**Umowa – kontrakt menedżerski**

# zawartej w Bytowie, w dniu ……………….. pomiędzy

# Szpitalem Powiatu Bytowskiego Spółką z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Bytowie, ul. Lęborska 13, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku VIII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000330649, kapitał zakładowy 24 882 700,00 zł, NIP 8421733833, REGON 220799636 reprezentowaną przez ……………………………., zwaną w dalszej części umowy Spółką

a

**…………………………** zamieszkałym **…………………………………,** posiadającym PESEL **…………………..,** prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą **…………………………** z siedzibą **…………………………**, NIP **…………………..,** REGON **………………** zwanym w dalszej części umowy **Menedżerem.**

**§ 1**

1. Spółka na podstawie niniejszej umowy powierza Menedżerowi pełnienie obowiązków ***Dyrektora ds. Medycznych,*** a Menedżer obowiązki te przyjmuje zgodnie z przepisami Kodeksu cywilnego oraz postanowieniami niniejszej umowy.
2. Strony umowy zgodnie oświadczają, że nie ma ona charakteru umowy o pracę ani nie stanowi podstawy zatrudnienia.

**§2**

1. Menedżer zobowiązuje się do wykonywania powierzonych mu zadań osobiście, z należytą starannością wymaganej od profesjonalisty, zgodnie z najlepszymi praktykami zarządzania, zasadami ekonomii, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa iz uwzględnieniem przedmiotu działalności Spółki.
2. Menedżer oświadcza, że dysponuje wiedzą, doświadczeniem, kwalifikacjami, specjalizacją niezbędnymi do należytego wykonywania umowy i nie istnieją żadne przeszkody prawne i faktyczne uniemożliwiające lub utrudniające mu wykonywanie tego obowiązku.

**§ 3**

1. Do zadań Menedżera będzie należeć wykonywanie obowiązków wynikających z zapisów Regulaminu Organizacyjnego Spółki, a ponadto w szczególności:

1. zatwierdzanie harmonogramów czasu pracy personelu medycznego podległego Menedżerowi zgodnie z Regulaminem organizacyjnym w jednostkach i komórkach organizacyjnych Spółki, sporządzonych uprzednio samodzielnie przez kierowników tych jednostek i komórek organizacyjnych (Ordynatorów/ Koordynatorów/ Kierowników),
2. dokonywanie okresowych wizytacji jednostek i komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa Spółki, szczególnie w zakresie:
3. kontroli nad odpowiednim poziomem udzielania świadczeń zdrowotnych, za które   
    odpowiedzialni są Ordynatorzy / Koordynatorzy/ Kierownicy jednostek,
4. kontroli nad stanem porządku i czystości oraz stanem higieniczno-sanitarnym pomieszczeń, za które odpowiedzialni są Ordynatorzy / Koordynatorzy/ Kierownicy jednostekoraz Sekcja sprzątajaca,
5. kontroli nad prawidłowością prowadzenia dokumentacji medycznej pod względem zgodności z przepisami powszechnie obowiązującymi, dokładności i terminowości jej sporządzania oraz należytego jej przechowywania i archiwizacji,
6. kontrola nad racjonalnym wykorzystaniem łóżek szpitalnych, urządzeń oraz wyposażenia medycznego,
7. kontrola nad gospodarką lekami i artykułami sanitarnymi,
8. kontrola nad właściwym opracowywaniem i przygotowywaniem przez podległych pracowników materiałów wyjściowych do przeprowadzania procedury udzielania zamówień publicznych na realizowanie zaopatrzenia w sprzęt i aparaturę medyczną, leki i artykuły sanitarne,
9. wydawnie poleceń, udzielanie wskazówek i wytycznych podległym pracownikom w zakresie przydzielonych im zadań służbowych,
10. współpraca z pionem administracyjnym i ekspolatacyjnym w zakresie zaopatrzenia w sprzęt i aparaturę medyczną, artykuły medyczne, farmaceutyczne, żywnościowe i gospodarcze niezbędne do prawidłowego funkcjonowania Szpitala Spółki,
11. współpraca z pozostałymi komórkami organizacyjnymi w zakresie działalności pionu Dyrektora ds. medycznych,
12. współpraca z uczelniami medycznymi, specjalistami wojewódzkimi, podmiotami leczniczymi, inspekcją sanitarną, samorządami zawodowymi.

2. Dyrektor ds. medycznych pełni funkcje Przewodniczącego zespołów, komitetów i komisji interdyscyplinarnych, funkcjonujących w Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o.:

1) Przewodniczącego Zespołu Leczenia Żywieniowego – zadania:

1. wraz z członkami zespołu określa zasady i kryteria kontroli bezpieczeństwa i higieny przygotowywanych posiłków,
2. wraz z zespołem opracowuje zasady prowadzenia terapii żywieniowej:

- doustne

- przez sondę

- z zastosowaniem gastrostomii

- dożylnej

c) nadzoruje opracowane diety,

d) wraz z zespołem przygotowuje procedury oraz nadzoruje prawidłowe przygotowanie, przechowywanie i podawanie mieszanek do żywienia pozajelitowego,

e) prowadzi nadzór nad prawidłowym stosowaniem żywienia i dokumentowaniem go,

f) organizuje Spotkania Zespołu Leczenia Żywieniowego które odbywają się nie rzadziej niż 1 raz na pół roku.

g) przekazuje Zespołowi ds. Jakości wyniki kontroli i nadzoru i propozycje działań nie rzadziej niż 1 raz na pół roku.

2) Przewodniczącego Komitetu Terapeutycznego - zadania:

a) opiniuje standardy leczenia proponowane przez oddziały,

b) wraz z członkami zespołu opiniuje propozycje wprowadzenia i skreślenia leków do  
 Sszpitalnej Listy Leków,

c) ściśle współpracuje z ordynatorami/koordynatorami oddziałów w zakresie ustalania tabel grup terapeutycznych oraz przy ustalaniu standardowego sposobu postępowania w jednostkach chorobowych najczęściej występujących na oddziałach,

d) wraz z zespołem analizuje koszty leczenia na poszczególnych oddziałach,

e) opiniuje leki proponowane na listę rezerwową,

f) wraz z zespołem opracowuje bieżące wnioski umożliwiające obniżenie kosztów  
 leczenia,

g) uwzględnia w swojej pracy zasady farmakoekonomiki, skuteczność leczenia i analizę ekonomiczną.

3) Przewodniczącego Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych- zadania:

1. opracowywanie planów i kierunków systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych,
2. ocena wyników kontroli wewnętrznej przedstawianych przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych,
3. opracowywanie i aktualizacja standardów farmakoprofilaktyki i farmakoterapii zakażeń i chorób zakaźnych,
4. Menadżer zwołuje komitet kontroli zakażeń szpitalnych, który odbywa swoje posiedzenia nie rzadziej niż 1 raz w półroczu.
5. dokument posiedzenia i podjętych decyzji w formie protokołu, przedstawia każdorazowo Zarządowi szpitala

4) Przewodniczący Zespołu do spraw analizy dokumentacji medycznej- zadania:

1. analiza danych zawartych w dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, zabezpieczenia, obiegu, przechowywania oraz udostępniania osobom uprawnionym,
2. ocena zgodności analizowanej dokumentacji medycznej z obowiązującymi przepisami prawa,
3. sprawdzenie pod względem formalnym i merytorycznym 120 losowo wybranych historii chorób (po 40 z każdego oddziału) raz na kwartał,
4. sprawdzenie dokumentacji związanej z programem „Szpital bez bólu”,
5. sprawdzenie dokumentacji pod kątem zasadności zleconych antybiotyków,
6. nadzór nad modyfikowaniem formularzy dokumentacji medycznej w zależności od potrzeb,
7. szkolenie personelu, udzielanie instruktażu w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej,
8. Menadżer zwołuje spotkania Zespołu do spraw analizy dokumentacji medycznej, któreodbywają się nie rzadziej niż 1 raz na pół roku,
9. przekazywanie wyników i propozycji działań Zespołowi ds. Jakości nie rzadziej niż 1 raz na pół roku.

5) Przewodniczący Komisji ds. zdarzeń niepożądanych i zdarzeń wypadkowych- zadania:

1. wraz z zespołemwyjaśnianie okoliczności pojawienia się zdarzeń niepożądanych,
2. zapobieganie powikłaniom, a także przedstawienie możliwych rozwiązań eliminujących w przyszłości podobne zdarzenia,
3. określenie zasad postępowania w przypadku wystąpienia usługi niezgodnej z wymaganiami lub sytuacji niepożądanej, a w szczególności przy podejrzeniu zaistnienia błędu medycznego,
4. rejestracja zaistniałych zdarzeń niepożądanych, nawet jeśli nie ujawniły się wskutek skarg, zażaleń, krytycznych uwag,
5. Menadżer zwołuje spotkania Komisji ds. zdarzeń niepożądanych i zdarzeń wypadkowych, które odbywają się po każdym zgłoszeniu zdarzenia niepożądanego lub wypadku,
6. wyniki i propozycje działań przekazywane są Zespołowi ds. Jakości nie rzadziej niż 1 raz na pół roku.

6) Przewodniczący Zespołu ds. analizy przyczyn zgonów – zadania:

1. analiza liczby zgonów w poszczególnych oddziałach według przyczyn,
2. analiza przyczyn zgonów okołooperacyjnych,
3. analiza wykonanych sekcji zwłok i ocena zgodności rozpoznania klinicznego  
   z rozpoznaniem sekcyjnym,
4. sporządzanie protokołów dotyczących analizy przyczyn zgonu pacjenta,
5. Menadżer zwołuje spotkania Zespołu ds. „analizy przyczyn zgonów”, które odbywają się raz na kwartał a w przypadkach uzasadnionych niezwłoczne po zgłoszeniu zgonu,
6. wyniki i propozycje działań przekazywane są Zespołowi ds. Jakości nie rzadziej niż 1 raz na pół roku.

7) Przewodniczący Zespołu ds. „listy oczekujących” – zadania:

a) okresowa ocena list oczekujących, przeprowadzana co najmniej raz w miesiącu,

b) przeprowadzanie oceny pod względem:

- prawidłowości prowadzenia dokumentacji w poszczególnych komórkach  
 organizacyjnych szpitala,

- czasu oczekiwania na udzielanie świadczeń,

- zasadności i przyczyn zmian terminów udzielania świadczeń zdrowotnych,

c) sporządzanie raportu z oceny i przedstawienie go Prezesowi Zarządu Spółki oraz Komitetowi ds. Jakości,

d) weryfikacja poprawności danych o kolejce oczekujących przekazywanych do NFZ,

e) przekazywanie NFZ danych o kolejce oczekujących wg stanu na ostatni dzień  
 miesiąca w ciągu 5 dni od jego zakończenia,

f) Menadżer zwołuje spotkania Zespołu ds. „listy oczekujących”, któreodbywają się raz w miesiącu, a w przypadkach uzasadnionych niezwłoczne po zgłoszeniu nieprawidłowości.

8) Przewodniczący Komisji ds. stwierdzenia śmierci pnia mózgu – zadania:

1. rozpoczęcie procedury orzekania o śmierci mózgu,
2. powołanie do składu zespołu biegłego lekarza z jednostki nadrzędnej,
3. stwierdzenie, że chory jest w [śpiączce](http://pl.wikipedia.org/wiki/%C5%9Api%C4%85czka),
4. stwierdzenie, że chory jest [sztucznie wentylowany](http://pl.wikipedia.org/wiki/Wentylacja_mechaniczna_(medycyna)),
5. rozpoznanie przyczyny śpiączki,
6. wykazanie pierwotnego lub wtórnego strukturalnego uszkodzenia mózgu,
7. stwierdzenie, że uszkodzenie to jest nieodwracalne wobec wyczerpania możliwości terapeutycznych i upływu czasu,
8. wykluczenie: chorych zatrutych i pod wpływem działania niektórych środków farmakologicznych, chorych w stanie [hipotermii](http://pl.wikipedia.org/wiki/Hipotermia), chorych z zaburzeniami [metabolicznymi](http://pl.wikipedia.org/wiki/Metabolizm) lub [endokrynologicznymi](http://pl.wikipedia.org/wiki/Endokrynologia), [noworodków](http://pl.wikipedia.org/wiki/Noworodek) donoszonych mających mniej niż 7 dni życia,
9. stwierdzenie braku odruchów pniowych: [reakcji źrenic na światło](http://pl.wikipedia.org/wiki/Odruch_%C5%BAreniczny), [odruchu rogówkowego](http://pl.wikipedia.org/wiki/Odruch_rog%C3%B3wkowy), spontanicznych ruchów gałek ocznych, ruchów gałek ocznych przy [próbie kalorycznej](http://pl.wikipedia.org/w/index.php?title=Pr%C3%B3ba_kaloryczna&action=edit&redlink=1) z zimną wodą, reakcji ruchowych na bodziec [bólowy](http://pl.wikipedia.org/wiki/B%C3%B3l) odruchów [wymiotnych](http://pl.wikipedia.org/wiki/Wymioty) i [kaszlowych](http://pl.wikipedia.org/wiki/Kaszel), [odruchu oczno-głowowego](http://pl.wikipedia.org/wiki/Odruch_oczno-g%C5%82owowy),
10. stwierdzenie trwałości bezdechu,
11. instrumentalne badania potwierdzające,
12. w przypadku jakiejkolwiek wątpliwości dotyczącej śmierci mózgu komisja odstępuje od jej stwierdzenia.

9) Przewodniczący Zespołu ds. zarządzania kryzysowego - zadania

1. monitorowanie występujących zdarzeń masowych i prognozowanie rozwoju sytuacji,
2. realizowanie obowiązujących procedur i programów reagowania w czasie prowadzenia akcji ratunkowych i sytuacji kryzysowych,
3. opracowywanie i aktualizowanie planów reagowania kryzysowego,
4. planowanie wsparcia organów kierujących działaniami na szczeblu administracji publicznej (współpraca z Wydziałami Zarządzania Kryzysowego w powiecie i województwie),
5. przygotowywanie warunków umożliwiających koordynację pracy w terenie (zespoły Wyjazdowe) i w Szpitalu,
6. realizowanie szkoleń personelu z zakresu postępowania w sytuacjach kryzysowych.

**§ 4**

Miejscem świadczenia usług przez Menedżera jest siedziba Spółki.

**§ 5**

1. Z tytułu wykonywanych zadań Menedżerowi przysługuje wynagrodzenie miesięczne w  
    wysokości **…………. zł**, płatne w terminie 10 dni od daty złożenia Spółce prawidłowo  
    wystawionej faktury.
2. Łączne wynagrodzenie Menedżera, należne na podstawie niniejszej umowy, nie może przekroczyć wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 euro liczonej według średniego kursu złotego w stosunku do euro, ustalonego w przepisach wydanych na podstawie art. 35 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych.
3. Wynagrodzenie wskazane w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty Menedżera związane z realizacją w całości przedmiotu umowy, w tym należne podatki, składki na ubezpieczenia i inne niewymienione koszty.
4. Menedżer nie ma prawa do refundacji przez Spółkę jakichkolwiek kosztów i świadczeń dodatkowych z tytułu wykonywania swoich obowiązków umownych, a w szczególności nie ma prawa ubiegania się o należności na pokrycie kosztów związanych z podróżą służbową lub używaniem samochodu prywatnego do celów służbowych.
5. W sytuacji, gdyby Menedżer nie wykonywał swych obowiązków objętych umową przez pełny miesiąc, wówczas jego miesięczne wynagrodzenie za ten miesiąc zostanie obniżone proporcjonalnie do liczby dni wykonywania obowiązków w miesiącu, za jaki przysługuje.
6. Płatność należności nastąpi przelewem na wskazany przez Menedżera w fakturze numer rachunku bankowego.
7. Płatnosc uważa się za dokonaną w dniu obciążenia rachunku bankowego Spółki.

**§ 6**

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony **od dnia ………… roku** **do dnia ………. roku** i może być rozwiązana w przypadkach określonych umową i przepisami prawa.

**§ 7**

1. Menedżerowi przysługuje prawo do przerwy w wykonaniu niniejszej umowy z  
    zachowaniem prawa do wynagrodzenia w wymiarze 14 dni roboczych w roku  
    kalendarzowym obowiązywania umowy.
2. W razie chęci skorzystania z przerwy w wykonywaniu świadczeń, Menedżer ma   
    obowiązek zgłoszenia tego faktu pisemnie Prezesowi Zarządu Spółki z wyprzedzeniem  
    tygodniowym.

**§ 8**

1. Spółka może rozwiązać umowę z Menedżerem bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie:
2. stwierdzonego wyrokiem lub niebudzącego wątpliwości naruszenia prawa,
3. działania na szkodę Spółki,w tym naruszenia zobowiązania określonego w § 10,
4. naruszenia postanowień umowy lub przepisów prawa, w tym nienależytego wykonywania obowiązków wynikających z umowy i regulacji wewnętrznych obowiązujących w Spółce.
5. Każda ze stron może wypowiedzieć niniejszą umowę za miesięcznym okresem wypowiedzenia.
6. Umowa wygasa w przypadku, gdy wynagrodzenie Menedżera, o ktróym mowa w § 5 ust. 1, za wszystkie miesiące, przez które Menedżer świadczył usługi na podstawie niniejszej umowy, przekroczy wyrażoną w złotych równowartość kwoty 30.000 euro liczoną według średniego kursu złotego w stosunku do euro, ustalonego w przepisach wydanych na podstawie art. 35 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych.

**§ 9**

Wymiar czasu świadczenia usług przez Menedżera jest wyznaczony zakresem jego zadań i Menedżer sam będzie go kształtował, jednakże winno to nastąpić z uwzględnieniem potrzeb Spółki.

**§ 10**

* 1. Menedżer zobowiązuje się do utrzymania w całkowitej poufności treści umowy i wszelkich kwestii związanych z jej wykonywaniem, a także do zachowania tajemnicy zawodowej, a także do utrzymania w poufności wszelkich informacji, w których posiadanie wszedł w związku z wykonywaniem umowy, a których ujawnienie mogłoby narazić Spółkę na szkodę. W szczególności Menedżer zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji dotyczących pacjentów Spółki i innych podmiotów korzystających z usług Spółki, a także informacji dotyczących kontrahentów Spółki oraz warunków, na jakich odbywa się współpraca Spółki z jej kontrahentami. Powyższe nie dotyczy podmiotów, z którymi Menedżer współdziała przy wykonywaniu powierzonych mu zadań.
  2. Menedżer nie może prowadzić w Szpitalu Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o. działalności wykraczającej poza zakres umowy ani działalności konkurencyjnej lub szkodzącej interesom Spółki. Za prowadzenie działalności konkurencyjnej uważa się podejmowanie następujących czynności:

– prowadzenie przedsiębiorstwa we własnym imieniu i na własny rachunek, samodzielnie bądź z udziałem osób trzecich, jak również za pośrednictwem albo w imieniu i na rachunek osoby trzeciej,

– pozostawanie w stosunku pracy,

– wykonywanie czynności na podstawie umowy cywilnoprawnej,

- posiadanie udziałów lub akcji w podmiocie prowadzącym działalność konkurencyjną w stosunku do Udzielającego zamówienia.

* 1. Za działalność konkurencyjną uważa się działalność, której przedmiot pokrywa się z przedmiotem działalności Udzielającego zamówienia, określonym w dziale 3 rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego Udzielającego zamówienia, a ponadto świadczenie usług odpowiadających przedmiotowi niniejszej umowy na rzecz innego podmiotu leczniczego.

**§ 11**

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.
2. Umowa została sporządzona w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**§ 12**

1. W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.
2. Wszelkie spory wynikające z treści i wykonywania niniejszej umowy strony będą rozstrzygać w drodze negocjacji. W przypadku nieosiagnięcia jego rozstrzygnięcia w terminie 14 dni od daty zaistnienia sporu właściwym do jego rozstrzygnięcia będzie sąd powszechny miejscowo właściwy ze względu na siedzibę Spółki.

…………………………. …………………………

(Spółka) (Menedżer)