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 zobowiązuje się do zapewnienia niezbędnego zabezpieczenia lekarskiego.
3. Przyjmujący Zamówienie obok udzielanych świadczeń zdrowotnych określonych w szczegółowych warunkach konkursu, w ramach wiążącej go umowy będzie również brał udział w programach realizowanych przez Centrum w tym: spotkaniach, konsultacjach oraz szkoleniach specjalizacyjnych w ramach wynagrodzenia wypłacanego w związku z realizacją umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada uprawnienia do wykonywania przedmiotu umowy na terenie Rzeczypospolitej.
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż posiada 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 (Dz.U. z 2019 r., poz.866).
    - Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, które posiada jest zgodne z wymaganymi przepisami i wskazuje

miejsce udzielania świadczeń w lokalizacji Katowickie Centrum Onkologii.

- 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.
- W przypadku zmiany przepisów dotyczących obowiązkowego ubezpieczenia Przyjmujący Zamówienie dostosuje swoje ubezpieczenie do obligatoryjnych wymagań.
- Przyjmujący Zamówienie ponosi wyłączną odpowiedzialność za nieważność lub wadliwość posiadanych ubezpieczeń.
- Kopia polisy stanowi załącznik nr 2 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. Świadczenia w Pracowni Diagnostyki Obrazowej w ramach umowy i w cenie oferowanej będą wykonywane w ramach harmonogramu od poniedziałku do czwartku w godzinach od 7:00 do 20:00, w piątki od 7:00 do 21:00 oraz w soboty w godzinach od 7:00 do 14:00 z zastrzeżeniem, że w przypadku uzasadnionym potrzebami Udzielającego Zamówienia, czas ten może ulec wydłużeniu w porozumieniu z Przyjmującym Zamówienie.
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. Opisy badań będą wykonywane przez Przyjmującego Zamówienie wciągu 3 dni roboczych od wykonania badania.
2. Istnieje możliwość zdalnego opisywania badań w udostępnionym przez Udzielającego Zamówienia systemie informatycznym.
3. 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, 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), jak również dane techniczne i organizacyjne Udzielającego Zamówienia zgodnie z dyspozycją o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z dnia 16 kwietnia 1993 r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 1010) i wykonać zamówienie zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 849 ze zmianami).
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 Przyjmującego Zamówienie będzie obliczane, fakturowane i płatne w złotych polskich.
3. Wynagrodzenie zaspokaja wszelkie roszczenia Przyjmującego Zamówienie z tytułu wykonywania przedmiotu umowy.
4. W przypadku istotnej potrzeby Udzielającego Zamówienia dopuszcza się wzrost ilości godzin oraz wartości szacunkowej w czasie trwania umowy do 25% za zgodą obydwu stron, zmiana zostanie wprowadzona Aneksem do umowy.
5. Faktura VAT bądź rachunek zostanie wystawiona/y zgodnie z następującymi danymi Udzielającego Zamówienia: Katowickie Centrum Onkologii, ul. Raciborska 26, 40-074 Katowice, NIP 634-22-99-376.
6. Podstawą rozliczenia i płatności za świadczenia zdrowotne udzielone w miesięcznym okresie sprawozdawczym jest prawidłowo wystawiona i dostarczona Udzielającemu Zamówienia faktura/rachunek za wykonane świadczenia zdrowotne wraz z wykazem udzielonych świadczeń zatwierdzonym przez Zarządzającego Pracownią Diagnostyki Obrazowej oraz Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Kontraktem Medycznym.
7. Wynagrodzenie będzie płatne przelewem w terminie do 30 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionej faktury VAT bądź rachunku do siedziby Udzielającego Zamówienia. Strony zgodnie przyjmują, że za datę wpływu prawidłowo wystawionej faktury VAT bądź rachunku uznaje się dzień, w którym Zamawiający mógł zapoznać się z treścią faktury VAT bądź rachunku. Za dzień zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego

Zamówienia.

8. Płatność za przedmiot umowy będzie realizowana z zastosowaniem mechanizmu podzielonej płatności, o której mowa w art. 108a-108f ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług.
9. W przypadku skorzystania przez Przyjmującego Zamówienie z możliwości wysyłania ustrukturyzowanych faktur elektronicznych do Udzielającego Zamówienia za pośrednictwem platformy elektronicznego fakturowania, obowiązuje następujący adres doręczania faktur VAT: https://brokerpefexpert.efaktura.gov.pl
10. Udzielający Zamówienia nie wyraża zgody na dokonanie przez Przyjmującego Zamówienie cesji umowy, jej części lub wynikającej z niej wierzytelności.
11. Udzielający Zamówienia zapłaci odsetki ustawowe za opóźnienie/odsetki ustawowe za opóźnienie w zapłacie w transakcjach handlowych, liczone od dnia następnego po dniu, w którym zapłata miała być dokonana.
12. 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 podpisania umowy 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 może nastąpić za porozumieniem stron z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia.
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

Załącznik nr 1 do umowy nr .....

Udzielający Zamówienia za wykonanie przedmiotu niniejszej umowy zapłaci Przyjmującemu Zamówienie zgodnie ze złożoną ofertą za:

1) jeden punkt rozumiany zgodnie z zasadami NFZ za opisane badanie tomografii komputerowej ..... zł brutto,
2) jeden punkt rozumiany zgodnie z zasadami NFZ za opisane badanie rezonansu magnetycznego ..... zł brutto,
3) jeden opis badania mammograficznego ..... zł brutto,
4) jedno badanie rtg jednej okolicy (narządu) wraz z opisem (w tym badania zabiegowe ..... zł brutto,
5) zabieg mammograficznej biopsji stereotaktycznej .....zł brutto,
6) biopsję mamotomiczną wspomaganą próżnią pod kontrolą (mammografu, USG) .....zł brutto,
7) biopsję cienkoigłową ..... zł brutto,
8) biopsję gruboigłową pod kontrolą TK..... zł brutto,
9) biopsję gruboigłową pod kontrolą USG ..... zł brutto,
10) jedno badanie USG piersi – świadczenia realizowane w ramach kontraktu z NFZ ..... zł brutto,
11) jedno badanie USG piersi – świadczenia dla osób nieuprawnionych do świadczeń w ramach ubezpieczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia ..... zł brutto,
12) zakładanie kotwicy w miejscu guza do zabiegu operacyjnego pod kontrolą mammografu ..... zł brutto,
13) zakładanie kotwicy w miejscu guza do zabiegu operacyjnego pod kontrolą USG ..... zł brutto,
14) godzinę świadczenia usług – prowadzenia badań w Pracowni Diagnostyki Obrazowej Centrum ..... zł brutto,
15) jeden punkt rozumiany zgodnie z zasadami NFZ za konsultację opisanego przez rezydenta badania tomografii komputerowej ..... zł brutto,
16) jedną konsultację opisanego przez rezydenta badania mammograficznego ..... zł brutto,
17) jedną konsultację opisanego przez rezydenta badania rtg jednej okolicy (narządu) wraz z opisem (w tym badania zabiegowe ..... zł brutto,
18) przyjazd na wezwanie poza godzinami pracy PDO ..... zł brutto.