

# ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ 62-100 WĄGROWIEC UL. KOŚCIUSZKI 74

działając na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej  
(t.j. Dz.U. z 2021 r., poz.711)

## OGŁASZA KONKURS OFERT

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielenie zamówienia na:

**udzielenie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym ZOZ w Wągrowcu**  
w terminie od dnia zawarcia umowy do **31.05.2022 r.**

Szczegółowe warunki konkursu ofert oraz formularz ofertowy można otrzymać w Sekcji Kadr Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu, tel.(067) 2681-593 lub pobrać ze strony internetowej [www.szpitalwagrowiec.pl](http://www.szpitalwagrowiec.pl).

Osobami uprawnionymi do udzielania informacji są:

Zastępca Dyrektora ds. Medycznych – dr n. med. Aurelia Sielużycka, tel. (67) 2681-523,

Gł. Księgowa – mgr Aleksandra Wendland, tel. (67) 2681-594.

Sekcja Kadr - Stefania Janowiak lub Magdalena Waszyk tel. (67) 2681-593,

**Oferty należy składać do dnia: 27.05.2021 r.**

**do godz. 10<sup>00</sup>** w Sekretariacie Zespołu Opieki Zdrowotnej, 62-100 Wągrowiec ul. Kościuszki 74.

**Otwarcie ofert nastąpi w dniu 27.05.2021r. o godzinie 11.00** w siedzibie Udzielającego Zamówienia, w Wągrowcu przy ul. Kościuszki 74. pok. nr 13.

Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie konkursu ofert, Komisja Konkursowa ogłasza o rozstrzygnięciu konkursu ofert i jego wynikach w terminie 2 dni od dnia rozstrzygnięcia, poprzez opublikowanie przez ZOZ w Wągrowcu ogłoszenia na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej ZOZ w Wągrowcu - [www.szpitalwagrowiec.pl](http://www.szpitalwagrowiec.pl).

Termin związania ofertą - nie dłuższy niż 30 dni od upływu terminu składania ofert. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyn. Informuje się o możliwości składania protestów i odwołań dotyczących konkursu ofert.

Wągrowiec, dnia 20.05.2021 r.

**DYREKTOR**  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
w Wągrowcu  
*dr Przemysław Bary*

Udzielający Zamówienia -  
Zespół Opieki Zdrowotnej  
w Wągrowcu

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

w zakresie:

udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym  
w terminie od dnia zawarcia umowy do 31.05.2022r.

w Zespole Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu

ZAWARTOŚĆ:

- SWKO
- ZAŁĄCZNIK NR 1 - FORMULARZ OFERTY,
- ZAŁĄCZNIK NR 2 - PROJEKT UMOWY

**2021-05-20**

Wągrowiec, dnia .....

ZATWIERDZAM

**DYREKTOR**  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
w Wągrowcu  
*dr Przemysław Burj*

## SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT (SWKO)

Postępowanie konkursowe prowadzone będzie w oparciu o art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r, o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. 2021, poz. 711) oraz art.: 140, 141, 146 ust. 1, 147, 148 ust. 1, 149, 150, 151 ust. 1,2 i 4-6, 152, 153 i art. 154 ust. 1, 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U. z 2020 r., poz. 1398 z póź. zm.) i zgodnie z Regulaminem przeprowadzania konkursu ofert poprzedzającego zawarcie umowy na lekarские świadczenia zdrowotne i świadczenie usług kierowania i zarządzania oddziałem obowiązującym w ZOZ Wągrowiec.

**I. Szczegółowy opis przedmiotu konkursu ofert:** Kod CPV: 85121100-4 (ogólne usługi lekarskie)

1. Przedmiotem konkursu ofert jest:

udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym przez lekarza w Zespole Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu

**2. Warunki wspólne dotyczące przedmiotu konkursu ofert.**

a) czynności objęte postępowaniem konkursowym określa SWKO,

b) termin związania ofertą - oferent związany jest ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**II. Wymagania stawiane oferentom**

**Do konkursu ofert może przystąpić podmiot wykonujący działalność leczniczą lub osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie przewidzianym przedmiotem umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych niniejszym postępowaniem.**

Oferent przedstawia następujące dokumenty w przypadku:

a) podmiotu wykonującego działalność leczniczą:

- zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej lub odpis z Krajowego Rejestru Sądowego podmiotu leczniczego poświadczające, że Oferent jest uprawniony do występowania w obrocie prawnym, udzielając świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie objętym przedmiotem konkursu. Z dokumentów tych ma także wynikać, że osoby podpisujące ofertę lub udzielające pełnomocnictwa są upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta.
- umowę lub statut oraz decyzję wojewody o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez wojewodę i Polisa ubezpieczeniowa w zakresie określonym w art. 25 ust. 1 i art. 17 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2021, poz. 711),
- imienny wykaz lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych,

b) podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą jako praktykę zawodową:

- zaświadczenie o wpisie do KRS
- zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez okręgową radę lekarską,

c) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu przeprowadzania postępowania konkursowego na dane stanowisko.

d) dokumenty powinny być załączone w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez organ, który dokument wydał lub przez Udzielającego Zamówienia.

UWAGA! Oferenci, których wymagane w SWKO dokumenty znajdują się w Sekcji Kadr Udzielającego Zamówienia, o ile dane w nich zawarte są aktualne, nie muszą być dołączane do oferty.

**III. Opis sposobu przygotowania ofert.**

1. Ofertę należy przygotować na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert. Stanowiąc on będzie pierwszą stroną oferty.
2. Oferta musi być sporządzona w języku polskim.
3. Nie dopuszcza się wprowadzania zmian do formularza ofertowego.
4. Każda strona złożonej oferty musi być numerowana i podpisana przez Oferenta.
5. Ewentualne poprawki w treści muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez Oferenta.

6. Do oferty winny być załączone odpowiednio wszystkie dokumenty wyszczególnione w punkcie II SWKO.
7. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie, zapieczętowanej w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczającej jej nienaruszalność do terminu otwarcia ofert. Kopertę należy oznaczyć następująco:

**„Oferta na udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w Zespole Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu”**

Układ oferty musi być następujący:

- a) formularz oferty stanowiący załącznik nr 1 do SWKO
  - b) wykaz załączonych dokumentów w kolejności wymienionej w pkt. II SWKO
8. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę pod warunkiem, że Udzielający Zamówienie otrzyma pisemne powiadomienie o ich wprowadzeniu lub wycofaniu oferty przed terminem składania ofert określonym w pkt. IV.1. Powiadomienie powinno być opieczetowane i dostarczone w zamkniętej, zapieczętowanej kopercie z napisem, określonym w pkt. III.7. i oznaczonej dodatkowo napisem „ZMIANA” lub „WYCOFANIE”.
  9. Oferent nie może dokonać zmian i wycofać oferty po upływie terminu składania ofert.

**IV. Termin i miejsce składania ofert:**

1. **Oferty należy składać do dnia 27.05.2021 r. do godz. 10.00** w Sekretariacie Udzielającego Zamówienia w Wągrowcu ul. Kościuszki 74.
2. W przypadku przesyłki pocztą liczy się data doręczenia do siedziby Udzielającego Zamówienia (stempel Udzielającego Zamówienia), a nie data stempla pocztowego.
3. Wszystkie oferty otrzymane przez Udzielającego Zamówienia po terminie określonym w pkt. 1 zostaną zwrócone bez otwierania.

**V. Tryb udzielania wyjaśnień w sprawach dotyczących konkursu**

1. Każdy z Oferentów może otrzymać wszelkie informacje dotyczące przedmiotu konkursu oraz SWKO w siedzibie Udzielającego Zamówienia. Zapytania można kierować do Udzielającego Zamówienia bezpośrednio FAX-em lub telefonicznie. Informacji udziela:
  - w zakresie spraw medycznych Zastępca Dyrektora ds. Medycznych **dr n. med. Aurelia Sielużycka** tel. 67 2681523; FAX: 67 2685077 od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-14.00
  - w zakresie spraw ekonomicznych Główna Księgowa mgr Aleksandra Wendland tel. 67 2681594 od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 15.00.
  - w zakresie spraw administracyjnych Sekcja Kadr Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu tel. 67 2681593 od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 15.00.
2. Termin przyjmowania zapytań upływa na 3 dni przed terminem składania ofert.

**VI. Tryb i zakres prac komisji konkursowej**

1. Skład Komisji Konkursowej powołany został Zarządzeniem Dyrektora ZOZ w Wągrowcu. Komisja konkursowa pracuje w oparciu o regulamin przeprowadzania konkursu ofert poprzedzających zawarcie umowy na lekarskie świadczenia zdrowotne i umowy na kierowanie i zarządzanie oddziałem.

2. Miejsce i termin otwarcia ofert

**Otwarcie ofert nastąpi w dniu 27.05.2021r. o godzinie 11.00** w siedzibie Udzielającego Zamówienia, w Wągrowcu przy ul. Kościuszki 74. Rozstrzygnięcie konkursu ofert ogłasza się w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert.

3. Prace Komisji odbywają się w części jawnej i niejawnej.

W części jawnej konkursu ofert Komisja Konkursowa:

- a. stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę złożonych ofert, informuje oferentów o liczbie otrzymanych ofert oraz o wartości środków przeznaczonych przez Udzielającego Zamówienia na finansowanie świadczeń,
- b. otwiera koperty z ofertami i ustala, które z ofert spełniają warunki wymagane od świadczeniodawców w niniejszej specyfikacji,
- c. przyjmuje do protokołu zgłoszone przez oferentów wyjaśnienia lub oświadczenia,
- d. jeśli stwierdzi braki formalne wzywa Oferentów do ich usunięcia i przyjmuje do protokołu zgłoszone przez Oferentów wyjaśnienia lub oświadczenia,
- e. odrzuca się ofertę:
  - złożoną przez Oferenta po terminie,
  - zawierającą nieprawdziwe informacje,
  - jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej ceny świadczeń,

- jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
- jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
- jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
- jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w SWKO,
- złożoną przez Oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana zawarta z Udzielającym Zamówienie umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Oferenta.

W części niejawnej Komisja Konkursowa bez udziału Oferentów może:

- a) wybrać ofertę najkorzystniejszą pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w części VII;
- b) nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania usług.

4. Z przebiegu konkursu Komisja Konkursowa sporządza protokół.

5. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania konkursowego, Komisja ogłasza o rozstrzygnięciu konkursu w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu.

### **VII. Kryteria oceny ofert i warunków wymaganych od oferentów.**

§ 1. Przy wyborze oferty Komisja Konkursowa kierować się będzie najwyższą ilością punktów zdobytą w ocenie oferty w poszczególnych kryteriach: jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości i ceny udzielanych świadczeń zdrowotnych.

§ 2. Oferty będą oceniane wg następującej punktacji:

1. jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych:

kwalifikacje zgodne z zakresem oferowanych świadczeń:

100 punktów dla lekarza specjalisty - lekarza, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny.

2. kompleksowość, dostępność i ciągłość udzielanych świadczeń: wykonywanie wszystkich czynności, które są niezbędne do wykonania świadczeń (tj. wykonywanie świadczeń w oddziale w trybie dyżuru 24 h.) - 100 punktów za zaoferowane 160 godzin w miesiącu przez jednego lekarza.

3. cena udzielanych świadczeń:

Ocena oferty wg kryterium ceny za 1 godzinę udzielania świadczeń:

Cena najniższa 350 pkt

Cena wyższa od najniższej nie więcej niż 10 % 250 pkt

Cena wyższa od najniższej nie więcej niż o 20% 150 pkt

Cena wyższa od najniższej więcej niż 20% ale nie cena najwyższa 50 pkt

Cena najwyższa 0 pkt.

W przypadku ofertujących podmiotów leczniczych kryteria 1 i 2 oceniane (punktowane) są proporcjonalnie w relacji do zgłoszonego zasobu kadrowego.

### **VIII. Unieważnienie postępowania konkursowego**

1. Dyrektor unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie lub w całości, gdy:

- a. nie wpłynęła żadna oferta;
  - b. wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem punktu 2;
  - c. odrzucono wszystkie oferty;
  - d. kwota najkorzystniejszych ofert przewyższa kwotę, którą ZOZ przeznaczył na finansowanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w danym postępowaniu;
  - e. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
2. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

### **IX. Rozstrzygnięcie postępowania**

1. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, komisja ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania.

2. O rozstrzygnięciu konkursu ofert ogłasza się w miejscu i terminie określonych w ogłoszeniu o konkursie ofert.

3. Ogłoszenia, o których mowa w ust. 1 i 2, zawierają nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawcy, który został wybrany.
4. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej następuje jego zakończenie.

#### **X. Środki odwoławcze**

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamówienie zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w pkt. 3-11.
  2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
    - 1) wybór trybu postępowania;
    - 2) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
    - 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
  3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
  4. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
  5. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
  6. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
  7. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Zamawiającego.
  8. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
  9. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
  10. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.
  11. Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu uwzględnia lub oddala odwołanie informując o powyższym Oferenta.
  12. Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny oraz do przesunięcia terminu składania ofert.
- Załącznikami do niniejszych Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert są: Formularz oferty - załącznik nr 1, Projekt umowy - załącznik nr 2

## OFERTA

Załącznik nr 1 do SWKO

### I. Dane o ofercie

.....  
/nazwa, adres oraz nr wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu w odniesieniu do osób, o których mowa w Ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2021, poz. 711).

W związku z ogłoszeniem o konkursie ofert zamieszczonym na tablicy ogłoszeń i stronie internetowej Udzielającego Zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu:

1. **Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia oraz postanowieniami określonymi w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert i przyjmuję je bez zastrzeżeń.**
2. **Oferuję zrealizowanie przedmiotu zamówienia objętym SWKO w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym według harmonogramu czasu pracy, cen i zasobów kadrowych:**
  - A) na podstawie harmonogramu czasu pracy - pełnienie 24 godz. dyżurów medycznych średnio miesięcznie .....
  - B) cena za 1 godzinę udzielania świadczeń .....
  - C) świadczenia udzielane będą przez niżej wymienione osoby:  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
3. Oferta obejmuje wykonywanie czynności zgodnie z projektem umowy stanowiącej załącznik nr 2
4. Oświadczam, że zawarty w załączniku nr 2 do SWKO projekt umowy został przeze mnie zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach..
5. Załącznikami do niniejszej oferty są:

Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe znajdują się w dokumentacji Sekcji Kadr Udzielającego Zamówienie TAK/NIE\*

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis Oferenta)

**Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych**

Znak: ZOZ I-121/...../2021

zawarta w dniu ..... 2021 r. w Wągrowcu, pomiędzy:

Zespołem Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu, ul. Kościuszki 74, reprezentowanym przez Pana

**dr. Przemysław Burego** - Dyrektora ZOZ, NIP 766-10-15-232, Regon 000306638 zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

a firmą:

zwaną dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”

Na podstawie przepisów Kodeksu Cywilnego, art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2021, poz. 711), ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. 2020, poz. 514 z późn. zm.) oraz innych przepisów obowiązujących w podmiotach leczniczych, w wyniku wyboru oferty w drodze konkursu ofert przeprowadzonego w trybie i na zasadach określonych przepisami art. 26 i 26a ustawy o działalności leczniczej, zawarta zostaje umowa o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie lekarskich świadczeń zdrowotnych dla osób przyjętych do leczenia w Zespole Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu, przy ul. Kościuszki 74, zwanym w dalszej części umowy ZOZ w Wągrowcu, w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w ramach 24 godz. dyżurów medycznych na podstawie harmonogramu pracy ustalonego z Kierującym i Zarządzającym Oddziałem i zaakceptowanego przez Z-cę Dyrektora ds. Medycznych, przez osoby wymienione w załączniku nr 3 do niniejszej umowy tj. „Zasoby Przyjmującego Zamówienie”. Osoby te zostaną wykazane w potencjale Udzielającego Zamówienia z imienia i nazwiska, numeru PESEL i numeru prawa wykonywania zawodu w systemie zarządzania obiegiem informacji NFZ\*.
2. Koordynacją świadczenia usług przez Przyjmującego Zamówienie zajmuje się Kierujący i Zarządzający Oddziałem a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się współpracować z Udzielającym Zamówienia dla celów zapewnienia ciągłości organizacyjnej świadczenia usług medycznych.
3. Przedmiot umowy wykonywany będzie przez Przyjmującego Zamówienie w siedzibie Udzielającego Zamówienia przy nieodpłatnym wykorzystaniu pomieszczeń, aparatury, sprzętu medycznego oraz środków transportu i łączności, a także materiałów medycznych i leków Udzielającego Zamówienia.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych nieprzerwanie przez okres obowiązywania umowy na warunkach w niej określonych.

\* *niepotrzebne skreślić*

§ 2

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że: posiada uprawnienia niezbędne do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy na terenie działania Udzielającego Zamówienia, zapoznał się z procedurami wykonywania świadczeń określonych w umowach z podmiotem finansującym udzielanie świadczeń przez ZOZ w Wągrowcu oraz z dokumentacją systemu zarządzania jakością obowiązującą w ZOZ w Wągrowcu, a także regulaminem organizacyjnym i przyjmuje je do stosowania.
2. O utracie uprawnień, o których mowa w ust. 1 Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania na piśmie Udzielającego Zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do wykonywania umowy z należytą starannością, przy wykorzystaniu najlepszej wiedzy medycznej i kwalifikacji, zgodnie z zasadami i warunkami określonymi w ustawie o zawodzie lekarza i zasadami etyki lekarskiej.
4. Przyjmujący Zamówienie posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń w ramach umowy, a także podczas transportu sanitarnego z pacjentem, z uwzględnieniem chorób zakaźnych, w tym wirusowego zapalenia wątroby i wirusa HIV i na tę okoliczność przedstawia Udzielającemu zamówienia kopię stosownej umowy ubezpieczenia, która stanowi załącznik Nr 2 do umowy. Niewypełnienie tych warunków nie zwalnia od



odpowiedzialności strony umowy w związku z wykonywaniem treści umowy. Udzielający zamówienie solidarnie z Przyjmującym Zamówienie ponosi odpowiedzialność wobec roszczeń pacjentów i ich rodzin za szkody spowodowane podczas wykonywania przedmiotu umowy.

5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przez cały okres obowiązywania umowy utrzymać określoną w polisie wymaganą sumę gwarancyjną oraz wartość ubezpieczenia.

#### § 4

Przyjmujący Zamówienie (lub wskazani przez niego lekarze) zobowiązuje się, w ramach wykonania przedmiotu umowy do:

1. sprawowania fachowej opieki nad pacjentami,
2. systematycznego, czytelnego i skrupulatnego prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa włącznie z terminowym sporządzeniem wypisów pacjentów z Oddziału w formie papierowej i elektronicznej, terminowym zdawaniem historii choroby pacjenta Kierującemu i Zarządzającemu Oddziałem w ciągu 2 dni po wypisie pacjenta, wystawiania zaświadczeń i opinii w imieniu Udzielającego Zamówienia, oraz do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej i dokumentów do celów rozliczeniowych,
3. współpracy z innymi podmiotami gospodarczymi i pracownikami ZOZ w celu prawidłowej diagnozy, leczenia, racjonalnego gospodarowania lekami, pielęgnacji chorych i funkcjonowania szpitala,
4. udzielania konsultacji lekarskich pacjentom Udzielającego Zamówienia oraz ich udokumentowanie,
5. omawiania wszelkich zdarzeń zaistniałych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w oddziale z Kierującym i Zarządzającym Oddziałem,
6. przekazywania Udzielającemu Zamówienia informacji o realizacji wykonania umowy w sposób ustalony przez Udzielającego Zamówienie,
7. punktualnego rozpoczęcia i zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z zawartą umową i planami pracy,
8. czuwania nad bezpieczeństwem chorego oraz przestrzeganiem przepisów bhp i p.poż,
9. nie pobierania dla siebie opłat od pacjentów za świadczenia zdrowotne wykonywane w ramach niniejszej umowy,
10. używania własnej odzieży i obuwia ochronnego wg wzoru ustalonego przez Udzielającego Zamówienia oraz umundurowania wg wzoru ustalonego w obowiązujących przepisach prawa,
11. w przypadku potrzeb związanych z leczeniem – uczestniczyć w transporcie pacjenta do innego podmiotu leczniczego,
12. zachowania tajemnicy w zakresie informacji uzyskanych w związku z wykonywanymi czynnościami objętymi umową dotyczącymi pacjentów, pracowników szpitala i samego Udzielającego Zamówienia.

#### § 5

1. Przyjmujący Zamówienie w związku z korzystaniem z zasobów Udzielającego Zamówienia określonych w § 1 ust. 3 oświadcza, że zna zasady użytkowania sprzętu i aparatury oraz zobowiązuje się używać ich w sposób odpowiadający ich właściwościom i przeznaczeniu zgodnie z instrukcją obsługi i przepisami BHP.
2. Przyjmujący Zamówienie jest odpowiedzialny materialnie za uszkodzenie rzeczy wymienionych w ust. 1, jeżeli używa ich w sposób sprzeczny z właściwościami lub przeznaczeniem.
3. Przyjmujący Zamówienie nie ponosi odpowiedzialności za zużycie rzeczy wymienionych w ust. 1 będące następstwem prawidłowego ich używania.
4. W przypadkach sprzecznych ocen, czy uszkodzenie związane jest ze zwykłą eksploatacją, czy jest wynikiem niewłaściwego używania, ocenę wykonuje właściwy serwis firmowy.
5. Przyjmujący Zamówienie nie odpowiada za szkody spowodowane przez pacjenta.

#### § 6

1. Strony zobowiązują się do przestrzegania odpowiednich przepisów dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym przyjętych standardów postępowania medycznego.
2. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo kontroli przebiegu wykonywania świadczeń i ich jakości.
3. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez uprawnione podmioty kontrolujące udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Udzielającego Zamówienia oraz stosowania się do zaleceń pokontrolnych i usuwania uchybień w terminie określonym przez Udzielającego Zamówienia.

4. Przyjmujący Zamówienie jest uprawniony do udzielania informacji na temat Udzielającego Zamówienia oraz prowadzonej przez niego działalności, w szczególności zaś informacji, o których Przyjmujący Zamówienie dowiedział się w związku z realizacją niniejszej umowy w zakresie dotyczącym pacjentów, pracowników Szpitala i Udzielającego Zamówienia po uprzednim uzyskaniu zgody i akceptacji treści wypowiedzi przez Dyrektora ZOZ lub Z-cy Dyrektora ds. Medycznych.

#### § 7

1. Za świadczone w ramach niniejszej umowy usługi Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapłacić Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie miesięczne wyliczone na podstawie „Potwierdzenia wykonywania świadczeń zdrowotnych”, zatwierdzone przez Z-cę Dyrektora ds. Medycznych, którego wzór zawarto w załączniku nr 1 do niniejszej Umowy, w wysokości..... zł za 1 godzinę pomnożoną przez ilość godzin wykonanych świadczeń zdrowotnych,
2. Wynagrodzenie płatne jest na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienie na podstawie wystawionego przez niego rachunku/faktury po przepracowaniu danego miesiąca rozliczeniowego. Rachunek/faktura wraz z „Potwierdzeniem wykonywania świadczeń zdrowotnych” należy dostarczyć do Udzielającego Zamówienia w terminie do 10 dnia po przepracowanym miesiącu.
3. Zapłata należności, o której mowa w ust. 1, nastąpi w terminie do 30 dni od dnia złożenia rachunku/faktury.

#### § 8

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zapłacić Udzielającemu Zamówienie kary umowne:
  - a) w przypadku uzasadnionej skargi pacjenta, jego rodziny lub opiekuna w sprawach dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych:
    - 2000,00 zł - w przypadku pierwszej skargi,
    - 3000,00 zł - w przypadku drugiej skargi i każdej następnej.Skargę uznaje się za uzasadnioną, jeżeli została za taką uznana na piśmie, przez strony niniejszej umowy w trakcie postępowania wyjaśniającego. Skargi tego samego pacjenta, jego rodziny lub opiekuna dotyczące jednego zdarzenia uznaje się za jedną skargę.
2. W przypadku nieusprawiedliwionego niewykonywania świadczeń w godzinach określonych umową i planem pracy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zapłacić Udzielającemu Zamówienia karę umowną w wysokości 3000,00 zł za każde zdarzenie. Oceny takiego zdarzenia dokonuje Z-ca Dyrektora ds. medycznych. Za czas nieusprawiedliwienia Przyjmujący Zamówienie nie otrzymuje wynagrodzenia.
3. Dochodzenie kar umownych nie ogranicza prawa dochodzenia przez Udzielającego Zamówienia od Przyjmującego Zamówienie odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie upoważnia Udzielającego Zamówienia do potrącania kwoty naliczonych kar umownych z należnego wynagrodzenia.

#### § 9

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji objętych Tajemnicą przedsiębiorstwa, które zostały mu powierzone przez Udzielającego Zamówienie, lub o których istnieniu Przyjmujący Zamówienie powziął wiedzę w związku z podjętymi z Udzielającym Zamówienia negocjacjami zmierzającymi do zawarcia umowy oraz podczas realizacji umowy, a także do przetwarzania udostępnionych informacji wyłącznie w celu w jakim zostały Przyjmującemu Zamówienie powierzone, ich ochrony przed niepowołanym dostępem lub utratą oraz nieprzekazywania oraz nieujawniania takich informacji jakiegokolwiek osobie trzeciej bez wyraźnej, uprzedniej zgody Udzielającego Zamówienia, wyrażonej w formie pisemnej. Jednocześnie Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest świadomy, że Informacje poufne, stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa Udzielającego Zamówienia, oraz że ich przekazanie, ujawnienie lub wykorzystanie jest czynem nieuczciwej konkurencji.
2. Pod pojęciem Tajemnicy przedsiębiorstwa rozumie się wszelkie dane, w których posiadanie może wejść Przyjmujący Zamówienie, bądź w których posiadaniu jest, w szczególności informacje uzyskane od Udzielającego Zamówienia i zawarte w treści umowy oraz w umowach zawartych pomiędzy stronami, danych finansowych, handlowych, technicznych, operacyjnych, analiz, opracowań i planów dotyczących działalności Udzielającego Zamówienia oraz jego klientów i partnerów, pracowników.

3. Udzielający Zamówienie zastrzega, że treść niniejszej umowy w części dotyczącej wynagrodzenia ma charakter poufny, tj. objęta jest tajemnicą przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2018.419), a jej ujawnienie w tym zakresie zostanie potraktowane jako naruszenie interesu publicznego i czyn nieuczciwej konkurencji.
4. W przypadku naruszenia przez Przyjmującego Zamówienie zachowania poufności, Udzielający Zamówienia będzie miał prawo do żądania natychmiastowego zaniechania naruszenia i usunięcia jego skutków. Wezwanie do zaniechania naruszeń i usunięcia jego skutków winno być wysłane Przyjmującemu Zamówienie w formie pisemnej z wyznaczeniem co najmniej 7-dniowego terminu do wykonania wezwania.
5. Niniejsze postanowienia o zachowaniu poufności obowiązują podczas realizacji umowy, a także po jej zakończeniu przez okres 3 lat.

#### § 10

1. Umowa ulega rozwiązaniu:
  - a) z dniem zakończenia przez Udzielającego Zamówienie udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym umową;
  - b) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
  - c) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia,
2. Strony dopuszczają możliwość zmiany niniejszej umowy w formie pisemnego aneksu w drodze negocjacji w przypadku zaistnienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

#### § 11

Niniejsza umowa zawarta jest na czas określony od .....2021 r. do 31.05.2022 r.

#### § 12

1. W sprawach nieuregulowanych zastosowanie znajdują odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i innych obowiązujących ustaw.
2. Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy strony poddają pod rozstrzygnięcie właściwego rzeczowo sądu powszechnego według siedziby Udzielającego Zamówienia.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....  
**Przyjmujący Zamówienie**

.....  
**Udzielający Zamówienia**

Załącznik Nr 1 do Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych

Nazwisko i imię .....

**POTWIERDZENIE WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

Miesiąc .....

Rok .....

Komórka organizacyjna: Szpitalny Oddział Ratunkowy

<b>Dzień miesiąca</b>	<b>Godziny od-do</b>	<b>Ilość godzin</b>	<b>Inne dane</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
<b>Razem godzin</b>			

Zgodne ze stanem faktycznym:

Potwierdził .....  
data i podpis Z-cy Dyrektora ds. Medycznych

Sporządził .....  
(data i podpis)

Załącznik Nr 3 do Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych

**„Zasoby kadrowe Przyjmującego Zamówienie”**

<b>L.p.</b>	<b>Nazwisko i imię lekarza</b>	<b>PESEL</b>	<b>Specjalizacja oraz nr prawa wykonywania zawodu</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			

.....  
**Przyjmujący Zamówienie**

.....  
**Udzielający Zamówienia**