

Udzielający Zamówienia -  
Zespół Opieki Zdrowotnej  
w Wągrowcu

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

w zakresie: **udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Oddziale Wewnętrznym**

w Zespole Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu.

ZAWARTOŚĆ:

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

Wągrowiec, dnia 07.08.2024 r.

ZATWIERDZAM

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

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

działając na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r., poz.991 z późn. zm.)

## OGŁASZA KONKURS OFERT

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielenie zamówienia na:

### **udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Oddziale Wewnętrznym**

-w terminie od dnia zawarcia umowy do dnia 31.08.2027 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 – lek. specjalista chirurg Tomasz Bocianski, tel. (67) 2681-539,  
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: 23.08.2024 r. do godz. 10<sup>00</sup>** w Sekretariacie Zespołu Opieki Zdrowotnej, 62-100 Wągrowiec ul. Kościuszki 74.

**Otwarcie ofert nastąpi w dniu 23.08.2024r. 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 tabicy 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 ocwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyn. Informuje się o możliwości składania protestów i odwołań dotyczących konkursu ofert.

Wągrowiec, dnia 07.08.2024 r.

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

## **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. 2023, poz. 991) 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 2022 r., poz. 2561 z póź. zm.) i zgodnie z Regulaminem przeprowadzania konkursu ofert poprzedzającego zawarcie umowy na udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych 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 **Oddziale Wewnętrznym** przez lekarza specjalistę lub lekarza z I stopniem specjalizacji, lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie medycyny zgodnej z przedmiotem konkursu ofert 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, którego rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez oferenta (zgłoszony we właściwym rejestrze) jest zgodny z przedmiotem zamówienia. Ponadto oferent spełnia wymogi kwalifikacyjne określone odpowiednio w: rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 290 z późn. zm.)

1. 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 ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
    - imienny wykaz lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych,
  - b) podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą jako praktykę zawodową:
    - zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej
    - zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez okręgową radę lekarską,
    - dyplom ukończenia studiów,
    - dokument potwierdzający prawo wykonywania zawodu lekarza,
    - kopie dyplomu o posiadanej specjalizacji i ukończonych kursach – oryginały do wglądu komisji konkursowej,
    - polisa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.
- 1) Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu przeprowadzania postępowania konkursowego na dane stanowisko.
- 2) 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. Stanowić 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 Oddziale Wewnętrznym Zespołu 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 opieczętowne 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 i godziny określonej w ogłoszeniu o konkursie** 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 – lek.specj.chirurg Tomasz Bociński, tel. (67) 2681-539, od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-14.00  
— w zakresie spraw ekonomicznych – Gł. Księgowa – mgr Aleksandra Wendland, tel. (67) 2681-594. od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 15.00.  
— w zakresie spraw administracyjnych Sekcja Kadr - Stefania Janowiak lub Magdalena Waszyk tel. (67) 2681-593, 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.
2. Miejsce i termin otwarcia ofert  
**Otwarcie ofert nastąpi w dniu i godzinie określonej w ogłoszeniu o konkursie** 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 niejawniej.

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 zdobyta w ocenie oferty w poszczególnych kryteriach:

1. jakości,
2. kompleksowości, dostępność i ciągłość
3. ceny

udzielanych świadczeń zdrowotnych.

§ 2. Oferty będą oceniane wg następującej punktacji:

1. jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych:

**kwalfikacje** zgodne z zakresem oferowanych świadczeń:

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

50 punktów dla lekarza z I stopniem specjalizacji lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie medycyny zgodnej z przedmiotem konkursu ofert

2. kompleksowość, dostępność i ciągłość udzielanych świadczeń: wykonywanie świadczeń wymiarze do 160 godzin w miesiącu – 50 punktów, w wymiarze od 160 do 200 godzin – 100 punktów, powyżej 200 godzin – 150 punktów,

3. cena udzielanych świadczeń :

Ocena oferty wg kryterium ceny za 1 godzinę udzielania świadczeń:

Cena najniższa 150 pkt

Cena wyższa od najniższej nie więcej niż o 10% 100 pkt

Cena wyższa od najniższej więcej niż 10% ale nie cena najwyższa 50 pkt

Cena najwyższa 0 pkt.

### **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

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. 2023, poz. 991 z późn. zm.).

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 Wagrowcu:

- 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 Oddziale Wewnętrznym wraz z Punktem Przyjęć tj.:**

udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych na podstawie harmonogramu czasu pracy w czasie podstawowej ordynacji oddziału oraz pełnienie dyżurów medycznych w dni robocze, soboty, niedziele i święta:

średnio miesięcznie ..... godzin.

cena za 1 godzinę udzielania świadczeń .....zł brutto.

Oferta obejmuje wykonywanie czynności zgodnie z projektem umowy stanowiącym załącznik nr 2.

- 3. 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..**
- 4. Załącznikami do niniejszej oferty są:**

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

\* niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przeprowadzania postępowania konkursowego na oferowane stanowisko.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis Oferenta)

**Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych**

Znak: ZOZ I-...../2024

zawarta w dniu ..... 2024 r. w Wągrowcu, pomiędzy:

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

**dr Przemysława 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. 2023, poz. 991), ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. 2023, poz. 1516 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. Udzielający Zamówienia powierza na zasadach usługi cywilno-prawnej, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania lekarskich świadczeń zdrowotnych ustalonych wg harmonogramu (planu pracy), w Oddziale Wewnętrznym i przyszpitalnej Poradni Chorób Wewnętrznych w Wągrowcu, ustalonego przez kierownika Oddziału, polegających na leczeniu, udzielaniu porad (konsultacji) oraz sprawowaniu opieki nad pacjentami zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, a także prowadzenie na bieżąco dokumentacji medycznej (również w formie elektronicznej) związanej z przedmiotem umowy.
2. Koordynacją świadczenia usług przez Przyjmującego Zamówienie zajmuje się Lekarz 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.
5. W uzasadnionych przypadkach Lekarz Kierujący i Zarządzający Oddziałem może – po wzajemnym uzgodnieniu - dokonać niezbędnych zmian terminów i zakresu pracy Przyjmującego Zamówienie.
6. W przypadku zmiany planu pracy zw względu na okoliczności specjalne, Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do solidarnego współdziałania w zabezpieczeniu ciągłości pracy.
7. Udzielający Zamówienia zapewnia warunki do udzielania świadczeń, w tym: prawidłowego funkcjonowania w/w komórek organizacyjnych ZOZ w Wągrowcu w oparciu o obowiązujące przepisy i aktualne wymagania ze strony NFZ i Sanepid-u, w tym dostępność środków ochrony osobistej.

§ 2

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że: posiada kwalifikacje i 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 z 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 wiedzy medycznej opartej na dowodach naukowych (EBM) oraz zgodnie z zasadami i warunkami określonymi w ustawie o zawodzie lekarza i normami lekarskiej etyki zawodowej.
4. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek przedstawienia kopii dokumentów potwierdzających uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową oraz aktualnych szkoleń z zakresu BHP i aktualnych badań profilaktycznych. Przyjmujący Zamówienie ma prawo uczestniczenia w szkoleniach organizowanych przez Udzielającego Zamówienia po uprzednim zgłoszeniu gotowości uczestnictwa.
5. Przyjmujący zamówienie obowiązany jest posiadać aktualnie zawartą umowę z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, a tym samym posiadać prawo orzekania o czasowej niezdolności do pracy. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się ponadto do wystawiania wyłącznie elektronicznych zwolnień lekarskich (e-ZLA) na platformie usług elektronicznych ZUS (PUE ZUS).
6. Przyjmujący Zamówienie winien posiadać aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń w ramach umowy, na tę okoliczność przedstawia Udzielającemu zamówienia kopię stosownej umowy ubezpieczenia. Brak ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nie



zwalnia Przyjmującego zamówienie od odpowiedzialności w związku z wykonywaniem treści umowy. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność wobec roszczeń pacjentów i ich rodzin za szkody spowodowane podczas wykonywania przedmiotu umowy wynikające bezpośrednio z winy Przyjmującego Zamówienie.

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

8. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż w chwili obecnej nie toczy się przeciw niemu żadne postępowanie sądowe, ani postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej związane z wykonywaniem zawodu lekarza.

9. O ewentualnej utracie uprawnień bądź wszczęciu postępowania w sprawach wymienionych w ust. 8 Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Udzielającego Zamówienia.

### § 3

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w ramach wykonania przedmiotu umowy do:

1. sprawowania fachowej opieki nad pacjentami,
2. wykonywania specjalistycznych konsultacji lekarskich na rzecz pacjentów innych komórek organizacyjnych ZOZ-u,
3. 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 Lekarzowi 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,
4. współpracy z innymi podmiotami gospodarczymi i pracownikami ZOZ w celu prawidłowej diagnozy, leczenia, racjonalnego gospodarowania lekami, pielęgnacji chorych i funkcjonowania szpitala,
5. uczestniczenia w naradach i konsyliach lekarskich,
6. omawiania wszelkich zdarzeń zaistniałych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w oddziale z Lekarzem Kierującym i Zarządzającym Oddziałem,
7. zmiany zaordynowanego leczenia w uzasadnionych przypadkach podyktowanych stanem zdrowia pacjenta po wcześniejszym uzgodnieniu z Lekarzem Kierującym i Zarządzającym Oddziałem,
8. punktualnego rozpoczynania i kończenia udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z zawartą umową i harmonogramem organizacyjnym,
9. czuwania nad bezpieczeństwem chorego oraz przestrzeganiem przepisów bhp ,
10. nie pobierania dla siebie opłat od pacjentów za świadczenia zdrowotne wykonywane w ramach niniejszej umowy,
11. zachowania tajemnicy w zakresie informacji uzyskanych w związku z wykonywanymi czynnościami objętymi umową dotyczącymi pacjentów, pracowników szpitala i samego Udzielającego Zamówienia.

### § 4

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.

### § 5

1. Strony zobowiązują się do przestrzegania odpowiednich przepisów dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym przyjętych standardów postępowania klinicznego.
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.

### § 6

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 Lekarza Kierującego i Zarządzającego Oddziałem, którego wzór zawarto w załączniku nr 1 do niniejszej Umowy, w wysokości kwoty stanowiącej iloczyn liczby godzin udzielonych świadczeń i wynagrodzenia określonego stawką godzinową brutto , która wynosi: ..... zł.
2. Wynagrodzenie płatne jest na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienia na podstawie wystawionego przez niego rachunku po przepracowaniu danego miesiąca rozliczeniowego. Rachunek wraz z „Potwierdzeniem wykonywania świadczeń zdrowotnych” zgodnym z treścią zawartą w załączniku

nr 1 do umowy 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.

#### § 7

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. Niniejsze postanowienia o zachowaniu poufności obowiązują podczas realizacji umowy, a także po jej zakończeniu przez okres 3 lat.

#### § 8

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.

3. Do rażących naruszeń postanowień umowy, o których mowa w ust. 1 ppkt. b) należą, w szczególności:

- a) nie zastosowanie się do wyraźnego nakazu lub zakazu zawartego w jej treści,
- b) stwierdzenie w trakcie kontroli wykonywania umowy przez Udzielającego Zamówienie lub Przyjmującego Zamówienie faktu nie wypełnienia jej warunków bądź też wadliwego jej wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie umówionych świadczeń zdrowotnych,
- c) utrata przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień do jej realizacji,
- d) podejmowanie przez Przyjmującego Zamówienie działań sprzecznych z przepisami o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, w szczególności zaś z ustawą z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. 2018. poz. 419 z późn. zm.),
- e) uzasadnionej skargi pacjenta.

#### § 9

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

#### § 10

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 Zamówienie

Załącznik Nr 1 do Umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Nazwisko i imię .....

**POTWIERDZENIE WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

Miesiąc .....

Rok .....

Komórka organizacyjna .....

<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 .....

Sporządził .....

(data i podpis Kierującego i Zarządzającego)

(data i podpis)

