

**Protokół nr 62/2019
z posiedzenia Zarządu Powiatu Lęborskiego
w dniu 20.11.2019 r.**

W posiedzeniu uczestniczyli:

- | | |
|------------------------|----------------------------|
| 1. Alicja Zajączkowska | - Starosta Lęborski, |
| 2. Edmund Głombiewski | - Wicestarosta Lęborski, |
| 3. Adam Nowak | - członek Zarządu Powiatu, |
| 4. Jacek Perlak | - członek Zarządu Powiatu, |
| 5. Ryszard Wenta | - członek Zarządu Powiatu, |
| 6. Halina Zielonka | - Skarbnik Powiatu, |
| 7. Krzysztof Król | - Sekretarz Powiatu. |

Pani Alicja Zajączkowska, Starosta Lęborski powitała zebranych. Na podstawie listy obecności stwierdziła kworum oraz przedstawiła następujący porządek posiedzenia:

1. Przyjęcie protokołów z posiedzeń Zarządu Powiatu Lęborskiego nr 60/2019 z dnia 13.11.2019 r. oraz 61/2019 z dnia 14.11.2019 r.
2. Projekt uchwały Zarządu Powiatu Lęborskiego w sprawie udzielenia pełnomocnictwa dla Bogusławy Lis-Zielińskiej – Kierownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lęborku.
3. Projekt uchwały Rady Powiatu Lęborskiego w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Lęborskiego.
4. Sprawa dotycząca zatwierdzenia projektu umowy oraz zaproszenia do składania ofert w zakresie przeprowadzenia audytu oraz opracowania programu naprawczego dla SPSZOZ w Lęborku na lata 2020-2022.
5. Wnioski jednostek organizacyjnych oraz wydziałów Starostwa Powiatowego w zakresie zmiany budżetu Powiatu Lęborskiego.
6. Sprawy różne.
7. Zakończenie posiedzenia.

Ad 1)

Zarząd przyjął protokół z posiedzenia Zarządu Powiatu Lęborskiego nr:

- 60/2019 z dnia 13.11.2019 r.
- /4 głosy za, 1 osoba nie brała udziału w głosowaniu/**
- 61/2019 z dnia 14.11.2019 r.
- /5 głosów za/**

Ad 2)

Pani Bogusława Lis-Zielińska, kierownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie przedstawiła projekt uchwały Zarządu Powiatu Lęborskiego w sprawie udzielenia pełnomocnictwa dla Bogusławy Lis-Zielińskiej – Kierownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lęborku.

Zgodnie z uchwałą Nr 122/2019 Zarządu Powiatu Lęborskiego z dnia 13.11.2019 r. w sprawie zatrudnienia kierownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lęborku, od dnia 18 listopada 2019 roku na ww. stanowisku została zatrudniona p. Bogusława Lis-Zielińska.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lęborku realizuje projekty w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 06. Integracja, Działanie 06.02. Usługi Społeczne, 06.02.02. Rozwój usług społecznych:

- pn. "Wsparcie Postępu" – Rozwój usług społecznych w Powiecie Lęborskim,
- pn. "Otwieramy horyzonty!" Rozwój usług społecznych na rzecz dziecka i rodziny w powiecie lęborskim poprzez uruchomienie placówki wsparcia dziennego typu podwórkowego.

Posiadanie stosownego pełnomocnictwa w tym zakresie wymagane jest celem realizacji zadań ww. projektów.

W związku z powyższym zasadne jest udzielenie stosownych pełnomocnictw dla p. Bogusławy Lis-Zielińskiej - Kierownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lęborku.

Zarząd podjął uchwałę nr 124/2019 w sprawie udzielenia pełnomocnictwa dla Bogusławy Lis-Zielińskiej – Kierownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lęborku.
/5 głosów za/

Ad 3)

Pani Ewa Burak, naczelnik Wydziału Edukacji i Spraw Społecznych przedstawiła projekt uchwały Rady Powiatu Lęborskiego w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Lęborskiego.

Zgodnie z art. 94 ust. 2 ustawy z dnia 06.09.2001 r. Prawo farmaceutyczne (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 499 ze zm.) w kompetencji Rady Powiatu leży ustalenie rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na danym terenie, po zasięgnięciu opinii wójtów, burmistrzów gmin z terenu powiatu i samorządu aptekarskiego.

Podjmując przedmiotową uchwałę straci moc uchwała Nr III/12/2018 Rady Powiatu Lęborskiego z dnia 13 grudnia 2018 roku. W stosunku do treści ww. uchwały w załączniku nr 1 „Rozkład godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Lęborskiego” wprowadzono następujące zmiany:

1. zmieniono godziny otwarcia:

- Apteki „Dbam o Zdrowie”, ul. Toruńska 6, 84 – 300 Lębork od poniedziałku do piątku od godziny 7:00 do godziny 21:00, w soboty od godziny 7:00 do godziny 22:00, w niedziele handlowe od godziny 9:00 do godziny 20:00.
- Apteki „Dr. Max”, ul. 1 maja 1a, 84 – 300 Lębork od poniedziałku do soboty od godziny 8:00 do godziny 20:00.
- Apteki „Fragaria”, ul. Osiedle na Wzgórzu 35, 84 – 312 Cewice od poniedziałku do piątku od godziny 9:00 do godziny 18:00.
- Apteki „Słowińska”, ul. Kościuszki 70 A, 84 – 360 Łeba w okresie od 17 września do 14 czerwca każdego roku: od poniedziałku do piątku od godziny 8:00 do godziny 18:00 w soboty od godziny 8:00 do godziny 15:00, pozostałe dni oraz godziny funkcjonowania pozostały bez zmian.

Niniejszą uchwałą ustalono harmonogram dyżurów aptek funkcjonujących na terenie miasta Lęborka w 2020 r. W harmonogramie dyżury zaplanowano dla wszystkich aptek funkcjonujących na terenie miasta Lęborka, z zastrzeżeniem, że:

- dyżury za Aptekę „Dbam o Zdrowie”, ul. Toruńska 6 , 84 – 300 Lębork przejęła do realizacji Apteka „Dbam o Zdrowie” w Lęborku, ul. Al. Wolności 40.

Projekt uchwały podlega opiniowaniu przez wójtów, burmistrzów gmin z terenu powiatu lęborskiego i samorządu aptekarskiego, tj.: Prezesa Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej.

Zgodnie z art. 5 ustawy o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 1461), nie wyłącza się możliwości wprowadzenia aktów prawa z mocą wsteczną.

Zarząd przyjął projekt uchwały w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Lęborskiego i postanowił przekazać ww. projekt do zaopiniowania przez wójtów, burmistrzów gmin z terenu powiatu lęborskiego i samorządu aptekarskiego, tj.: Prezesa Gdańskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej. Ponadto przekazał ww. projekt uchwały do Biura Rady Powiatu Lęborskiego.

/5 głosów za/

Ad 4)

Pan Adam Hoffmann, główny księgowy Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lęborku przedstawił sprawę dotyczącą zatwierdzenia projektu umowy oraz zaproszenia do składania ofert w zakresie przeprowadzenia audytu oraz opracowania programu naprawczego dla SPSZOZ w Lęborku na lata 2020-2022.

Główny księgowy SPSZOZ poinformował, że wszystkie uwagi, jakie wniósł p. Ryszard Wenta, członek Zarządu zostały naniesiono do przedstawionych dokumentów, nie zostały one jedynie ujęte tak szczegółowo, aby nie zamykać katalogu konkretnych czynności, które wykonawca ma wykonać. Ponadto w umowie zmieniono formę zapłaty i zaproponowano, aby zarówno audyt jak i program naprawczy był konsultowany z dyrekcją Szpitala oraz Zarządem Powiatu Lęborskiego, aby zadania były przedstawiane etapowo, a nie, jako ostateczna wersja audytu i programu naprawczego.

Pan Ryszard Wenta, członek Zarządu poprosił, aby dokonać następujących zmian przy projekcie umowy jak i przy projekcie zaproszenia tj.:

1. przy projekcie umowy w paragrafie:

- a) 1 przeredagować lub wykreślić słowo "ekspertem",
- b) 2 ust.3 pkt 8 zmienić słowo "analizy" na "rekomendacja do zmiany" struktury.....,
- c) 7 ust. 3 pkt 2 zmienić wysokość kar z 0,01% na 0,1%,

2. przy projekcie zaproszenia w:

- a) dziale II ust. 8 słowo analizę zastąpić słowem "rekomendację dotyczącą zmiany struktury",
- b) dziale III, aby przestawić kolejność słów, aby zapis przedstawiał się następująco: "Opracowany program naprawczy winien spełniać wymogi określone w art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz wynikające z innych przepisów prawa, zawierać opracowanie zakresu działań restrukturyzacyjnych, wraz z harmonogramem ich wdrażania, pozwalających na osiągnięcie przez podmiot leczniczy zakładanych celów: osiągnięcie płynności finansowej oraz dodatniego wyniku finansowego.

Pan Ryszard Wenta zauważył, że wykonawca, który przedstawi program naprawczy na 3 lata nie proponuje takich zmian, aby po 3 latach osiągnięty był przez Szpital dodatni wynik finansowy. W związku z tym ważniejsze od dodatniego wyniku finansowego jest osiągnięcie płynności finansowej.

Główny księgowy SPSZOZ stwierdził, że program naprawczy w ocenie SPSZOZ ma za zadanie pomniejszyć straty i spowodować, że jednostka zacznie wypracowywać zysk.

Pan Ryszard Wenta, członek Zarządu poprosił, aby w celach wpisać utrzymanie aktualnego 1^o referencyjności, aby utrzymać szpital w sieci szpitali. Ponadto zaproponował, aby dodać dodatkowy punkt dotyczący przygotowania przez wykonawcę wniosków z analizy potencjalnych świadczeń zgłaszanych do ewentualnego wykonywania przez organ prowadzący oraz Lekarza Naczelnego, w tym obrębie kontraktowane, nielimitowane m.in.:

- chemioterapia jednego dnia,
 - leczenie ostrego zawału serca i opieka kompleksowa po zawale serca,
 - rehabilitacja kardiologiczna,
 - świadczenia AOS w zakresie rezonansu magnetycznego,
 - świadczenia AOS w zakresie tomografii komputerowej,
 - w ramach KOC opieka na wczesnych stadiach ciąży,
- Ponadto:
- rozszerzenie zakresu opieki ginekologicznej,
 - alloplastyka stawu kolanowego,
 - Zakład Opieki Leczniczej ze współfinansowaniem przez pacjentów,
 - leczenie udaru mózgu,
 - poszerzenie zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, skoordynowanej ze świadczeniami szpitalnymi,
 - powiązanie/skoordynowanie podstawowej opieki zdrowotnej ze świadczeniami w ramach AOS.

Dodał, że w momencie, gdy taki punkt nie znajdzie się w ww. dokumentach p. Ryszard Wenta, członek Zarządu poinformował, że będzie występował do SPSZOZ o jego przygotowanie.

Pan Adam Hoffmann, główny księgowy SPSZOZ poinformował, iż ww. propozycja wpisana jest do punktu dotyczącego programu naprawczego, gdzie wykonawca ma przedstawić optymalizację przychodów. Następnie główny księgowy zobowiązał się, że osobiście dopilnuje, aby wykonawca wykonał analizę w zakresie otwartości katalogów m.in. struktury wykonywanych świadczeń: świadczenia limitowane, świadczenia nielimitowane, świadczenia odrębnie kontraktowane na podstawie konkursów.

Zarząd zatwierdził projekt umowy oraz zaproszenia do składania ofert w zakresie przeprowadzenia audytu oraz opracowania programu naprawczego dla SPSZOZ w Lęborku na lata 2020-2022 stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego protokołu uwzględniający uwagi wniesione przez p. Ryszarda Wentę, członka Zarządu.

/5 głosów za/

Ad 5)

Pani Halina Zielonka, Skarbnik Powiatu przedstawiła i omówiła wnioski jednostek organizacyjnych oraz wydziałów Starostwa Powiatowego w zakresie zmiany budżetu Powiatu Lęborskiego.

Zarząd zlecił przygotowanie stosownego projektu uchwały Zarządu Powiatu Lęborskiego w sprawie zmiany budżetu Powiatu Lęborskiego na 2019 rok w oparciu o przedstawione przez Skarbnika Powiatu wnioski i przedstawienie go na następnym posiedzeniu Zarządu.

/5 głosów za/

Ad 6)

Pani Ewa Burak, naczelnik Wydziału Edukacji i Spraw Społecznych poinformowała, iż projekt zadań wynikających z "Programu krzewienia kultury fizycznej i sportu w powiecie lęborskim na lata 2014-2020" został pozytywnie zaopiniowany przez Komisję Edukacji, Kultury, Sportu i Turystyki oraz Powiatową Radę Sportu.

Zarząd przyjął ww. informację do wiadomości.

Pani Alicja Zajączkowska, Starosta Lęborski przekazała materiały dotyczące analizy i skutków finansowych wprowadzenia od 01.01.2020 r. wśród pracowników administracji i obsługi w placówkach oświatowych i pomocy społecznej minimalnego wynagrodzenia w wysokości 2 600 zł oraz podwyżki wynagrodzeń w wysokości 5%, celem zapoznania się z nimi.

Zarząd do podjęcia ewentualnych decyzji powróci na jednym z kolejnych posiedzeń Zarządu.

Pan Adam Nowak, członek Zarządu poprosił, aby na komisjach Rady Powiatu Lęborskiego, podczas których będzie omawiany projekt budżetu Powiatu Lęborskiego na 2020 rok, byli odpowiednio obecni Starosta bądź Wicestarosta Lęborski.

Pan Edmund Głombiewski, Wicestarosta Lęborski poinformował, iż w dniu dzisiejszym podczas obchodów Jubileuszu 100-lecia Służb Sanitarnych w Gdańsku p. Zbigniew Barański, dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lęborku otrzymał Złoty Krzyż Zasługi.

Ad 7)

W związku z wyczerpaniem porządku obrad p. Alicja Zajączkowska, Starosta Lęborski zamknęła posiedzenie Zarządu.

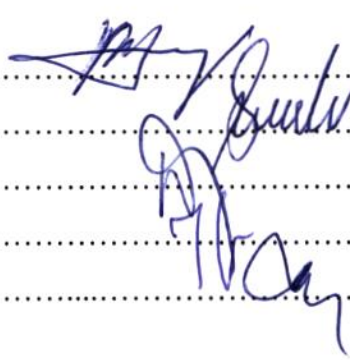
Na powyższym protokół zakończono.

Protokołowała:

Żaneta Płotka



Protokół zatwierdzony przez:

- | | | |
|----|---------------------|-------|
| 1. | Alicja Zajączkowska | |
| 2. | Edmund Głombiewski | |
| 3. | Adam Nowak | |
| 4. | Jacek Perlak | |
| 5. | Ryszard Wenta | |
- 



SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W LĘBORKU

e-mail: sekretariat@szpital-lebork.com.pl, www.szpital-lebork.com.pl

84-300 LĘBORK, UL. JULIANA WĘGRZYNOWICZA 13, TEL. 59 86 35 202, FAX 59 86 33 173, DYREKCJA TEL. 59 8635 325



Załącznik nr 1
do protokołu nr 62/2019
z dnia 20.11.2019r.

SPSZOZ.GK.3132.4.2019/1.AH

Lębork dnia 20.11.2019 r.

FORMEDIS MMC Sp. z o.o.

ul. 28 czerwca 1956 roku nr 406

61 – 441 Poznań

e-mail: pawel.magdziarz@formedis.pl

Dotyczy: złożenia oferty w zakresie przeprowadzenia audytu oraz opracowania programu naprawczego dla SPS ZOZ w Lęborku na lata 2020-2022.

Na podstawie par. 7 ust 2 Regulaminu udzielania zamówień publicznych w SPS ZOZ w Lęborku zapraszam Państwa do złożenia oferty w zakresie przeprowadzenia audytu oraz opracowania na podstawie zebranych danych i raportów o sytuacji ekonomiczno-finansowej programu naprawczego dla Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lęborku.

I Obszar badań w ramach audytu obejmuje co najmniej:

1. **Analizę finansowo-ekonomiczną** – zawierającą między innymi: analizę rachunków wyników, bilansów, rachunków przepływów pieniężnych z analizowanych okresów, wyników finansowych wszystkich funkcjonujących w Szpitalu komórek organizacyjnych (medyczne podstawowe, medyczne pomocnicze, niemedyczne pomocnicze) z uwzględnieniem kosztów bezpośrednich i pośrednich (ranking komórek generujących największe zyski oraz generujących największe straty), analizę porównawczą kosztów operacyjnych i kosztów EHA (eksploatacyjnych, hotelowych, administracyjnych) do benchmarków rynkowych i modelu optymalnego dla Szpitala jak również analizę finansowo-ekonomiczną wykonywania poszczególnych zabiegów/usług medycznych – ze wskazaniem rentowności, oraz sposobu optymalizacji w istniejącej strukturze.
2. **Analizę działalności operacyjnej** – zawierającą między innymi: analizę danych statystycznych komórek organizacyjnych Szpitala, analizę stopnia realizacji świadczeń zdrowotnych w konfrontacji z posiadanym potencjałem Szpitala (poziom wykorzystanie potencjału komórek podstawowych - w tym oddziałów łóżkowych i pomocniczych - w tym bloku operacyjnego), analizę efektywności realizowanych przez poszczególne komórki operacyjne Szpitala procedur medycznych i opracowanie optymalnego Programu Medycznego Szpitala, przez który rozumie się wykaz obszarów planowanej działalności Szpitala z uwzględnieniem listy oraz wielkości niezbędnych komórek organizacyjnych, jakie powinny funkcjonować w Szpitalu w celu optymalnej realizacji planowanego

zakresu świadczeń leczniczych z uwzględnieniem analizy wykorzystania wolnych oraz czasowo dzierżawionych powierzchni szpitala i sprzętu wysokospecjalistycznego.

3. **Analizę współpracy Szpitala z NFZ** – zawierającą między innymi: analizę wartości posiadanych przez Szpital w analizowanych okresach umów z NFZ, w tym analizę wartości ryczału realizowanego w ramach PSZ (porównanie wartości umów, ryczału PSZ oraz stawek jednostkowych do analogicznych szpitali w województwie), analizę struktury wykonywanych świadczeń: świadczenia limitowane, świadczenia Nielimitowane, świadczenia odrębnie kontraktowane na podstawie konkursów, analizę poziomu realizacji umów i ryczału z NFZ (analiza polityki realizacji nadwykonań i nadlimitów) przez poszczególne komórki organizacyjne Szpitala, analizę realizacji świadczeń w obszarach Nielimitowanych, analizę protokołów, zaleceń i wniosków wynikających z kontroli działalności Szpitala przez NFZ,
4. **Analizę jakości świadczonych usług** – zawierającą między innymi: analizę podstawowych wskaźników jakościowych (w tym między innymi: analizę poziomu wskaźnika zakażeń wewnątrzszpitalnych, analizę poziomu wskaźnika umieralności, analizę poziomu rehospitalizacji do 14 dni), analizę sposobu przeprowadzania w Szpitalu procesów sterylizacji i stosowanych sposobów ich kontroli, analizę stanu technicznego infrastruktury budowlanej Szpitala i jej potencjalnego wpływu na jakość świadczonych usług, analizę stanu technicznego posiadanego przez Szpital sprzętu i aparatury medycznej oraz analizę utrzymywania sprzętu i aparatury medycznej w sprawności i jego serwisowanie zgodnie z wymaganiami technicznymi, ocenę stopnia efektywności - obowiązującego w Szpitalu - systemu zarządzania jakością oraz monitorowania skarg i wniosków, ocenę stopnia efektywności funkcjonującego w Szpitalu Zespołu ds. zakażeń wewnątrzszpitalnych, analizę protokołów i postanowień wynikających z kontroli sanitarno-epidemiologicznych przeprowadzonych w ostatnim okresie w Szpitalu przez Stację Sanitarno-Epidemiologiczną, analizę wyników badań ankietowych przeprowadzanych wśród pacjentów.
5. **Analizę obszaru kadrowego** – zawierającą między innymi: analizę polityki kadrowej Szpitala pod względem stopnia zabezpieczenia udzielania świadczeń zdrowotnych, analizę poziomu zatrudnienia personelu medycznego (ogółem w Szpitalu i w poszczególnych komórkach organizacyjnych), z podziałem na poszczególne grupy pracownicze, analizę poziomu zatrudnienia personelu niemedycznego, w tym szczegółowa analiza poziomu zatrudnienia pracowników administracyjnych, analizę poziomu stosowanych w Szpitalu stawek wynagrodzenia personelu medycznego i niemedycznego, analizę poziomu stosowanych w Szpitalu stawek wynagrodzenia w ramach dyżurów lekarskich, analizę kosztów osobowych z tytułu nieobecności pracowników w pracy (w tym przebywających na zwolnieniach lekarskich), analizę struktury wiekowej personelu medycznego w Szpitalu, w tym liczby lekarzy i pielęgniarek w wieku przedemerytalnym, analizę specjalizacji posiadanych przez pielęgniarki i położne.

Przekazanie Zamawiającemu Raportu z audytu, zwanego dalej „Raportem” nastąpi w formie elektronicznej i papierowej.

Celem przeprowadzenia audytu Szpitala jest ocena jego działalności oraz zidentyfikowanie obszarów nieefektywnych, które odbiegają od modelu optymalnego oraz modelu rynkowego (benchmarków rynkowych), które w szczególności będą objęte działaniami związanymi z wdrożeniem programu naprawczego Szpitala.

- II **Opracowanie, przekazanie i prezentacja Programu naprawczego Szpitala podmiotowi tworzącemu, w tym również prezentacja projektu Programu na etapie jego opracowywania w celu oceny i weryfikacji przez Dyрекcję Szpitala zawartych w nim wniosków i propozycji rozwiązań w szczególności w zakresie:**

- 1) wdrożonych i planowanych zmian w funkcjonowaniu systemu ochrony zdrowia (z uwzględnieniem otoczenia prawnego szpitala),
- 2) prognoz demograficznych, epidemiologicznych i stanu oraz prognoz nasycenia łóżek,
- 3) analizę otoczenia biznesowego Szpitala,
- 4) rekomendowane do wdrożenia działania restrukturyzujące obszar działalności organizacyjnej Szpitala,
- 5) rekomendowane do wdrożenia działania naprawcze w obszarze finansowo-ekonomicznym, w tym optymalizację obszaru przychodowego, kosztowego oraz plan restrukturyzacji zadłużenia Szpitala,
- 6) rekomendowane do wdrożenia działania naprawcze w obszarze działalności operacyjnej, w tym w obszarze współpracy z NFZ oraz w obszarze kadrowym,
- 7) rekomendacje co do posiadanych przez Szpital planów inwestycyjnych,
- 8) rekomendację w zakresie struktury wykonywanych świadczeń: świadczenia limitowane, świadczenia Nielimitowane, świadczenia odrębnie kontraktowane na podstawie konkursów.

III Opracowany program naprawczy winien spełniać wymogi określone w art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz wynikające z innych przepisów prawa, zawierać opracowanie zakresu działań restrukturyzacyjnych, wraz z harmonogramem ich wdrożenia, pozwalających na osiągnięcie przez podmiot leczniczy zakładanych celów: osiągnięcie płynności finansowej oraz dodatniego wyniku finansowego, utrzymanie lub podwyższenia poziomu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (I lub II poziom zabezpieczenia).

IV Wykonawca realizujący przedmiot umowy obowiązany będzie uwzględniać aktualną i zmieniającą się sytuację na rynku usług medycznych oraz stosować metodologię zgodną z najlepszymi praktykami dla tego rodzaju usług.

V Kryterium wyboru oferty stanowi:

Cena oferty – waga 100%

Ofertę należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie do dnia 03.12.2019 r. do godz. 15:00 osobiście lub na adres zampub@szpital-lebork.com.pl

Z poważaniem



SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W LĘBORKU

e-mail: sekretariat@szpital-lebork.com.pl, www.szpital-lebork.com.pl

84-300 LĘBORK, UL. JULIANA WĘGRZYNOWICZA 13, TEL. 59 86 35 202, FAX 59 86 33 173, DYREKCJA TEL. 59 8635 325



SPS ZOZ.GK.3132.3.2019/1.AH

Lębork dnia 20.11.2019 r.

ZUK KNOW HOW Sp. z o.o.

ul. Dubois 27

71 – 610 Szczecin

e-mail: aroslewski@knowhow.com.pl

Dotyczy: złożenia oferty w zakresie przeprowadzenia audytu oraz opracowania programu naprawczego dla SPS ZOZ w Lęborku na lata 2020-2022.

Na podstawie par. 7 ust 2 Regulaminu udzielania zamówień publicznych w SPS ZOZ w Lęborku zapraszam Państwa do złożenia oferty w zakresie przeprowadzenia audytu oraz opracowania na podstawie zebranych danych i raportów o sytuacji ekonomiczno-finansowej programu naprawczego dla Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lęborku.

I Obszar badań w ramach audytu obejmuje co najmniej:

1. **Analizę finansowo-ekonomiczną** – zawierającą między innymi: analizę rachunków wyników, bilansów, rachunków przepływów pieniężnych z analizowanych okresów, wyników finansowych wszystkich funkcjonujących w Szpitalu komórek organizacyjnych (medyczne podstawowe, medyczne pomocnicze, niemedyce pomocnicze) z uwzględnieniem kosztów bezpośrednich i pośrednich (ranking komórek generujących największe zyski oraz generujących największe straty), analizę porównawczą kosztów operacyjnych i kosztów EHA (eksploatacyjnych, hotelowych, administracyjnych) do benchmarków rynkowych i modelu optymalnego dla Szpitala jak również analizę finansowo-ekonomiczną wykonywania poszczególnych zabiegów/usług medycznych – ze wskazaniem rentowności, oraz sposobu optymalizacji w istniejącej strukturze.
2. **Analizę działalności operacyjnej** – zawierającą między innymi: analizę danych statystycznych komórek organizacyjnych Szpitala, analizę stopnia realizacji świadczeń zdrowotnych w konfrontacji z posiadanym potencjałem Szpitala (poziom wykorzystanie potencjału komórek podstawowych - w tym oddziałów łóżkowych i pomocniczych - w tym bloku operacyjnego), analizę efektywności realizowanych przez poszczególne komórki operacyjne Szpitala procedur medycznych i opracowanie optymalnego Programu Medycznego Szpitala, przez który rozumie się wykaz obszarów planowanej działalności Szpitala z uwzględnieniem listy oraz wielkości niezbędnych komórek organizacyjnych, jakie powinny funkcjonować w Szpitalu w celu optymalnej realizacji planowanego zakresu świadczeń leczniczych z uwzględnieniem analizy wykorzystania wolnych oraz czasowo dzierżawionych powierzchni szpitala i sprzętu wysokospecjalistycznego.

3. **Analizę współpracy Szpitala z NFZ** – zawierającą między innymi: analizę wartości posiadanych przez Szpital w analizowanych okresach umów z NFZ, w tym analizę wartości ryczału realizowanego w ramach PSZ (porównanie wartości umów, ryczału PSZ oraz stawek jednostkowych do analogicznych szpitali w województwie), analizę struktury wykonywanych świadczeń: świadczenia limitowane, świadczenia Nielimitowane, świadczenia odrębnie kontraktowane na podstawie konkursów, analizę poziomu realizacji umów i ryczału z NFZ (analiza polityki realizacji nadwykonań i nadlimitów) przez poszczególne komórki organizacyjne Szpitala, analizę realizacji świadczeń w obszarach Nielimitowanych, analizę protokołów, zaleceń i wniosków wynikających z kontroli działalności Szpitala przez NFZ,
4. **Analizę jakości świadczonych usług** – zawierającą między innymi: analizę podstawowych wskaźników jakościowych (w tym między innymi: analizę poziomu wskaźnika zakażeń wewnątrzszpitalnych, analizę poziomu wskaźnika umieralności, analizę poziomu rehospitalizacji do 14 dni), analizę sposobu przeprowadzania w Szpitalu procesów sterylizacji i stosowanych sposobów ich kontroli, analizę stanu technicznego infrastruktury budowlanej Szpitala i jej potencjalnego wpływu na jakość świadczonych usług, analizę stanu technicznego posiadanego przez Szpital sprzętu i aparatury medycznej oraz analizę utrzymywania sprzętu i aparatury medycznej w sprawności i jego serwisowanie zgodnie z wymaganiami technicznymi, ocenę stopnia efektywności - obowiązującego w Szpitalu - systemu zarządzania jakością oraz monitorowania skarg i wniosków, ocenę stopnia efektywności funkcjonującego w Szpitalu Zespołu ds. zakażeń wewnątrzszpitalnych, analizę protokołów i postanowień wynikających z kontroli sanitarno-epidemiologicznych przeprowadzonych w ostatnim okresie w Szpitalu przez Stację Sanitarno-Epidemiologiczną, analizę wyników badań ankietowych przeprowadzanych wśród pacjentów.
5. **Analizę obszaru kadrowego** – zawierającą między innymi: analizę polityki kadrowej Szpitala pod względem stopnia zabezpieczenia udzielania świadczeń zdrowotnych, analizę poziomu zatrudnienia personelu medycznego (ogółem w Szpitalu i w poszczególnych komórkach organizacyjnych), z podziałem na poszczególne grupy pracownicze, analizę poziomu zatrudnienia personelu niemedycznego, w tym szczegółowa analiza poziomu zatrudnienia pracowników administracyjnych, analizę poziomu stosowanych w Szpitalu stawek wynagrodzenia personelu medycznego i niemedycznego, analizę poziomu stosowanych w Szpitalu stawek wynagrodzenia w ramach dyżurów lekarskich, analizę kosztów osobowych z tytułu nieobecności pracowników w pracy (w tym przebywających na zwolnieniach lekarskich), analizę struktury wiekowej personelu medycznego w Szpitalu, w tym liczby lekarzy i pielęgniarek w wieku przedemerytalnym, analizę specjalizacji posiadanych przez pielęgniarki i położne.

Przekazanie Zamawiającemu Raportu z audytu, zwanego dalej „Raportem” nastąpi w formie elektronicznej i papierowej.

Celem przeprowadzenia audytu Szpitala jest ocena jego działalności oraz zidentyfikowanie obszarów nieefektywnych, które odbiegają od modelu optymalnego oraz modelu rynkowego (benchmarków rynkowych), które w szczególności będą objęte działaniami związanymi z wdrożeniem programu naprawczego Szpitala.

- II **Opracowanie, przekazanie i prezentacja Programu naprawczego Szpitala podmiotowi tworzącemu, w tym również prezentacja projektu Programu na etapie jego opracowywania w celu oceny i weryfikacji przez Dyрекcję Szpitala zawartych w nim wniosków i propozycji rozwiązań w szczególności w zakresie:**

- 1) wdrożonych i planowanych zmian w funkcjonowaniu systemu ochrony zdrowia (z uwzględnieniem otoczenia prawnego szpitala),
- 2) prognoz demograficznych, epidemiologicznych i stanu oraz prognoz nasycenia łóżek,
- 3) analizę otoczenia biznesowego Szpitala,
- 4) rekomendowane do wdrożenia działania restrukturyzujące obszar działalności organizacyjnej Szpitala,
- 5) rekomendowane do wdrożenia działania naprawcze w obszarze finansowo-ekonomicznym, w tym optymalizację obszaru przychodowego, kosztowego oraz plan restrukturyzacji zadłużenia Szpitala,
- 6) rekomendowane do wdrożenia działania naprawcze w obszarze działalności operacyjnej, w tym w obszarze współpracy z NFZ oraz w obszarze kadrowym,
- 7) rekomendacje co do posiadanych przez Szpital planów inwestycyjnych,
- 8) rekomendację w zakresie struktury wykonywanych świadczeń: świadczenia limitowane, świadczenia Nielimitowane, świadczenia odrębnie kontraktowane na podstawie konkursów.

III Opracowany program naprawczy winien spełniać wymogi określone w art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz wynikające z innych przepisów prawa, zawierać opracowanie zakresu działań restrukturyzacyjnych, wraz z harmonogramem ich wdrożenia, pozwalających na osiągnięcie przez podmiot leczniczy zakładanych celów: osiągnięcie płynności finansowej oraz dodatniego wyniku finansowego, utrzymanie lub podwyższenia poziomu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (I lub II poziom zabezpieczenia).

IV Wykonawca realizujący przedmiot umowy obowiązany będzie uwzględniać aktualną i zmieniającą się sytuację na rynku usług medycznych oraz stosować metodologię zgodną z najlepszymi praktykami dla tego rodzaju usług.

V Kryterium wyboru oferty stanowi:

Cena oferty – waga 100%

Ofertę należy złożyć w nieprzekraczalnym terminie do dnia 03.12.2019 r. do godz. 15:00 osobiście lub na adres zampub@szpital-lebork.com.pl

Z poważaniem

Projekt

Umowa o przeprowadzenie audytu oraz opracowanie programu naprawczego

zawarta dnia w, pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładem Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Lęborku, adres: ul. Juliana Węgrzynowicza 13, 84-300 Lębork, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000009022, Regon 770901505, NIP 841-14-61-899, zwanym w treści aneksu **Przyjmującym Zamówienie**, reprezentowanym przez p.o. Dyrektora **Martę Frankowską**

zwanym w dalszej części niniejszej Umowy „**Zamawiającym**”,

a

.....

zwaną w dalszej części niniejszej Umowy „**Wykonawcą**”,

zwane łącznie w dalszej części Umowy „**Stronami**”

§1 Postanowienia początkowe

Zważywszy, że:

- 1) Zamawiający jest podmiotem publicznym prowadzącym działalność leczniczą w formie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Lęborku przy ul. Juliana Węgrzynowicza 13;
- 2) Wykonawca działa na rynku usług medycznych i specjalizuje się w przeprowadzaniu audytów podmiotów leczniczych, opracowywaniu strategii funkcjonowania podmiotów leczniczych oraz opracowywaniu programów restrukturyzacji podmiotów leczniczych;

Strony postanawiają podjąć współpracę, na podstawie której Zamawiający zleca Wykonawcy wykonanie przedmiotu umowy, którego zakres został określony §2 ust. 1 niniejszej Umowy, na zasadach opisanych w niniejszej Umowie.

§2 Przedmiot Umowy

Zamawiający zleca Wykonawcy:

1. Przeprowadzenie audytu Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lęborku wraz oceną sytuacji jednostki na podstawie:

- a) analizy finansowo-ekonomicznej – zawierającej m.in.: analizę rachunków wyników, bilansów, rachunków przepływów pieniężnych z analizowanych okresów, wyników finansowych wszystkich funkcjonujących w Szpitalu komórek organizacyjnych (medyczne podstawowe, medyczne pomocnicze, niemedyce pomocnicze) z uwzględnieniem kosztów bezpośrednich i pośrednich (ranking komórek generujących największe zyski oraz generujących największe straty), analizę porównawczą kosztów operacyjnych i kosztów EHA (eksploatacyjnych, hotelowych, administracyjnych) do benchmarków rynkowych i modelu optymalnego dla Szpitala jak również analizę finansowo-ekonomiczną wykonywania poszczególnych zabiegów/usług medycznych – ze wskazaniem rentowności, oraz sposobu optymalizacji w istniejącej strukturze,
- b) analizy działalności operacyjnej – zawierającej m.in.: analizę danych statystycznych komórek organizacyjnych Szpitala, analizę stopnia realizacji świadczeń zdrowotnych w konfrontacji z posiadanym potencjałem Szpitala (poziom wykorzystanie potencjału komórek podstawowych - w tym oddziałów łóżkowych i pomocniczych - w tym bloku operacyjnego), analizę efektywności realizowanych przez poszczególne komórki operacyjne Szpitala procedur medycznych i opracowanie optymalnego Programu Medycznego Szpitala, przez który rozumie się wykaz obszarów planowanej działalności Szpitala z uwzględnieniem listy oraz wielkości niezbędnych komórek organizacyjnych, jakie powinny funkcjonować w Szpitalu w celu optymalnej realizacji planowanego zakresu świadczeń leczniczych z uwzględnieniem analizy wykorzystania wolnych oraz czasowo dzierżawionych powierzchni szpitala i sprzętu wysokospecjalistycznego,
- c) analizy współpracy Szpitala z NFZ – zawierającą między innymi: analizę wartości posiadanych przez Szpital w analizowanych okresach umów z NFZ, w tym analizę wartości ryczału realizowanego w ramach PSZ (porównanie wartości umów, ryczału PSZ oraz stawek jednostkowych do analogicznych szpitali w województwie), analizę struktury wykonywanych świadczeń: świadczenia limitowane, świadczenia Nielimitowane, świadczenia odrębnie kontraktowane na podstawie konkursów, analizę poziomu realizacji umów i ryczału z NFZ (analiza polityki realizacji nadwykonań i nadlimitów) przez poszczególne komórki organizacyjne Szpitala, analizę realizacji świadczeń w obszarach Nielimitowanych, analizę protokołów, zaleceń i wniosków wynikających z kontroli działalności Szpitala przez NFZ,
- d) analizy jakości świadczonych usług – zawierającej m.in.: analizę podstawowych wskaźników jakościowych (w tym między innymi: analizę poziomu wskaźnika zakażeń wewnątrzszpitalnych, analizę poziomu wskaźnika umieralności, analizę poziomu rehospitalizacji do 14 dni), analizę sposobu przeprowadzania w Szpitalu procesów sterylizacji i stosowanych sposobów ich kontroli, analizę stanu technicznego infrastruktury budowlanej Szpitala i jej potencjalnego wpływu na jakość świadczonych usług, analizę stanu technicznego posiadanego przez Szpital sprzętu i aparatury medycznej oraz analizę utrzymywania sprzętu i aparatury medycznej w sprawności i jego serwisowanie zgodnie z wymaganiami technicznymi, ocenę stopnia efektywności - obowiązującego

w Szpitalu - systemu zarządzania jakością oraz monitorowania skarg i wniosków, ocenę stopnia efektywności funkcjonującego w Szpitalu Zespołu ds. zakażeń wewnątrzszpitalnych, analizę protokołów i postanowień wynikających z kontroli sanitarno-epidemiologicznych przeprowadzonych w ostatnim okresie w Szpitalu przez Stację Sanitarno-Epidemiologiczną, analizę wyników badań ankietowych przeprowadzanych wśród pacjentów,

e) analizę obszaru kadrowego – zawierającą m.in.: analizę polityki kadrowej Szpitala pod względem stopnia zabezpieczenia udzielania świadczeń zdrowotnych, analizę poziomu zatrudnienia personelu medycznego (ogółem w Szpitalu i w poszczególnych komórkach organizacyjnych), z podziałem na poszczególne grupy pracownicze, analizę poziomu zatrudnienia personelu niemedycznego, w tym szczegółowa analiza poziomu zatrudnienia pracowników administracyjnych, analizę poziomu stosowanych w Szpitalu stawek wynagrodzenia personelu medycznego i niemedycznego, analizę poziomu stosowanych w Szpitalu stawek wynagrodzenia w ramach dyżurów lekarskich, analizę kosztów osobowych z tytułu nieobecności pracowników w pracy (w tym przebywających na zwolnieniach lekarskich), analizę struktury wiekowej personelu medycznego w Szpitalu, w tym liczby lekarzy i pielęgniarek w wieku przedemerytalnym, analizę specjalizacji posiadanych przez pielęgniarki i położne,

f) analizę raportów o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala.

2. Przekazanie Zamawiającemu Raportu z audytu, zwanego dalej „Raportem”, w formie elektronicznej i papierowej.
3. Opracowanie programu naprawczego dla SPS ZOZ w Lęborku na lata 2020-2022 obejmującego wnioski i propozycje rozwiązań w szczególności w zakresie:
 - 1) wdrożonych i planowanych zmian w funkcjonowaniu systemu ochrony zdrowia (z uwzględnieniem otoczenia prawnego szpitala),
 - 2) prognoz demograficznych, epidemiologicznych i stanu oraz prognoz nasycenia łóżek,
 - 3) analizy otoczenia biznesowego Szpitala,
 - 4) rekomendowanych do wdrożenia działań restrukturyzujących obszar działalności organizacyjnej Szpitala,
 - 5) rekomendowanych do wdrożenia działań naprawczych w obszarze finansowo-ekonomicznym, w tym optymalizacji obszaru przychodowego, kosztowego oraz planu restrukturyzacji zadłużenia Szpitala,
 - 6) rekomendowanych do wdrożenia działań naprawczych w obszarze działalności operacyjnej, w tym w obszarze współpracy z NFZ oraz w obszarze kadrowym,
 - 7) rekomendacji co do posiadanych przez Szpital planów inwestycyjnych,
 - 8) rekomendację w zakresie struktury wykonywanych świadczeń: świadczenia limitowane, świadczenia Nielimitowane, świadczenia odrębnie kontraktowane na podstawie konkursów
 - 9) rekomendację w zakresie utrzymania lub podwyższenia poziomu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.
4. Opracowanie, przekazanie wraz z Raportem i prezentacja Programu naprawczego Szpitala podmiotowi tworzącemu, w tym również prezentacja projektu Programu na

etapie jego opracowywania w celu oceny i weryfikacji przez Dyрекcję Szpitala zawartych w nim wniosków i propozycji rozwiązań.

5. Wykonawca realizując przedmiot umowy obowiązany jest uwzględniać aktualną i zmieniającą się sytuację na rynku usług medycznych oraz stosować metodologię zgodną z najlepszymi praktykami dla tego rodzaju usług.
6. Wykonawca oświadcza, iż posiada niezbędną wiedzę, kwalifikacje oraz uprawnienia zawodowe, które konieczne są do prawidłowego i terminowego wykonania prac określonych niniejszą Umową, z uwzględnieniem profesjonalnego charakteru wykonywanej działalności.
7. Zamawiający i Wykonawca zobowiązują się – każdy w swoim zakresie – do współdziałania przy wykonywaniu niniejszej Umowy.
8. Strony są zgodne, że niniejsza Umowa nie obejmuje badania poprawności przekazywanych przez Zamawiającego w toku jej wykonania danych i dokumentów, w tym w szczególności poprawności zapisów księgowych.

§3 Termin realizacji i procedura odbioru

1. Wykonawca zobowiązuje się wykonać i dostarczyć Zamawiającemu Raport i Program naprawczy Szpitala oraz przeprowadzić prezentację Raportu i Programu naprawczego w ciągu 120 dni od otrzymania od Zamawiającego wszystkich dokumentów i danych stanowiących podstawowy pakiet informacji, niezbędnych do wykonania przedmiotu zamówienia, których listę Wykonawca przedstawi w ciągu 5 dni od podpisania Umowy.
2. W toku realizacji umowy Strony będą współpracowały w celu prawidłowej realizacji umowy, w szczególności Wykonawca może kierować dodatkowe zapytania oraz wnioskować o przekazanie dodatkowych niezbędnych dokumentów a Zamawiający zobowiązany jest do udzielania odpowiedzi i przekazywania dokumentów bez zbędnej zwłoki.
3. Wykonawca w terminie, o którym mowa w ust. 1, przekaze drogą mailową elektroniczną wersję Raportu i Programu naprawczego w formacie .pdf.
4. Zamawiający, w terminie 10 dni roboczych od przekazania elektronicznej wersji Raportu i Programu naprawczego, może wnieść uwagi i zastrzeżenia do przekazanych dokumentów. W razie braku uwag i zastrzeżeń Zamawiającego Strony podpiszą protokół odbioru („**Protokół Odbioru**”).
5. Po uwzględnieniu zastrzeżeń lub uwag Zamawiającego, Wykonawca bez zbędnej zwłoki przekaze Zamawiającemu uzupełnioną lub zmienioną elektroniczną wersję Raportu i Programu naprawczego w formacie .pdf oraz drogą pocztową wydrukowany do postaci fizycznej dokument w 1 (jednym) egzemplarzu.
6. Brak podpisania Protokołu Odbioru z równoczesnym niezgłoszeniem uwag lub zastrzeżeń w terminie wskazanym w ust. 4 oznacza akceptację przez Zamawiającego wykonania przez Wykonawcę Przedmiotu Umowy, co upoważnia Wykonawcę do wystawienia jednostronnego Protokołu Odbioru, zlecenia wydruku Raportu i Programu naprawczego do postaci fizycznej i końcowego rozliczenia wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania niniejszej Umowy.

7. Wykonawca zobowiązany jest w terminie do 5 dni roboczych od otrzymania pytań, uwag lub zastrzeżeń:
- udzielić pisemnej odpowiedzi jak również dokonać niezbędnych zmian i korekt oraz doręczyć zmieniony Raport lub Program naprawczy wraz z informacją, które części dokumentu zostały zmienione i co jest przyczyną tych zmian;
 - uzasadnić brak możliwości uwzględnienia uwag lub zastrzeżeń z przyczyn merytorycznych.
8. W przypadku zgłoszenia przez Zamawiającego dalszych uwag lub zastrzeżeń do przedstawionego do odbioru zmienionego Raportu i Programu naprawczego, postanowienia procedury odbioru opisanej powyżej stosuje się odpowiednio, z tym zastrzeżeniem, że Zamawiający ma prawo do zgłoszenia swoich kolejnych uwag wyłącznie w zakresie zmienionej przez Wykonawcę części w stosunku do poprzedniej wersji Raportu lub Programu naprawczego.

§4 Wynagrodzenie

1. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty Wykonawcy za realizację Przedmiotu Umowy wynagrodzenia ryczałtowego w wysokości..... zł (słownie: złotych 00/100) plus należny podatek VAT płatne w ten sposób, że:
- 10% kwoty należnego wynagrodzenia z tytułu wykonania Przedmiotu Umowy będzie płatne w terminie 7 dni po podpisaniu niniejszej Umowy, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy na podstawie uprzednio dostarczonej faktury VAT,
 - 60% kwoty należnego wynagrodzenia z tytułu wykonania Przedmiotu Umowy będzie płatne w terminie 14 dni po dostarczeniu Zamawiającemu uzupełnionej o ewentualne uwagi Zamawiającego elektronicznej wersji Raportu i Programu naprawczego w formacie .pdf, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy na podstawie uprzednio dostarczonej faktury VAT,
 - 30% kwoty należnego wynagrodzenia z tytułu wykonania Przedmiotu Umowy będzie płatne w terminie 14 dni po dostarczeniu Zamawiającego przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy na podstawie uprzednio dostarczonej faktury VAT, z tym że podstawę do wystawienia faktury VAT stanowi podpisanie przez Zamawiającego Protokołu Odbioru, o którym mowa w § 3 ust. 4 niniejszej Umowy, z zastrzeżeniem §3 ust. 7.
2. Jeżeli w toku realizacji Przedmiotu Umowy wynikną okoliczności leżące po stronie Zamawiającego powodujące znaczne zwiększenie nakładu pracy na wykonanie Przedmiotu Umowy w stosunku do nakładu pracy przyjętego za podstawę wynagrodzenia, takie jak:
- Zamawiający po rozpoczęciu przez Wykonawcę prac przedstawi kolejne wersje danych i dokumentów, co spowoduje konieczność zmian w opracowanej wersji Raportu lub Programu naprawczego,

- b. przedstawi kilka wersji danego dokumentu, co spowoduje konieczność podjęcia przez Wykonawcę dodatkowych czynności w ramach wykonania Przedmiotu Umowy

- Wykonawcy będzie przysługiwało dodatkowe wynagrodzenie, ustalone w oparciu o liczbę godzin pracy oraz godzinową stawkę w kwocie 200,00 zł (słownie: dwieście złotych 00/100) plus należny podatek VAT, z zastrzeżeniem, że łączna wartość dodatkowego wynagrodzenia nie przekroczy 10% kwoty wynagrodzenia podstawowego, określonego w ust. 1 powyżej. Wynagrodzenie dodatkowe zostanie wyodrębnione w dodatkowej pozycji na fakturze VAT.

- 3. Jeżeli w toku realizacji Przedmiotu Umowy wynikną okoliczności leżące po stronie Wykonawcy, powodujące znaczne zwiększenie nakładu pracy na wykonanie Przedmiotu Umowy w stosunku do nakładu pracy wynikającego z obowiązku współpracy Zamawiającego przy wykonywaniu umowy, w szczególności gdy Wykonawca po przekazaniu przez Zamawiającego danych i dokumentów zażąda ich modyfikacji, przekształcenia bądź opracowania w innej formie, co spowoduje konieczność dodatkowego zaangażowania personelu Zamawiającego, wówczas Zamawiający będzie uprawniony do pomniejszenia wynagrodzenia Wykonawcy o poniesione koszty w kwocie 200,00 zł (słownie: dwieście złotych 00/100) za każdą godzinę pracy, z zastrzeżeniem, że łączna wartość tego pomniejszenia nie przekroczy 10% kwoty wynagrodzenia podstawowego Wykonawcy, określonego w ust. 1 powyżej.
- 4. W ramach wynagrodzenia określonego w niniejszej Umowie Wykonawca zobowiązuje się względem Zamawiającego do przygotowania i przekazania Raportu i Programu naprawczego w formie pisemnej oraz do wykonania prezentacji wyników zrealizowanych prac na 1 (słownie: jednym) spotkaniu w miejscu wskazanym przez Zamawiającego oraz przeniesienia majątkowych praw autorskich do utworów w zakresie określonym w § 5.

§5 Prawa autorskie

- 1. Wykonawca oświadcza, że:
 - a) Raport i Plan naprawczy stanowią utwory w rozumieniu prawa autorskiego i podlegają ochronie zawartej w jego przepisach,
 - b) będzie jedynym i wyłącznym właścicielem autorskich praw majątkowych do Raportu i Planu naprawczego oraz wszystkich jego elementów, które zostaną zrealizowane w wykonaniu przedmiotu Umowy,
 - c) będzie w całości uprawniony z tytułu majątkowych praw autorskich do Raportu i Programu naprawczego oraz, że prawa te nie zostaną w całości, ani w żadnej części zbyte, obciążone, ani nie zostanie w stosunku do nich udzielone upoważnienie do korzystania osobie trzeciej,
- 2. Strony zgodnie oświadczają, iż wynagrodzenie wskazane w §4 ust. 1 obejmuje przeniesienie na Zamawiającego majątkowych praw autorskich oraz praw zależnych (wyłączne prawo zezwalania na wykonywanie zależnego prawa autorskiego) do Raportu i Programu naprawczego oraz ich egzemplarzy.

3. Zamawiający uprawniony jest do wykorzystania Raportu i Programu naprawczego w każdym celu prawnie dopuszczalnym. Raport i Program naprawczy może w szczególności stanowić podstawę bądź element innego projektu według własnych potrzeb Zamawiającego, w tym wykonanych przez innych usługodawców. Raport i Program naprawczy mogą również służyć Zamawiającemu do wykonania własnych projektów. W powyższym zakresie Zamawiającemu przysługuje prawo do sporządzania wersji Raportu, a Wykonawca wyraża zgodę na sporządzanie i korzystanie z takich wersji.
4. Na mocy niniejszej Umowy Wykonawca w momencie zapłaty przez Wykonawcę wynagrodzenia, o którym mowa w §4 ust.1 niniejszej Umowy, przenosi na Zamawiającego majątkowe prawa autorskie do Raportu i Programu naprawczego na wszystkich polach eksploatacji określonych w art. 50 Ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 roku (Dz.U. Nr 24, poz. 83, z późniejszymi zmianami). Skutek rozporządzający przeniesienia majątkowych praw autorskich do Raportu i Programu naprawczego, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, będzie miał miejsce z chwilą zapłaty całości wynagrodzenia o którym mowa w § 4 ust. 1.
5. W celu uniknięcia jakichkolwiek wątpliwości Strony uzgadniają i potwierdzają, że Wykonawca uprawniony będzie do zachowania elektronicznych, jak i materialnych wersji utworów, z możliwością ich wykorzystania dla wewnętrznych potrzeb archiwizacyjnych, z zachowaniem poufności.

§6 Osoby do kontaktów

1. Strony ustalają, że osobami odpowiedzialnymi za realizację niniejszej Umowy są:

- a) ze strony Zamawiającego:

[•]

adres e-mail: [•], tel.[•],

- b) ze strony Wykonawcy:

[•]

adres e-mail: [•], tel.[•].

Strona może zmienić w każdym czasie osobę odpowiedzialną za realizację niniejszej Umowy oraz dane adresowe, przy czym zmiana taka jest skuteczna wobec drugiej Strony z chwilą otrzymania przez drugą Stronę pisemnej informacji o takiej zmianie.

2. Zmiana osób i danych adresowych wymienionych w ust. 1 powyżej nie stanowi zmiany niniejszej Umowy.
3. Klauzula informacyjna Wykonawcy dla przedstawicieli Zamawiającego, wpisanych do niniejszej Umowy jako osoby uprawnione do kontaktu w związku z jej realizacją, znajduje się w Załączniku nr 2. Pozostałe klauzule informacyjne Wykonawcy dostępne są na stronie internetowej Wykonawcy.

§7 Odpowiedzialność Wykonawcy

1. Odpowiedzialność wobec Zamawiającego za wykonanie Przedmiotu Umowy ponosi Wykonawca.
2. Zarówno Wykonawca, jak i osoby z nim współpracujące na podstawie umów cywilnoprawnych oraz ich personel, nie będzie uczestniczył w zleceniach powodujących konflikt interesów dla Zamawiającego w związku z realizacją niniejszej Umowy. W przypadku zaistnienia wyżej wymienionego konfliktu interesów Stron, Wykonawca powiadomi Zamawiającego o zaistnieniu takiej okoliczności na piśmie lub też Zamawiający powiadomi Wykonawcę na piśmie o swoim przypuszczeniu, iż takie okoliczności zachodzą. W takim przypadku Strony uzgodnią rozwiązanie uwzględniające słuszne interesy każdej ze Stron.
3. Zamawiającemu z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przez Wykonawcę przysługują kary umowne w następujących przypadkach i wysokości:
 - 1) w razie odstąpienia od Umowy z powodu zwłoki Wykonawcy - w wysokości 10% wartości wynagrodzenia umownego netto wskazanego w § 4 ust. 1,
 - 2) w razie nieusunięcia wad i usterek przedmiotu zamówienia w terminie 14 dni od daty otrzymania zgłoszenia Zamawiającego zawierającego opis wady lub usterki wraz z wezwaniem do ich usunięcia – w wysokości 0,1% wartości wynagrodzenia umownego netto wskazanego w § 4 za każdy dzień zwłoki,
 - 3) w razie zwłoki w oddaniu przedmiotu zamówienia w terminie określonym w § 3 ust. 1 Umowy - w wysokości 0,1% wartości wynagrodzenia umownego netto wskazanego w § 4 za każdy dzień zwłoki.

§8 Poufność

1. W trakcie wykonywania Przedmiotu Umowy Wykonawca może otrzymać od Zamawiającego informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa Zamawiającego lub podmiotów z nim powiązanych dotyczące, w szczególności informacji o charakterze finansowym, prawnym, ekonomicznym (dalej zwane: „Informacjami”).
2. Wykonawca zobowiązuje się zachować w poufności Informacje oraz używać ich wyłącznie na potrzeby czynności wykonywanych dla Zamawiającego, wynikających z niniejszej Umowy.
3. Wykonawca ma prawo udostępnić Informacje osobom trzecim jeżeli jest to uzasadnione potrzebami Zamawiającego, o których mowa powyżej, a osoby te zobowiążą się do zachowania ich w poufności na takich samych lub analogicznych warunkach jak Wykonawca.
4. Wykonawca zobowiązuje się do nieujawniania wszelkich Informacji w okresie dwóch lat po wykonaniu niniejszej Umowy.
5. W celu uniknięcia jakichkolwiek wątpliwości Strony uzgadniają i potwierdzają, że Wykonawca uprawniony będzie do informowania w wybranej przez siebie formie o fakcie współpracy ze Zleceniodawcą oraz wykonaniu prac przewidzianych niniejszą Umową, w ramach czynności promocyjno-marketingowych.
6. W przypadku naruszenia przez Wykonawcę postanowień niniejszego paragrafu Zamawiający zastrzega sobie prawo do dochodzenia odszkodowania na zasadach określonych odpowiednimi przepisami prawa polskiego.

§9 Postanowienia końcowe

1. Strony będą ponosić odpowiedzialność na zasadach ogólnych przewidzianych w Kodeksie cywilnym.
2. Każda ze stron może rozwiązać Umowę w trybie natychmiastowym, po upływie wyznaczonego terminu, z powodu rażącego naruszenia przez drugą Stronę postanowień Umowy, po jej uprzednim wezwaniu do zaprzestania lub usunięcia skutków naruszeń, wraz ze szczegółowym opisem tychże naruszeń oraz wskazaniem racjonalnych sposobów ich usunięcia i wyznaczeniem w tym celu dodatkowego terminu, nie krótszego niż 14 dni.
3. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przez Wykonawcę prac i usług objętych niniejszą Umową, na skutek okoliczności, za które Wykonawca nie ponosi odpowiedzialności (w tym wyłączna wina Zamawiającego, siła wyższa), Wykonawca niezwłocznie poinformuje o tym Zamawiającego i przedstawi Zamawiającemu uzasadnienie lub dokumenty potwierdzające ich wystąpienie oraz określi przewidywany czas ich występowania. Strony niezwłocznie uzgodnią sposób dalszego postępowania.
4. W przypadku rozwiązania niniejszej Umowy w toku jej realizacji lub jej niewykonania lub nienależytego wykonania z przyczyn opisanych w ust. 3 powyżej Strony zobowiązują się w dobrej wierze dokonać jej rozliczenia, co oznacza, że Wykonawca uprawniony jest do otrzymania części wynagrodzenia proporcjonalnej do zakresu zrealizowanych prac.
5. Wykonawca oświadcza, że jest płatnikiem podatku od towarów i usług uprawnionym do wystawiania faktur VAT, posiada numer identyfikacji podatkowej NIP
6. Niniejsza Umowa zawarta jest na czas realizacji Przedmiotu Umowy.
7. Jeśli Zamawiający zamierza opublikować lub w inny sposób wykorzystać Raport lub Program naprawczy o treści innej niż pierwotny dokument z powołaniem się na Wykonawcę, w tym wykorzystaniem jego nazw własnych oraz logotypu, Zamawiający zobowiązuje się dostarczyć Wykonawcy odpowiedni tekst do wglądu i zatwierdzenia przed oddaniem go do druku. Zamawiający zobowiązuje się również dostarczyć Wykonawcy kopię ostatecznej wersji tekstu do zatwierdzenia przed opublikowaniem. Ponadto Zamawiający zobowiązuje się wydrukować pełny tekst Raportu i Programu naprawczego we wszystkich takich sytuacjach.
8. Wykonawca po wykonaniu Umowy ma prawo do wykorzystania informacji o wykonanym Przedmiocie Umowy w celach marketingowych i promocyjnych, w tym w szczególności w materiałach firmowych i na swojej stronie internetowej. Jednocześnie Zamawiający wyraża zgodę do wykorzystania przez Wykonawcę po wykonaniu Umowy logotypu oraz nazw własnych Zamawiającego na stronie internetowej Wykonawcy.
9. Spory powstałe na tle realizacji Umowy, Strony będą rozwiązywać w drodze rozmów i negocjacji. W przypadku braku porozumienia spór będzie rozstrzygał sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
10. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.
11. Wszelkie zmiany niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

12. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
13. Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania przez prawidłowo umocowanych przedstawicieli Stron.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA