

Załącznik nr 1 do Warunków Konkursu Ofert  
**Umowa**  
**o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne**

**zawarta w dniu** **w Zielonej Górze pomiędzy:**  
**Szpitalem Uniwersyteckim imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka**  
**z ograniczoną odpowiedzialnością,**  
**65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26**  
**NIP 973-10-25-315, REGON 970773231,**  
**zwanym dalej Udzielającym zamówienie reprezentowanym przez:**  
**Marka Działoszyńskiego – Prezesa Zarządu**  
**a**

**zwanymi dalej Przyjmującymi zamówienie.**

**Podstawę prawną niniejszej umowy stanowią:**

- 1) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej**
- 2) Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty**
- 3) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**

Na podstawie art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej oraz konkursu ofert przeprowadzonego przez Udzielającego zamówienie na świadczenia zdrowotne strony zawierają umowę następującej treści:

Celem umowy jest wykonywanie zadań **Udzielającego zamówienia** przez **Przyjmującego zamówienie** w zakresie i na warunkach określonych w poniższych postanowieniach.

**§ 1**  
**Przedmiot umowy**

- 1. Udzielający zamówienie** zamawia, a **Przyjmujący zamówienie** przyjmuje zamówienie udzielania świadczeń zdrowotnych (również w stanach nadzwyczajnych\*, z wyłączeniem sytuacji określonych w aktach prawnych wyższego rzędu) polegających na ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów w zakresie **ortopedii i traumatologii narządu ruchu – leczenie szpitalne w Klinicznym Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej oraz ambulatoryjna opieka specjalistyczna w Poradni Chirurgii Urazowo- Ortopedycznej Szpitala Uniwersyteckiego im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.**

\* **stan nadzwyczajny** - w sytuacjach szczególnych zagrożeń, jeżeli zwykłe środki konstytucyjne są niewystarczające, może zostać wprowadzony odpowiedni **stan nadzwyczajny: stan wojenny, stan wyjątkowy lub stan klęski żywiołowej.**

2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązują się realizować świadczenia określone w ust.1 w następujących komórkach organizacyjnych **Udzielającego zamówienie:**
  - 1) w Klinicznym Oddziale Chirurgii Urazowo- Ortopedycznej
  - 2) Poradni Chirurgii Urazowo- Ortopedycznej
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązują się do udzielania konsultacji w innych Oddziałach **Udzielającego zamówienie** szczególnie w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym oraz na Izbie Przyjęć, zleconych przez Ordynatorów/Kierowników Oddziałów lub lekarzy dyżurnych **Udzielającego zamówienie.** Zasady udzielania konsultacji po godzinie 14<sup>35</sup> wymagających opuszczenia Oddziału określa Regulamin współpracy pomiędzy oddziałami **Udzielającego zamówienie.**
4. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązują się do udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz podmiotów i instytucji zewnętrznych w ramach podpisanych przez **Udzielającego zamówienie** umów. Wykaz umów stanowi załącznik nr 4 do niniejszej umowy. Świadczenia udzielane będą w siedzibie **Udzielającego zamówienie** przy ulicy Zyty 26.
5. Uprawnionymi do bezpłatnego korzystania ze świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 4 są osoby ubezpieczone w Narodowym Funduszu Zdrowia, z którymi Udzielający zamówienie podpisał stosowne umowy, a także inne osoby uprawnione na podstawie przepisów o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym.
6. Dokumentacja potwierdzająca posiadanie kwalifikacji zawodowych przez **Przyjmujących zamówienie** – określonych w warunkach konkursu ofert przeprowadzonego przez **Udzielającego zamówienie** - stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

## **§ 2 Udzielanie świadczeń**

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązują się do zapewnienia realizacji zadań Klinicznego Oddziału Chirurgii Urazowo- Ortopedycznej oraz Poradni Oddziału w godzinach zgodnych z Ordynacją Udzielającego zamówienie w formie całodobowego udzielania świadczeń z zastrzeżeniem, że w godzinach od 07:00 do 14:35 minimalna liczba lekarzy wynosi nie mniej niż 6 (w uzasadnionych przypadkach liczba lekarzy może wynosić mniej niż 6 po uzyskaniu zgody Kierownika Klinicznego Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej), natomiast w godzinach od 14:35 do 7:00 w dni robocze oraz w godzinach od 07:00 do 07:00 w niedzielę i święta nie mniej niż 1 lekarz, z wyłączeniem sytuacji, w których dyżur zwykły lub świąteczny

pełni lekarz zatrudniony w ramach umowy o pracę lub Kierownik/Ordynator Oddziału/Przyjmujący zamówienie udzielający świadczeń zdrowotnych z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu objęty odrębną umową.

2. **Przyjmujący** zamówienie ustalają w porozumieniu z Kierownikiem/Ordynatorem harmonogram udzielania świadczeń w sposób zapewniający wykonanie świadczeń objętych umową, prawidłową pracę Oddziału oraz nadzór nad pacjentami.

### § 3

#### **Obowiązki Przyjmującego zamówienie**

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązani są do wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, obowiązującymi oraz zalecanymi przez właściwe towarzystwa medyczne standardami, dostępnymi na terenie Szpitala metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, należytą starannością zawodową i zasadami etyki zawodowej.
2. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych obejmuje świadczenia określone umową zawartą pomiędzy Udzielającym zamówienie, a Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podmiotami finansującymi świadczenia i obejmuje świadczenia w:
  - 1) w Klinicznym Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej oraz w Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej w zakresie:
    - a) ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do zapoznania się i przestrzegania:
  - 1) przepisów obowiązujących w ochronie zdrowia, dotyczących udzielanych świadczeń,
  - 2) przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta,
  - 3) przepisów dotyczących ochrony danych osobowych,
  - 4) standardów akredytacyjnych Programu Akredytacji Szpitali Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w zakresie udzielania świadczeń medycznych ustalonych przez **Udzielającego zamówienie**, dostępnych w Lex Baza Dokumenty pod adresem: <http://lexbd.szpitalzgora.local>. O wprowadzeniu nowych standardów lub o ich zmianie Udzielający zamówienie będzie informował Przyjmujących zamówienie za pomocą poczty elektronicznej na służbowe adresy e:mail Przyjmujących zamówienie.
  - 5) warunków przyjętych przez Udzielającego zamówienie określonych w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia,
  - 6) wewnętrznych aktów prawnych – Zarządzeń Zarządu spółki, Dyrektora ds. Lecznictwa oraz Naczelnego Lekarza dostępnych w Lex Baza Dokumenty pod adresem: <http://lexbd.szpitalzgora.local>. O wprowadzeniu wewnętrznych aktów prawnych lub o ich

zmianie Udzielający zamówienie będzie informował Przyjmujących zamówienie za pomocą poczty elektronicznej na służbowe adresy e:mail Przyjmujących zamówienie.

- 4. Przyjmujący zamówienie** uczestniczą w przygotowaniu osób do wykonywania zawodów medycznych i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne oraz biorą udział w kształceniu specjalizacyjnym lekarzy. Ustęp ten nie obejmuje prowadzenia zajęć akademickich ze studentami, pełnienie funkcji koordynatora stażu podyplomowego i kierownika specjalizacji - w tym zakresie obowiązuje odrębna umowa.
- 5. Przyjmujący zamówienie** biorą udział w pracach komisji i zespołów powołanych przez **Udzielającego zamówienie** w ramach godzin określonych w umowie o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.
- 6. Przyjmujący zamówienie** zobowiązani są do prowadzenia dokładnej dokumentacji medycznej, tak w systemach informatycznych Szpitala, jak i na obowiązujących drukach, zgodnie z obowiązującymi przepisami, zarówno co do sposobu, jak i jej zakresu, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wewnętrznymi zarządzeniami **Udzielającego zamówienie**, z którymi mają obowiązek się zapoznać - dostępnych w Lex Baza Dokumenty pod adresem: <http://lexbd.szpitalzgora.local>. O wprowadzeniu nowych zarządzeń lub o ich zmianie Udzielający zamówienie będzie informował Przyjmujących zamówienie za pomocą poczty elektronicznej na służbowe adresy email Przyjmujących zamówienie.
- 7. Przyjmujący zamówienie** zobowiązani są do przekazania **Udzielającemu zamówienie** informacji o realizacji przyjętego zamówienia raz na miesiąc, do 10-go dnia każdego miesiąca następującego po zakończeniu miesiąca, w formie protokołu odbioru i rozliczenia przejęcia zadań limitowanych potwierdzonego przez Kierownika Oddziału stanowiącego **załącznik nr 2** do niniejszej umowy.
- 8. Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest udzielać świadczeń zdrowotnych przy wykorzystaniu materiałów medycznych, materiałów i artykułów sanitarnych dostarczonych nieodpłatnie przez **Udzielającego zamówienie**.
- 9. Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest używać sprzęt i aparaturę medyczną należącą do **Udzielającego zamówienie** na zasadach oznaczonych w § 4 ust. 1c) wyłącznie do realizacji obowiązków **Przyjmującego zamówienie** określonych w niniejszej umowie.
- 10. Przyjmujący zamówienie** nie może wykorzystać udostępnionych przez **Udzielającego zamówienie** na zasadach § 4 ust. 1 b) i c) pomieszczeń, wyposażenia medycznego, środków zdrowotnych do udzielenia innych niż objęte niniejszą umową świadczeń zdrowotnych, bez zgody **Udzielającego zamówienie**.
- 11. Przyjmujący zamówienie** zobowiązani są do współpracy z Kierownikiem Oddziału oraz wykonywania jego zleceń w celu realizowania przedmiotu umowy zgodnie z § 1 w ramach

przyznanych limitów finansowych przez Zarząd Spółki. Kontrolę nad przyznanymi limitami sprawuje Kierownik Oddziału.

- 12. Przyjmujący zamówienie** zobowiązani są do współpracy z personelem udzielającym świadczeń medycznych na rzecz pacjentów **Udzielającego zamówienie. Przyjmujący zamówienie** wydają zlecenia lekarskie w formie pisemnej i elektronicznej zgodnie z obowiązującym prawem oraz kontroluje ich wykonanie.
- 13. Przyjmujący zamówienie** zobowiązani są do współpracy z Kierownikiem Oddziału, z lekarzami, pielęgniarkami oraz pozostałym personelem udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów **Udzielającego zamówienie**.
- 14.** Podział zadań pomiędzy **Przyjmującymi Zamówienie** oraz pozostałych lekarzy i personelu Oddziału podlegać będzie decyzji Kierownika Oddziału.
- 15. Przyjmujący zamówienie** wydają zlecenia lekarskie, zgodnie z obowiązującymi przepisami pielęgniarkom.
- 16. Przyjmujący zamówienie** współpracują z komórkami organizacyjnymi **Udzielającego zamówienie** w celu prawidłowej realizacji postanowień objętych umową.
- 17. Przyjmujący zamówienie** zobowiązują się do zasięgnięcia opinii Kierownika Oddziału **Udzielającego zamówienie** w przypadkach wątpliwych lub trudnych diagnostycznie.
- 18. Przyjmujący zamówienie** są uprawnieni do korzystania w razie potrzeby z konsultacji lekarzy specjalistów zatrudnionych u **Udzielającego zamówienie** lub wykonujących na jego rzecz usługi medyczne w ramach umów cywilnoprawnych, a także do korzystania z badań diagnostycznych wykonywanych w jego pracowniach i laboratoriach lub placówkach wykonujących te usługi diagnostyczne na rzecz **Udzielającego zamówienie** zgodnie z zawartymi umowami.
- 19.** W razie konieczności skorzystania z diagnostyki niemożliwej do wykonania u **Udzielającego zamówienie, Przyjmujący zamówienie** uprawnieni są do wystawienia skierowania na konsultację lub badanie dla danego pacjenta wyłącznie do placówki wskazanej przez **Udzielającego zamówienie**. W przypadku skierowania pacjenta do placówki, z którą **Udzielający zamówienie** nie podpisał umowy wymagana jest wcześniejsza, pisemna zgoda **Udzielającego zamówienie** lub osoby przez niego upoważnionej.
- 20. Przyjmujący zamówienie** uprawnieni są do kierowania pacjenta na transport sanitarny, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 21. Przyjmujący zamówienie** zobowiązani są do:
  - 1) posiadania aktualnych badań profilaktycznych, a jeżeli będzie to konieczne **Udzielający zamówienie** umożliwi odpłatne przeprowadzenie badań w swojej Poradni Zakładowej

Profilaktycznej (Medycyny Pracy) wystawiając fakturę za przeprowadzone badania. Zapłata należności z tytułu przeprowadzenia badań profilaktycznych nastąpi w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury, na rachunek bankowy wskazany w fakturze. W przypadku braku zapłaty należność zostanie potrącona z najbliższej płatności za usługi medyczne wraz z odsetkami ustawowymi,

2) posiadania aktualnych szkoleń z zakresu BHP, a jeżeli będzie to konieczne **Udzielający zamówienie** umożliwi odpłatne przeprowadzenie szkolenia wystawiając fakturę za przeprowadzone szkolenie. Zapłata należności z tytułu przeprowadzenia szkolenia z zakresu BHP nastąpi w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury, na rachunek bankowy wskazany w fakturze. W przypadku braku zapłaty należność zostanie potrącona z najbliższej płatności za usługi medyczne wraz z odsetkami ustawowymi,

3) posiadania odzieży roboczej, którą **Udzielający zamówienie** wyda **Przyjmującym zamówienie** za ich zgodą, wystawiając jednocześnie fakturę za przekazaną odzież roboczą. Zapłata należności z tytułu otrzymania odzieży roboczej nastąpi w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury, na rachunek bankowy wskazany w fakturze. W przypadku braku zapłaty należność zostanie potrącona z najbliższej płatności za usługi medyczne wraz z odsetkami ustawowymi,

4) noszenia w widocznym miejscu identyfikatora zawierającego imię i nazwisko, zawód, oznaczenie komórki organizacyjnej oraz wizerunek (zdjęcie) osoby wykonującej czynności zawodowe na rzecz Udzielającego zamówienie. Identyfikator zostanie wydany Przyjmującym zamówienie na czas trwania umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne bezpłatnie,

5) posiadania aktualnego certyfikatu ukończenia szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta.

## **22. Przyjmujący zamówienie** zobowiązani są indywidualnie do:

1) ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej po zawarciu niniejszej umowy, ale przed podjęciem pierwszej czynności z zakresu świadczeń zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,

2) przedłożenia uwierzytelnionej kopii polisy ubezpieczeniowej w Dziale Zarządzania Zasobami Ludzkimi **Udzielającego zamówienie**, najpóźniej przed podjęciem pierwszej czynności z zakresu świadczeń zdrowotnych,

3) utrzymania przez cały czas obowiązywania niniejszej umowy minimalnej, stałej sumy gwarancyjnej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

## **23. Przyjmujący zamówienie** mogą opuścić stanowisko dopiero po zgłoszeniu się i przejęciu obowiązków przez następcę. Brak zastępstwa powinien być zgłoszony niezwłocznie

Kierownikowi Oddziału lub Dyrektorowi ds. Lecznictwa lub Lekarzowi Naczelnemu Udzielającego zamówienie.

**24. Przyjmujący zamówienie** przyjmuje na siebie obowiązek poddawania się kontroli **Udzielającego zamówienie**, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych uprawnionych organów i podmiotów, w zakresie dostępności, sposobu, przebiegu udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy oraz ich jakości (**z zastrzeżeniem postanowień § 4 ust. 6**). Kontrola obejmuje wykonywanie umowy, w szczególności:

- 1) w zakresie oceny merytorycznej udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 2) sposobu udzielania świadczeń,
- 3) liczby i rodzaju świadczeń zdrowotnych,
- 4) prowadzenia wymaganej dokumentacji,
- 5) terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych.

**25.** Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych obejmuje świadczenia określone umową zawartą pomiędzy Udzielającym zamówienie a Narodowym Funduszem Zdrowia.

#### **§ 4**

#### **Obowiązki Udzielającego zamówienia**

**1.** Dla realizacji umowy **Udzielający zamówienie** zobowiązuje się zapewnić **Przyjmującym zamówienie**:

- a) obowiązujące druki i formularze, materiały biurowe do prowadzenia dokumentacji medycznej,
- b) pełny, nieodpłatny dostęp do wszelkich pomieszczeń znajdujących się na terenie **Udzielającego zamówienie**, niezbędnych do wykonywania niezakłóconej działalności w zakresie świadczeń zdrowotnych,
- c) pełny i swobodny dostęp do wszelkich urządzeń medycznych (sprzętu i aparatury, a także środków transportu i leków, materiałów opatrunkowych i sprzętu jednorazowego użytku), niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych, znajdujących się na terenie **Udzielającego zamówienie**. **Udzielający zamówienie** zapewnia pełną sprawność tych urządzeń, a także serwis i okresowe przeglądy,
- d) środki łączności, sprzęt informatyczny wraz z niezbędnymi materiałami i usługami serwisowymi.

**2. Udzielający zamówienie** zobowiązani są ponosić wszelkie koszty konserwacji i naprawy urządzeń medycznych, o których mowa w ust. 1c). W przypadku, o którym mowa w §5 ust. 3 **Udzielający zamówienie** pokryje koszty naprawy i za ich równowartość zostanie Przyjmującemu zamówienie wystawiona faktura. Zapłata należności z tytułu kosztów naprawy nastąpi w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury, na rachunek bankowy wskazany w fakturze. W przypadku braku zapłaty należność zostanie potrącona z najbliższej płatności za usługi medyczne wraz z odsetkami ustawowymi.

- 3. Udzielający zamówienie** umożliwi **Przyjmującym zamówienie** odpłatnie usługi pralnicze odzieży roboczej. Pranie odzieży odbywa się zgodnie z cennikiem obowiązującym u Udzielającego zamówienie. Za usługi pralnicze wystawiona zostanie faktura. Zapłata należności z tytułu usług pralniczych nastąpi w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury, na rachunek bankowy wskazany w fakturze. W przypadku braku zapłaty należność zostanie potrącona z najbliższej płatności za usługi medyczne wraz z odsetkami ustawowymi.
- 4. Udzielający zamówienia** zobowiązany jest zapewnić **Przyjmującym zamówienie** odzież ochronną i środki ochrony indywidualnej spełniające wymogi obowiązujących przepisów oraz norm.
- 5. Udzielający zamówienie** zapewnia **Przyjmującym zamówienie** przeprowadzenie nieodpłatnie badań, jeżeli konieczność ich przeprowadzenia stanowi następstwo wypadku w trakcie świadczenia usług medycznych, a do wypadku tego doszło z przyczyn niezawinionych przez **Przyjmujących zamówienie**.
- 6. Udzielający zamówienie** zapewnia **Przyjmującym zamówienie** udzielającym świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące dozymetrię indywidualną. Koszt dozymetrii indywidualnej ponoszą **Przyjmujący zamówienie**. Za dozymetrię indywidualną wystawiona zostanie faktura. Zapłata należności z tytułu dozymetrii indywidualnej nastąpi w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury, na rachunek bankowy wskazany w fakturze. W przypadku braku zapłaty należność zostanie potrącona z najbliższej płatności za usługi medyczne wraz z odsetkami ustawowymi.  
  
W przypadku wyrażenia zgody na potrącenie kwoty za dozymetrię indywidualną z bieżących należności za usługi medyczne, wymagane jest złożenie stosownego oświadczenia w Dziale Zarządzania Zasobami Ludzkimi **Udzielającego zamówienie**.
- 7. Udzielający zamówienie** zobowiązany jest powiadomić niezwłocznie **Przyjmujących zamówienie** o każdej kontroli, która jest lub będzie prowadzona w odniesieniu do czynności objętych niniejszą umową, udostępnić **Przyjmującym zamówienie** całą dokumentację, w tym dokumentację medyczną dotyczącą świadczeń realizowanych w ramach niniejszej umowy oraz zapewnić pełne współdziałanie swoje i swojego personelu, współdziałającego z **Przyjmującymi zamówienie** w udzielaniu świadczeń zdrowotnych przy czynnościach kontrolnych.
- 8. Udzielający zamówienie** zobowiązany jest do przechowywania dokumentacji medycznej w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz do jej archiwizowania i udostępniania na każde żądanie **Przyjmujących zamówienie** oraz osób uprawnionych, a także ponosi pełną odpowiedzialność za przechowywanie jej w pełni bezpiecznie i zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.
- 9. Udzielający zamówienie** dołoży starań w zapewnieniu zgodnej z obowiązującymi przepisami



obsady personelu średniego, niższego, administracji i obsługi.

10. Udzielający zamówienie o terminach prac komisji i zespołów poinformuje Przyjmującego zamówienie z 7-dniowym wyprzedzeniem.
11. Udzielający zamówienie, Kierownik Oddziału oraz lekarze, pielęgniarki wraz z pozostałym personelem udzielającym świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów pozostających pod opieką Udzielającego zamówienie zobowiązani są do współpracy z Przyjmującymi zamówienie.
12. Komórki organizacyjne Udzielającego zamówienie współpracują z Przyjmującymi zamówienie w celu prawidłowej realizacji postanowień objętych umową.

## § 5

### Odpowiedzialność

1. Odpowiedzialność za szkodę wobec osób trzecich wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie **Udzielający zamówienie** i **Przyjmujący zamówienie**.
2. W przypadku, gdy zobowiązanie **Przyjmujących zamówienie** do zapłaty odszkodowania, kary bądź innego świadczenia pieniężnego na rzecz osoby trzeciej w związku z wykonywaniem świadczeń w oparciu o postanowienia niniejszej Umowy nastąpi na skutek wykorzystania sprzętu albo urządzeń, (które zobowiązał się zapewnić lub udostępnić **Udzielający zamówienie**), a które nie odpowiadają wymaganiom określonym w niniejszej Umowie i przepisach prawa, w szczególności przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wówczas **Udzielający zamówienie** zwolni **Przyjmujących zamówienie** z obowiązku zapłaty takiego odszkodowania, kary bądź innej powinności płatniczej, a gdy **Przyjmujący zamówienie** dokonali zapłaty wspomnianych odszkodowań, kar lub świadczeń, Udzielający zamówienie zapłaci **Przyjmującym zamówienie** kwotę równą kwocie zapłaconej przez **Przyjmujących zamówienie** i wynikającej z owych odszkodowań, kar lub świadczeń z odsetkami.
3. **Przyjmujący zamówienie** są odpowiedzialni za utratę lub uszkodzenie sprzętu i aparatury medycznej **Udzielającego zamówienie w wyniku niewłaściwego jej zastosowania**, o której mowa, w § 4 ust. 1c), jeżeli jej utrata lub uszkodzenie nastąpiło w wyniku używania przez **Przyjmujących zamówienie** w sposób sprzeczny z umową, albo z właściwościami lub z przeznaczeniem sprzętu i aparatury.
4. **Przyjmujący zamówienie** ponoszą odpowiedzialność za osobiste ordynowanie leków, materiałów, środków leczniczych i pomocniczych oraz wykonywane zabiegi. Ordynowanie

leków powinno odbywać się zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz uwzględniać zasady racjonalnej gospodarki.

## **§ 6 Cesja praw i obowiązków**

- 1. Przyjmujący zamówienie** nie mogą przenieść obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osobę trzecią bez wcześniejszej pisemnej zgody **Udzielającego zamówienie**.
- 2.** W uzasadnionych przypadkach **Przyjmujący zamówienie** po uzyskaniu wcześniejszej akceptacji **Udzielającego zamówienie** mogą powierzyć obowiązki wynikające z niniejszej umowy osobie trzeciej, która w tym czasie jest zastępcą wyłącznie **Przyjmujących zamówienie**. Osobą zastępującą **Przyjmujących zamówienie** w wykonywaniu niniejszej umowy może być wyłącznie lekarz posiadający kwalifikacje odpowiadające wykonywanym w oddziale procedurom. **Przyjmujący zamówienie** ponoszą odpowiedzialność za udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osoby trzecie. Osoby trzecie zastępujące **Przyjmujących zamówienie** powinny być ubezpieczone od odpowiedzialności cywilnej na zasadach tożsamyh z ubezpieczeniem **Przyjmujących Zamówienie**. Wszelkie koszty zastępstwa ponoszą **Przyjmujący zamówienie**. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zastępującego wraz z ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej oraz informacje o ilości godzin zastępstwa **Przyjmujących zamówienie** dostarczy niezwłocznie do Działu Zarządzania Zasobami Ludzkimi **Udzielającego zamówienie**.

## **§ 7 Wynagrodzenie**

1. Za wykonanie przedmiotu umowy **Udzielający zamówienie** przeznaczy **Przyjmującym zamówienie** tytułem wynagrodzenia prowizyjnego łącznie:
  - a) ..... % iloczynu ilości wykonanych i sprawozdanych do Narodowego Funduszu Zdrowia jednostek sprawozdawczych oraz wartości punktu przeliczeniowego z zastrzeżeniem, że maksymalna ilość jednostek sprawozdawczych stanowiąca podstawę do wyliczenia wynagrodzenia średniomiesięcznie wynosi 451.990,75 zł, w leczeniu szpitalnym ortopedia i traumatologia narządu ruchu – hospitalizacja, w ryczałcie PSZ – Szpital ogólnopolski.  
Jednostką sprawozdawczą jest punkt.  
Wartość punktu przeliczeniowego wynosi 1 zł.
  - b) ..... % kwoty wynikającej z wykonania i sprawozdania świadczeń przez **Przyjmujących zamówienie** i sfinansowania świadczeń wynikających z umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w pozostałych zakresach z ortopedii w rodzaju AOS z umowy o udzielanie świadczeń opieki

zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej Jednostką sprawozdawczą jest punkt.

Wartość punktu przeliczeniowego wynosi 1 zł.

c) ..... % kwoty wynikającej z wykonania i sfinansowania świadczeń wynikających z umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w pozostałych zakresach z ortopedii – hospitalizacja z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (poza ryczałtem), pomniejszonej w kolejnym rachunku rozliczeniowym o świadczenie 5.53.01.0001435 – Wyrób medyczny niezawarty w kosztach świadczenia (faktury zakupu).

Jednostką sprawozdawczą jest punkt.

Wartość punktu przeliczeniowego wynosi 1 zł.

2. W przypadku przekroczenia lub niewykonania wielkości kontraktu, o którym mowa w ust. 1c) różnica zostanie skorygowana po uregulowaniu płatności przez Narodowy Fundusz Zdrowia w kolejnym rachunku rozliczeniowym.

3. Od kwoty ustalonej w ust.1, odjęte będą koszty wynagrodzeń za samodzielne dyżury pełnione przez młodszych asystentów, młodszych asystentów-rezydentów, asystentów, starszych asystentów oraz za dyżury pełnione przez Kierownika Oddziału/Przyjmującego zamówienie udzielającego świadczeń zdrowotnych z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu objętego odrębną umową. Dyżury towarzyszące akceptowane są wyłącznie za zgodą **Udzielającego zamówienie**.

## **§ 8** **Wyplata należności**

- 1.** Należność z tytułu wykonywania umowy, o której mowa w § 7 wypłacana będzie w terminach miesięcznych na podstawie rachunków wystawionych i dostarczonych przez Przyjmujących zamówienie do Udzielającego zamówienie w terminie do 15-tego dnia miesiąca od otrzymania danych wskazanych w ust. 2 poniżej.
- 2.** Podstawą do wystawienia rachunku, będą dane niezbędne do poprawnego wystawienia rachunku, wraz ze sposobem ich wyliczenia, przekazane przez Sekcję Kontraktowania Świadczeń i Rozliczeń Udzielającego zamówienie, dostarczone na wskazany przez Przyjmujących zamówienie adres e:mailowy do 12-tego dnia miesiąca następującego po miesiącu wykonania usług.
- 3.** Zapłata należności, o której mowa w § 8 ust. 1 nastąpi w terminie do ostatniego dnia roboczego miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym na wskazany w rachunku numer rachunku bankowego, pod warunkiem dotrzymania terminów określonych w ust.1. W przypadku niedotrzymania terminu wypłata należności nastąpi w terminie 30 dni od poprawnie złożonego rachunku przez **Przyjmujących zamówienie**.

**4. Przyjmujący zamówienie** uprawnieni są do obciążenia **Udzielającego zamówienie** odsetkami umownymi za opóźnienie w płatności należności w maksymalnej wysokości odsetek ustawowych przewidzianych przepisami prawa. Udzielający Zamówienie zobowiązany jest do zapłaty odsetek za opóźnienie w płatności należności, z zastrzeżeniem, że nie dotyczy przesunięcia terminu płatności za zgodą Przyjmujących zamówienie.

## **§ 9**

### **Postanowienia antykorupcyjne oraz dotyczące konkurencji**

- 1. Przyjmującym zamówienie** nie wolno pobierać jakichkolwiek opłat na własną rzecz od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy, pod rygorem rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.
- 2. Przyjmującym zamówienie** nie wolno prowadzić żadnych działań, które można uznać za działania na szkodę **Udzielającego zamówienie** w szczególności zabronione jest zlecenie wykonywania konsultacji, badań diagnostycznych na koszt **Udzielającego zamówienie** osobom nie będącym pacjentami **Udzielającego zamówienie**.
- 3.** W trakcie obowiązywania niniejszej umowy **Przyjmujący zamówienie** zobowiązują się do nie wykonywania bez zgody **Udzielającego zamówienie** świadczeń zdrowotnych jako lekarz ubezpieczenia zdrowotnego na rzecz innych zakładów stacjonarnej opieki zdrowotnej świadczących usługi zdrowotne w zakresie określonym w niniejszej umowie.

## **§ 10**

### **Oświadczenia Przyjmującego zamówienie**

- 1. Przyjmujący zamówienie** oświadczają, iż jako podmiot prowadzący działalność gospodarczą sami rozliczają się jako przedsiębiorca z obowiązków i zobowiązań podatkowych.
- 2. Przyjmujący zamówienie** oświadczają, iż zgłosili swoją działalność gospodarczą w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych celem rozliczenia z tytułu ubezpieczenia społecznego oraz ubezpieczenia zdrowotnego.

## **§ 11**

### **Okres obowiązywania umowy**

- 1.** Umowa zostaje zawarta na czas określony, z mocą od dnia **01 listopada 2022r. do dnia 31 października 2025r.**
- 2.** Jeżeli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których Strony nie mogły przewidzieć przy jej zawieraniu, będzie to podstawą do wystąpienia Stron o renegotjację warunków umowy lub skrócenia okresu jej obowiązywania w zakresie dopuszczonym **w art. 27 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej.**
- 3.** Umowa ulega rozwiązaniu z upływem czasu, na który była zawarta.

4. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie na zasadzie porozumienia stron. W przypadku nie uzyskania zgody na rozwiązanie umowy na zasadzie porozumienia stron **Przyjmujący zamówienie** (który złożył pismo o rozwiązaniu umowy) zobowiązany jest do czasu rozwiązania niniejszej umowy udzielać świadczeń zgodnie z zawartą umową. W przypadku zaprzestania udzielania świadczeń **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do zapłaty **Udzielającemu zamówienia** odszkodowania – kary umownej w wysokości 50.000,00 złotych. Kara umowna nie dotyczy sytuacji zdrowotnych, które uniemożliwiają udzielanie świadczeń zdrowotnych.
5. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron za 3-miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
6. W przypadku zmian zasad kontraktowania i warunków finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia w sposób odbiegający od obowiązujących w dniu podpisania umowy, rozwiązania i nie zawarcia nowego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, albo zmiany zasad finansowania określonych w odrębnych przepisach **Udzielający zamówienie** może rozwiązać niniejszą umowę za 7 dniowym okresem wypowiedzenia.
7. **Udzielający zamówienie** może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym i bez zachowania jakiegokolwiek okresu wypowiedzenia w przypadku:
- 1) utraty przez **Przyjmujących zamówienie** uprawnień do wykonywania zawodu,
  - 2) popełnienia w czasie trwania umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalsze świadczenie usług zdrowotnych **Przyjmujących zamówienie**, jeśli popełnienie przestępstwa zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym,
  - 3) powtarzających się uzasadnionych skarg pacjentów, złożonych zgodnie z kartą praw pacjenta gdy wynikają one z rażącego naruszenia niniejszej umowy oraz przepisów prawa (po wyczerpaniu wszystkich innych środków),
  - 4) przebywania w miejscu udzielania świadczeń, wykonywania umowy w stanie nietrzeźwym, pod wpływem środków psychotropowych lub odurzających,
  - 5) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężania ich zakresu lub ich nieodpowiedniej jakości z winy **Przyjmujących zamówienie**,
  - 6) wygaśnięcia w trakcie trwania niniejszej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej **Przyjmujących zamówienie**, albo nie przedstawienia jej Udzielającemu Zamówienia zgodnie z wymogami § 3 ust. 22 pkt. 2,
  - 7) nie zachowania tajemnicy w zakresie warunków i treści niniejszej umowy, poza sytuacjami przedstawienia umowy doradcom prawnym i finansowym,

8) naruszenia zasad tajemnicy zawodowej,

9) Przyjmujący zamówienie dokonali cesji swoich praw i obowiązków na osoby trzecie bez zgody

**8. Przyjmujący zamówienie** są uprawnieni do rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym i bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku:

1) uporczywego ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub nieodpowiedniej jakości z winy **Udzielającego zamówienie**,

2) niezachowania tajemnicy w zakresie niniejszej umowy z wyłączeniem obowiązków wynikających przepisami prawa,

3) obniżenie o ponad 15% bez zgody Przyjmujących zamówienie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową,

4) pozostawania przez **Udzielającego zamówienie** w zwłoce z zapłatą wynagrodzenia dłuższą niż 30 dni,

## **§ 12** **Kary umowne**

**1.** W przypadku niewykonywania lub nienależytego wykonywania przez **Przyjmujących zamówienie** ich obowiązków wynikających z niniejszej umowy, z przyczyn leżących po ich stronie poprzez:

1) nieprzestrzeganie warunków określonych w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia,

2) pełnienie zastępstwa za **Przyjmujących zamówienie** przez osoby nieuprawnione lub nie posiadające kwalifikacji i uprawnień do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w określonym w zakresie lub określonej dziedzinie medycyny,

3) nieudzielanie świadczeń w czasie i miejscu ustalonym w umowie,

4) obciążanie pacjentów kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,

5) uniemożliwienie kontroli przeprowadzonej przez **Udzielającego zamówienie**, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione organy i podmioty albo niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych - z winy **Przyjmujących zamówienie**,

6) pobieranie nienależnych opłat od pacjentów za świadczenia będące przedmiotem umowy,

7) nieuzasadnionej odmowy udzielenia pacjentowi świadczeń,

8) nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej,

9) nieudzielenie świadczeń lekarskich o których mowa w § 1 ust. 4,

10) nieusprawiedliwionej nieobecności w pracach komisji i zespołów,

11) nieprzestrzeganie obowiązujących przepisów sanitarnych,

12) zawinione naruszenia prawa pacjenta,

**Udzielający zamówienie** może, po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego i umożliwieniu **Przyjmującym zamówienie** złożenia wyjaśnień i zastrzeżeń, do których **Udzielający zamówienie** odniesie się na piśmie, nałożyć na **Przyjmujących zamówienie** karę umowną w wysokości określonej w taryfikatorze kar umownych stanowiącym **załącznik nr 3** do niniejszej umowy. W przypadku braku akceptacji - Przyjmujący zamówienie mają prawo odwołać się do Sądu Cywilnego.

2. Łączna wysokość kar umownych opisanych w § 12 ust. 1 nałożonych w ramach taryfikatora nie może, w okresie rozliczeniowym, przekroczyć 20% wartości miesięcznego wynagrodzenia.
3. **Przyjmujący zamówienie** wyrażają zgodę na potrącenie pełnej kwoty kary nałożonej z wynagrodzenia za miesiąc, w którym **Udzielający zamówienie** nałożył karę w formie noty obciążeniowej. Jeżeli **Przyjmujący zamówienie** nie zgadzają się z nałożoną karą ma prawo odwołać się do Sądu Cywilnego.
4. **Udzielający zamówienie** w zakresie kar umownych każdorazowo poinformuje **Przyjmujących zamówienie** o toczącym się postępowaniu wyjaśniającym i umożliwi mu czynny udział w tym postępowaniu. Obciążenie **Przyjmujących zamówienie** karą umowną nastąpi po zakończeniu postępowania wyjaśniającego.
5. **Udzielający zamówienie** zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, jeśli powstała szkoda przewyższy wysokość kar umownych, zgodnie z kodeksem cywilnym.

### **§ 13**

#### **Postanowienia końcowe**

1. Zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W czasie trwania umowy, a także przez okres 3 (trzech) lat od dnia jej rozwiązania lub wygaśnięcia, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązują się do zachowania w ścisłej tajemnicy informacji ekonomicznych, handlowych, organizacyjnych, technicznych i technologicznych **Udzielającego zamówienie** nie ujawnionych do wiadomości publicznej.
3. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że nie będzie domagać się uznania niniejszej umowy - za umowę o pracę.
4. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o zawodzie lekarza, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pozostające w związku z niniejszym zamówieniem.

5. Spory wynikające z niniejszej umowy rozpatrywać będzie sąd powszechny właściwy dla siedziby **Udzielającego zamówienie.**
6. Umowę sporządzono w ..... jednobrzmiących egzemplarzach, z których .... egzemplarz otrzymuje **Udzielający zamówienie,** a ..... egzemplarz **Przyjmujący zamówienie.**

<b>Przyjmujący zamówienie</b>	<b>Udzielający zamówienie</b>



### Protokół

#### odbioru i rozliczenia przejęcia wykonania zadań limitowanych wynikających z umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne,

zawartej w dniu .....

Oddział .....

za okres od ..... do .....

#### I. Stwierdzam, że dokumentacja medyczna z w/w Oddziału NIE wpłynęła w NA DZIEŃ:

1. Liczba wypisów ..... sztuk
2. Nie wpłynęła (wg dołączonego zestawienia)

.....  
OPRACOWAŁ

.....  
podpis Kierownika Sekcji  
Statystyki i Dokumentacji Medycznej

#### II. Oświadczam, że usługi zdrowotne (świadczenia opieki zdrowotnej) zostały wykonane z należytą starannością, zgodnie z umową i są wykonane prawidłowo pod względem medycznym. Dokumentacja medyczna jest prowadzona prawidłowo i terminowo. \*

.....  
podpis Ordynatora/Kierownika

#### III. Przyczyny opóźnień wymienionych w pkt I 2,3,4: \*\*

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

.....  
podpis Ordynatora/Kierownika

#### IV. W trakcie wykonywania usług zdrowotnych (świadczeń opieki zdrowotnej) stwierdziłam/em następujące nieprawidłowości .....

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

.....  
podpis Ordynatora/Kierownika

#### V. Kary umowne: \*\*

1. .... %
2. .... %
3. .... %

.....  
podpis Ordynatora/Kierownika

#### VI. Wynik ekonomiczny Oddziału narastająco/kwartalny ..... \*\* (niewłaściwe skreślić)

.....  
wypełnia Dział Statystyki i Dokumentacji Medycznej

\* .....  
wypełnia Ordynator/Kierownik Oddziału

.....  
wypełnia Sekcja Statystyki i Dokumentacji Medycznej

\*\* .....  
wypełnia Ordynator/Kierownik Oddziału

\*\*\* .....  
wypełnia Dział Analiz Ekonomicznych

\*\*\*\* .....  
Wypełnia Sekcja Kontraktowania Świadczeń i Rozliczeń

.....  
Opracował

.....  
Sprawdził  
Kierownik/koordynator Działu  
Analiz Ekonomicznych

**VII. Nadwykonania za miesiąc .....** \*\*\*\*

.....

**VIII. Wysokość kontraktu z NFZ będącego podstawą naliczenia wynagrodzenia** \*\*\*\*

.....

**IX. Wynagrodzenia z tytułu realizacji umów z NFZ przyjmujących zamówienie:** \*\*\*\*

1. Oddział .....
2. Poradnie .....
3. ....
4. ....

**SUMA** .....

**X. Odliczenia:** \*\*\*\*

1. Usługi obce .....
2. Wynagrodzenie za dyżury brutto lekarzy rezydentów .....
3. Inne zgodnie z umową i ustaleniami .....
4. Wysokość kar umownych .....

**SUMA** .....

**XI. Wysokość wynagrodzenia za wykonanie przedmiotu umowy** \*\*\*\* .....

**XII. Pozostałe premie wynikające z ustaleń** \*\*\*\* .....% tj. .... złotych brutto

.....  
Opracował

.....  
Sprawdził  
Kierownik Sekcji Kontraktowania  
Świadczeń i Rozliczeń

Należność do wypłaty .....

Oświadczam, że należność do wypłaty naliczona została zgodnie z umową \*\*\*\*

.....  
Opracował

.....  
Sprawdził  
Kierownik Sekcji Kontraktowania  
Świadczeń i Rozliczeń

Zatwierdzam do wypłaty (po potrąceniu kary umownej) .....

Słownie: .....

.....  
podpis Dyrektora ds. Lecznictwa

**KATALOG KAR**

Lp.	Kara za:	1 raz		Kolejne	
		Bez kary z NFZ	Z karą z NFZ	Bez kary z NFZ	Z karą z NFZ
1	nieprzestrzeganie warunków określonych przez Udzielającego zamówienie określonych w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia	10%	15%	15%	20%
2	pełnienie zastępstwa za Przyjmującego zamówienie przez osoby nieuprawnione lub nieposiadające kwalifikacji i uprawnień do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny,	20%	20%	20%	20%
3	nieudzielanie świadczeń w czasie i miejscu ustalonym w umowie,	5%	10%	10%	20%
4	obciążanie pacjentów kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,	5%	10%	10%	20%
5	uniemożliwienie kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego zamówienia, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione organy i podmioty albo niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych z winy Przyjmującego zamówienie	5%	10%	5%	20%
6	pobieranie nienależnych opłat od pacjentów za świadczenia będące przedmiotem umowy,	10%	10%	10%	20%
7	nieuzasadnioną odmowę udzielenia pacjentowi świadczeń,	5%	10%	10%	15%
8	nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej,	5%	10%	7%	10%
9	nieudzielenie świadczeń lekarskich których mowa w § 1 ust. 4 umowy	2%		5%	
10	nieusprawiedliwioną nieobecność w pracach komisji i zespołów	5%		10%	
11	nieprzestrzeganie przepisów sanitarnych	2%	5%	5%	10%
12	nieprzestrzeganie praw pacjenta	5%	5%	10%	10%

<b>Wykaz umów medycznych z kontrahentami spoza Zielonej Góry 2022 rok.</b> <i>Załącznik nr 4 do umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne</i>			
<b>Lp.</b>	<b>Z kim zawarta</b>	<b>Czego dotyczy</b>	<b>Czas trwania umowy</b>
1.	<b>Komenda Wojewódzka Policji</b> ul. Kwiatowa 10, 66-400 Gorzów Wlkp.	całość usług medycznych  ekspozycja zawodowa (HIV, HCV, HBV)	<b>01.01.2022-31.12.2022</b>  01.09.2011r. - na czas nieokreślony
2.	<b>„AgiaM Group” Sp. z o.o.</b> ul. Zielonogórska 30 c 66-016 Czerwieńsk	całość usług medycznych	02.04.2010r. – na czas nieokreślony
3.	<b>B. BRAUN AVITUM POLAND Sp. z o.o.</b> ul. Sienkiewicza 3 64-300 Nowy Tomyśl	całość usług	04.01.2010r. – na czas nieokreślony
4.	<b>Prywatne Centrum Okulistyczne BLIT - VISION</b> ul. Partyzantów 4 68-200 Żary	całość usług medycznych	01.01.2010r. – na czas nieokreślony
5.	<b>Centrum Medyczne DORMED Dorota Piotrowska</b> ul. Bankowa 1 66-100 Sulechów	całość usług medycznych	01.01.2010r. – na czas nieokreślony
6.	<b>Affidea Sp. z o.o.</b> ul. Mokotowska 49 00-542 Warszawa	badania lekarskie pracowników	07.01.2010r. – na czas nieokreślony
7.	<b>Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska</b> Aleksander Lenda ul. Leon Wyczółkowski 8 66-620 Gubin Zmiana adresu od 17.07.2018r.	całość usług medycznych	01.01.2010r. – na czas nieokreślony
8.	<b>Ośrodek dla Osób Uzależnionych SPZOZ „Nowy Dworek”</b> Nowy Dworek 46 66-200 Świebodzin	całość usług medycznych	15.01.2010r. – na czas nieokreślony
9.	<b>NZOZ Nowy Szpital w Świebodzinie</b> ul. Młyńska 6 66-200 Świebodzin	całość usług medycznych	01.01.2010r. – na czas nieokreślony
10.	<b>NZOZ Nowy Szpital w Szprotawie</b> ul. Henrykowska 1 67-300 Szprotawa	całość usług medycznych	31.12.2009r. – na czas nieokreślony
11.	<b>NUTRIMED Sp. z o.o.</b> ul. Bobrowiecka 8 00-728 Warszawa	ekspozycja zawodowa (HIV, HCV, HBV)  całość usług medycznych	01.04.2014r. – na czas nieokreślony  01.01.2010r. – na czas nieokreślony
12.	<b>NZOZ Specjalistyczne Gabinety Lekarskie „PAEON” s.c.</b> ul. B. Chrobrego 13 66-210 Zbąszynek	całość usług medycznych	01.01.2011r. - na czas nieokreślony
13.	<b>Centrum Medyczne „PROMEDICA” s. c.</b> Plac Wolności 17 35-073 Rzeszów	całość usług medycznych	01.10.2013r. – na czas nieokreślony

14.	P.P.H „POSTĘP” S.A. ul. Strzelecka 1 66-200 Świebodzin	całość usług medycznych	01.01.2010r. – na czas nieokreślony
15.	Specjalistyczna Praktyka Dermatologiczna Iwona Miaśkiewicz- Szymczak Al. Niepodległości 15 66-100 Sulechów	całość usług medycznych	21.01.2010r. – na czas nieokreślony
16	NZOZ Szpital im. Z. Religi w Słubicach Sp. z o.o. ul. Nadodrzańska 6 69-100 Słubice	całość usług medycznych	01.01.2010r. – na czas nieokreślony
17.	SZPITAL NA WYSPIE Sp. z o.o. ul. Pszenna 2 68-200 Żary	całość usług medycznych <b>RODO</b>	01.01.2009r. - na czas nieokreślony
18.	SPZOZ Sulęcín ul. Witosa 7 69-200 Sulęcín	całość usług medycznych <b>RODO</b>	01.01.2011r. – na czas nieokreślony
19.	SPZOZ ul. Zwycięstwa 1 66-100 Sulechów	całość usług medycznych	01.01.2012r.- na czas nieokreślony
20.	SPZOZ Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży ul. Zamkowa 1 66-003 Zabór	całość usług medycznych	01.05.2020-01.05.2021r.  01.01.2012r. - na czas nieokreślony
21.	105 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ ul. Domańskiego 2 68-200 Żary	całość usług medycznych + porozumienie pakiet onkologiczny ( chemioterapii i radioterapii) od 18.05.2018 czas nieokreślony	01.05.2011r. – na czas nieokreślony  RODO
22.	SYNEVO sp. z o.o. ul. Gdecka 3B 01-137 Warszawa	całość usług medycznych	19.01.2010r. – na czas nieokreślony
23.	Szpital Rehabilitacyjno – Lecznicy dla Dzieci SPZOZ Wojnowo 7a 66-120 Kargowa	całość usług medycznych	01.06.2010r. – na czas nieokreślony
24.	Wielospecjalistyczny Szpital SPZOZ ul. Chałubińskiego 7 67-100 Nowa Sól	całość usług medycznych <b>RODO</b>  porozumienie dot. Pakietu onkologicznego  porozumienie w zakresie świadczeń radiologicznych - konsultacja, wydanie opinii	09.03.2010r. – na czas nieokreślony  01,12.2017r czas nieokreślony  Od 01.11.2019-na czas nieokreślony
25.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych SPZOZ Cibórz 66-213 Skąpe Od 1 stycznia 2019r. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Zielonej Górze został włączony w struktury Szpitala w Ciborzu.	całość usług medycznych	01.01.2010r. – na czas nieokreślony

<b>26.</b>	<b>„SEKRET” Sp. z o.o.</b> ul. Bierzarina 43 66-400 Gorzów Wielkopolski	całość usług medycznych doraźna i specjalistyczna opieka medyczna, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne gotowość do usług 200zł	01.08.2014r. – na czas nieokreślony
<b>27.</b>	<i>Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno – Kardiologiczny w Torzymiu Sp. z o.o.</i> <i>ul. Wojska Polskiego 52</i> <i>66-235 Torzym</i>	<i>Pracownia Endoskopii Urologicznej Dzieci i Dorosłych – Oddział Urologii</i>  <i>Pracownia Endoskopii Urologicznej Dzieci i Dorosłych – Oddział Chirurgii Dziecięcej, No- worodka, Traumatologii i Urologii Dziecięcej</i>  <i>Centralna Endoskopia: sigmoidoskopia</i>  <i>Porada z zakresu onkologii ogólnej</i>  Całość usług	16.03.2021-31.12.2024         01.01.2022-31.12.
<b>28.</b>	<b>ABW Agencja Bezpieczeństwa Wewnętrznego w Poznaniu</b> Ul. Rolna 53 Nip 781-17-11-075 61-487 Poznań	Całość usług	01.01.2022-31.12.2022

<i>Wykaz umów medycznych - Zielona Góra 2022 rok.</i>			
<b>Załącznik nr 4 do umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne</b>			
Lp.	Z kim zawarta	Czego dotyczy	Czas trwania umowy
1.	Izba Administracji Skarbowej w Zielonej Górze	badanie osoby zatrzymanej lub doprowadzonej, zakończone wydaniem zaświadczenia lekarskiego, pobranie krwi do badania na zawartość alkoholu, pobranie moczu do badania na zawartość narkotyków	02.01.2018-31.12.2021r.
2.	Areszt Śledczy w Zielonej Górze ul. Łużycka 2, 65-001 Zielona Góra	całość usług medycznych	01.06.2017 – 31.12.2022r.
3.	<b>Grupowa Praktyka Lekarska ALERGOLOGIA DERMATOLOGIA s.c.</b> L. Felisiak, K. Raduła, ul. Chopina 21, 65-032 Zielona Góra	całość usług medycznych	01.01.2010r. – na czas nieokreślony
4.	<b>NSZOZ MED ALL</b> Roman Pilecki ul. Gajowa 50 65-001 Zielona Góra	Całość Usług medycznych	Od 1 stycznia 2010- czas nieokreślony
5.	<b>Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Zakresie Dermatologii i Wenerologii M. Zbierska-Krawczak</b> ul. Wyszyńskiego 99, 65-001 Zielona Góra	całość usług medycznych	01.01.2010r. – na czas nieokreślony
6.	<b>Lubuskie Centrum Laryngologii LCL NS ZOZ</b> ul. Gen. M. Langiewicza 65-001 Zielona Góra	całość usług medycznych	01.01.2010r. – na czas nieokreślony
7.	<b>MEDIKO Sp z o.o.</b> Pl. Pocztowy 16,	całość usług medycznych	01.01.2010r. – na czas nieokreślony
8.	<b>MEDIKROL Gabinety Lekarskie Krzysztof Król ul. Szekocińska 5 65-001 Zielona Góra</b>	całość usług medycznych	22.01.2010 – na czas nieokreślony
9.	<b>NSZOZ Chirurgów Dziecięcych</b> Jan Nowak i Wspólnicy S.J. ul. Wyszyńskiego 99, 65-001 Z.G.	całość usług medycznych	08.02.2010r. – na czas nieokreślony
10.	<b>NZOZ Przychodnia Okulistyczna</b> Rita Wysoczańska ul. Kukułcza 10/2, 65-001 Z.G.	całość usług medycznych	15.01.2010r. – na czas nieokreślony
11.	<b>Ośrodek Integracji Społecznej</b> ul. Prosta 47a, 65-001 Zielona Góra	całość usług medycznych	12.03.2010r. – na czas nieokreślony

II	<i>Załącznik nr 4</i>		
12.	<b>NZOZ PALIUM</b> Dorota Kazimierczak ul. Zamkowa 7/6A, 65-001 Zielona Góra	całość usług medycznych	01.01.2010r. – na czas nieokreślony
13.	<b>Przychodnia Stomatologiczna Przyrodnicza Ortodoncja Chirurgia Szczękowa Jacek Cichy</b> ul. Przyrodnicza 1 65-310 Zielona Góra	całość usług medycznych	11.03.2010r. – na czas nieokreślony
14.	<b>Prywatny Gabinet Ginekologiczno – Położniczy Robert Wasiński</b> ul. Szafrana 8 65-001 Zielona Góra	Całość usług medycznych	01.01.2010r. – na czas nieokreślony
15.	<b>NZOZ URO-MEDIC</b> Centrum Urologii Laserowej ul. A. Krzywoń 4d, 65-001 Zielona Góra	całość usług medycznych	19.02.2010r. – na czas nieokreślony
16.	<b>WOMP</b> (Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy) ul. Dąbrówki 15c, 65-096 Zielona Góra	całość usług medycznych	19.03.2010r. – czas nieokreślony
17.	<b>NZOZ ZDROWIE KOBIETY</b> Poradnia Ginekologii i Położnictwa Cliff Sp. z o.o. ul. Podgórna 45/4B 65-213 Zielona Góra	Całość usług medycznych	01.04.2010r. – czas nieokreślony
18.	<b>NZOZ Lubuska Specjalistyczna Poradnia Chorób Wątroby</b> ul. Wazów 42 65 – 044 Zielona Góra	Całość usług medycznych	01.01.2012 – czas nieokreślony