

*Zespół Opieki Zdrowotnej  
w Suchej Beskidzkiej  
ul. Szpitalna 22*

Nasz znak: ZOZ.I-010/DŚZ/OF/ 40 /24

Sucha Beskidzka dnia 17.10.2024 r.

# ***Konkurs Ofert***

**na udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych jednocześnie w Oddziale Medycyny  
Paliatywnej i Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym**

**w okresie od 01.11.2024 r. do 31.12.2027 r.**

.....  
podpis i pieczęć Dyrektora/Z-cy Dyrektora

## **Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia**

### **I. Przedmiot zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalu w Makowie Podhalańskim w dni robocze w godz. 14.30 – 7.30 dnia następnego oraz w dni świąteczne i wolne od pracy w godz. 7.30 – 7.30 dnia następnego (zabezpieczenie pacjentów Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego (zwanym dalej ZOL) oraz Oddziału Medycyny Paliatywnej,
2. Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalu w Makowie Podhalańskim w dni robocze godz. 14.30 – 7.30 dnia następnego oraz w dni świąteczne i wolne od pracy w godz. 7.30 – 7.30 dnia następnego (zabezpieczenie pacjentów Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego, Oddziału Medycyny Paliatywnej).

Za świadczenia, o których mowa w zd. 1 uważa się w szczególności:

- a) badanie, kwalifikację i przyjęcia pacjentów kierowanych do ZOL i Oddziału Medycyny Paliatywnej,
  - b) kierowanie pacjentów do innych jednostek ochrony zdrowia w uzasadnionych przypadkach,
  - c) objęcie opieką lekarską pacjenta, zgodnie z regulaminem ZOL i Oddziału Medycyny Paliatywnej,
  - d) przestrzeganie ustaleń dotyczących gospodarki finansowej ZOL i Oddziału Medycyny Paliatywnej, zgodnie z zarządzeniem w zakresie systemu wewnętrznego rozliczeń (budżetowaniem) u „Udzielającego zamówienia”
  - e) szkolenie lekarzy stażystów i lekarzy specjalizujących się, odbywających praktyki w ZOL i Oddziale Medycyny Paliatywnej,
  - f) inne procedury medyczne zgodne z posiadanymi kwalifikacjami, wykonywaniem zawodu lekarza, wynikające z aktualnie obowiązujących przepisów i kodeksu etyki lekarskiej.
3. Świadczenia wymienione w ust. 1 - 2 realizowane są na rzecz pacjentów Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej.

### **II. Okres obowiązywania zamówienia:**

Zamówienie obowiązuje w okresie **od 01.11.2024 r. do 31.12.2027 r.**

### **III. Kwalifikacje zawodowe i inne wymagania stawiane oferentowi:**

Oferent winien posiadać następujące kwalifikacje:

- 1) dyplom ukończenia studiów wyższych medycznych,
- 2) lekarz posiadający
  - tytuł specjalisty lub II stopień specjalizacji lub I stopień specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych lub
  - tytuł specjalisty lub II stopień specjalizacji lub I stopień specjalizacji w zakresie geriatry lub
  - tytuł specjalisty w zakresie medycyny rodzinnej lub
  - tytuł specjalisty lub II stopień specjalizacji lub I stopień specjalizacji w zakresie medycyny ogólnej lub
  - tytuł specjalisty lub II stopień specjalizacji w zakresie medycyny paliatywnej lub

- lekarz w trakcie specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej, lub geriatry, lub medycyny paliatywnej
- 3) aktualne prawo wykonywania zawodu,
  - 4) dobry stan zdrowia pozwalający na udzielanie świadczeń będących przedmiotem zamówienia potwierdzony zaświadczeniem wydanym przez uprawnionego lekarza Poradni Medycyny Pracy,
  - 5) wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego pod adresem: Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej, 34-200 Sucha Beskidzka ul. Szpitalna 22, w przypadku braku w/w wpisu w dniu złożenia oferty, „Zamawiający” dopuszcza możliwość uzupełnienia dokumentu w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy,
  - 6) wpis do ewidencji działalności gospodarczej, w przypadku braku w/w wpisu w dniu złożenia oferty, „Zamawiający” dopuszcza możliwość uzupełnienia dokumentu w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy.
  - 7) złożenie oświadczeń, których wzór stanowi załącznik nr 2-5 do SIWZ
  - 8) zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego, zawierające informację w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, wydane nie wcześniej niż 30 dni przed złożeniem oferty- w przypadku zaświadczenia w formie elektronicznej, dokument należy złożyć na płycie CD, ewentualnie:  
złożenie oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 6 do SIWZ,
  - 9) złożenie oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 7 do SIWZ
  - 10) w przypadku zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat poza granicą RP złożenie oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 8 do SIWZ
  - 11) oświadczenie o zapoznaniu się z „Wewnętrzną procedurą dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych – Procedura zgłoszeń wewnętrznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej” którego wzór stanowi załącznik nr 9 do SIWZ

#### **IV. Zasady udzielania świadczeń i ich wycena:**

**Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalu w Makowie Podhalańskim w dni robocze godz. 14.30 – 7.30 dnia następnego oraz w dni świąteczne i wolne od pracy w godz. 7.30 – 7.30 dnia następnego (zabezpieczenie pacjentów Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego, Oddziału Medycyny Paliatywnej). - cena za 1 godzinę:**

<b>Osoba wykonująca</b>	<b>Czas realizacji /*</b>	<b>Ilość godzin</b>	<b>Jednostka rozliczeniowa</b>
1 lekarz	w dni robocze 14.30 – 7.00 dnia następnego	16,5	<b>1 godz.</b>
1 lekarz	W dni szczególne - robocze ( Wigilia Sylwester)14.30 – 7.00 dnia następnego	16,5	<b>1 godz.</b>
1 lekarz	w dni świąteczne i wolne od pracy 7.00-7.00 dnia następnego	24	<b>1 godz.</b>
1 lekarz	W dni szczególne- świąteczne Wigilia, Boże	24	<b>1 godz.</b>

	Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok, Wielkanoc 7.00-7.00 dnia następnego		
--	--	--	--

/\* w zależności od aktualnych potrzeb Zamawiającego czas realizacji świadczeń lekarskich w danym dniu może ulec zmianie. Obowiązującym w tym zakresie jest miesięczny harmonogram udzielanych świadczeń sporządzony przez Koordynatora.

#### **V. Istotne warunki przygotowania oferty:**

1. Świadczenie usług, o których mowa w rozdz. I specyfikacji istotnych warunkach zamówienia odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu, aparatury i materiałów medycznych „Zamawiającego” i udostępnionych „Oferentowi”.
2. „Zamawiający” nieodpłatnie zabezpiecza odpowiednią ilość przeszkolonego średniego personelu, medycznego i niższego, materiały diagnostyczne i inne materiały eksploatacyjne lub nieodpłatny dostęp do usług realizowanych przez w/w personel.
3. „Oferent” świadczy usługi, o których mowa w rozdz. I specyfikacji istotnych warunkach zamówienia w obiektach infrastruktury „Zamawiającego”.
4. „Oferent” zobowiązuje się, że będzie korzystał z pomieszczeń, o których mowa w pkt. 3 wraz z wyposażeniem, sprzętem i środkami łączności tylko i wyłącznie do wykonywania świadczeń na rzecz „Zamawiającego” będących przedmiotem zamówienia.
5. „Oferent” zobowiązany jest dbać o sprzęt i aparaturę medyczną, z której będzie korzystał w związku z realizacją świadczeń będących przedmiotem zamówienia.
6. Bieżące utrzymanie, naprawy, odnowa i konserwacja sprzętu spoczywa na „Zamawiającym”.

#### **VI. Opis sposobu przygotowania oferty:**

1. „Oferent” przedstawia ofertę zgodnie z wymogami określonymi w niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
2. Ofertę należy złożyć na drukach załączonych do niniejszej specyfikacji (**załącznik nr 1**).
3. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
4. Ofertę (załącznik nr 1) wraz z załącznikami nr 2,3,4,5, należy umieścić w plastikowym skoroszycie z zawieszka w zapieczętowanej kopercie oznaczonej danymi oferenta oraz napisem:

**„Oferta konkursowa na udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Oddziale Medycyny Paliatywnej i ZOL”**

#### **VII. Kryteria oceny ofert:**

**Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalu w Makowie Podhalańskim w dni robocze godz. 14.30 – 7.30 dnia następnego oraz w dni świąteczne i wolne od pracy w godz. 7.30 – 7.30 dnia następnego (zabezpieczenie pacjentów Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego,**

## Oddziału Medycyny Paliatywnej).

### 1) Oceniane kryteria i ich ranga w ocenie

KRYTERIA		Maksymalna liczba punktów	Sposób oceny
Cena 60 pkt	Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalu w Makowie Podh. w dni robocze	25 pkt	Wg wzoru
	Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalu w Makowie Podh. w dni świąteczne i wolne od pracy	25 pkt	Wg wzoru
	Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalu w Makowie Podh. w dni szczególne	10 pkt	Wg wzoru
JAKOŚĆ	Doświadczenie w udzielaniu świadczeń lekarskich w ZOL lub O. Med. Paliatywnej	10 pkt	
KOMPLEKSOWOŚĆ	Posiadanie co najmniej dwóch specjalizacji lekarskich	10 pkt	
DOSTĘPNOŚĆ	Zadeklarowanie ilości w dni w miesiącu udzielania świadczeń	10 pkt	
CIĄGŁOŚĆ	Udzielanie świadczeń w oddziale będącym przedmiotem konkursu przez 24 miesiące poprzedzające złożenie oferty	10 pkt	

### 2) Sposób obliczania wartości punktowej poszczególnych kryteriów

a) Cena - Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalu w Makowie Podh. w dni robocze

$$C = \frac{C_n}{C_k} \times 100 \text{ pkt} \times 0,25$$

Gdzie :

C<sub>n</sub> - najniższa cena złożona w całości zamówienia

C<sub>k</sub> - cena proponowana przez danego oferenta

C - ilość punktów uzyskanych przez oferenta

b) Cena - Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalu w Makowie Podh. w dni świąteczne i wolne od pracy

$$C = \frac{C_n}{C_k} \times 100 \text{ pkt} \times 0,25$$

Gdzie :

C<sub>n</sub> - najniższa cena złożona w całości zamówienia

C<sub>k</sub> - cena proponowana przez danego oferenta

C - ilość punktów uzyskanych przez oferenta

c) Cena - Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w Szpitalu w Makowie Podh. w dni szczególne

$$C = \frac{C_n}{C_k} \times 100 \text{ pkt} \times 0,1$$

Gdzie :

C<sub>n</sub> - najniższa cena złożona w całości zamówienia

C<sub>k</sub> - cena proponowana przez danego oferenta

C - ilość punktów uzyskanych przez oferenta

**d) Kryterium jakościowe:**

Oferent otrzyma 5 pkt za posiadanie co najmniej 2 letniego doświadczenia w udzielaniu świadczeń lekarskich w ZOL lub O. Med. Paliatywnej lub 10 pkt za posiadanie co najmniej 4 letniego doświadczenia w udzielaniu świadczeń lekarskich w ZOL lub O. Med. Paliatywnej ( wymagane jest złożenie stosownego zaświadczenia)

**e) Kryterium kompleksowości:**

Oferent otrzyma 10 pkt w przypadku posiadania co najmniej dwóch specjalizacji lekarskich

**f) Kryterium dostępności:**

Oferent otrzyma 5 pkt w przypadku zadeklarowania udzielania świadczeń co najmniej 4 razy w miesiącu lub 10 pkt w przypadku zadeklarowania udzielania świadczeń co najmniej 6 razy w miesiącu

**g) Kryterium ciągłości:**

Oferent otrzyma 10 pkt w przypadku udzielania świadczeń udzielanie świadczeń w oddziałach będących przedmiotem konkursu przez 24 miesiące poprzedzające złożenie oferty

**VIII. Składanie ofert:**

Ofertę oznaczoną jak wyżej należy złożyć do dnia **25.10.2024r. do godziny 9.00** w Sekretariacie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej, ul. Szpitalna 22, Blok „C”, pok. 103.

**IX. Otwarcie ofert:**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **25.10.2024r. o godzinie 11.00** w Sali konferencyjnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej ul. Szpitalna 22, Blok „B”, I piętro.

**X. Związanie ofertą:**

Składający ofertę jest nią związany przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

**XI. Warunki konkursu:**

Szczegółowe informacje o warunkach konkursu ofert wraz z materiałami informacyjnymi można uzyskać:

od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 -14.30 w siedzibie Zespołu, ul. Szpitalna 22 Blok „B”, IV piętro telefon: 33 872-33-14.

mgr Dorota Borzestowska - Koordynator Działu Zamówień i Sprzedaży  
Świadczeń Zdrowotnych  
mgr Katarzyna Dyrz - Z-ca Koordynatora Działu Zamówień i Sprzedaży  
Świadczeń Zdrowotnych

w terminie uzgodnionym z sekretariatem Dyrektora w siedzibie Zespołu, ul. Szpitalna 22 Blok „C”,  
I piętro, pokój 103 telefon: 33 872-33-16.

lek. Marek Haber - Dyrektor ZOZ Sucha Beskidzka

## **XII. Inne wymagania:**

1. Oferent zobowiązany jest zapoznać się z warunkami umów zawartych między „Zamawiającym”,  
a NFZ ( do wglądu w Dziale Organizacji i Nadzoru).

Informacje można uzyskać w siedzibie Zespołu, ul. Szpitalna 22 Blok „A”- Dział Organizacji  
i Nadzoru – mgr Barbara Orędarz - pokój 011 telefon: 33 872-32-73.

2. W dniu podpisania umowy Oferent zobowiązany jest do odebrania karty obiegowej (wg  
załącznika nr 1 do umowy) potwierdzającej zapoznanie się „Oferenta” z zasadami wykonywania  
zamówienia wynikającymi ze standardów, zarządzeń, regulaminów i innych uregulowań  
obowiązujących u „Zamawiającego”. Wypełnioną kartę obiegową Oferent zobowiązany jest  
zwrócić w terminie do 7 dni od daty odebrania - nie dotyczy Oferentów, którzy kontynuują  
świadczenia w tej samej jednostce „Zamawiającego” na tym samym stanowisku.

3. „Oferent” zobowiązany jest do przedłożenia „Zamawiającemu” dokumentów rejestrowych, tj.  
zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wyłącznie w  
przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego oraz wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o  
Działalności Gospodarczej, w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy – nie dotyczy  
Oferentów, którzy dostarczyli dokumenty rejestrowe w dniu złożenia oferty.

4. Spośród wszystkich złożonych ofert wybrane zostaną oferta/oferty w ilości zabezpieczającej  
potrzeby „Zamawiającego”.

## **XIII. Prawo Oferentów:**

1. Oferent ma możliwość składania protestów i odwołań dotyczących konkursu ofert zgodnie z  
art. 26 ust.4 ustawy z dnia 15.04.2011 o działalności leczniczej w związku z art. 152-154 ust. 1 i 2  
ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków  
publicznych.

2. Oferent ma możliwość składania pisemnych zapytań do specyfikacji istotnych warunków  
zamówienia w terminie do 23.10.2024 r. do godz. 09.00.

## **XIV. Prawo „Zamawiającego”:**

**Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchoj Beskidzkiej zastrzega sobie prawo do odwołania  
konkursu bez podania przyczyny oraz do przesunięcia terminu składania ofert.**

.....  
data i podpis  
sporządzającego

.....  
data i podpis  
osoby zatwierdzającej

## OFERTA KONKURSOWA

## na udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych jednocześnie w Oddziale Medycyny Paliatywnej i Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym

**I. Dane o ofercie**

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

numer telefonu.....

\*/ REGON.....

\*/ NIP.....

\*\*/ Nazwa banku.....

\*\*/ Numer rachunku bankowego.....

\*/ nie jest wymagane dołączenie zaświadczenia potwierdzającego nr REGON / NIP

\*\*/ należy wpisać nazwę banku i nr rachunku bankowego do rozliczeń w zakresie świadczeń objętych postępowaniem konkursowym

**II. Do oferty należy załączyć dokumenty wymienione w rozdziale III specyfikacji /\*\*\***

\*\*\*/kopie dokumentów mogą zostać uwierzytelnione przez instytucje wydające te dokumenty lub notariusza. W przypadku potwierdzenia kopii dokumentów za zgodność z oryginałem przez Oferenta, Zamawiający ma prawo wymagać od Oferenta przedstawienia do wglądu oryginałów dokumentów, a w przypadku pojawienia się wątpliwości co do autentyczności dokumentów zażądać ich uwierzytelnienia przez instytucję wydającą te dokumenty lub notariusza. Kopie dokumentów mogą również zostać potwierdzone za zgodność z oryginałem przez „Zamawiającego”, po okazaniu przez „Oferenta” oryginału dokumentu.

**III. Proponowane ceny:****Świadczenia lekarskie udzielane w Szpitalu w Makowie Podhalańskim**

1) Cena jednostkowa brutto za 1 godz. udzielania świadczeń lekarskich w dni robocze 14.30 – 7.00 dnia następnego

wynosi: .....zł (słownie: .....)

2) Cena jednostkowa brutto za 1 godz. udzielania świadczeń lekarskich w dni świąteczne i wolne od pracy 7.00 - 7.00 dnia następnego

wynosi: .....zł (słownie: .....)

3) Cena jednostkowa brutto za 1 godz. udzielania świadczeń lekarskich w dni robocze szczególne ( Wigilia, Sylwester) 14.30 - 7.00 dnia następnego oraz w dni szczególne świąteczne (Wigilia, Boże Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok, Wielkanoc ) od 7.00 - 7.00 dnia następnego :

wynosi: .....zł (słownie: .....)

**IV. Deklarowania ilość udzielania świadczeń w miesiącu..... dni.**.....  
miejsowość, data.....  
podpis i pieczęć składającego ofertę



.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(Dane oferenta)

### ***Oświadczenie***

*Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z warunkami konkursu ofert, otrzymałem wszelkie wyjaśnienia potrzebne do przygotowania oferty.*

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*podpis i pieczęć składającego ofertę*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(Dane oferenta)

## ***Oświadczenie***

*Oświadczam, że akceptuję projekt umowy stanowiący załącznik nr 10 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia i nie wnoszę do jego treści zastrzeżeń.*

.....  
*miejsowość, data*

.....  
*podpis i pieczęć składającego ofertę*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(Dane oferenta)

## **Oświadczenie**

*Ja, niżej podpisany/a, ....., oświadczam, iż na dzień złożenia oferty w toku niniejszego postępowania konkursowego nie posiadam wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie praktyka lekarska pod adresem: Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej, 34-200 Sucha Beskidzka ul. Szpitalna 22.*

*W związku z powyższym zobowiązuję się zarejestrowania w ww. rejestrze wedle powyższych wskazań i przedłożenia w ZOZ Sucha Beskidzka stosownego odpisu w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy.*

.....

miejsowość, data

.....

podpis i pieczęć składającego ofertę

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(Dane oferenta)

## ***Oświadczenie***

*Ja, niżej podpisany/a, ....., oświadczam, iż na dzień złożenia oferty w toku niniejszego postępowania konkursowego nie prowadzę działalności gospodarczej oraz nie posiadam wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej. W związku z powyższym zobowiązuję się zarejestrowania w ww. ewidencji i przedłożenia w ZOZ Sucha Beskidzka stosownego odpisu (elektroniczny wydruk) - w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy.*

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis i pieczęć składającego ofertę

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a

.....

zamieszkały/a.....

legitymujący/a się dokumentem tożsamości nr .....

wydanym przez

.....

numer PESEL .....

.....

## O ś w i a d c z a m

W związku ze złożeniem przeze mnie oferty na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ..... ZOZ w Suchej Beskidzkiej, zobowiązuję się do przedłożenia niezwłocznie, przed zawarciem umowy, Udzielającemu zamówienie zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego, zawierającego informację w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

*Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

Jednocześnie informujemy, że zgodnie z art. 23 ust 3 ustawy z dnia 13.05.2006r. *O przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletni (Dz. U. 2023 poz. 1304)* osoba, która przed nawiązaniem stosunku pracy lub dopuszczeniem do działalności związanej m.in z leczeniem małoletnich nie dopełni wyżej opisanego obowiązku przedłożenia informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV , art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz ustawie z dnia 29.07.2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii podlega karze aresztu, ograniczenia wolności albo grzywny nie niższej niż 1000 zł.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(własnoręczny podpis)

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Data, miejscowość

### Oświadczenie

Ja niżej podpisana/-y oświadczam, że:

- \* nie zamieszkiwałam/-em
- \* zamieszkiwałam/-em w następujących państwach .....

w ostatnich 20 latach w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa.

Wiarygodność powyższego stwierdzam własnoręcznym podpisem:

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(czytelny podpis)

\*Niepotrzebne skreślić

Jeżeli osoba zamieszkiwała w innym państwie niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa jest zobowiązana przedłożyć zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

Podstawa prawna : Ustawa o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich z dnia 28 lipca 2023 r. (Dz. U. poz. 1606), Ustawa z dnia 28 lipca 2023 r. o zmianie ustawy - Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw.

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a

.....

.....

zamieszkały/a.....

.....

legitymujący/a się dokumentem tożsamości nr .....

.....

wydanym przez

.....

.....

numer PESEL .....

.....

**O ś w i a d c z a m**

· iż prawo w państwie obywatelstwa .....(wpisać nazwę państwa/państw) nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego;

· iż prawo w państwie, w którym zamieszkiwałem/am .....(wpisać nazwę państwa/państw) nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego.

**O ś w i a d c z a m**

nie byłem/am prawomocnie skazany/a w żadnym z wyżej wymienionych państw za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/am się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

*Jestem świadomy/ a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

.....

(miejsowość, data)

.....

(własnoręczny podpis)

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany (a) .....

imię i nazwisko oraz nazwa komórki organizacyjnej lub samodzielnego stanowiska

oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią *Wewnętrznej procedury dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych – Procedura zgłoszeń wewnętrznych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej*, wynikającej z ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz. U. z 2024r. poz. 928), wprowadzonej na mocy Zarządzenia Dyrektora nr 43/G/2024 z dnia 30.09.2024 r., rozumiem jej treść, przyjmuję ją do stosowania i zobowiązuję się do przestrzegania zasad w niej zawartych, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Zobowiązuję się ponadto do aktualizacji znajomości powyższej Procedury wraz z każdorazową jej zmianą przekazaną do wiadomości poprzez ogłoszenie w miejscu publikacji procedury.

.....

data i czytelny podpis



**UMOWA  
(PROJEKT)**

zawarta w Suchej Beskidzkiej w dniu .....2024r pomiędzy:

**Zespołem Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej, 34-200 Sucha Beskidzka, ul. Szpitalna 22,**  
reprezentowanym przez:

lek. Marka Habera – Dyrektora ZOZ Sucha Beskidzka,  
zwanym dalej „Udzielającym zamówienie”

a

**lek. ....**, PESEL ....., zam. ...., ul.  
....., lekarzem specjalistą w dziedzinie .....,  
posiadającym prawo wykonywania zawodu nr ..... wydane w dniu  
.....r. przez ....., prowadzącym praktykę lekarską zgodnie  
z zaświadczeniem o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod  
numerem księgi rejestrowej ....., wpisu do ewidencji  
działalności gospodarczej zgodnie z zaświadczeniem Centralnej Ewidencji i Informacji  
o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej  
zwanym dalej „**Przyjmującym zamówienie**”.

*W związku z wyborem oferty złożonej przez „Przyjmującego zamówienie” w toku postępowania  
konkursowego na udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych jednocześnie w Oddziale Medycyny  
Paliatywnej i ZOL*

*w okresie od 01.11.2024 r. do 31.12.2027 r. Nasz znak: ZOZ.I-010/DŚZ/OF/ 40 /24),  
mocą zgodnego oświadczenia woli, strony umowy ustalają co następuje:*

**Postanowienia ogólne**

**§ 1**

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów w następujących jednostkach/komórkach organizacyjnych Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej jednocześnie:

- a) w Zakładzie Opiekuńczo - Leczniczym,
- b) w Oddziale Medycyny Paliatywnej,

2. Za świadczenia będące przedmiotem umowy w ramach udzielania lekarskich świadczeń zdrowotnych jednocześnie w Oddziale Medycyny Paliatywnej i Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym, uważa się w szczególności:

- a) badanie, kwalifikację i przyjęcia pacjentów kierowanych do Oddziału Medycyny Paliatywnej,
- b) kierowanie pacjentów do innych jednostek ochrony zdrowia w uzasadnionych przypadkach,
- c) objęcie opieką lekarską pacjenta, zgodnie z regulaminem Oddziału Medycyny Paliatywnej,
- d) przestrzeganie ustaleń dotyczących gospodarki finansowej Oddziału Medycyny Paliatywnej, zgodnie z zarządzeniem w zakresie systemu wewnętrznych rozliczeń (budżetowaniem) u „Udzielającego zamówienia”
- e) szkolenie lekarzy stażystów i lekarzy specjalizujących się, odbywających praktyki w Oddziale Medycyny Paliatywnej,

- f) konsultacje w Zakładzie Opiekuńczo - Leczniczym
- g) inne procedury medyczne zgodne z posiadanymi kwalifikacjami, wykonywaniem zawodu lekarza, wynikające z aktualnie obowiązujących przepisów i kodeksu etyki lekarskiej.

3. Świadczenia wymienione w ust. 1-2 realizowane są na rzecz pacjentów Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej.

4. Szczegółową organizację udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Medycyny Paliatywnej określa Regulamin wewnętrzny tego Oddziału.

## § 2

1. „Przyjmujący zamówienie” obowiązany jest do wykonania innych czynności nieprzewidzianych w niniejszej umowie, których potrzeba wykonania powstanie w trakcie realizacji przedmiotu niniejszej umowy.

2. „Udzielający zamówienie” i „Przyjmujący zamówienie” ustalają, że w trakcie obowiązywania umowy mogą wspólnie ustalić inne miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.

3. Wykonanie obowiązku określonego w ust.1 i 2 wymaga uprzedniego zgodnego porozumienia stron określającego w szczególności rodzaj świadczeń i kwotę należną Przyjmującemu zamówienie za ich wykonanie. Porozumienie powinno być sporządzone w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

### Obowiązki stron umowy

## § 3

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przedłożyć Udzielającemu zamówienie dokumenty rejestrowe, tj. zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie praktyka lekarska pod adresem: Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej, 34-200 Sucha Beskidzka, ul. Szpitalna 22, oraz wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy, pod rygorem określonym w § 28 ust. 4 umowy.

## § 4

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń w sposób ciągły i systematyczny w całym okresie trwania umowy.

2. Przyjmujący zamówienie wykonuje zawód zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością.

3. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek udzielić pomocy w każdym przypadku niebezpieczeństwa utraty życia, poważnego uszczerbku na zdrowiu pacjenta, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi.

## § 5

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zapoznania się z warunkami umów zawartych przez Udzielającego zamówienie z instytucjami finansującymi świadczenia zdrowotne i postępowania zgodnie z nimi.

2. Obowiązek, o którym mowa w ust.1 powstaje z dniem rozpoczęcia wykonywania świadczeń zdrowotnych (umowy do wglądu w Dziale Organizacji i Nadzoru).

3. W dniu podpisania umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do odebrania karty obiegowej (wg załącznika nr 1 do umowy) potwierdzającej zapoznanie się Przyjmującego zamówienie z zasadami wykonywania zamówienia wynikającymi ze standardów, zarządzeń, regulaminów i innych uregulowań obowiązujących u Udzielającego zamówienie. Wypełnioną kartę obiegową Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest złożyć w Dziale Zamówień i Sprzedaży Świadczeń Zdrowotnych w terminie do 7 dni od daty odebrania – nie dotyczy Przyjmującego zamówienie, który kontynuuje świadczenia w tej samej jednostce Udzielającego zamówienie” na tym samym stanowisku.

## § 6

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do postępowania zgodnie z zasadami etyki zawodowej lekarza, znajomości i przestrzegania praw pacjenta oraz dbać o pozytywny wizerunek Udzielającego zamówienie.

## § 7

Wszelkie zmiany w zakresie uzyskanych kwalifikacji Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zgłaszać Udzielającemu zamówienie w nieprzekraczalnym terminie 30 dni od zaistnienia tych zdarzeń.

## § 8

Przyjmujący zamówienie współpracuje z personelem oddziału w zakresie usług i świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy.

## § 9

1. Koordynator, a w razie nieobecności Z-ca Koordynatora, sporządza miesięczny harmonogram udzielania świadczeń najpóźniej na 10 dni przed terminem jego obowiązywania. W sytuacjach szczególnych istnieje możliwość zmiany ustalonego harmonogramu w trakcie jego obowiązywania.

2. Wskaźniki służące do ułożenia harmonogramu udzielania świadczeń określone są w regulaminie Oddziału.

3. Przy sporządzaniu harmonogramu, o którym mowa w ust.1, przestrzegane będą wymagania dotyczące kwalifikacji określone w przepisach powszechnie obowiązujących oraz wymaganiach Narodowego Funduszu Zdrowia.

4. Przy sporządzaniu harmonogramu, o którym mowa w ust.1, przestrzegane będą wymagane przez „Udzielającego zamówienie” kwalifikacje.

5. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest stosować się do harmonogramu udzielania świadczeń, o którym mowa w ust.1.

6. Koordynator, a w razie jego nieobecności jego zastępca, ma obowiązek przekazywania harmonogramu udzielania świadczeń do Działu Zamówień i Sprzedaży Świadczeń Zdrowotnych na 10 dni przed terminem jego obowiązywania, a także niezwłocznie w przypadkach, o których mowa w ust. 1 zd. 2.

## § 10

1. Przyjmujący zamówienie ma prawo korzystać z konsultacji innych specjalistów oraz zlecać wykonanie badań diagnostycznych za zgodą Udzielającego zamówienie i na jego koszt.

2. Przyjmujący zamówienie ma prawo wyrażać, w formie pisemnej, opinię o potrzebie leczenia pacjenta w innej placówce służby zdrowia i kierować do tej placówki.

## § 11

1. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji powziętych w związku z realizacją niniejszej umowy.

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji organizacyjnych oraz wszelkich innych danych dotyczących Udzielającego zamówienie niepodanych do wiadomości publicznej.

3. Strony umowy zobowiązane są do zachowania w tajemnicy ustaleń dotyczących niniejszej umowy niepodanych do wiadomości publicznej.

4. Strona umowy, która poniosła szkodę w skutek naruszenia postanowień ust. 1-3 może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym oraz wystąpić o odszkodowanie i zadośćuczynienie pieniężne na zasadach ogólnych prawa cywilnego.

## § 12

1. Przyjmujący zamówienie obowiązany jest przestrzegać i realizować zasady polityki jakości i polityki środowiskowej stosowane przez Udzielającego zamówienie w ramach wdrażanego systemu ISO.

2. Przyjmujący zamówienie obowiązany jest stosować standardy jakości obowiązujące u Udzielającego zamówienie związane z akredytacją.

## § 13

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do :

- a) stosowania zaleceń Komitetu d/s Jakości i innych Komitetów, Komisji i Zespołów działających u Udzielającego zamówienie,
- b) przestrzegania regulaminu jednostek/komórek organizacyjnych, w których udziela świadczeń zdrowotnych ,

- c) prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a także przepisami prawa wydawanymi przez właściwe instytucje ochrony zdrowia, w tym Narodowy Fundusz Zdrowia,
- d) postępowania zgodnie z warunkami umów zawartych przez „Udzielającego zamówienie” z instytucjami finansującymi świadczenia zdrowotne.
- e) przestrzeganie wewnętrznych uregulowań prawnych obowiązujących u „Udzielającego zamówienie”, a w szczególności dotyczących organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych.

#### § 14

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego zamówienia”, w tym również kontroli przeprowadzanej przez upoważnione przez niego osoby, w zakresie wykonania umowy, a w szczególności:

- a) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
- b) gospodarowania użytym sprzętem, aparaturą medyczną i innymi środkami niezbędnymi do udzielania świadczeń zdrowotnych,
- c) znajomości i przestrzegania standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego zamówienie,
- d) prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych,
- e) postępowania zgodnie z warunkami umów zawartych przez „Udzielającego zamówienie” z instytucjami finansującymi świadczenia zdrowotne w tym w zakresie sprawozdawczości ,
- f) przestrzegania harmonogramu udzielania świadczeń zdrowotnych.

#### § 15

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z zawartej umowy oraz kontroli przeprowadzonej przez instytucje finansujące świadczenia zdrowotne, z którymi Udzielający zamówienie zawarł stosowne umowy na warunkach w nich określonych.

#### § 16

1. „Przyjmujący zamówienie” oświadcza, iż posiada obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych na sumę gwarancyjną ubezpieczenia nie niższą niż określona Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29.04.2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Przedmiotowa polisa stanowi załącznik do niniejszej umowy.

2. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się dostarczyć najpóźniej w dniu podpisania umowy „Udzielającemu zamówienie” dokument, o którym mowa w ust. 1.

3. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do utrzymania w/w ważnego ubezpieczenia i nie zmniejszania jego zakresu oraz sumy gwarancyjnej ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy.

4. W przypadku nie wypełnienia zobowiązania określonego w ust. 1-3 „Udzielający zamówienie”

może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia.

## § 17

1. „Przyjmujący zamówienie” i „Udzielający zamówienie” ponoszą solidarnie odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom trzecim przy udzielaniu świadczeń, określonych w § 1 i § 2 niniejszej umowy.

## § 18

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania przepisów i zasad ochrony przeciwpożarowej obowiązującej u Udzielającego zamówienie, a w szczególności do :

- a) zapoznania się z poniższymi instrukcjami:
  - instrukcją postępowania dla personelu w przypadku powstania pożaru lub innego zagrożenia
  - instrukcją organizacji akcji ratowniczej
- b) znajomości elementów systemu ochrony pożarowej występujących w jednostce organizacyjnej
- c) wykonywania wszelkich czynności w sposób minimalizujący ryzyko powstania pożaru lub innego zagrożenia
- d) postępowania zgodnego z treścią w/w instrukcji w przypadku wystąpienia pożaru lub innego zagrożenia

2. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do podejmowania poniższych działań z zakresu bhp :

A/ Przed rozpoczęciem realizacji umowy :

1/ Uczestniczyć w wstępnym szkoleniu w dziedzinie bhp realizowanym przez :

- 1.- pracownika Sekcji BHP - instruktą ogólny (dotyczy nowo zatrudnionego personelu)
- uprawnionego kierownika / koordynatora jednostki lub pionu na terenie której „Przyjmujący zamówienie” realizuje umowę - instruktą stanowiskowy (dotyczy nowo zatrudnionego personelu lub nowego stanowiska).

2/ Poddać się sprawdzianowi wiadomości i umiejętności z zakresu bhp przeprowadzanemu przez uprawnionego kierownika / koordynatora jednostki lub pionu na terenie której „Przyjmujący zamówienie” realizuje umowę. Zaliczony sprawdzian warunkuje rozpoczęcie realizowania zawartej umowy .

3/ Poddać się wstępnemu profilaktycznemu badaniu lekarskiemu przeprowadzanemu przez uprawnionego lekarza. Brak przeciwwskazań lekarskich warunkuje rozpoczęcie realizowania zawartej umowy .

4/ Zapoznać się z ogólną instrukcją bhp dla osób kierujących pracą personelu .

5/ Wyposażyć się w podstawowy, wymagany asortyment roboczo – ochronny , który :

- asortyment roboczy - spełnia wymagania Polskiej Normy
- asortyment ochronny - dysponuje deklaracją zgodności

B/ W trakcie realizacji umowy:

1/ W odniesieniu do „Przyjmującego zamówienie”:

- a/ poddawać się okresowym szkoleniom bhp - aktualne zaświadczenie warunkuje kontynuację umowy,
- b/ poddawać się okresowym i kontrolnym profilaktycznym badaniom lekarskim przeprowadzanym przez uprawnionego lekarza-brak przeciwwskazań lekarskich warunkuje kontynuację umowy,
- c/ poddawać się kontrolom wewnętrznym z zakresu bhp,

- d/ przestrzegać wszystkich przepisów i zasad bhp obowiązujących u „ Udzielającego zamówienie”,
- e/ stosować wszystkie dostępne środki ochrony technicznej
- f/ stosować wymagany asortyment roboczo – ochronny zgodnie z ich przeznaczeniem,
- g/ współdziałać w zakresie bhp z kierownikiem / koordynatorem jednostki lub pionu na terenie której „Przyjmujący zamówienie” realizuje umowę

3. Koszty czynności, o których mowa w ust. 2, obciążają Przyjmującego zamówienie w poniższym zakresie:

- a) podstawowego asortymentu roboczego
- b) wstępnych, okresowych i kontrolnych profilaktycznych badań lekarskich

4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do dostarczania Udzielającemu zamówieni poniższych dokumentów:

- a) przed rozpoczęciem realizacji umowy
  - kartę szkolenia wstępnego w dziedzinie bhp
  - zaświadczenie z wykonanych profilaktycznych badań lekarskich wstępnych lub okresowych
- b) w trakcie realizacji umowy w terminach gwarantujących zachowanie ich aktualności
  - okresowych zaświadczeń z przebytych szkoleń w dziedzinie bhp
  - okresowych i kontrolnych zaświadczeń z wykonanych profilaktycznych badań lekarskich

## **§ 19**

1. Prawa i obowiązki stron nie mogą być przenoszone na osoby trzecie, za wyjątkiem sytuacji szczególnych, po uprzednim uzyskaniu pisemnej zgody „Udzielającego Zamówienia”.

2. W przypadku uzasadnionej potrzeby „Przyjmujący zamówienie” ustanawia zastępstwo, dla ważności, którego wymagana jest forma pisemna i akceptacja „Udzielającego zamówienie”. Zastępstwa organizowane za „Przyjmującego zamówienie” odbywają się na koszt „Udzielającego zamówienie”.

3. Zasady dotyczące sposobu zgłaszania nieobecności oraz ustanowienia zastępstwa dokonywane będą w sposób ustalony w załączniku nr 2.

## **§ 20**

Zawarcie kolejnej umowy przez „Przyjmującego zamówienie” nie może ograniczyć zakresu niniejszej umowy oraz nie może ograniczyć dostępności i jakości udzielanych na podstawie niniejszej umowy świadczeń zdrowotnych.

## **§ 21**

„Udzielający zamówienie” może dokonywać zwrotu kosztów przejazdu i pobytu związanego ze szkoleniem „Przyjmującemu zamówienie”, które jest związane z ogólną polityką „Udzielającego zamówienie na zasadach określonych w stosownym Zarządzeniu Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej.

## **§ 22**

Przyjmujący zamówienie nie może wykorzystywać środków Udzielającego zamówienie uzyskanych na podstawie niniejszej umowy w celu odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych, chyba, że odpłatność ta wynika z odrębnych przepisów i jest pobierana na konto Udzielającego Zamówienie.

### § 23

1. Świadczenie usług, o których mowa w § 1 umowy, odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu, aparatury i materiałów medycznych „Udzielającego zamówienie” i udostępnionych „Przyjmującemu zamówienie”.

2 „Przyjmujący zamówienie” świadczy usługi, o których mowa § 1 umowy w obiektach infrastruktury „Udzielającego zamówienie”. Udzielający zamówienie odpowiada za należyłą jakość infrastruktury technicznej i informatycznej konieczną do realizacji umowy.

3. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się, że będzie korzystał z pomieszczeń, o których mowa w ust.2, wraz z wyposażeniem, sprzętem i środkami łączności tylko i wyłącznie do wykonywania świadczeń na rzecz „Udzielającego zamówienie” będących przedmiotem umowy.

4. „Udzielający zamówienie” nieodpłatnie zabezpiecza odpowiednią ilość przeszkolonego personelu medycznego lub nieodpłatny dostęp do usług realizowanych przez w/w personel.

5. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest dbać o sprzęt i aparaturę medyczną, z której będzie korzystał w związku z realizacją świadczeń będących przedmiotem umowy.

6. Bieżące utrzymanie, naprawy, odnowa i konserwacja sprzętu spoczywa na „Udzielającym zamówienie”.

7. Udzielający zamówienie zobowiązuje się do nieodpłatnego wsparcia administracyjnego oraz marketingowego w celu umożliwienia Przyjmującemu zamówienie realizacji zawartych przez Udzielającego zamówienie kontraktów.

8. Udzielający zamówienie umożliwi przyjmującemu zamówienie wpływ na politykę kadrową Oddziału Medycyny Paliatywnej w zakresie, który mógłby poprawić jakość świadczonych usług, koszty funkcjonowania oddziału lub organizację pracy na oddziale, z zastrzeżeniem, że ostateczne decyzje w tym zakresie są podejmowane przez Udzielającego zamówienie.

### **Odpowiedzialność materialna**

### § 24

1.„Przyjmujący zamówienie” obowiązany jest zwrócić „Udzielającemu zamówienia” rzeczy udostępnione celem realizacji niniejszej umowy w stanie nie pogorszonym i w tej samej ilości. „Przyjmujący Zamówienie” nie ponosi jednak odpowiedzialności za zużycie rzeczy będące następstwem prawidłowego używania.

2. „Przyjmujący zamówienie” jest odpowiedzialny za przypadkową utratę lub uszkodzenie rzeczy, jeżeli jej używa w sposób sprzeczny z umową, jej właściwościami lub z przeznaczeniem, albo gdy nie będąc do tego upoważniony przez umowę ani zmuszony przez okoliczności powierza rzecz innej osobie, a rzecz nie byłaby uległa utracie lub uszkodzeniu, gdyby jej używał w sposób właściwy albo gdyby ją zachował u siebie.



3. Za szkody i braki w w/w mieniu „Przyjmujący zamówienie” odpowiada solidarnie z innymi osobami, którym rzecz została udostępniona w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach zawartych z ZOZ Sucha Beskidzka kontraktów.

## § 25

1. Organizacja i zakup odpowiedniej do realizacji zawartych kontraktów ilości artykułów sanitarnych, leków i sprzętu medycznego niezbędnego do udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy jest obowiązkiem „Udzielającego zamówienie” i odbywa się na jego koszt.

2. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do prawidłowego i racjonalnego gospodarowania artykułami sanitarnymi, lekami i sprzętem medycznym.

## Organizacja udzielania świadczeń i ich wartość

## § 26

1. Ustala się następujące zasady organizacji udzielania świadczeń oraz ich wycenę:

### 1) Udzielanie świadczeń lekarskich jednocześnie w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym i Oddziale Medycyny Paliatywnej - cena za 1 godzinę:

Osoba wykonująca	Czas realizacji /*	Ilość godzin	Jednostka rozliczeniowa
1 lekarz	w dni robocze 14.30 – 7.00 dnia następnego	16,5	<b>1 godz.</b>
1 lekarz	W dni szczególne - robocze ( Wigilia Sylwester) 14.30 – 7.00 dnia następnego	16,5	<b>1 godz.</b>
1 lekarz	w dni świąteczne i wolne od pracy 7.00-7.00 dnia następnego	24	<b>1 godz.</b>
1 lekarz	W dni szczególne- świąteczne Wigilia, Boże Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok, Wielkanoc 7.00-7.00 dnia następnego	24	<b>1 godz.</b>

/\* w zależności od aktualnych potrzeb Udzielającego zamówienie czas realizacji świadczeń lekarskich w danym dniu może ulec zmianie. Obowiązującym w tym zakresie jest miesięczny harmonogram udzielanych świadczeń sporządzony przez Koordynatora.

2. Przyjmujący zamówienie w czasie wyznaczonym dla udzielania świadczeń objętych niniejszą umową nie może udzielać świadczeń w innym podmiocie leczniczym albo w innej jednostce/komórce organizacyjnej Udzielającego zamówienie.

## Zasady finansowania

## § 27

1. Za zrealizowane świadczenia wymienione w § 1 „Przyjmujący zamówienia” otrzyma wynagrodzenie zgodnie z ustaloną wyceną określoną w § 26:

a) Cena jednostkowa brutto za 1 godz. udzielania świadczeń lekarskich jednocześnie w Oddziale Medycyny Paliatywnej i ZOL w dni robocze 14.30 – 7.00 dnia następnego : ....

.....

(słownie: .....)

b) Cena jednostkowa brutto za 1 godz. udzielania świadczeń lekarskich jednocześnie w Oddziale Medycyny Paliatywnej i ZOL w dni świąteczne i wolne od pracy 7.00 - 7.00 dnia następnego :

.....(słownie:

.....)

c) Cena jednostkowa brutto za 1 godz. udzielania świadczeń lekarskich jednocześnie w Oddziale Medycyny Paliatywnej i ZOL w dni robocze szczególne ( Wigilia, Sylwester) 14.30 - 7.00 dnia następnego oraz w dni szczególne świąteczne (Wigilia, Boże Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok, Wielkanoc ) od 7.00 - 7.00 dnia następnego :

.....(słownie: .....)

2. Udzielający zamówienie na podstawie analizy wyniku finansowego oraz innych ustalonych przez Udzielającego zamówienie kryteriów dla Oddziału według danych aktualnych na koniec czerwca oraz na koniec grudnia każdego roku może zdecydować o wypłacie dodatkowego wynagrodzenia na rzecz Przyjmującego zamówienie. Decyzja o dodatkowym wynagrodzeniu podejmowana będzie w oparciu o następujące zasady:

a) dodatkowe wynagrodzenie ustalone zostanie pod warunkiem osiągnięciem dodatniego wyniku finansowego komórki/jednostki organizacyjnej odnotowanego na koniec czerwca i/lub na koniec grudnia każdego roku oraz pod warunkiem spełnienia ustalonych przez Udzielającego zamówienie dla Oddziału kryteriów działalności,

b) dodatkowe wynagrodzenie może zostać ustalone pomimo ujemnego wyniku finansowego na koniec grudnia danego roku w przypadku spełnienia ustalonych przez Udzielającego zamówienie dla Oddziału kryteriów działalności, w tym osiągnięcia zaplanowanego przez Udzielającego zamówienie poziomu wykonania i wyniku finansowego Oddziału.

Dodatkowe wynagrodzenie płatne jest w wysokości ustalonej przez Udzielającego zamówienie, na podstawie odrębnego rachunku i w wysokości przekazanej do wiadomości Przyjmującego zamówienie w pisemnej informacji, w terminie dwóch miesięcy po zakończonym okresie, o którym mowa w ust. 2 zdanie 1.

3. W przypadku braku przesłanek warunkujących wypłatę dodatkowego wynagrodzenia, określonych w ust. 2 lit. a) lub b), dodatkowe wynagrodzenie nie obowiązuje i nie podlega ustaleniu.

4. „ Udzielający zamówienie ma prawo do zmiany cen jednostkowych za świadczenia udzielane na podstawie niniejszej umowy.

5. „Przyjmujący zamówienie” nie ma prawa do wynagrodzenia za świadczenia określone w § 1, a zrealizowane ponad limit świadczeń zdrowotnych ustalony przez Udzielającego zamówienie, a podany do wiadomości Przyjmującego zamówienie.

6. „Udzielający zamówienie” może w uzasadnionych przypadkach niezależnie od zasad określonych w ust. 5, dokonać zapłaty wynagrodzenia w całości lub w części za świadczenia zrealizowane przez „Przyjmującego zamówienie” z przekroczeniem limitów realizacji świadczeń zdrowotnych.

7. „Udzielający zamówienie” będzie wypłacał należności za zrealizowane świadczenia „Przyjmującemu zamówienie” na jego konto bankowe na podstawie otrzymanych od niego comiesięcznych faktur, do których „Przyjmujący zamówienie” dołączy wykaz zrealizowanych przez siebie świadczeń, opracowany według:

- załącznika nr 3 – stanowiącego miesięczne rozliczenie świadczeń

wraz ze sporządzonym przez Dział Organizacji i Nadzoru wykazem zrealizowanych świadczeń, potwierdzonym do rozliczenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w terminie ustalonym zgodnie z ust. 3-5 i z zastrzeżeniem ust. 6.

Wykaz zrealizowanych świadczeń, o którym mowa w zd. 1, stanowi podstawę miesięcznej faktury wystawianej przez „Przyjmującego zamówienie”. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do przedłożenia faktury w terminie do 10 dnia miesiąca, następującego po miesiącu, w którym świadczenia były udzielane.

8. „Udzielający zamówienie” w terminie do 10 dnia każdego miesiąca przygotowuje dla „Przyjmującego zamówienie” sprawozdanie zawierające wykaz świadczeń medycznych objętych przedmiotem niniejszej umowy za miesiąc poprzedni. Jeżeli koniec terminu, o którym mowa w zd.1, przypada w dniu ustawowo wolnym od pracy, termin do przygotowania sprawozdania upływa w najbliższym dniu roboczym. Sprawozdanie, o którym mowa w zd.1, opracowywane jest w oparciu o dane przekazywane „Udzielającemu zamówienie” przez „Przyjmującego zamówienie”.

9. Należność z tytułu realizacji umowy będzie wypłacana przez „Udzielającego zamówienie” w okresach miesięcznych w terminie do 7 dni od daty przedstawienia „Udzielającemu zamówienie” przez „Przyjmującego zamówienie” prawidłowo sporządzonej faktury za udzielone świadczenia, jednak nie wcześniej niż 15 dnia miesiąca następującego po miesiącu obrachunkowym, z zastrzeżeniem ust.10-11.

10. Warunkiem uzyskania przez „Przyjmującego zamówienie” należności za zrealizowane świadczenia w terminie określonym w ust. 9 jest prawidłowe przekazanie przez niego „Udzielającemu zamówienie” danych stanowiących podstawę sprawozdania przekazywanego do Narodowego Funduszu Zdrowia, a także przedłożenie prawidłowo wypełnionej faktury.

11. Termin zapłaty, o którym mowa w ust. 9, może ulec zmianie w przypadku zaistnienia okoliczności niezależnych od Udzielającego zamówienie, a uniemożliwiających wykonanie obowiązku, o którym mowa w ust. 9 zd.1 (siła wyższa).

12. W razie zwłoki w uiszczeniu przez „Udzielającego zamówienie” kwot należności wynikających z umowy, „Przyjmującemu zamówienie” przysługują odsetki ustawowe.

### **Sankcje i kary**

## § 28

1. W przypadku naruszenia przez „Przyjmującego zamówienie” obowiązków określonych w niniejszej umowie, a także w przypadku uzasadnionej skargi pacjenta, rodziny lub opiekuna w sprawach dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy Udzielający zamówienie może:

- a) przekazać „Przyjmującemu Zamówienie” zalecenia do terminowej realizacji,
- b) zastosować w stosunku do „Przyjmującego zamówienie” następujące sankcje:
  - pisemnie upomni Przyjmującego zamówienie,
  - zmniejszy wynagrodzenie miesięczne uzyskane na podstawie niniejszej umowy o 1-10 %,
  - zmniejszy wynagrodzenie miesięczne uzyskane na podstawie niniejszej umowy o 20% ,
  - rozwiąże umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia.

2. Kolejność stosowania sankcji zależy od uznania „Udzielającego zamówienie” oraz wagi uchybienia.

3. „Udzielający zamówienie” uprawniony jest do dochodzenia odszkodowań przewyższających kary umowne, o których mowa w ust. 1, na zasadach ogólnych prawa cywilnego.

4. W przypadku, gdy z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy „Udzielający zamówienie” zostanie obciążony przez instytucje finansujące świadczenia zdrowotne określoną kwotą pieniężną „Przyjmujący zamówienie” przejmie na siebie odpowiedzialność wynikającą z tego tytułu.

5. W przypadku prowadzenia przez instytucje finansujące świadczenia zdrowotne kontroli należytego wykonywania umowy zawartej z „Udzielającym zamówienie” „Przyjmujący zamówienie” zobligowany jest do czynnego udziału w tej kontroli oraz do niezwłocznych wyjaśnień dotyczących świadczonych przez siebie usług.

6. Odpowiedzialność, o której mowa w ust. 4, uwarunkowana jest niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem niniejszej umowy z winy „Przyjmującego zamówienie”.

### **Czas trwania oraz sposób rozwiązania umowy**

## § 29

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia ..... do dnia.....

2. Umowa wygasa, gdy zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy.

3. Umowa może ulec rozwiązaniu:

- a) w każdym terminie na zasadzie porozumienia stron,
- b) przez każdą ze stron bez podania przyczyn z zastosowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego,
- c) wskutek oświadczenia jednej ze stron z zastosowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia, gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy inne niż przewidziane w ust. 4
- d) w innych przypadkach przewidzianych w umowie.

4. Umowa może zostać rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym gdy:

- a) "Przyjmujący zamówienie" nie spełnił obowiązków określonych w § 3, §11, §16,
- b) w razie nie wykonania umowy lub wadliwego jej wykonania, a w szczególności ograniczenia świadczeń, zawężenia ich zakresu, złej jakości świadczeń, a także nie wypłacenia lub nieterminowego wypłacenia należności, gdy strona winna uchybień nie doprowadzi do ich usunięcia w ustalonym przez strony terminie,
- c) "Przyjmujący zamówienie" opuści samowolnie miejsce wykonywania zamówienia, nie podejmie się udzielania świadczeń zgodnie z ustalonym harmonogramem, kiedy odmówi poddania się badaniu krwi na zawartość alkoholu i środków odurzających.

5. Rozwiązanie umowy następuje w formie pisemnej.

### **Postanowienia końcowe**

#### **§ 30**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy:

- a) kodeksu cywilnego,
- b) ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej,
- c) inne akty prawne.

#### **§ 31**

Spory, które mogą wyniknąć w trakcie realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez Sąd, właściwy miejscowo dla siedziby „Udzielającego zamówienie”.

#### **§ 32**

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

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIE