**Ozn. postępowania 04/2023 załącznik nr 3.11 do**

**Regulaminu Konkursu**

**UMOWA**

**O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

zawarta w dniu …………… r. w Bydgoszczy pomiędzy

Samodzielnym Publicznym Wielospecjalistycznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Bydgoszczy przy ul. Markwarta 4-6, 85-015 Bydgoszcz,

Wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Bydgoszczy, XIII Wydział Gospodarczy, pod numerem **KRS 0000002292, NIP: 554-22-01-453 oraz REGON: 092325348** zwanym dalej „**Udzielającym zamówienia**”,

reprezentowaną przez:

**1. Dyrektora – Marka Lewandowskiego**

**2. Z-cę Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych – Główny Księgowy Mirosławę Cieślak**

a

**Lekarzem .........................**

zam. przy ul. ......................

prowadzącym w imieniu własnym działalność gospodarczą

pod nazwą…………………. ……………………

wpisaną w ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej

przez …………………………………… pod numerem ..................

**Nr REGON – ............ , Nr NIP .................**

zwanym w dalszej części **Przyjmującym zamówienie**

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019, poz. 866).

W wyniku przeprowadzonego Konkursu nr **04/2023** o udzielenie zamówienia na realizację świadczeń zdrowotnych stosownie do przepisów art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku ustawy o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023, poz. 991 ze zm.) zawarto umowę o następującej treści:

**§ 1**

1. Przedmiotem umowy jest realizacja świadczeń zdrowotnych w SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy ul. Markwarta 4-6 ze szczególnym uwzględnieniem Oddziału Urologii, Urologii Onkologicznej i Chirurgii ogólnej z Pododdziałem Ortopedycznym oraz konsultowanie pacjentów w zakresie ortopedii w oddziałach szpitalnych oraz ZOL w SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy ul. Markwarta 4-6, na warunkach określonych w niniejszej umowie.
2. W przypadku pełnienia funkcji kierownika specjalizacji Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wywiązania z zadań kierownika specjalizacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz do przestrzegania postanowień Zarządzenia Nr 2/2021 Dyrektora SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy.

**§ 2**

1. Świadczenia zdrowotne udzielane będą zgodnie z ustalonym harmonogramem, w dni powszednie, soboty, niedziele, święta, dni ustawowo wolne od pracy.
2. Strony zastrzegają sobie prawo zmian uzgodnionego czasu w formie pisemnej.

**§ 3**

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:

1. Osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w niniejszej umowie,
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zapewnienia ciągłości pracy Oddziału Urologii, Urologii Onkologicznej i Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedycznym;
3. Udzielania konsultacji pacjentów oddziałów szpitalnych oraz ZOL w SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy.
4. Wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie z wymogami wiedzy i umiejętnościami lekarskimi z zachowaniem należytej staranności zawodowej,
5. Prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej zarówno co do sposobu, jak i jej zakresu - zgodnie z obowiązującymi przepisami na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
6. Szkolenia lekarzy stażystów;
7. Znajomości i przestrzegania:
8. aktów prawnych obowiązujących w ochronie zdrowia,
9. przepisów określających prawa pacjenta,
10. przestrzegania zasad wynikających z Kodeksu Etyki Lekarskiej.
11. Przestrzegania przepisów bhp, p. poż. i wszelkich regulaminów obowiązujących u Udzielającego zamówienie
12. Przyjmujący Zamówienie zapoznał się i zobowiązuje do przestrzegania czynności w ramach wdrożonej i ustanowionej polityki jakości, procedur i instrukcji systemu zarządzania jakością.
13. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania Świadczeń zdrowotnych zgodnie z przepisami prawa o militaryzacji SP WZOZ MSWiA w Bydgoszczy i przyjmuje do wiadomości fakt, że współpracuje z Udzielającym Zamówienie, który podlega militaryzacji na wypadek ogłoszenia mobilizacji lub stanu wojny Państwa.
14. Samodzielnego opłacania i rozliczania składek na ubezpieczenie zdrowotne, ubezpieczenie społeczne oraz innych świadczeń (w tym rozliczeń z Urzędem Skarbowym) wynikających z obowiązujących przepisów, które Przyjmujący zamówienie pokrywa we własnym zakresie,
15. Samodzielnego dokonywania rozliczeń z przychodów osiąganych z niniejszej umowy zgodnie z przepisami dotyczącymi działalności gospodarczej i innymi przepisami obowiązującymi w tym zakresie.

**§ 4**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do wykonywania świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży ochronnej, spełniającej wymogi Polskich Norm.
2. Przyjmujący zamówienie pokrywa koszty utrzymania odzieży ochronnej w należytym stanie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do podpisania umowy na pranie odzieży ochronnej.

**§ 5**

1. Realizacja świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu, aparatury i innych środków medycznych Udzielającego zamówienie i udostępnianych Przyjmującemu zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie przy korzystaniu ze sprzętu i aparatury, o którym mowa w ust. 1 zobowiązany jest do zachowania najwyższej staranności i w taki sposób, by nie dopuścić do ich uszkodzenia, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w działaniu tego sprzętu i aparatury – Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić Udzielającego zamówienie.
3. Za szkody w majątku Udzielającego Zamówienie, Przyjmujący odpowiada do pełnej wysokości poniesionej szkody, jeśli powstała ona z przyczyny zawinionego działania lub zaniechania Przyjmującego Zamówienie.

**§ 6**

Przyjmujący zamówienie nie może wykorzystywać w żadnym przypadku udostępnionego przez Udzielającego zamówienie sprzętu, aparatury oraz innych środków medycznych do udzielania innych, niż objętych niniejszą umową, świadczeń zdrowotnych.

**§ 7**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest poddać się kontroli Udzielającego zamówienie, jak również kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie spełniania wymagań określonych przez przepisy prawa i zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych z zakresu właściwego przedmiotu postępowania, a także w zakresie przestrzegania unormowań wewnętrznych obowiązujących u Udzielającego zamówienie.
2. Kontrola obejmuje wykonywanie umowy, w szczególności:
3. w zakresie oceny merytorycznej udzielanych świadczeń zdrowotnych,
4. sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
5. liczby i rodzaju świadczeń zdrowotnych,
6. prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej,
7. prowadzenia wymaganej sprawozdawczości,
8. terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych,
9. przestrzegania przepisów bhp, porządkowych i przeciwpożarowych oraz innych przepisów szczególnych.

**§ 8**

Przyjmujący zamówienie upoważniony jest do:

1. Wydawania zaleceń lekarskich personelowi średniemu Udzielającego zamówienie i sprawdzania wykonania tych zaleceń.
2. Kierowania pacjentów do innych zakładów opieki zdrowotnej, jeśli wymaga tego stan zdrowia pacjenta a potencjał diagnostyczny i leczniczy Udzielającego zamówienie nie zapewnia możliwości dalszego leczenia.

**§ 9**

1. Za wykonywanie świadczeń zdrowotnych na rzecz Udzielającego zamówienie przysługuje za okres rozliczeniowy – miesiąc, Przyjmującemu zamówienie należność stanowiącą sumę iloczynów:
2. iloczynu ilości i ceny jednostkowej, zrealizowanych świadczeń zdrowotnych za procedurę zabiegową dla operatora **……. zł/pkt bez asysty,**  i/lub zrealizowanych świadczeń zdrowotnych za procedurę zabiegową dla operatora **…… zł/pkt** i/lub zrealizowanych świadczeń zdrowotnych za procedurę zabiegową dla asysty **…….. zł/pkt.**, jeśli do zabiegu takiego jest niezbędna, wykonanych na rzecz pacjentów opłaconych przez Narodowy Fundusz Zdrowia zgodnie z ustalonym harmonogramem w Pododdziale Ortopedycznym. Świadczenia zrealizowane poza uzgodnionym harmonogramem nie zalicza się do rozliczonych, nie będą zapłacone Przyjmującemu zamówienie.
3. iloczynu ilości zrealizowanych w danym okresie rozliczeniowym świadczeń zdrowotnych i ceny jednostkowej brutto **………………. zł/pkt**. wykonanych na rzecz pacjentów opłaconych przez Narodowy Fundusz Zdrowia zgodnie z ustalonym harmonogramem w Poradni …………………………. Świadczenia zrealizowane poza uzgodnionym harmonogramem nie zalicza się do rozliczonych, nie będą zapłacone Przyjmującemu zamówienie
4. ilości iloczynu zrealizowanych w okresie rozliczeniowym - miesiącu świadczeń na rzecz Poradni Badań Profilaktycznych, K-P RKL MSWiA lub inne konsultacje komercyjne i ceny jednostkowej w wysokości **…………..zł brutto za 1 poradę**.
5. iloczynu ilości zrealizowanych w okresie rozliczeniowym – miesiącu świadczeń na w Izbie Przyjęć – konsultacji zatrzymanych i ceny jednostkowej w wysokości brutto **…………………. zł/za 1 konsultację zatrzymanego w Izbie Przyjęć**;
6. za realizację świadczeń komercyjnych:
   1. **……………..%** przychodu dla operatora,
   2. **……………..%** przychodu dla asysty
   3. **……………..%** przychodu dla asysty II.
7. W przypadku dodatniego wyniku finansowego SP WZOZ MSWiA i posiadania wiedzy przez Udzielającego Zamówienie, że sytuacja finansowa zakładu na to pozwala, Przyjmującemu Zamówienie może zostać przyznana prowizja.
   1. Przyjmującemu Zamówienie w roku kalendarzowym przysługuje 21 dni nierealizowania świadczeń objętych umową bez prawa do należności za ten czas.
   2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do poinformowania Udzielającego Zamówienie minimum 30 dni przed planowanym wykorzystaniem minimum 5 dni wolnych od nierealizowania świadczeń oraz uzyskania zgody Udzielającego Zamówienie.
   3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do poinformowania z wyprzedzeniem minimum trzydniowym Udzielającego zamówienie i uzyskanie jego zgody na nierealizowanie świadczeń zdrowotnych przez 4 i mniej dni .
   4. Udzielającemu Zamówienie przysługuje prawo kontroli w zakresie czasu wykonywania świadczeń określonych w punkcie 1.

**§ 10**

1. Należność z tytułu wykonywania umowy wypłacana będzie na podstawie rachunku/faktury wystawionego przez Przyjmującego zamówienie. Ilość zrealizowanych przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń potwierdzana jest przez upoważnionego przedstawiciela Udzielającego zamówienie.
2. Rachunek/faktura, o którym mowa w ust. 1, za miesiąc, za który ma zostać wypłacona należność, Przyjmujący zamówienie składa Udzielającemu zamówienie w terminie do 10 dnia następnego miesiąca.
3. Wypłata nastąpi do ostatniego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym świadczenie zostały zrealizowane , pod warunkiem poprawnie złożonego rachunku wraz z ewidencją terminów wykonywanych świadczeń przez Przyjmującego zamówienie, na wskazany przez niego rachunek bankowy.
4. Złożenie rachunku po terminie wskazanym w punkcie 2 może powodować wydłużenie terminu zapłaty o dni opóźnienia.
5. W przypadku, gdy Udzielający zamówienie stwierdzi nadpłatę lub gdy konieczne będzie zwrot odpowiedniej kwoty na podstawie innego tytułu pozostającego w związku z postanowieniami niniejszej umowy, przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na dokonanie potrącenia równowartości nadpłaty z najbliższej płatności z tytułu wykonania niniejszej umowy.

**§ 11**

Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający zamówienie i Przyjmujący zamówienie.

**§ 12**

1. Przyjmujący zamówienie podlega obowiązkowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
2. W okolicznościach jak w ust. 1 Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na warunkach i zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019, poz. 866).
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do kontynuowania ubezpieczenia, o którym mowa, w ust. 1 przez cały okres obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym przedmiocie przepisami prawa.
4. Kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej stanowi załącznik do niniejszej umowy.
5. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do dostarczenia: orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych, zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia, zaświadczenie o ukończeniu szkolenia w zakresie BHP, p.poż., ABI i innych wymaganych uprawnień do realizacji świadczeń będących przedmiotem umowy.

**§13**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się zapłacić Udzielającemu Zamówienie karę umowną w wysokości:
2. 20% średniego miesięcznego (za trzy ostatnie miesiące) zobowiązania względem Przyjmującego Zamówienie jakie wynika z umowy za każdorazowe nieuzasadnione odstąpienie od realizacji świadczeń objętych niniejsza umową,
3. 20% średniego miesięcznego (za trzy ostatnie miesiące) zobowiązania względem przyjmującego Zamówienie jakie wynika z umowy za każdorazowe ujawnienie treści niniejszej umowy osobom nieuprawnionym,
4. 20% średniego miesięcznego (za trzy ostatnie miesiące) zobowiązania względem przyjmującego Zamówienie jakie wynika z umowy za każdorazowe przedłożenie Udzielającemu Zamówienie danych i informacji będących podstawą do ustalenia wysokości należności z tytułu realizacji umowy niezgodnych ze stanem faktycznym,
5. 20% średniego miesięcznego (za trzy ostatnie miesiące) zobowiązania względem przyjmującego Zamówienie jakie wynika z umowy w przypadku rozwiązania umowy bez zachowania wypowiedzenia zgodnie z § 16 ust. 3 niniejszej umowy,
6. 20% średniego miesięcznego (za trzy ostatnie miesiące) zobowiązania względem Przyjmującego Zamówienie jakie wynika z umowy w przypadku nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli o której mowa w § 7 umowy.
7. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie możliwość odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody

**§ 14**

1. Umowa obowiązuje na czas określony **od 01.01.2024 r. do 31.12.2025 r**.
2. Umowa nie obowiązuje jeśli udzielający zamówienia nie podpisze kontraktu z NFZ w zakresie objętym umową.

**§ 15**

Każda zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.

**§ 16**

1. Umowa może być rozwiązana za porozumieniem Stron w każdym czasie.
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron za 3 – miesięcznym okresem wypowiedzenia, dokonanym na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Umowa może być rozwiązana przez Udzielającego zamówienie bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy Przyjmujący zamówienia:
4. nie wykonuje lub nienależycie wykonuje obowiązki wynikające z niniejszej umowy, przy czym za nienależyte wykonywanie obowiązków należy rozumieć w szczególności wadliwe ich wykonywanie, negatywna ocena merytoryczna udzielanych świadczeń, ograniczenie dostępności świadczeń i zawężenie ich zakresu oraz powtarzające się naruszenia regulaminu porządkowego obowiązującego u Udzielającego zamówienie,
5. dopuścił się rażącego naruszenia postanowień umowy,
6. został tymczasowo aresztowany na okres 1 miesiąca,
7. utracił prawo wykonywania zawodu lub został w tym prawie zawieszony przez organ uprawniony,
8. udzielał świadczeń zdrowotnych w stanie nietrzeźwym lub pod wpływem środków odurzających,
9. nie zachował tajemnicy w zakresie warunków i treści niniejszej umowy,
10. nierzetelnego prowadzenia dokumentacji lub innej, której sporządzanie i prowadzenie wynika przepisów prawa i postanowień umowy.
11. Umowa może zostać rozwiązana przez przyjmującego zamówienie ze skutkiem natychmiastowym z przypadkach:
12. w wyniku przekroczenia terminu płatności należności, określonego w § 10 ust. 2 przez Udzielającego Zamówienie o co najmniej 30 dni w dwóch kolejnych płatnościach następujących po sobie,
13. w wyniku niemożności realizacji świadczeń określonych niniejszą umową z winy Udzielającego zamówienie przez okres co najmniej 40 dni następujących po sobie.

**§ 17**

Strony umowy zobowiązane są do zachowania tajemnicy w zakresie warunków i treści niniejszej umowy.

**§ 18**

W czasie trwania umowy, a także przez okres 3 lat od dnia jej rozwiązania lub wygaśnięcia, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w ścisłej tajemnicy informacji ekonomicznych, handlowych, organizacyjnych, technicznych i technologicznych Udzielającego zamówienie nie ujawnionych do informacji publicznej.

**§ 19**

* + - 1. Udzielający zamówienie, występując w roli administratora danych, upoważnia Przyjmującego zamówienie do przetwarzania danych osobowych w zakresie zbierania, utrwalania, przechowywania, opracowywania, zmieniania, udostępniania, archiwizowania oraz usuwania danych osobowych w związku z wykonywaniem niniejszej umowy. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji niniejszej umowy i nie będą udostępniane innym podmiotom.
      2. Upoważnienie zostaje udzielone na okres od dnia **…………..** r. do odwołania lub zakończenia wykonywania niniejszej umowy na rzecz Udzielającego zamówienie.
      3. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek zapoznać się z treścią obowiązujących u Udzielającego zamówienie regulacji dotyczących ochrony danych osobowych w tym polityki bezpieczeństwa i zobowiązuje się do ich przestrzegania.
      4. Zobowiązuje się Przyjmującego zamówienie do zachowania tajemnicy danych osobowych, do których będą mieć dostęp oraz sposobów ich zabezpieczenia, także po wygaśnięciu niniejszej umowy.
      5. Zobowiązuje się Przyjmującego zamówienie, w celu uzyskania stosownych upoważnień, do udziału w szkoleniu w zakresie danych osobowych, szkoleniu wstępnym z bezpieczeństwa i higieny pracy oraz udzielania informacji w zakresie powszechnego obowiązku obrony (książeczka wojskowa).

**§ 20**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023, poz. 991 ze zm.).

**§ 21**

Spory wynikające z niniejszej umowy rozpatrywać będzie sąd powszechny właściwy miejscowo dla Udzielającego zamówienie.

**§ 22**

Umowa niniejsza sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIE PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**