprawiedliwionej i niezgodnionej nieobecności w wysokości 1/20 wartości należnej za dany miesiąc.
2. Postanowienia niniejszego paragrafu nie wyłączają stosowania zapisów umowy dotyczących możliwości jej rozwiązania.

## § 9

**Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do:

1. ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z przepisami prawa.
2. złożenia polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1 najpóźniej w terminie 30 dni od daty podpisania umowy,
3. utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia,
4. zasięgania opinii ordynatora oddziału w przypadkach wątpliwych lub trudnych diagnostycznie,
5. wykonywania świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży roboczej oraz pokrywania kosztów utrzymania tej odzieży w należytym 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.

## § 10

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z wykonania umowy wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1 składane jest w terminie do 3 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
3. W imieniu **Udzielającego zamówienia** sprawozdanie, podlega weryfikacji przez Kierownika ds. pielęgniarstwa Operacyjnego, a w przypadku ich nieobecności osoby wskazane przez **Udzielającego zamówienie**.

## § 11

1. Należność za realizację przedmiotu zamówienia w – stanowi sumę iloczynów godzin wykonywania przedmiotu zamówienia Przyjmującego zamówienie i stawki kwotowej brutto ...../ godz.,
2. Realizacja przedmiotu zamówienia rozliczana będzie w okresach miesięcznych.
3. Realizując zapisy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej a także Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14.10.2015r. zmieniającego Rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, Przyjmujący zamówienie w okresie od dnia 15.05.2018r. do dnia 31.12.2018r. otrzyma miesięczny dodatek do wynagrodzenia, którego wysokość będzie wskazywana comiesięcznie przez Udzielającego zamówienie na podstawie wyliczonego równoważnika etatu.
4. Należności wynikające z ust. 3 **Udzielający zamówienie** wypłaca po uzyskaniu przez Szpital wpływu środków z Narodowego Funduszu Zdrowia na sfinansowanie wzrostu wynagrodzeń dla grupy pracowników objętych w/w Rozporządzeniami w terminie 14 dni po dniu dostarczenia przez **Przyjmującego zamówienie** faktury/rachunku.
5. 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 § 10.
6. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatności dokonuje się następnego dnia roboczego.
7. 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**.

## § 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 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia, 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.
5. 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 § 9 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

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 ( Dz.U. Nr 47 z 1993 r., poz.211 z późn. zm.) oraz podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych.

### § 16

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 15.05.2018 r do dnia 31.12.2018r.
2. W przypadku zakończenia obowiązywania umów pomiędzy Zamawiającym a Narodowym Funduszem Zdrowia, warunki finansowe z Przyjmującym Zamówienie renegotjowane będą od początku obowiązywania nowej umowy pomiędzy **Udzielającym zamówienia** a Narodowym Funduszem Zdrowia.

### § 17

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.

### § 18

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach: po jednym dla każdej ze stron.

**Udzielający zamówienia**

**Przyjmujący zamówienie**

RADCA PRAWNY  
Wojciech Oswieciński  
01-938

