**Załącznik nr 7 do SIWZ Nr 307/2014/N/Nowe Miasto nad Pilicą****INFORMACJE DO OCENY RYZYKA****Zamawiający:**

Nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Mieście nad Pilicą

Adres siedziby (dyrekcji): 26-420 Nowe Miasto n Pilicą, ul. Tomaszowska 43

Adresy innych lokalizacji objętych ubezpieczeniem:

1. Wiejski Ośrodek Zdrowia w Żdżarach

2 Przychodnia Rejonowa ul. Spacerowa 1 Nowe Miasto n/Pilicą

3Przychodnia Rejonowa w Drzewicy.

4.Ośrodek Zdrowia w Rzeczy ul. Ks.Kitowicza 12

1.

**I. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**

<b>Czy ZOZ:</b>	<b>TAK</b>
ma kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia ?	x
komercyjnie udziela świadczeń medycznych ?	x

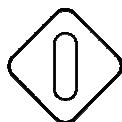
	<b>Wartość w zł</b>
Łączna wysokość obrotów	20 794 881,60
Wartość kontraktu z NFZ	19 682 798,65

<b>Rodzaj świadczeń (usług medycznych) poza NFZ</b>	<b>Wartość obrotu w zł</b>
1.Sprzedaż usług osobom fizycznym i nie ubezp.	203 470,00
2.Sprzedaż towarów i usług	449 887,00
3.Pozostałe przychody	281 934,00

W przypadku łącznej wysokości obrotu wyższej niż wartość kontraktu z NFZ proszę podać wartość głównych elementów obrotu poza kontraktem z NFZ:

1. Sprzedaż usług osobom fizycznym i nie ubezp. 67 942,30
2. Sprzedaż towarów i usług 471 602,57
3. Pozostałe przychody 132 945,31

	<b>Liczba</b>
--	---------------



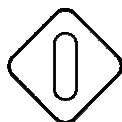
Pracownicy ogółem	245
Lekarze ogółem	28
Lekarze „kontraktowi”	31
Pielęgniarki ogółem	100

	<b>Liczba przyjętych w ostatnim roku pacjentów</b>
Lecznictwo otwarte	124 902
Lecznictwo zamknięte	4 621

<b>Oddział</b>	<b>Liczba łóżek</b>
Chirurgiczny	31
Wewnętrzny	35
Dziecięcy	25
Położniczo- ginekologiczny	21
<b>RAZEM</b>	<b>112</b>

## OCENA RYZYKA ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH

		<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
1	W ZOZ działa Zespół d/s. Zakażeń Szpitalnych	x	
2	W ZOZ rejestrowane są zakażenia szpitalne		
	wszystkie	x	
	wybiórczo		
3	Liczba stwierdzanych rocznie zakażeń szpitalnych		
	krwiopochodnych (wzw B, wzw C, hiv)		x
	gronkowca	1	
	innych	15	
4	ZOZ zgłasza do Sanepid zakażenia szpitalne/choroby zakaźne		
	wszystkie	x	
	krwiopochodne		
5	ZOZ posiada centralną sterylizatornię	x	
6	W ZOZ używane są sterylizatory narzędzi na suche, gorące powietrze		x
7	Prowadzona jest wewnętrzna kontrola procesów sterylizacji	x	
8	Testy używane do kontroli procesów sterylizacji i pracy sterylizatorów:		
	wskaźniki fizyczne	x	
	wydruk komputerowy		x
	testy Bowie-Dicka		x



		testy paskowe	X	
		testy zintegrowane		X
		testy biologiczne	X	
9	Używane są puszki Schimmelbuscha jako opakowania do sterylizacji			X
10	Inne opakowania używane do sterylizacji			X
		puszki kontenerowe		X
		rękawy papierowo – foliowe	X	
		inne	X	
11	Do mycia rąk używane jest mydło w:			
		dozownikach	X	
		kostkach		X
12	Do dezynfekcji rąk używany jest środek dezynfekcyjny w dozownikach			X
13	Cały personel poddawany jest szkoleniom z zakresu zapobiegania infekcjom			
		szkolenie tylko przy przyjęciu do pracy		X
		systematycznie	X	
14	W ZOZ opracowane są następujące procedury postępowania			
		mycia i dezynfekcji rąk	X	
		w czasie pobierania krwi	X	
		przy wykonywaniu iniekcji	X	
		podczas dezynfekcji	X	
		podczas sterylizacji	X	
		ze sprzętem endoskopowym	X	
		z zużytym sprzętem jednorazowym	X	
		ze skażonym mat. biologicznym	X	
15	Przestrzeganie procedur jest systematycznie kontrolowane			X
16	Możliwa jest izolacja pacjentów chorych zakaźnie			X
17	ZOZ posiada myjnię do endoskopów			
		półautomatyczną		X
		automatyczną	X	
		sterylizator		X
18	Cały personel narażony na zakażenie wzw jest zaszczepiony przeciwko żółtacze typu B (na podstawie dokumentacji w Zakł. Lecznicznym)			X

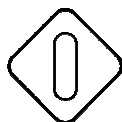
**Zakres świadczonych usług medycznych**

Lecznictwo zamknięte

Poradnie specjalistyczne

SUPRA BROKERS Sp. z o.o.

53-609 Wrocław, ul. Fabryczna 10, tel.: 71 77 70 400, fax: 71 77 70 455 NIP: 899-25-23-230, REGON: 931886336, nr KRS: 0000155993,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, VI Wydział Gospodarczy KRS, Kapitał zakładowy: 501 800 PLN - wpłacony w całości  
[www.suprabrokers.pl](http://www.suprabrokers.pl), e-mail: [centrala@suprabrokers.pl](mailto:centrala@suprabrokers.pl)



Podstawowa Opieka Zdrowotna
Higiena szkolna
Fizykoterapia
Diagnostyka specjalistyczna
Zespoły wyjazdowe 2
Apteka szpitalna
Transport chorych

<b>Zakres świadczonych usług pozamedycznych</b>
Wynajem pomieszczeń

<b>Podmiot leczniczy</b>
przygotowuje we własnym zakresie posiłki dla pacjentów
prowadzi działalność w budynkach (pomieszczeniach) najmowanych od innych podmiotów
prowadzi działalność w zakresie doskonalenia zawodowego kadr lekarskich, pielęgniarskich itp.

<b>Posiadane certyfikaty</b>
Certyfikat ISO 9001

## INFORMACJA O SZKODOWOŚCI

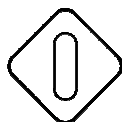
### **UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ** **(DZIAŁALNOŚĆ MEDYCZNA)**

#### **ZESTAWIENIE ZGŁOSZONYCH ROSZCZEŃ WG DATY ZDARZENIA PRZYPADAJĄCEJ W OKRESIE OSTATNICH 5 LAT (TJ. OD 01.01.2009)**

	<b>Dane</b>
Liczba zgłoszonych roszczeń	<b>2</b>
w tym liczba roszczeń zakończonych odmową odszkodowania	2
w tym liczba roszczeń zakończonych wypłatą odszkodowania	0
Kwota wypłaconych odszkodowań	0 zł
Kwota utworzonych rezerw	0 zł

SUPRA BROKERS Sp. z o.o.

53-609 Wrocław, ul. Fabryczna 10, tel.: 71 77 70 400, fax: 71 77 70 455 NIP: 899-25-23-230, REGON: 931886336, nr KRS: 0000155993,  
Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, VI Wydział Gospodarczy KRS, Kapitał zakładowy: 501 800 PLN - wpłacony w całości  
[www.suprabrokers.pl](http://www.suprabrokers.pl), e-mail: [centrala@suprabrokers.pl](mailto:centrala@suprabrokers.pl)

**SZCZEGÓŁOWY OPIS ROSZCZEŃ**

<b>Lp.</b>	<b>Data zdarzenia</b>
1	Data zdarzenia: 21.01.2012 r. Przyczyna roszczenia (opis): nieprawidłowe udzielenie świadczenia Wysokość roszczenia: nieokreślone Stan sprawy: zakończona, TU odmówiło wypłaty odszkodowania, nie wniesiono pozwu. Wysokość wypłaconego odszkodowania: 0 zł Wysokość utworzonej rezerwy: 0 zł
2	Data zdarzenia: 15.07.2013 r. Przyczyna roszczenia (opis): nieprawidłowa diagnostyka Wysokość roszczenia: nieokreślone Stan sprawy: zakończona, TU odmówiło wypłaty odszkodowania, nie wniesiono pozwu. Wysokość wypłaconego odszkodowania: 0 zł Wysokość utworzonej rezerwy: 0 zł