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 pomiędzy:

Katowickim Centrum Onkologii z siedzibą w Katowicach ul. Raciborska 26 posiadającym numer
REGON 276201240
NIP 634-22-99-376
KRS 0000096116
reprezentowanym przez: lek. med. Włodzimierza Migacza - Dyrektora

zwanym dalej „Udzielającym Zamówienia”

a

..... reprezentowaną przez

....., adres: .....

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

NIP.....
REGON .....
KRS .....
zwanym dalej „Przyjmującym Zamówienie”

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie na wykonywanie badań laboratoryjnych histopatologicznych zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany realizować zamówienie w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami i wymaganiami Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada uprawnienia do wykonywania przedmiotu umowy na terenie Rzeczypospolitej.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie wykonywania przedmiotu umowy zgodnie z:
    - Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2011 r., nr 293, poz.1729).
    - Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, które posiada jest zgodne z wymaganymi przepisami.

- 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 1 do niniejszej umowy.

§ 2

1. Miejsce Udzielania Zamówienia znajduje się

   Adres……...

   ……

   ……
2. Przyjmujący Zamówienie zapewnia transport i ponosi jego całkowity koszt.(nie dotyczy Pracowni na terenie Katowic)
3. Badania laboratoryjne histopatologiczne będą wykonywane w sposób zgodny ze standardami oraz obowiązującymi przepisami i wymaganiami Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 3

Przyjmujący Zamówienie w czasie wykonywania umowy korzysta z własnego:

- lokalu,
- aparatury i sprzętu medycznego,
- materiałów medycznych,
- innych środków niezbędnych do wykonywania umowy.

§ 4

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność, w tym odpowiedzialność materialną za: wykonywanie przedmiotu umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami, prawidłowość prowadzonej dokumentacji medycznej i sprawozdawczości w zakresie wykonywanych świadczeń, jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń objętych niniejszą umową.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż wszystkie osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w imieniu Przyjmującego Zamówienie posiadają aktualne zaświadczenia lekarskie stwierdzające zdolność do wykonywania przedmiotu umowy i posiadają zdolność realizacji świadczeń zgodnie z wymaganiami NFZ .
3. Dopuszcza się realizację umowy za zgodą Udzielającego Zamówienia przez Podwykonawcę, który spełnia wszystkie wymagania określone w SWKO. 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.

4. Wynagrodzenie za świadczenie udzielone przez Podwykonawcę płatne będzie zgodnie z umową na konto Przyjmującego Zamówienie.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do znajomości i przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
6. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej oraz dokumentacji medycznej stanowiącej własność Udzielającego Zamówienia na zasadach obowiązujących w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej.
7. 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. (Dz. U. z 2018 r., poz. 419 ze zmianami) i wykonać zamówienie zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 ze zmianami).
8. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia 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.

§ 5

1. Maksymalna wartość umowy wynosi zgodnie ze złożoną ofertą .....zł brutto w okresie obowiązywania umowy.
2. Rodzaj świadczeń czas oczekiwania na wykonanie badania oraz cenę określa załącznik nr 1 do umowy.
3. Podstawą rozliczenia i płatności za świadczenia zdrowotne udzielone w okresie sprawozdawczym jest:
    a. zestawienie wykonanych za miesiąc poprzedni badań dla pacjentów Katowickiego Centrum Onkologii.
    b. prawidłowo wystawiona i dostarczona Udzielającemu Zamówienia faktura/rachunek za wykonane świadczenia zdrowotne.
4. Wynagrodzenie to będzie płatne na konto Przyjmującego Zamówienie w terminie 30 dni od daty przedstawienia faktury/rachunku.
5. W przypadku istotnej potrzeby Udzielającego Zamówienia dopuszcza się wzrost ilości badań oraz wartości szacunkowej w czasie trwania umowy do 25% za zgodą obydwu stron, zmiana zostanie wprowadzona Aneksem do umowy.
6. Dopuszcza się waloryzację ceny o wskaźnik inflacji w okresach 12-miesięcznych za zgodą stron w formie aneksu do umowy w przypadkach istotnych zmian w zakresie elementów cenotwórczych.
7. Wynagrodzenie to będzie płatne na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienie podany na fakturze w terminie 30 dni od daty dostarczenia faktury do siedziby Udzielającego Zamówienia.

§ 6

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.01.2019 do dnia 31.12.2020 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,
    - 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 niniejsza umową,
    - nie utrzymanie przez Przyjmującego Zamówienie ważnej umowy ubezpieczenia przez cały okres umowy.
    - utraty zdolności do wykonywania świadczeń zdrowotnych.
3. W przypadku braku umowy lub wypowiedzenia umowy przez Narodowy Fundusz Zdrowia Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo rozwiązania umowy na koniec miesiąca kalendarzowego, w którym taka okoliczność wystąpiła a Przyjmujący Zamówienie zrzeka się roszczeń z tytułu niewykorzystanej wartości zamówienia.

§ 7

1. W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
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 ……..

Rodzaj świadczenia – badania histopatologiczne	Warunki dodatkowo wymagane	Cena brutto w zł za jedno świadczenie
Badania histopatologiczne – zakres podstawowy (za jeden bloczek)	1. Planowe od momentu przyjęcia materiału do wydania wyniku – max 7 dni roboczych, 2. CITO od momentu przyjęcia materiału do wydania wyniku max do 3 dni roboczych.	
Badania histopatologiczne – zakres podstawowy (dla jednego nr PESEL dla którego wykonano powyżej 10 bloczków) za jeden bloczek	1. Planowe od momentu przyjęcia materiału do wydania wyniku – max 7 dni roboczych, 2. CITO od momentu przyjęcia materiału do wydania wyniku max do 3 dni roboczych.	
Histopatologia śródoperacyjna – badanie dla jednego pacjenta	Czas wykonania badania wraz z wydaniem wyniku dla Szpitala do 40 minut od odebrania materiału do badania ze Szpitala (termin odbioru zgłoszony przez Szpital na 24 godziny przed badaniem)	
Badania cytologiczne wraz z barwieniem (za jeden preparat cytoonkologiczny lub za dwa preparaty z biopsji)	1. Planowe od momentu przyjęcia materiału do wydania wyniku – do 5 dni roboczych, 2. CITO od momentu przyjęcia materiału do wydania wyniku do 2 dni robocze	
Barwienia dodatkowe niezbędne do ustalenia precyzyjnego rozpoznania (za jedno barwienie)	Planowe do 14 dni roboczych	
Badania immunohistochemiczne (za jeden antygen w zależności od rodzaju) – w tym ER, PGR, HER 2	Planowe od momentu przyjęcia materiału do wydania wyniku max 14 dni roboczych	
Badania immunofenotypowe	Planowe od momentu przyjęcia materiału do wydania wyniku max 14 dni roboczych	
Biopsja cienkoigłowa – wraz z barwieniem i oceną cytologiczną materiału	1. Badanie planowe – od momentu zgłoszenia do 7 dni roboczych, 2. CITO – max do 2 dni roboczych	