Załącznik nr 3 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert

UMOWA Nr .....
o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarta w ramach konkursu ofert

-projekt-

zawarta w dniu ..... w Katowicach

Katowickie Centrum Onkologii ul. Raciborska 26, 40-074 Katowice
posiadającym numer REGON 276201240
NIP 634-22-99-376
KRS 0000096116
reprezentowanym przez: lek. med. Włodzimierza Migacza - Dyrektora Centrum
zwanym dalej „Udzielającym Zamówienia"

a

..... reprezentowaną przez ....., adres: .....

wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji Gospodarczej.....

NIP.....
REGON .....
zwanym dalej „Przyjmującym Zamówienie"

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie lekarskich świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej.
2. Przyjmujący Zamówienie obok udzielanych świadczeń zdrowotnych określonych w szczegółowych warunkach konkursu, w ramach wiążącej go umowy będzie również brał udział w programach tj. BREAST CANCER UNIT i innych realizowanych przez Centrum w tym: spotkaniach, konsultacjach oraz będzie prowadził szkolenia specjalizacyjne w ramach wynagrodzenia wypłacanego w związku z realizacją umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada uprawnienia do wykonywania przedmiotu umowy na terenie Rzeczypospolitej w tym specjalizację w zakresie diagnostyki obrazowej.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż posiadana ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie wykonywania przedmiotu umowy zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, które posiada jest zgodne z wymaganymi przepisami i wskazuje miejsce udzielania świadczeń w lokalizacji Katowickie Centrum Onkologii jak

również obejmuje osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w imieniu Przyjmującego Zamówienie.

6. W przypadku Przyjmujących Zamówienie nie będących podmiotami leczniczymi ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej powinno odpowiadać wartościom obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego przyjmującego zamówienie na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach konkursu.
7. Przyjmujący Zamówienie ponosi wyłączną odpowiedzialność za nieważność lub wadliwość posiadanych ubezpieczeń.
8. Kopia polisy stanowi załącznik do niniejszej umowy.

§ 2

1. Miejsce realizacji wykonywanych świadczeń zdrowotnych to Pracownia Diagnostyki Obrazowej Katowickiego Centrum Onkologii oraz w przypadku zdalnego opisywania badań - miejsce wykonywania opisu.
2. Dni i godziny realizacji umowy w zakresie lekarskich świadczeń zdrowotnych w zależności od potrzeb ustala Zarządzający Pracownią Diagnostyki Obrazowej.
3. Udzielający Zamówienia przyjmuje, że minimalna liczba osób niezbędnych do realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach powyższej umowy to 1 osoba

§ 3

1. Świadczenia realizowane w Pracowni Diagnostyki Obrazowej w ramach umowy i w oferowanej cenie w tym: badań, nadzoru nad badaniami radiologicznymi, wykonywanie badań, będą udzielne całodobowo.
2. Opisy badań będą wykonywane przez Przyjmującego Zamówienie wciągu 3 dni roboczych od wykonania badania.
3. Istnieje możliwość zdalnego opisywania badań w udostępnionym przez Udzielającego Zamówienia systemie informatycznym.
4. Przyjmujący Zamówienie będzie zdalnie opisywał badania w udostępnionym przez Udzielającego Zamówienia systemie informatycznym.
5. Zdalne opisywanie badań będzie wykonywane zgodnie z wymaganiami dla opisu zdalnego badań radiologicznych.

§ 4

1. Przyjmujący Zamówienie w czasie wykonywania umowy korzysta z:
   - lokalu,
   - aparatury i sprzętu medycznego,
   - materiałów medycznych,
   - innych środków niezbędnych do wykonywania umowy udostępnionych przez Udzielającego Zamówienia.
2. Korzystanie z wyżej wymienionych środków może odbywać się w zakresie niezbędnym do realizacji niniejszej umowy,
3. Przyjmujący Zamówienie zapewnia sobie we własnym zakresie odzież roboczą.

§ 5

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność, w tym odpowiedzialność materialną za:
    - wykonanie przedmiotu umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami,
    - realizację przedmiotu umowy zgodnie z umowami zawartymi przez Centrum,
    - roszczenia NFZ wynikające z nieprawidłowej ordynacji leków i innych środków refundowanych przez NFZ,
    - prawidłowość prowadzonej dokumentacji medycznej i sprawozdawczość do NFZ w zakresie udzielanych świadczeń,
    - udzielane świadczenia zdrowotne,
    - przestrzeganie praw pacjenta,
    - jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych,
    - szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń objętych niniejszą umową,
    - sprawozdawczość wadliwą w stosunku do zasad NFZ lub innego płatnika świadczeń.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż posiada:
    - aktualne zaświadczenie lekarskie stwierdzające zdolność do wykonywania przedmiotu umowy i posiada zdolność realizacji świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami i wymaganiami NFZ.
    - dokumenty potwierdzające fachowe kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz specjalizację zgodną z rodzajem udzielanych świadczeń oraz z przypadku lekarzy w trakcie specjalizacji udokumentowane odbywanie specjalizacji z danej dziedziny.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do znajomości i przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
4. Dopuszcza się realizację umowy za zgodą Udzielającego Zamówienia przez Podwykonawcę, który spełnia wszystkie wymagania określone w SWKO.
5. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za Podwykonawcę działającego w jego imieniu. Podwykonawca przed przystąpieniem do realizacji umowy jest zobowiązany do udokumentowania posiadanych kwalifikacji i spełnienia innych wymogów konkursu.
6. Wynagrodzenie za świadczenie udzielone przez Podwykonawcę w związku z nieobecnością Przyjmującego Zamówienie płatne będzie zgodnie z umową na konto Przyjmującego Zamówienie.
7. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność materialną za uszkodzenia sprzętu powstałe z winy wykonującego zlecenie, lub zaginięcie sprzętu i aparatury, z której korzysta w związku z wykonywaniem przedmiotu umowy, a stanowiącej własność Udzielającego Zamówienia.
8. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej oraz dokumentacji medycznej stanowiącej własność Udzielającego Zamówienia na zasadach obowiązujących w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się dobrowolnie pokryć wszystkie szkody poniesione przez Centrum z tytułu nie wykonania lub nienależytego wykonania niniejszej umowy, przyjmuje również odpowiedzialność za roszczenia pacjentów związane z udzielonymi świadczeniami zdrowotnymi.

10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zachować w tajemnicy wszystkie informacje, jakie pozyskał w trakcie wykonywania niniejszej umowy, a w szczególności wszelkie dane pacjentów, jak również dane techniczne i organizacyjne Udzielającego Zamówienia zgodnie z dyspozycją: Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE (2016/679) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych), ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z dnia 16 kwietnia 1993 r. i wykonać zamówienie zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta.
11. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienia, Narodowy Fundusz Zdrowia lub innego płatnika świadczeń na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Dyrektorem Oddziału Funduszu.

§ 6

1. Udzielający Zamówienia za wykonanie przedmiotu niniejszej umowy zapłaci Przyjmującemu Zamówienie zgodnie ze złożoną ofertą na świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki obrazowej zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy, maksymalnie kwotę brutto ……. zł (słownie: ……zł) przy czym w przypadku w którym nie zostanie ona osiągnięta, Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje w stosunku do Udzielającego Zamówienia jakiekolwiek roszczenie a wartość kwoty do wypłaty stanowi iloczyn ceny za poszczególne świadczenia i ich ilość.
2. Wynagrodzenie wynikające z umowy udokumentowane fakturą/rachunkiem będzie podstawą do naliczenia składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne. Wartość przekazanych składek będzie stanowić przychód osób wykonujących świadczenia zdrowotne, a tym samym podstawę do naliczenia zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych o ile jest to wymagane przepisami prawa.
3. Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie dopuszczają obniżenie ilości i wartości punktu rozliczonego proporcjonalnie do zapisów w umowie i aneksach zawartych przez Centrum z Narodowym Funduszem Zdrowia.
4. W przypadku obniżenia w umowie Centrum z NFZ ilości punktów lub ich ceny zostanie obniżona wartość umowy, poprzez proporcjonalne obniżenie ceny lub ilości punktów, zmiana zostanie wprowadza Aneksem do umowy.
5. W przypadku istotnej potrzeby Udzielającego Zamówienia dopuszcza się wzrost ilości punktów oraz wartości szacunkowej w czasie trwania umowy do 25% za zgodą obydwu stron, zmiana zostanie wprowadzona Aneksem do umowy.
6. Wynagrodzenie będzie płatne na konto Przyjmującego Zamówienie w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Katowickie Centrum Onkologii faktury/rachunku wraz z wykazem wykonanych świadczeń zdrowotnych w przedmiotowym zakresie, potwierdzonego przez Zarządzającego Pracownią Diagnostyki Obrazowej i Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Kontraktem Medycznym Zespołu nr 1.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do złożenia Głównej Księgowej Centrum informacji o numerze konta bankowego, na które będzie przekazane wynagrodzenie.

8. W przypadku zakwestionowania przez płatnika NFZ sprawozdanych punktów za świadczenia zrealizowane przez Przyjmującego Zamówienie, Udzielającemu Zamówienie przysługuje prawo potrącenia powyższych kwot z wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie lub dochodzenia roszczeń wynikających z konieczności zwrotu do NFZ zakwestionowanych kwot.

§ 7

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.01.2020 r. do dnia 31.12.2021 r.
2. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do rozwiązania umowy w każdym czasie bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku:
   - rażącego naruszenia postanowień umowy przez Przyjmującego Zamówienie,
   - w przypadku gdy Przyjmujący Zamówienie nie będzie zlecał wykonywania badań i kierował pacjentów w zakresie diagnostyki i leczenia wyłącznie do jednostek organizacyjnych Katowickiego Centrum Onkologii w przypadku, w którym Centrum zapewnia ich wykonanie,
   - jeśli w wyniku kontroli stwierdzono: niewypełnienie warunków umowy lub wadliwe jej wykonanie przez Przyjmującego Zamówienie, a w szczególności ograniczenie dostępności świadczeń, zawężenie ich zakresu, złą jakość udzielanych świadczeń,
   - zmian organizacyjnych u Udzielającego Zamówienia polegających na likwidacji, ograniczeniu lub określeniu innego sposobu udzielania świadczeń medycznych objętych niniejszą umową, oraz innej realizacji wykonywania i opisywania badań,
   - nie utrzymania ważnej umowy ubezpieczenia przez cały okres trwania umowy,
   - utraty zdolności do wykonywania świadczeń zdrowotnych.
3. Rozwiązanie umowy z zachowaniem 14 dniowego okresu wypowiedzenia:
   - w przypadku gdy Przyjmujący Zamówienie nie będzie zlecał wykonywania badań i kierował pacjentów w zakresie diagnostyki i leczenia wyłącznie do jednostek organizacyjnych Katowickiego Centrum Onkologii w przypadku, w którym Centrum zapewnia ich wykonanie,
   - zmian organizacyjnych u Udzielającego Zamówienia polegających na likwidacji, ograniczeniu lub określeniu innego sposobu udzielania świadczeń medycznych objętych niniejszą umową, oraz innej realizacji wykonywania i opisywania badań,
   - skarg pacjentów.
4. Rozwiązanie umowy z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia może nastąpić z przyczyn niezależnych od Przyjmującego Zamówienie, które będą skutkowały brakiem możliwości jej realizacji.
5. Przyjmujący Zamówienie ma prawo rozwiązać umowę w przypadku nie dokonania płatności przez Udzielającego Zamówienia za dwa pełne okresy rozliczeniowe po uprzednim pisemnym wezwaniu Udzielającego Zamówienia do zapłaty za udzielone świadczenia zdrowotne.
6. W przypadku braku umowy lub wypowiedzenia umowy przez Narodowy Fundusz Zdrowia Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo modyfikacji umowy i jej proporcjonalnego dostosowania do nowych warunków lub rozwiązana umowy na

koniec miesiąca kalendarzowego, a Przyjmujący Zamówienie zrzeka się z tego tytułu jakichkolwiek roszczeń.

§ 8

1. W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego, SWKO, ogłoszenia konkursu ofert oraz oferta Przyjmującego Zamówienie.
2. Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Sądem właściwym dla rozstrzygania sporów wynikających na tle niniejszej umowy jest Sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Przyjmujący Zamówienie Udzielający Zamówienia