

**POSTĘPOWANIE**

**NA UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH  
W ZAKRESIE AOS**

## OGŁOSZENIE

### o postępowaniu na udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie AOS

Podstawa prawna:

art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz.U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm.).

Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dęblinie  
ul. Rynek 14, 08 – 530 Dęblin

ogłasza postępowanie na udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy w trybie Konkursu Ofert w zakresie:

• **Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej:**

1. Alergologia – PORADNIA ALERGOLOGICZNA
2. Chirurgia ogólna – PORADNIA CHIRURGICZNA
3. Dermatologia i Wenerologia – PORADNIA DERMATOLOGICZNA
4. Diabetologia – PORADNIA DIABETOLOGICZNA
5. Endokrynologia – PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA
6. Laryngologia – PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA
7. Kardiologia – PORADNIA KARDIOLOGICZNA
8. Neurologia – PORADNIA NEUROLOGICZNA
9. Okulistyka dla dzieci – PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI
10. Ortopedia i traumatologia narządu ruchu – PORADNIA ORTOPEDYCZNA
11. Położnictwo i ginekologia – PORADNIA GINEKOLOGICZNO - POŁOŻNICZA
12. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO
13. Preluksacja – PORADNIA PRELUKSACYJNA
14. Reumatologia – PORADNIA REUMATOLOGICZNA
15. Urologia – PORADNIA UROLOGICZNA

Zainteresowani konkursem mogą zapoznać się z Materiałami Informacyjnymi i Szczegółowymi Warunkami Konkursu (MI i SZWKO), z projektem umowy oraz pobrać formularz oferty w siedzibie Udzielającego zamówienia, Sekretariat pokój nr 36 lub pokój nr 38, w dniach od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8:00 do 14:00. Termin składania ofert – do dnia **23 marca 2015** roku do godz.13:00.

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.

Ofertę należy złożyć lub przesłać na adres Udzielającego zamówienia.

Wiążąca jest data i godzina złożenia oferty.

Oferty złożone po terminie zostaną odrzucone.

Na kopercie poza danymi adresata winny znajdować się dane oferenta i treść **„Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych - nie otwierać przed dniem 23 marca 2015, godz. 13.15.”**

Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi do dnia **25 marca 2015** roku do godz.14.00. Oferent może zwrócić się do Udzielającego zamówienia o wyjaśnienie wątpliwości związanych z Materiałami Informacyjnymi i Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert. Osobą uprawnioną, w imieniu Udzielającego zamówienia do kontaktu z oferentami jest: Pan Marcin Rojczyk, tel. 818831332 - w zakresie Materiałów Informacyjnych i Szczegółowych Warunków Konkursu oraz w zakresie przedmiotu konkursu.

Do konkursu ofert stosuje się odpowiednio art.146 ust.1, art.147-150, 151 ust.1-5, art. 152,153 i art. 154 ust.1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2008r. Nr 164,poz.1027 ze zm.).

Ogłoszenie o rozstrzygnięciu Konkursu Ofert Udzielający zamówienia zamieści na stronie internetowej – [spozdeblin.pl](http://spozdeblin.pl) - w terminie do dnia **25 marca 2015** roku, do godz. 14.30.

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyn.

**Dęblin, dnia 5 marca 2015 roku**

Podstawa prawna:

Art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz.217, z późn. zm.)

**MATERIAŁY INFORMACYJNE**

**I**

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI**

**KONKURSU OFERT**

**w postępowaniu na udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych  
w zakresie AOS**

**Dęblin, dnia 5 marca 2015 roku**

## **I. Obowiązki Oferenta i sposób przygotowania oferty**

1. Oferta, traktowana jako całość, napisana w języku polskim, przygotowana na koszt Oferenta, musi być złożona w formie pisemnej, na „formularzu oferty” wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami i kserokopiami dokumentów, zgodnie z warunkami określonymi w niniejszych Materiałach Informacyjnych i Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert oraz „formularzu oferty”, które stanowią jej integralną część.
2. Oferta oraz wszystkie wymagane dokumenty muszą być podpisane, a w wypadku kserokopii potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę/y prawnie umocowane do zaciągania zobowiązań w imieniu Oferenta.
3. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta.
4. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami, na kolejno ponumerowanych stronach, opatrzoną danymi Oferenta, należy umieścić w zaklejonej kopercie, zawierającej dane Oferenta i Udzielającego zamówienia i oznaczonej w następujący sposób: **„Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych - nie otwierać przed dniem 23 marca 2015, godz. 13.15”**
5. W przypadku złożenia oferty przez pełnomocnika pełnomocnictwo w oryginale winno być dołączone do umowy.
6. Koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Oferent.

W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent powinien zapoznać się ze specyfiką rejonu objętego ofertą, a w wypadku jakichkolwiek wątpliwości powinien prosić Udzielającego zamówienia o wyjaśnienia.

## **II. Przedmiot Konkursu Ofert i warunki realizacji świadczeń.**

### **1. Przedmiotem Konkursu Ofert jest:**

Przedmiotem konkursu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie AOS w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej u. Rynek 14, 08 – 530 Dęblin nie mniej niż trzy dni w tygodniu po 4 godziny dziennie, z zachowaniem ciągłości 4 godzin, w tym co najmniej raz w tygodniu w godzinach przedpołudniowych między godz. 7:30 a 14:00 oraz co najmniej raz w tygodniu w godzinach popołudniowych między godz. 14:00 a 20:00

### **2. Warunki i wymagania w zakresie przedmiotu umowy.**

Wymagania i warunki określone zostały we wzorze umowy.

### **3. Miejsce udzielania świadczeń.**

Świadczenia zdrowotne udzielane będą na rzecz pacjentów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dęblinie.

### **4. Wymagane kwalifikacje, staż pracy i inne wymagania**

- 1) zgodnie z Załącznikiem nr 2 do Formularza Oferty,
- 2) posiadanie prawa wykonywania zawodu; nie może być zawieszony w prawie wykonywania zawodu ani ograniczony w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentystry lub przepisów o izbach lekarskich, ukarany karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu, pozbawiony możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym.
- 3) zawarcie najpóźniej w przeddzień podpisania umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne objęte Konkursem Ofert umowy ubezpieczenia odpowiedzialności

cywilnej w zakresie określonym w art. 25 ust. 1 pkt 1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz.217 ze zm.).

### **III. Maksymalne stawki finansowania w postępowaniu**

**Maksymalna stawka brutto za:**

**jeden punkt udzielania świadczeń zdrowotnych w AOS - zgodnie z Załącznikiem Nr 4.**

### **IV. Załączniki do Materiałów Informacyjnych i Szczegółowych Warunków Konkursu ofert.**

1. Formularz „Oferta,, z Załącznikami - Załącznik nr 1.
2. Wzór umowy na świadczenia w AOS – Załącznik Nr 2.
3. Zarządzenie Nr 2/2015 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dęblinie z dnia 2 marca 2015 roku w sprawie powołania Komisji Konkursowej - Załącznik Nr 3.
4. Proponowana stawka za punkt – Załącznik Nr 4.

### **V. Termin wykonania umowy:**

Umowa zostanie zawarta na czas określony od dnia 1 kwietnia 2015 roku do dnia 31 marca 2018 roku.

### **VI. Kryteria oceny jakim będą podlegały złożone oferty:**

1. Udzielający zamówienia przy ocenie poszczególnych ofert będzie brał pod uwagę aspekt finansowy związany z wysokością ceny.

W trakcie oceny ofert kolejno rozpatrywanym i ocenianym ofertom przyznawane są punkty według wzoru:

CENA brutto za godzinę/punkt udzielania świadczeń zdrowotnych  
cena=..... \* 100 pkt  
cena brutto badanej oferty

1%=1pkt.

2. W przypadku nie spełniania przez Oferenta wymogów określonych w niniejszych Materiałach Informacyjnych i Szczegółowych Warunkach konkursu ofert, Oferent zostanie wezwany do uzupełnienia brakujących materiałów.

### **VII. Miejsce i termin składania ofert.**

1. Ofertę w zapieczętowanej kopercie opatrzonej danymi Oferenta i danymi Udzielającego zamówienie i treścią: „**Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych - nie otwierać przed dniem 23 marca 2015, godz. 13.15**”, należy złożyć na adres Udzielającego zamówienia – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dęblinie, ul. Rynek 14, 08 – 530 Dęblin w terminie do dnia **23 marca 2015** roku do godz. 13.00.
2. Oferta złożona po terminie zostanie odrzucona.
3. Jako datę złożenia oferty przyjmuje się datę fizycznego dotarcia oferty do Udzielającego zamówienia, nie zaś datę stempla pocztowego.

**Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert w całości lub w części oraz przesunięcia terminu składania ofert.**

## **VII. Tryb udzielania wyjaśnień, składania protestów i wnoszenia odwołań**

1. Oferent może zwrócić się do Udzielającego zamówienia o wyjaśnienie dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z Materiałami Informacyjnymi i Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert, sposobem przygotowania oferty itp.
2. Osobą uprawnioną, w imieniu Udzielającego zamówienia do kontaktu z oferentami jest: Marcin Rojczyk, tel. 81 8831332- w zakresie Materiałów Informacyjnych i Szczegółowych Warunków Konkursu oraz w zakresie przedmiotu konkursu.
3. Oferentowi przysługują środki odwoławcze określone w art. 152 i 153 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz.1027 ze zm.).
4. W przypadku nie spełniania przez Oferenta wymogów określonych w niniejszych Materiałach Informacyjnych i Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert, Oferent zostanie wezwany do uzupełnienia brakujących materiałów.

## **IX. Odrzucenie oferty**

1. Odrzuca się ofertę:
  - 1) złożoną przez oferenta po terminie,
  - 2) zawierająca nieprawdziwe informacje,
  - 3) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał ceny świadczeń,
  - 4) jeżeli oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
  - 5) jeżeli oferta jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
  - 6) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną,
  - 7) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają warunków określonych przepisami prawa lub określonych przez Udzielającego zamówienia,
  - 8) złożoną przez oferenta, z którym Udzielający zamówienia rozwiązał umowę w określonym rodzaju lub zakresie z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy.
2. W przypadku gdy braki, o których mowa w ust. 1 dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.
3. W przypadku, gdy świadczeniodawca nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków

## **X. Unieważnienie postępowania.**

1. Postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej unieważnia się gdy:
  - 1) nie wpłynęła żadna oferta;
  - 2) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2;
  - 3) odrzucono wszystkie oferty;
  - 4) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu;
  - 5) 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.

## **XI. Miejsce, termin i tryb otwarcia ofert.**

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi w dniu **23 marca 2015** roku o godz. **13:15**, w siedzibie Udzielającego zamówienia, sala konferencyjna.
2. W części jawnej prac Komisji konkursowej mogą uczestniczyć Oferenci. Komisja

stwierdzi prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert oraz otworzy koperty z ofertami. Następnie ogłosi, które oferty spełniają warunki przewidziane w Materiałach Informacyjnych i Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert, a które zostały odrzucone.

3. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu Konkursu Ofert Udzielający zamówienia zamieści na stronie internetowej - [spzozdeblin.pl](http://spzozdeblin.pl) - w terminie do dnia 25 marca 2015 roku, do godz.14.30.
4. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu Konkursu Ofert będzie zawierało nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Oferenta(Świadczeniodawcy który został wybrany) .
5. Rozstrzygnięcie wymaga do swej ważności zatwierdzenia go przez Dyrektora Udzielającego zamówienia.

## **XII. Zawarcie umowy:**

Data zawarcia umowy (umów) będzie podana w zawiadomieniu o rozstrzygnięciu konkursu ofert.

## **XIII. Dokumenty stanowiące ofertę:**

1. Wypełniony formularz „Oferta” - Załącznik Nr 1 do MI i SZWKO wraz z
  - a) wypełnionym Załącznikiem Nr 1 do Oferty- Oświadczenie Oferenta,
  - b) wypełnionym Załącznikiem Nr 2 do Oferty- Wykaz cenowy.
2. Kserokopia/wydruk wpisu do ewidencji działalności gospodarczej lub innego rejestru.
3. Dyplom ukończenia studiów.
4. Dyplom specjalizacji lub zaświadczenie o odbywaniu specjalizacji.
5. Numer prawa wykonywania zawodu.
6. Wpis do rejestru praktyk lekarskich.
7. Zaświadczenie lekarskie.



**O F E R T A**

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń w zakresie AOS**

1. Niniejszy formularz traktowany jest jako wzór i winien być wypełniony, podpisany i opieczetowany przez Oferenta.
2. Wszystkie jego punkty muszą być wypełnione przez Oferenta wraz z załączeniem wymaganych dokumentów pod rygorem odrzucenia oferty, która nie będzie spełniała tego warunku.
3. Dokumenty w postaci kserokopii muszą zostać potwierdzone za zgodność z oryginałem, opatrzone numerem strony, datą i podpisem Oferenta pod rygorem odrzucenia oferty, która nie będzie spełniała tego warunku.

**DANE O PRZYJMUJĄCYM ZAMÓWIENIE:**

**I.** Imię i nazwisko albo nazwa (firma) Oferenta:

.....  
.....

**II.** Siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Oferenta:

.....  
.....

**III.** Numer wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu Oferenta:

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

..... dnia .....2015 r.

.....  
pieczęć i podpis Przyjmującego zamówienie

**Oświadczam, że:**

- 1) zapoznałem/zapoznałam się z treścią ogłoszenia oraz Materiałami Informacyjnymi i Szczegółowymi Warunkami konkursu ofert i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń,
- 2) posiadam wszystkie informacje konieczne do złożenia pełnej i ostatecznej oferty konkursowej,
- 3) uważam się związany/związana ofertą na okres 30 dni licząc od dnia upływu terminu składania ofert,
- 4) nie wnoszę zastrzeżeń, co do zapisów umowy przedstawionej, jako załącznik do Materiałów Informacyjnych i Szczegółowych Warunków konkursu ofert i zobowiązuję się do jej podpisania, jeżeli moja oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą,
- 5) wszystkie złożone przeze mnie dokumenty lub ich kopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym,
- 6) nie wnoszę żadnych zastrzeżeń, co do składu Komisji Konkursowej,
- 7) w ramach prowadzonej działalności rozliczam się/będę się rozliczał z Urzędem Skarbowym i ZUS,
- 8) posiadam uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń objętych Konkursem Ofert zgodnie z przepisami prawa, wymogami NFZ i wymogami określonymi przez Udzielającego zamówienia,
- 9) kserokopie załączonych dokumentów zostały przygotowane zgodnie z wymogami określonymi przez Udzielającego zamówienia w Materiałach Informacyjnych i Szczegółowych Warunkach konkursu ofert.

**Zobowiązuję się do:**

- 1) wykonywania świadczeń będących przedmiotem Konkursu Ofert przy wykorzystaniu pomieszczeń, aparatury i sprzętu medycznego oraz środków transportu i łączności będących w dyspozycji Udzielającego zamówienia,
- 2) udzielania świadczeń będących przedmiotem Konkursu Ofert według najlepszych znanych praktyk lekarskich z uwzględnieniem poziomu finansowania świadczeń i możliwości technicznych i finansowych Udzielającego zamówienia,
- 3) wykonywania świadczeń będących przedmiotem Konkursu Ofert zgodnie z zapisami umowy, przepisów prawa i zgodnie z regulacjami wewnętrznymi Udzielającego zamówienia,
- 4) udzielania świadczeń z poszanowaniem godności pacjenta, według ogólnie przyjętych zasad kultury osobistej, szczególnie dbając o wizerunek Udzielającego zamówienie,
- 5) udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem pracy ustalonym z Udzielającym zamówienia zawierającym podział godzin - ustalany na każdy miesiąc.

**Do niniejszej oferty załączam:**

.....  
.....

..... dnia .....2015 r.

.....  
pieczęć i podpis Przyjmującego zamówienie

## WYKAZ CENOWY

Propozycja udzielania niżej wymienionych świadczeń – wypełnić odpowiednie pozycje tabeli stosownie do zakresu na który Oferent składa Ofertę.

Rodzaj świadczenia zdrowotnego (Poradnia)	Jednostka miary	Cena jednostkowa za jednostkę miary podaną w kol. 3 – w zł.	Proponowana ilość do wykonania w okresie 1 miesiąca (podać w jednostkach określonych w kol.3)	Proponowane godziny pracy (podać dzień tygodnia i godziny)	Wymogi dotyczące kwalifikacji (dokumenty potwierdzające złożyć wraz z ofertą)
<b>PORADY LEKARSKIE W AOS W ZAKRESIE:</b>					
Alergologii (Poradnia alergologiczna)	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>687</b> pkt. )	..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>16 godz.</b> tygodniowo)	specjalista alergologii
Alergologii (Poradnia alergologiczna)	punkt	.....zł/ punkt	..... punktów (maksymalnie <b>73</b> pkt. dla pacjentów pierwszorazowych)		
Chirurgia ogólna (Poradnia chirurgiczna)	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>828</b> pkt. )	..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>18 godz.</b> tygodniowo)	specjalista chirurgii
Kardiologia (Poradnia Kardiologiczna)	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>1239</b> pkt. )	..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>35, 55 godz.</b> tygodniowo)	specjalista kardiologii, w trakcie specjalizacji
Kardiologia (Poradnia Kardiologiczna)	punkt	.....zł/ punkt	..... punktów (maksymalnie <b>200</b> pkt. dla pacjentów pierwszorazowych)		
Dermatologia i wenerologia (Poradnia Dermatologiczna)	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>435</b> pkt. )	..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>15,30 godz.</b> tygodniowo)	specjalista dermatologii i wenerologii lub specjalista 1 stopnia

<p><b>Dermatologia i wenerologia</b> (Poradnia Dermatologiczna)</p>	punkt	.....zł/ punkt	..... punktów (maksymalnie <b>263</b> pkt. dla pacjentów pierwszorazowych)		
<p><b>Diabetologia</b> (Poradnia diabetologiczna)</p>	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>241</b> pkt.)	<p>..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>15 godz.</b> tygodniowo)</p>	<p>specjalista diabetolog</p>
<p><b>Diabetologia</b> (Poradnia diabetologiczna)</p>	punkt	.....zł/ punkt	..... punktów (maksymalnie <b>42</b> pkt. dla pacjentów pierwszorazowych)		
<p><b>Endokrynologia</b> (Poradnia endokrynologiczna)</p>	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>1210</b> pkt.)	<p>..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>26 godz.</b> tygodniowo)</p>	<p>specjalista endokrynolog</p>
<p><b>Endokrynologia</b> (Poradnia endokrynologiczna)</p>	punkt	.....zł/ punkt	..... punktów (maksymalnie <b>135</b> pkt. dla pacjentów pierwszorazowych)		
<p><b>Otolaryngologia dla dzieci</b> (Poradnia otolaryngologiczna)</p>	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>392</b> pkt. )	<p>..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>18 godz.</b> tygodniowo)</p>	<p>specjalista laryngolog</p>
<p><b>Okulistyka dla dzieci</b> (Poradnia okulistyczna dla dzieci)</p>	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>247</b> pkt. )	<p>..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>23.30 godz.</b> tygodniowo)</p>	<p>Specjalista okulista</p>
<p><b>Ortopedia i traumatologia narządu ruchu</b> (Poradnia ortopedyczna)</p>	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>851</b> pkt. )	<p>..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>18 godz.</b> tygodniowo)</p>	<p>Specjalista ortopeda</p>
<p><b>Położnictwo i ginekologa</b> (Poradnia ginekologiczno - położnicza)</p>	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>2018</b> pkt. )	<p>..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>40 godz. tygodniowo)</b></p>	<p>specjalista ginekologii i położnictwa lub specjalista 1 stopnia</p>
<p><b>Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień</b></p>	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie	<p>..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>37,30</b></p>	<p>Specjalista psychiatra lub specjalista 1 stopnia. Psycholog</p>

(Poradnia zdrowia psychicznego)			(maksymalnie <b>855</b> pkt. )	<b>godz. tygodniowo</b>	
Preluksacja (Poradnia preluksacyjna)	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>510</b> pkt. )	..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>16 godz. tygodniowo</b> )	specjalista ortopeda
Reumatologia (Poradnia reumatologiczna)	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>339</b> pkt. )	..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>15, 30 godz. tygodniowo</b> )	Specjalista reumatolog
Reumatologia (Poradnia reumatologiczna)	punkt	.....zł/ punkt	..... punktów (maksymalnie <b>48</b> pkt. dla pacjentów pierwszorazowych)		
Neurologia (Poradnia neurologiczna)	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>889</b> pkt. )	..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>21,30 godz. tygodniowo</b> )	specjalista neurologii lub specjalista 1 stopnia
Neurologia (Poradnia neurologiczna)	punkt	.....zł/ punkt	..... punktów (maksymalnie <b>208</b> pkt. dla pacjentów pierwszorazowych)		
Urologia (Poradnia urologiczna)	punkt	.....zł/ punkt	.....punktów miesięcznie (maksymalnie <b>573</b> pkt. )	..... godzin tygodniowo (maksymalnie <b>15,45 godz. tygodniowo</b> )	Specjalista urolog

..... dnia .....2015 r.

.....  
pieczęć i podpis Przyjmującego zamówienie

**Dane osoby/osób,  
która/które będą udzielać świadczeń zdrowotnych.**

1. Nazwisko i imię

.....

Numer prawa wykonywania zawodu

.....

Nazwa i stopień posiadanych specjalizacji

.....

.....

...

Inne uprawnienia medyczne (np. diagnostyczne)

.....

**Zakres realizowany:**

a. ilość godzin udzielania świadczeń między .....,

2. Nazwisko i imię

.....

Numer prawa wykonywania zawodu

.....

Nazwa i stopień posiadanych

specjalizacji.....

.....

...

Inne uprawnienia medyczne (np. diagnostyczne.

.....

..... dnia .....2015 r.

.....  
pieczęć i podpis Przyjmującego zamówienie

## U M O W A Nr AOS/.../2015

na udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych  
zawarta w dniu ..... 2015 roku w Dęblinie pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Dęblinie**, 08 – 530 Dęblin,  
ul. Rynek 14, NIP 716-22-09-188, REGON 430938207 zarejestrowanym w rejestrze  
stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych  
zakładów opieki zdrowotnej Sądu Rejonowego Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w  
Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem  
0000054126, reprezentowanym przez Leona Famulaka – Dyrektora, zwanym w dalszej części  
umowy, zwaną w dalszej części umowy „**Udzielający zamówienia**”,

a

..... zwanym dalej „**Przyjmującym zamówienie**”

zwanymi łącznie „**Strony**”.

Na podstawie: art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z  
2013 r. poz. 217 z późn. zm.) oraz w wyniku postępowania „na udzielenie zamówienia na  
udzielanie świadczeń zdrowotnych **w zakresie AOS**” w trybie Konkursu Ofert i wyboru  
Oferty Przyjmującego zamówienie, Strony zawierają umowę o następującej treści:

### PRZEDMIOT UMOWY

#### § 1

Przedmiotem niniejszej umowy jest Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w  
zakresie ..... w poradni ..... SP ZOZ w Dęblinie wg  
ustalonych harmonogramów udzielania świadczeń zdrowotnych za wynagrodzeniem.

#### § 2

Szczególne warunki w zakresie przedmiotu umowy:

- 1) Realizacja postanowień niniejszej umowy przez Przyjmującego zamówienie nie jest świadczeniem pracy w rozumieniu stosunku pracy.
- 2) Przyjmujący zamówienie nie ma prawa przenieść na osobę trzecią praw obowiązków wynikających z niniejszej umowy.
- 3) Przyjmujący zamówienie składa Udzielającemu zamówienia w dacie zawarcia umowy zaświadczenie lekarskie potwierdzające zdolność do udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 umowy, które stanowi *Załącznik nr 1* do niniejszej umowy. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, potwierdzającego zdolność do udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku choroby trwającej dłużej niż 30 dni.
- 4) Na Przyjmującym zamówienie ciąży obowiązek ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy tj. zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w

rozumieniu art. 25 ust. pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013, poz. 217 z późn. zm.) obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, najpóźniej w dniu poprzedzającym zawarcie niniejszej umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym na sumę gwarancyjną, zgodnie z obowiązującymi przepisami i utrzymanie ubezpieczenia przez cały okres trwania umowy przy sumie gwarancyjnej zgodnej z obowiązującymi przepisami i przedstawienia polisy ubezpieczenia OC w dacie zawarcia umowy. Polisa ubezpieczeniowa stanowi *Załącznik nr 2* do niniejszej umowy.

- 5) W przypadku zmiany polisy lub warunków polisy, której kopia stanowi *Załącznik nr 2* Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przedstawienia Udzielającemu zamówienia kopii polisy ubezpieczenia OC w ciągu 7 dni od jej otrzymania.
- 6) Przyjmujący zamówienie we własnym zakresie i na własny koszt zapewnia:
  - a. odzież roboczą i ochronną,
  - b. wymagane przepisami szkolenia z zakresu bhp,
  - c. wymagane przepisami badania profilaktyczne,
- 7) Przyjmujący zamówienie ma obowiązek na każde żądanie Udzielającego zamówienia okazać dokumenty na okoliczności określone odpowiednio w pkt. 6) b i c.

### § 3

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że:

- 1) posiada uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy,
- 2) będzie realizował przedmiot umowy zgodnie z przepisami prawa, wymogami NFZ i wymogami określonymi przez Udzielającego zamówienia obowiązującymi w czasie realizacji niniejszej umowy, w szczególności na warunkach:
  - a. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( tekst jednolity Dz. U. z 2008 Nr 164, poz. 1027 z póź. zm.),
  - b. umowy pomiędzy Udzielającym zamówienie a LOW Narodowego Funduszu Zdrowia, z którymi Przyjmujący zamówienie ma obowiązek się zapoznać.
- 3) będzie stosował się do regulaminów, procedur i standardów Udzielającego zamówienia wprowadzanych jako regulacje wewnętrzne, w tym do zasad określonych systemem zarządzania jakością lub wprowadzanych w ramach procesu akredytacji.
- 4) świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez niego na podstawie umów z innymi podmiotami nie będą miały wpływu na ilość, jakość, terminowość oraz koszty świadczeń będące przedmiotem niniejszej umowy.

### § 4

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:

- 1) udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami etyki zawodowej i należytą starannością z uwzględnieniem poziomu finansowania świadczeń oraz możliwości technicznych i finansowych Udzielającego zamówienia,
- 2) wykonania lub zalecenia wykonania pacjentowi koniecznych badań oraz procedur medycznych zapewniających kompleksowość świadczenia zdrowotnego,
- 3) udzielania świadczeń z poszanowaniem godności pacjenta, według ogólnie przyjętych



- zasad kultury osobistej, szczególnie dbając o wizerunek Udzielającego zamówienie,
- 4) przestrzegania przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta,
  - 5) przestrzegania przy wykonywaniu niniejszej umowy obowiązków określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2014, poz. 1182 z późn. zm.).
  - 6) udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem pracy ustalonym z Udzielającym zamówienia - ustalonym na każdy miesiąc. Miesięczny harmonogram określa dni i godziny ich wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie.

#### § 5

Przedmiot umowy realizowany będzie na rzecz osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do uzyskania świadczeń u Udzielającego zamówienia.

#### § 6

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 1 kwietnia 2015 roku do dnia 31 marca 2018 roku.

### WARUNKI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

#### § 7

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do realizacji przedmiotu umowy przy wykorzystaniu pomieszczeń i wyposażenia, środków transportu i łączności, materiałów i sprzętu biurowego, sprzętu i oprogramowania IT, aparatury i sprzętu medycznego będących w dyspozycji Udzielającego zamówienia oraz leków, materiałów medycznych i opatrunkowych nabytych w tym celu przez Udzielającego zamówienia.
2. Zasady korzystania z zasobów Udzielającego zamówienia, o których mowa w ust 1 określa *Załącznik nr 3* do umowy.
3. Przyjmujący zamówienie może używać do wykonywania przedmiotu umowy własnego sprzętu pod warunkiem wyrażenia zgody przez Udzielającego zamówienia. Warunki użytkowania sprzętu w takim przypadku strony ustalą odrębnie.

#### § 8

Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do korzystania w razie potrzeby z konsultacji specjalistów będących lekarzami Udzielającego zamówienia oraz z badań diagnostycznych wykonywanych w pracowniach diagnostycznych Udzielającego zamówienia.

#### § 9

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do tego, iż w okresie trwania umowy nie będzie prowadził działalności konkurencyjnej w stosunku do działalności prowadzonej przez Udzielającego zamówienia na terenie miasta Dęblin w zakresie świadczeń objętych treścią niniejszej umowy

2. Działalnością konkurencyjną o której mowa w pkt 1 jest w szczególności świadczenie usług zdrowotnych, świadczenie pracy lub jakakolwiek inna współpraca z podmiotami, których działalność finansowana jest w całości lub w części przez Narodowy Fundusz Zdrowia albo inne podmioty uprawnione na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

## **§ 10**

Świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem umowy realizowane są w ramach umów zawartych przez Udzielającego zamówienia, w tym umów w ramach powszechnego systemu ubezpieczenia zdrowotnego, bądź na podstawie zapłaty za świadczenie na rzecz Udzielającego zamówienia.

## **§ 11**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do punktualnej gotowości udzielania świadczeń zdrowotnych; rozpoczyna i kończy udzielanie świadczeń zdrowotnych wg uzgodnionego harmonogramu.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest to informowania Udzielającego zamówienie o swojej nieobecności.
3. W przypadku zaistnienia okoliczności, które uniemożliwiają realizację np. z powodu choroby, Przyjmujący zamówienie obowiązany jest zawiadomić Udzielającego zamówienia o przewidywanym czasie niemożności wykonywania świadczeń i za zgodą Udzielającego zamówienia ustala zastępstwo we własnym zakresie i przekazuje obowiązki wynikające z niniejszej umowy osobie, która posiada aktualną umowę tego samego rodzaju z Udzielającym zamówienia i zdolność do równoważnego zastępstwa.

## **§ 12**

Przyjmujący zamówienie współpracuje z lekarzami oraz pielęgniarkami udzielającymi świadczeń zdrowotnych w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonania świadczeń zdrowotnych.

## **§ 13**

1. W procesie realizacji świadczeń Przyjmujący zamówienie stosuje systemy informatyczne udostępnione przez Udzielającego zamówienia lub systemy udostępnione Udzielającemu przez podmioty trzecie w ramach zawartych umów.
2. Przez stosowanie systemów rozumie się m.in. identyfikację i weryfikację danych oraz, wprowadzanie danych zgodnie z wymaganiami przepisów prawa, regulacjami zawartych umów i regulacjami Udzielającego zamówienia.

## **DOKUMENTACJA**

## **§ 14**

1. Przyjmujący zamówienie jest odpowiedzialny za rzetelne i pełne dokumentowanie szczegółów wykonania świadczeń na rzecz pacjentów.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej na zasadach określonych przepisami prawa oraz standardami Udzielającego zamówienia.

3. Prowadzenie dokumentacji medycznej musi być dokonywane w sposób czytelny ze wskazaniem diagnoz, zaleceń i zleconych terapii.
4. Obowiązek dokumentowania jest rozumiany również, jako wprowadzanie danych zawartych w elektronicznych wzorcach dokumentacji medycznej zaimplementowanych w systemach informatycznych udostępnianych przez Udzielającego zamówienia oraz w systemach udostępnianych przez stronę trzecią w ramach zawartych umów z Udzielającym zamówienia.
5. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek wprowadzania w ramach obowiązków, o których mowa w ust. 1 – 3, w systemach, o których mowa w ust 4 wszelkich niezbędnych danych, w tym:
  - 1) danych o pacjencie,
  - 2) danych z wywiadu,
  - 3) danych o stawianych diagnozach,
  - 4) danych o badaniach przeprowadzonych przez siebie, w tym diagnostycznych z użyciem sprzętu i aparatury medycznej,
  - 5) danych o wykonanych konsultacjach,
  - 6) zleceniach na diagnostykę,
  - 7) zleceniach na badania,
  - 8) zleconych terapiach, w tym lekach.
  - 9) zleceniach transportu sanitarnego,
  - 10) zleceniach konsultacji,
  - 11) zaleceniach w ramach kontynuacji leczenia,
  - 12) wynikających z odrębnych przepisów np. określających zasady dokumentowania gospodarki krwią i jej składnikami.

## **KONTROLA I NADZÓR**

### **§ 15**

Pełną kontrolę nad organizacją udzielanych świadczeń zdrowotnych sprawuje Dyrektor Udzielającego zamówienia.

### **§ 16**

1. Przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego zamówienia, a w szczególności w zakresie:
  - a) jakości i efektywności udzielania świadczeń,
  - b) poprawności gospodarowania użytym sprzętem, aparaturą medyczną i innymi środkami niezbędnymi do udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - c) poprawności dokonywania rozliczeń ustalających koszty udzielanych świadczeń i należności za udzielane świadczenia,
  - d) jakości prowadzonej dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej w postaci tradycyjnej papierowej i elektronicznej.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia dotyczącej spełnienia wymagań w zakresie realizacji przedmiotu umowy.
5. W przypadku stwierdzenia przez kontrolę NFZ uchybień, za które odpowiedzialność

ponosi Przyjmujący zamówienie i nałożenia przez NFZ kary umownej, skutki finansowe tej kary obciążają Przyjmującego zamówienie.

6. Wszelkie skutki związane z naruszeniem przepisów prawa mających zastosowanie do wydawania recept obciążają Przyjmującego zamówienie.
7. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przez inne uprawnione organy i podmioty.

## **§ 17**

1. Przyjmujący zamówienie ma prawo wniesienia umotywowanych zastrzeżeń do Udzielającego zamówienia w przedmiocie przeprowadzenia postępowania kontrolnego w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania protokołu kontroli.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do stosowania się do zaleceń i wniosków pokontrolnych. Nie realizowanie zaleceń i wniosków pokontrolnych może stanowić podstawę do nałożenia kary, dochodzenia zadośćuczynienia za rzeczywiste szkody oraz wypowiedzenia umowy.

## **ODPOWIEDZIALNOŚĆ STRON I KARY**

### **§ 18**

1. Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu umowy ponoszą solidarnie Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie.
2. Odpowiedzialność, o której mowa w ust 1 obejmuje w szczególności szkody wyrządzone w związku z:
  - 1) udzieleniem świadczeń zdrowotnych;
  - 2) niezgodnym z prawem zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych.

### **§ 19**

1. W przypadku nie wykonania lub nienależytego wykonania przedmiotu umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, udzielający zamówienia może nałożyć na przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości 20% średniej z trzech ostatnich miesięcy należności wynikającej z umowy za każde stwierdzone naruszenie, w szczególności:
  - 1) udzielania świadczeń przez Przyjmującego zamówienie oraz osobę ją zastępującą, w sposób i na warunkach nie odpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach prawa i niniejszej umowie,
  - 2) nieuzasadnionej odmowy udzielenia pacjentowi świadczeń zdrowotnych,
  - 3) nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej, w tym w systemie informatycznym,
  - 4) nierzetelnego wprowadzania danych w systemach informatycznych,
  - 5) niestosowania procedur lub standardów postępowania ustalonych przez Udzielającego zamówienia,
  - 6) udaremnienia kontroli Udzielającego zamówienia przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione organy i podmioty,
  - 7) niewykonanie przez Przyjmującego zamówienie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,

- 8) działanie na utratę wizerunku Udzielającego zamówienia,
  - 9) niewykonanie przedmiotu umowy w terminie określonym w harmonogramie, o którym mowa w § 4 pkt 6)
  - 10) niegospodarność.
2. Udzielający zamówienia ma prawo obciążyć Przyjmującego zamówienie karą określoną w ust.1 oraz dodatkowo karami, którymi obciążyły Udzielającego zamówienia uprawnione podmioty.

## **§ 20**

Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość dochodzenia odszkodowania w wysokości kwoty rzeczywiście poniesionej szkody, przewyższającej kary umowne.

## **§ 21**

1. Decyzję w przedmiocie nałożenia kary podejmuje Udzielający zamówienia po stwierdzeniu okoliczności, o których mowa w § 19 ust. 1.
2. Przyjmującemu zamówienie w terminie 7 dni przysługuje prawo do wniesienia umotywowanego odwołania do Udzielającego zamówienia.
3. Zapłata kary umownej następuje w terminie wskazanym przez Udzielającego zamówienia w formie przelewu na konto lub bezpośredniej wpłaty do kasy Udzielającego zamówienia.
4. Niedotrzymanie terminu wskazanego przez Udzielającego zamówienia powoduje potrącenie należnej kary z bieżącej płatności z tytułu realizacji umowy.

## **WYNAGRODZENIE**

## **§ 22**

1. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapłacić Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie za faktycznie zlecone i wykonane świadczenia.
2. Strony ustalają, wynagrodzenie w wysokości zgodnej z ofertą w następujący sposób: cena brutto za 1 punkt wynosi ..... zł. Wynagrodzenie stanowi iloczyn liczby punktów i ceny jednostkowej.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do nie przekraczania limitów punktów określonych w ofercie. W przypadku przekroczenia limitów punktów Przyjmujący zamówienie przyjmuje do wiadomości, iż zgodnie z umową zawartą przez Udzielającego zamówienia z NFZ nie otrzyma zapłaty za udzielone świadczenia ponad limit.
4. Wynagrodzenie dla Przyjmującego zamówienie obliczone przy przyjęciu cen podanych w ust.1 Udzielający zamówienia będzie płacił z dołu tj. po realizacji świadczeń, za faktycznie wypracowane punkty, za okresy miesięczne na podstawie prawidłowo wystawionej faktury/rachunku oraz potwierdzonego przez Udzielającego zamówienia.
5. Wynagrodzenie dla Przyjmującego zamówienia Udzielający zamówienia będzie płacił w formie bezgotówkowej (polecenie przelewu) na konto podane na fakturze/rachunku w terminie do 30 dni od daty złożenia prawidłowej faktury/rachunku z zastrzeżeniem, że płatność nastąpi wyłącznie na podstawie potwierdzonego sprawozdania.
6. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości faktury lub sprawozdania data złożenia

zmienia się odpowiednio.

7. Udzielający zamówienia upoważnia Przyjmującego zamówienie do wystawiania faktur/rachunków bez podpisu osoby uprawnionej do jej otrzymania.
8. Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na potrącanie z należności przysługującej mu od Udzielającego zamówienia – wartości odpowiadającej nie przyjętemu rozliczeniu finansowemu przez NFZ za dany miesiąc, o którym mowa w ust. 4.

## **§ 23**

Przyjmujący zamówienie osobiście rozlicza się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

## **ROZWIĄZANIE UMOWY**

### **§ 24**

1. Każda zmiana postanowień umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Rozwiązanie umowy może nastąpić w każdym czasie i może być dokonane przez każdą ze Stron za wypowiedzeniem z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia.
3. Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę z Przyjmującym zamówienie bez zachowanie okresu wypowiedzenia, jeżeli Przyjmujący zamówienie:
  - 1) zaprzestał udzielania świadczeń składających się na przedmiot umowy,
  - 2) nie zapewnia ciągłości świadczeń,
  - 3) rażąco narusza istotne postanowienia umowy, w tym w szczególności:
    - a. uniemożliwia przeprowadzenie kontroli w tym przez Udzielającego zamówienia lub/i NFZ,
    - b. nie usuwa uchybień stwierdzonych w wyniku kontroli,
    - c. narusza przepisy prawa, zarządzenia NFZ i regulacje Udzielającego zamówienia.
  - 4) działa na szkodę Udzielającego zamówienia, w tym naruszając jego wizerunek,
  - 5) utraci uprawnienia konieczne do realizacji umowy,
  - 6) odmówi poddania się badaniu krwi na zawartość alkoholu i/lub środków odurzających, w przypadku gdy zachodzi podejrzenie ich użycia.
4. Strony mogą rozwiązać umowę w każdym czasie za porozumieniem Stron.
5. Umowa ulega rozwiązaniu:
  - 1) z upływem terminu, na który była zawarta,
  - 2) z dniem zakończenia udzielania świadczeń składających się na przedmiot umowy,
  - 3) z dniem rozwiązania umowy łączącej Udzielającego zamówienia z płatnikiem na przedmiot umowy np. NFZ.

### **§ 25**

1. O ile strony nie postanowią inaczej, umowa ulega rozwiązaniu w razie wystąpienia okoliczności siły wyższej, za które żadna ze stron nie ponosi odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy, przez którąkolwiek ze stron.

2. Strona, której okoliczności siły wyższej dotyczą, powiadomi niezwłocznie drugą stronę o ich wystąpieniu i podejmie wszelkie niezbędne kroki w celu ograniczenia negatywnych skutków ich wystąpienia.

## **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

### **§ 26**

1. Integralną część umowy stanowią załączniki, a ich zmiana jest zmianą umowy.
2. Przyjmujący zamówienie załącza do umowy:
  - 1) kserokopię prawa wykonywania zawodu lekarza, kserokopię dyplomu ukończenia akademii medycznej oraz posiadanych specjalizacji, kserokopię zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, kserokopię polisy OC, o ile nie stanowią załączników do Oferty
  - 2) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia.

### **§ 27**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 maja 2008r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008r Nr 81, poz. 484), ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. (t. j. DZ.U. z 2011r nr 277 poz. 1634 z późn. zm.), przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2008 r., nr 164 poz.619) i wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Spory wynikłe na tle niniejszej umowy rozpatrywane będą przez właściwy sąd rzeczowo i miejscowo właściwy dla Udzielającego zamówienia.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**Udzielający zamówienia**

**Przyjmujący zamówienie**

.....

.....

Załączniki do umowy:

1. Załącznik nr 1 – Zaświadczenie lekarskie.
2. Załącznik nr 2 – Polisa OC.
3. Załącznik nr 3 - Zasady użytkowania sprzętu medycznego i aparatury medycznej.
4. Załącznik nr 4 - Oferta konkursowa Przyjmującego Zamówienie.

**Zasady korzystania z zasobów Udzielającego zamówienia  
niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych**

Przyjmujący zamówienie korzysta z zasobów, w tym pomieszczeń i wyposażenia, środków transportu i łączności, materiałów i sprzętu biurowego, sprzętu i oprogramowania IT, aparatury i sprzętu medycznego oraz leków, materiałów medycznych i opatrunkowych Udzielającego zamówienia na następujących zasadach:

1. Korzystanie z zasobów może odbywać się wyłącznie w zakresie koniecznym do udzielania zleconych umową świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie nie może wykorzystywać zasobów Udzielającego zamówienia, o których mowa w niniejszym załączniku na własne cele lub na rzecz strony trzeciej.
3. Przyjmujący zamówienie korzysta z zasobów zgodnie z ich przeznaczeniem, według przepisów prawa, zasad bhp i ppoż. oraz zgodnie z procedurami i instrukcjami Udzielającego zamówienia lub instrukcjami producenta.
4. Przyjmujący zamówienie odpowiada za zasoby użytkowane w czasie wykonywania umowy, w szczególności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych.
5. Konserwacja zasobów odbywa się na koszt Udzielającego zamówienia.
6. Naprawy zasobów odbywają się na koszt Udzielającego zamówienia z wyłączeniem sytuacji określonych w pkt. 7.
7. Przyjmujący zamówienie jest odpowiedzialny za utratę lub uszkodzenie zasobów, w tym sprzętu i aparatury medycznej Udzielającego zamówienia, jeżeli jej używa w sposób sprzeczny z umową albo z właściwościami lub z przeznaczeniem albo, gdy nie będąc do tego upoważniony przez umowę ani zmuszony przez okoliczności powierza zasoby innej osobie, a zasoby nie uległyby utracie lub uszkodzeniu, gdyby ich używał w sposób właściwy. W takim przypadku Przyjmujący zamówienie pokrywa koszt naprawy bądź odtworzenia.
8. Przyjmujący zamówienie w przypadku stwierdzenia utraty lub uszkodzenia zasobów, w tym sprzętu lub aparatury medycznej zobowiązany jest natychmiast zawiadomić Udzielającego zamówienia z podaniem okoliczności.
9. Przyjmujący zamówienie nie odpowiada za skutki użytkowania wadliwej aparatury Udzielającego zamówienia w trakcie świadczenia usług medycznych.

.....  
(podpis Przyjmującego zamówienie)



**ZARZĄDZENIE NR 2/2015**  
**Dyrektora**  
**Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dęblinie**  
**z dnia 2 marca 2015 r.**

**w sprawie powołania Komisji Konkursowej.**

Na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej ( tekst jednolity Dz.U. z 2013 poz. 217 z późn. zm.) zarządzam co następuje:

§1

1.Powołuję Komisję Konkursową do przeprowadzenia postępowania w trybie Konkursu Ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie AOS w składzie:

1. Marcin Rojczyk - przewodniczący,
2. Teresa Żak – członek,
3. Katarzyna Barańska – członek.

§2

1.Do zadań Komisji Konkursowej należy przeprowadzenie Konkursów Ofert z zakresów udzielania świadczeń zdrowotnych ogłoszonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dęblinie.

2.Komisja Konkursowa pracuje zgodnie z przepisami powołanymi na wstępie, Regulaminem Komisji Konkursowej.

§3

Wykonanie zarządzenia powierza się Przewodniczącemu Komisji Konkursowej.

§4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

<b>Zakres świadczeń</b>	<b>Proponowana stawka za pkt</b>
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ALERGOLOGII	5,00 zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGÓLNEJ	5,00 zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE DERMATOLOGII I WENEROLOGII	4,50 zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE DIABETOLOGII	5,00 zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ENDOKRYNOLOGII	5,00 zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII	4,50 zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII	5,00 zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OKULISTYKI DLA DZIECI	5,50 zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU	5,00 zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OTOLARYNGOLOGII DZIECIĘCEJ	4,50 zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII	5,00 zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE PRELUKSACJI	5,00 zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	5,50zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE REUMATOLOGII	5,00 zł/PKT
ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE UROLOGII	4,80 zł/PKT

.....  
(podpis Przyjmującego zamówienie)