SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE I INFORMACJE DODATKOWE

Konkurs ofert prowadzony jest na zasadach określonych odpowiednio w przepisach:
- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013r. poz. 217 t.j.), zwanej dalej "ustawą o działalności leczniczej",
- ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Z 2008r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.),
- Zarządzenia Nr 4/2014 z dnia 21.02.2014r. Dyrektora Szpitala Ogólnego w Kolnie w sprawie powołania komisji do przeprowadzenia konkursu ofert w sprawie udzielenia zamówienia na świadczenia zdrowotne w Szpitalu Ogólnym w Kolnie, zwanego dalej "Zarządzeniem".

I. DEFINICJE

Użyte w "Szczegółowych warunkach konkursu ofert" oraz w załącznikach określenia oznaczają:
1. Oferent – podmiot, o którym mowa w art. 5 ust. 2 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej,
2. Udzielający zamówienia – Szpital Ogólny w Kolnie,
3. Przedmiot konkursu ofert – świadczenia zdrowotne w zakresie *wykonywania badań z zakresu diagnostyki histopatologicznej i cytologicznej na rzecz pacjentów Szpitala Ogólnego w Kolnie.*
4. Formularz ofertowy – obwiązujący formularz oferty przygotowany przez Udzielającego zamówienie, stanowiący załączniki Nr 1.
5. Świadczenia zdrowotne – świadczenia zdrowotne w zakresie wymienionym w ust. 3 dla pacjentów Szpitala Ogólnego w Kolnie, a w szczególności dla osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
6. Umowa – wzór umowy opracowany przez Udzielającego zamówienia, stanowiący załącznik Nr 2.

II. PODSTAWOWE ZASADY PRZEPROWADZENIA KONKURSU OFERT

1. Ofertę składa oferent dysponujący odpowiednimi kwalifikacjami / uprawnieniami do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia w zakresie objętym postępowaniem konkursowym.
2. Oferent powinien mieć zarejestrowaną działalność uprawniającą do wykonywania czynności objętych zamówieniem i musi potwierdzić nabyte fachowe kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie czynności objętych zamówieniem, zgodnie z aktualnym stanem prawnym (art. 26 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej).
7. Korespondencja dotycząca konkursu powinna być kierowana przez oferenta na adres: Szpital Ogólny w Kolnie, ul. Wojska Polskiego 69, 18-500 Kolno z dopiskiem na kopercie – „Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie *wykonywania badań z zakresu diagnostyki histopatologicznej i cytologicznej na rzecz pacjentów Szpitala Ogólnego w Kolnie*".
3. Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty udzielający zamówienia stosuje zasady określone w niniejszych „Szczegółowych warunkach konkursu ofert" oraz „Regulaminie konkursu ofert w sprawie udzielenia zamówienia na świadczenia zdrowotne", stanowiącym załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 4/2014 z dnia 21.02.2014r. Dyrektora Szpitala Ogólnego w Kolnie w sprawie powołania komisji do przeprowadzenia konkursu ofert w sprawie udzielenia zamówienia na świadczenia zdrowotne Szpitala Ogólnego w Kolnie.
4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do przesunięcia terminu składania ofert lub do odwołania konkursu bez podania przyczyny. Ogłoszenie w tej sprawie umieszczone jest

na stronie internetowej Udzielającego zamówienie i na tablicy ogłoszeń.

5. O odwołaniu konkursu ofert udzielający zamówienia zawiadamia Oferentów biorących w nim udział za pośrednictwem strony internetowej i ogłoszenia na tablicy ogłoszeń.

III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym w części I Definicje ust. 3 niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert dla osób uprawnionych do świadczeń na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez lekarza posiadającego kwalifikacje i podmioty wykonujące działalność leczniczą posiadające kwalifikacje i uprawnienia do tej działalności określone w przepisach NFZ.
2. W zakresie organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych objętych postępowaniem konkursowym obowiązują przepisy wewnętrzne Udzielającego zamówienie, w tym w szczególności Statut, Regulamin organizacyjny/porządkowy.
3. Udzielający zamówienia może zlecić Przyjmującemu zamówienie udzielanie świadczeń zdrowotnych także na rzecz innych komórek organizacyjnych Szpitala Ogólnego w Kolnie, jeżeli potrzeba taka będzie wynikać z przyczyn dotyczących organizacji pracy u Udzielającego zamówienia, albo w sytuacjach nadzwyczajnych.

IV. PRZYGOTOWANIE OFERTY

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert" na formularzu udostępnionym przez Udzielającego zamówienia.
2. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Oferta powinna zawierać wszelkie dokumenty i załączniki wymagane w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert".
4. Ofertę oraz wszelkie załączniki należy sporządzić w języku polskim pod rygorem odrzucenia oferty, z wyłączeniem pojęć medycznych.
5. Kopie dokumentów stanowiące załączniki do Oferty konkursowej muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Oferenta lub osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta.
6. Każdą stronę formularza ofertowego wraz z załącznikami należy opatrzyć kolejnym numerem. Ofertę oraz każdą stronę podpisuje Oferent lub osoba upoważniona na podstawie pełnomocnictwa złożonego w oryginale w formie pisemnej.
7. Strony oferty oraz miejsca, w których naniesione zostały poprawki, podpisuje Oferent lub osoba, o której mowa w pkt 5. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego czytelnego zapisu poprawnego.
8. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert.
9. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jako ofertę z dopiskiem „Zmiana oferty", lub „Wycofanie oferty".
10. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem: „Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie *diagnostyki histopatologicznej i cytologicznej na rzecz pacjentów Szpitala Ogólnego w Kolnie*".

V. INFORMACJA O DOKUMENTACH ZAŁĄCZONYCH PRZEZ OFERENTA

1. W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, Oferent zobowiązuje się dołączyć do oferty następujące dokumenty:
   1) wypełniony Formularz ofertowy wg wzoru stanowiącego załącznik Nr 1 wraz

z załącznikami,

2) zaakceptowany projekt umowy stanowiący odpowiednio załącznik 2 co następuje poprzez złożenie przez oferenta pisemnego oświadczenia w tym zakresie,
3) aktualne orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych,
4) aktualne zaświadczenie lekarskie – badania profilaktyczne,
5) potwierdzenie zawarcia aktualnego obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami obejmujące w pełnym zakresie przedmiot umowy tj. polisę albo oświadczenie, że przed rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych, taką polisę dostarczy i będzie ją utrzymywał przez cały okres trwania umowy.

2. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe Oferenta do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz odpisy potwierdzające wpis do właściwych rejestrów. Dokumenty te Oferent przedkłada w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej przez siebie za zgodność z oryginałem.
3. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Udzielający zamówienia może zażądać od oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
4. Komisja konkursowa wzywa Oferentów, którzy w określonym terminie nie złożyli wymaganych oświadczeń lub dokumentów, albo gdy oferta zawiera braki formalne do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

VI. OKRES ZWIĄZANIA OFERTĄ

1. Oferent składa ofertę na realizację zadań w zakresie objętym zamówieniem na okres od 1 kwietnia 2014r. do 31 marca 2015r. bądź inny uzgodniony przez strony.
2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość podpisania z wybranymi w drodze konkursu oferentami umów z różnym okresem obowiązywania.

VII. KRYTERIA OCENY OFERT

Dokonując wyboru najkorzystniejszych ofert Komisja Konkursowa kieruje się następującymi kryteriami:

1. ciągłością, kompleksowością, dostępnością, jakością udzielonych świadczeń zdrowotnych,
2. ceną,
3. kwalifikacjami zawodowymi,
4. doświadczeniem zawodowym.

VIII. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT ORAZ PRZEBIEG KONKURSU

1. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem „Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie *wykonywania badań z zakresu diagnostyki histopatologicznej i cytologicznej na rzecz pacjentów Szpitala Ogólnego w Kolnie"* w siedzibie Szpitala Ogólnego w Kolnie, ul. Wojska Polskiego 69, 18-500 Kolno, w sekretariacie Szpitala w terminie do dnia **6 marca 2014r. tj. czwartek do godziny 15:00**
2. Oferty złożone (nadane jako przesyłka pocztowa) po wyznaczonym terminie zostaną zwrócone bez otwierania.
3. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 07.03.2014r. o godz. 9^{00} w siedzibie Szpitala Ogólnego w Kolnie, I piętro, pokój nr 5.
4. Konkurs składa się z części jawnej i niejawnej:
   a) w części jawnej komisja stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu, liczbę otrzymanych ofert, otwiera koperty z ofertami i ustala, które z ofert spełniają warunki

wymagane od Oferentów oraz przyjmuje do protokołu oświadczenia lub wyjaśnienia Oferentów.

b) w części niejawnej komisja może:

- Wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych, ich kompleksowość i dostępność oraz przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia,
- Nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich możliwość właściwego udzielania świadczeń zdrowotnych.

IX. ROZTRZYGNIECIE KONKURSU, WARUNKI ZAWARCIA UMOWY

1. Rozstrzygnięcie konkursu ofert ogłasza się w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia, podając nazwę oferenta oraz numer oferty, którą wybrano.
2. Oferentowi wybranemu w wyniku postępowania konkursowego Udzielający zamówienia wskazuje termin i miejsce zawarcia i podpisania umowy.

X. UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO

1. Udzielający zamówienia unieważnia postępowanie konkursowe w przypadku gdy:
   a) Nie wpłynęła żadna oferta,
   b) Odrzucono wszystkie oferty,
   c) Wpłynęła jedna oferta nie podlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust 2,
   d) Kwota najkorzystniejszej oferty (ofert) przewyższa kwotę, którą udzielający zamówienie przeznaczył na sfinansowanie zamówienia,
   e) Nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. oświadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
2. Jeżeli w toku konkursu wpłynęła tylko jedna oferta nie podlegająca odrzuceniu, Komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie w tych samych warunkach konkurs nie wpłynie więcej ofert.

XII. ŚRODKI ODWOŁAWCZE

1. W toku postępowania konkursowego Oferent, którego interes doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego zamówienie zasad prowadzenia konkursu, może skorzystać ze środków odwoławczych. Środki odwoławcze nie przysługują na niedokonanie wyboru Przyjmującego zamówienie oraz na unieważnienie postępowania konkursowego.
2. W toku postępowania konkursowego do czasu jego zakończenia Oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
3. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od daty jego złożenia i udziela odpowiedzi na piśmie. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. W przypadku uwzględnienia protestu Udzielający zamówienia powtarza zaskarżoną czynność.
5. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
6. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Szpitala w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
7. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego

wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

8. O rozstrzygnięciu odwołania Oferent informowane jest niezwłocznie.
9. W przypadku uwzględnienia odwołania, przeprowadza się ponownie postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
10. Środki odwoławcze nie przysługują na:
    a) wybór trybu postępowania,
    b) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy,
    c) unieważnienie postępowania konkursowego.

XIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane są w siedzibie Udzielającego zamówienia.

Kolno, dn. 21.02.2014r.

RADCA PRAWNY
Hanna Wiesława Kwiatkowska

DYREKTOR
Szpitala Ogólnego w Kolnie
mgr Krystyna Marianna Dobrołowicz

……..…… dnia……r.

Komisja Konkursowa
Szpitala Ogólnego w Kolnie

FORMULARZ OFERTOWY

OFERTA KONKURSOWA

udzielania przez lekarzy/podmioty działalności leczniczej świadczeń zdrowotnych
z zakresu diagnostyki histopatologicznej i cytologii
na rzecz pacjentów Szpitala Ogólnego w Kolnie

UWAGA!
Sposób wypełnienia oferty przedstawiono na ostatniej stronie

Lp.	A.	B.	C.
1.	Imiona i nazwisko / Nazwa oferenta		
	Adres oferenta Nr telefonu oferenta		
2.	Numer wpisu do ewidencji działalności gospodarczej oraz organu rejestrowego		
	Numer wpisu do rejestru podmiotów działalności leczniczej i nazwa organu rejestrowego		
	Numer wpisu do rejestru Okręgowej Izby Lekarskiej w ……		
	REGON		
	NIP		
	Numer prawa wykonywania zawodu		
3.	Nazwa banku i numer rachunku bankowego		

4.	Polisa ubezpieczenia: data obowiązywania, suma gwarancyjna polisy		
5.	Kwalifikacje zawodowe (specjalizacje, kursy)		
6.	Doświadczenie zawodowe		
7.	Proponowane stawki:		
	Za udzielanie świadczeń w zakresie:		
	- wykonywanie badań histopatologicznych	…… zł brutto/ zbadanie 1 wycinka	

	- wykonywanie badań histopatologicznych sekcyjnych	..... zł brutto/ zbadanie 1 wycinka	
	- wykonywanie badań z zakresu cytologii ginekologicznej	..... zł brutto/ zbadanie 1 rozmazu	
	- wykonywanie badań z zakresu cytologii złuszczeniowej nie ginekologicznej	..... zł brutto/ zbadanie 1 rozmazu	
	- wykonywanie badań z zakresu cytologii aspiracyjnej	..... zł brutto/ zbadanie 1 rozmazu	
	- wykonywanie badań autopsyjnych	..... zł brutto/ 1 badanie	
	- wykonywanie badań histopatologicznych śródoperacyjnych	..... zł brutto/ zbadanie 1 wycinka	
	- wykonywanie badań immunohistemicznych	..... zł brutto/ 1 oznaczenie	
8.	Proponowany czas trwania umowy		
		Łączna liczba przyznanych punktów:	

Nie dopuszcza się składania ofert częściowych.

.....
Data i czytelny podpis oferenta

UWAGA!

1. *Wypełnić czytelnie DUŻYMI literami.*
2. *W kolumnie A wskazano rodzaj wymaganej informacji, którą oferent podaje wpisując w kolumnie B. Kolumnę C wypełnia Komisja Konkursowa, przyznając punkty od 1 do 10.*
3. *W przypadku braku miejsca w niniejszym formularzu na podanie wszystkich danych, informacje należy zapisać na dodatkowej karcie i dołączyć do oferty.*
4. *Wszystkie strony ofert, załączniki oraz zapisy o zmianach w treści udzielonych informacji muszą być parafowane.*

Załącznik do oferty konkursowej

OŚWIADCZENIE OFERENTA O AKCEPTACJI POSTANOWIEŃ UMOWY, KTÓRA ZOSTANIE PODPISANA Z OSOBĄ WSKAZANĄ PRZEZ KOMISJĘ KONKURSOWĄ

Oświadczam, że akceptuję postanowienia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ……, której wzór określa Załącznik nr …..... do „Szczegółowych warunków konkursu ofert".

W przypadku wybrania mojej oferty w wyniku rozstrzygnięcia konkursu przez Komisję Konkursową, zobowiązuję się do niezwłocznego zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie …….
…… zgodnej z w/w wzorem.

……
Data i czytelny podpis Oferenta

Załącznik do oferty konkursowej

OŚWIADCZENIE OFERENTA
O ZAPOZNANIU SIĘ Z TREŚCIĄ OGŁOSZENIA KONKURSOWEGO

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert przeprowadzonych przez Szpital Ogólny w Kolnie.
2. Akceptuję warunki konkursu a w szczególności prawo ogłaszającego konkurs do odwołania konkursu lub przesunięcia terminu składania ofert.
3. Zostałem/am zapoznany/a z możliwością złożenia protestu i odwołania.
4. Złożona ofertę pozostaję związany przez okres 40 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Wszystkie dane jakie zawarłem/am w ofercie, są zgodne ze stanem faktycznym.
6. W przypadku wygrania konkursu zobowiązuję się zawrzeć umowę na wykonanie świadczeń zdrowotnych na warunkach zawartych we wzorze umowy.

.....
Data i czytelny podpis Oferenta

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW

Wraz z ofertą konkursową oraz oświadczeniami o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i akceptacji postanowień umowy, która zostanie podpisana z osobą wskazaną przez Komisję Konkursową:

- □ Jako osoba prowadząca indywidualną praktykę lekarską/spółka składam:
  - □ Kopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje zawodowe (w tym dyplom, prawo wykonywania zawodu, specjalizacje, itp.)
  - □ Kopię zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej,
  - □ Kopię zaświadczenia o wpisie do rejestru Okręgowej Izby Lekarskiej w .....
  - □ Kopię nadania numeru REGON,
  - □ Kopię nadania numeru NIP,
  - □ Kopię ważnych polis ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z dowodem opłaty (lub oświadczenie o zobowiązaniu się do zawarcia polisy OC w przypadku podpisania umowy),
  - □ Aktualne orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych,
  - □ Aktualne zaświadczenie lekarskie – badania wstępne/okresowe (od lekarza medycyny pracy),
  - □ Proponowane godziny rozpoczęcia i zakończenia wykonywania przedmiotu umowy w ramach.....,
  - □ Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia konkursowego,
  - □ Oświadczenie oferenta o akceptacji postanowień umowy, która zostanie podpisana z osobą wskazaną przez Komisję Konkursową,
  - □ Inne (wymienić)

    .....
    .....
    .....

- □ Jako osoba fizyczna nieprowadząca działalności składam:
  - □ Kopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje zawodowe (w tym dyplom, prawo wykonywania zawodu, specjalizacje, itp.)
  - □ Oświadczenie dotyczące ustalenia podlegania obowiązkowi ubezpieczeń społecznych / zdrowotnych
  - □ Kopię ważnych polis ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z dowodem opłaty (lub oświadczenie o zobowiązaniu się do zawarcia polisy OC w przypadku podpisania umowy),
  - □ Aktualne orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych,
  - □ Aktualne zaświadczenie lekarskie – badania wstępne/okresowe (od lekarza medycyny pracy),
  - □ Proponowane godziny rozpoczęcia i zakończenia wykonywania przedmiotu umowy w ramach .....,
  - □ Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia konkursowego,
  - □ Oświadczenie oferenta o akceptacji postanowień umowy, która zostanie podpisana z osobą wskazaną przez Komisję Konkursową,
  - □ Inne (wymienić jakie)

    .....
    .....
    .....

.....
data i czytelny podpis Oferenta

* Niewłaściwe skreślić

Załącznik nr 2
do Szczegółowych warunków konkursu ofert

UMOWA NR .....
z dnia ..... roku

na wykonywanie badań z zakresu diagnostyki histopatologicznej i cytologii na rzecz pacjentów Szpitala Ogólnego w Kolnie

zawarta pomiędzy:

Szpitalem Ogólnym w Kolnie, 18-500 Kolno, ul. Wojska Polskiego 69, **KRS 0000059112** reprezentowanym przez:
Krystynę Mariannę Dobrołowicz – dyrektora
zwanym w dalszej części umowy **„Udzielającym Zamówienia"**

a

..... zam. ....., ul. .....,
posiadającym:
1. prawo wykonywania zawodu Nr ..... wydane przez .....,
2. tytuł specjalisty ..... w dziedzinie .....,
3. .....,
zwanym w dalszej części **„Przyjmującym Zamówienie"**.

Na podstawie art. 26 ust. 3 i ust.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r., poz. 217 j.t.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Z 2008r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) oraz w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych strony zawierają umowę o następującej treści:

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Przyjmującego zamówienie badań z zakresu diagnostyki histopatologicznej i cytologii na rzecz pacjentów Szpitala Ogólnego w Kolnie, tj.
   a) badań histopatologicznych,
   b) badań histopatologicznych sekcyjnych,
   c) badań z zakresu cytologii ginekologicznej,
   d) badań z zakresu cytologii złuszczeniowej nie ginekologicznej,
   e) badań z zakresu cytologii aspiracyjnej,
   f) badań autopsyjnych,
   g) badań histopatologicznych śródoperacyjnych,
   h) badań immunohistochemicznych.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do samodzielnego wykonywania świadczeń będących przedmiotem umowy lub zlecania wykonania badań osobom wykonującym zawody medyczne, posiadającym odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz.U. 2011 nr 151 poz. 896)
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do wykonywania świadczeń będących przedmiotem umowy zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami, środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób zgodnie z zasadami etyki zawodowej i z należytą starannością przy jednoczesnym respektowaniu praw pacjenta.
4. Przyjmujący zamówienie oraz osoby wykonujące badania na jego polecenie zobowiązują się udzielać świadczeń zdrowotnych zgodnie z zasadami wykonywania zawodu lekarza określonymi w ustawie z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 2008. Nr 136, poz. 857 z późn. zm.).

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 2

1. Przyjmujący zamówienie będzie przyjmować materiał do badań pod adresem ....w dni ....w godzinach od .....
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania badań będących przedmiotem niniejszej umowy całodobowo przez 7 dni w tygodniu.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest zapewnić:
   a) odpowiednie warunki organizacyjno – techniczne umożliwiające wykonanie badania,
   b) terminowe wydawanie wyników badań,
   c) wykonywanie badań określonych umową przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje zawodowe,
   d) konsultacje wybranych przypadków medycznych,
   e) nadzór nad metodyką i wykonaniem badań,
   f) możliwość udostępnienia preparatów Udzielającemu zamówienie lub innym podmiotom, leczącym pacjenta, którego badanie dotyczy.
4. Udzielający zamówienie zobowiązany jest do:
   a) przekazywania Przyjmującemu zamówienie materiału do badań w stanie świeżym, natychmiast po zabiegu lub w stanie utrwalonym,
   b) przekazywania materiału wraz z prawidłowo wypełnioną „Kartą skierowania materiału do badania"
5. Termin wykonania badania nie może przekraczać 7 dni od daty przekazania Przyjmującemu zamówienie materiału do badań.
6. W przypadkach nagłych, gdy zwłoka w wykonaniu badania może zagrażać zdrowiu lub życiu pacjenta, badania określone w „Karcie skierowania materiału do badań" Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany wykonać bezzwłocznie.
7. Przyjmujący zamówienie może odmówić przeprowadzenia badania w przypadku, gdy materiał do badań został nieodpowiednio pobrany lub nieodpowiednio zabezpieczony.
8. Umowę ubezpieczenia OC należy zawrzeć najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień, od którego Przyjmujący zamówienie rozpocznie wykonywanie świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy z uwzględnieniem chorób zakaźnych, w tym zakażenia wirusem HIV i WZW.
9. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do utrzymania ważnego ubezpieczenia i nie zmniejszania jego zakresu oraz sumy ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy oraz składania Udzielającemu zamówienia kopii aktualnych polis ubezpieczeniowych odpowiedzialności cywilnej na okres do czasu zakończenia umowy, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej.

ZASADY GROMADZENIA DANYCH I PROWADZENIA DOKUMENTACJI

§ 3

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do :

1. Prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
2. Udostępniania Udzielającemu zamówienie na jego żądanie wykazu wykonanych badań i ich cen jednostkowych.

ZASADY FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

§ 4

1. Przyjmujący zamówienie za wykonane świadczenia określone w § 1 ust. 1 otrzymywać będzie wynagrodzenie wg ilości wykonywanych usług wyszczególnionych na fakturze, w następujących wysokościach:
   a) za zbadanie 1 wycinka z zakresu histopatologii - ..... zł (słownie: .....)
   b) za zbadanie 1 wycinka z zakresu histopatologii sekcyjnej - ..... zł (słownie: .....)
   c) za zbadanie 1 rozmazu z zakresu cytologii ginekologicznej - ..... zł (słownie: .....)
   d) za zbadanie 1 rozmazu z zakresu cytologii złuszczeniowej nieginekologicznej - ..... zł (słownie: .....)
   e) za zbadanie 1 rozmazu z zakresu cytologii aspiracyjnej - ..... zł (słownie: .....)

f) za badanie autopsyjne - ..... zł (słownie: .....)
g) za zbadanie 1 wycinka z zakresu histopatologii śródoperacyjnej - ..... zł (słownie: .....)
h) za jedno oznaczenie z zakresu badań immunohistochemicznych - ..... zł (słownie: .....)

2. Strony umowy ustalają, że okresem rozrachunkowym jest miesiąc kalendarzowy.
3. Przyjmujący zamówienie wystawia rachunek za wykonane usługi na koniec okresu rozrachunkowego.
4. Przyjmujący zamówienie dołącza do rachunku zestawienie badań, w którym widoczne będzie nazwisko lekarza kierującego (przy badaniu/nazwisku pacjenta).
5. Rachunki winny być składane do dnia 5-go następnego miesiąca.
6. Udzielający zamówienia dokona zapłaty rachunku w terminie 21 dni po przedłożeniu rachunku.

§ 5

Przyjmujący zamówienie osobiście rozlicza się z Urzędem Skarbowym z tytułu zgłoszonego obowiązku podatkowego.

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 6

Umowa zostaje zawarta na okres **od dnia 01.04.2014r. do** 31.03.2015r. i w uzasadnionych przypadkach może być przedłużona wolą obu stron.

§ 7

1. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron za trzymiesięcznym wypowiedzeniem, licząc od 1-go dnia najbliższego miesiąca, z zastrzeżeniem ust. 4 i 5. Wypowiedzenie następuje w formie pisemnej.
2. Podstawą wypowiedzenia umowy może być niedopełnienie obowiązków wynikających niniejszej umowy, a w szczególności:
   1) ograniczenie dostępności do badań, zawężenie ich zakresu lub ich nieodpowiednia jakość,
   2) nieprzestrzeganie przez Przyjmującego zamówienie terminów przekazywania Udzielającemu zamówienia wymaganych danych i informacji,
   3) niewypłacanie lub nieterminowe wypłacanie należności przez Udzielającego zamówienia z jego winy,
3. Wypowiedzenie umowy dla swej skuteczności powinno być poprzedzone pisemnym wezwaniem do usunięcia w określonym terminie uchybień, o których mowa w ust. 3, skierowanym do strony winnej ich wystąpienia.
4. Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę w całości lub części bez zachowania terminów wypowiedzenia w razie:
   1) Przedstawienia przez Przyjmującego zamówienie nieprawdziwych lub niezgodnych ze stanem faktycznym danych i informacji, będących dla Udzielającego zamówienia podstawą finansowania świadczeń lub ustalenia wysokości poszczególnych płatności.
   2) Odmowy poddania się kontroli realizacji umowy lub przeprowadzenia niezbędnych czynności kontrolnych.
   3) Przerwy w realizacji świadczeń zdrowotnych uniemożliwiających Udzielającemu zamówienie właściwe wywiązywanie się z ciążących na nim obowiązków wobec ubezpieczonych.
   4) Pobierania przez Przyjmującego zamówienie nienależnych opłat od ubezpieczonych za świadczenia
   6) Utraty przez Przyjmującego zamówienie uprawnień koniecznych do udzielania świadczeń zdrowotnych
   7) Stwierdzenia braku kwalifikacji u osób udzielających świadczeń zdrowotnych w imieniu Przyjmującego zamówienie.
   8) Nie ubezpieczenia się Przyjmującego zamówienia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzona w związku z udzielaniem świadczeń objętych umowa lub wygaśnięcia ubezpieczenia w okresie trwania umowy.
   9) Zmiany umowy zawartej przez Udzielającego zamówienie z Narodowym Funduszem zdrowia, które uniemożliwiłyby dalszą realizację niniejszej umowy.
5. Przyjmujący zamówienie może rozwiązać umowę bez zachowania terminów wypowiedzenia jedynie w razie zaprzestania przez Udzielającego zamówienia finansowania świadczeń zdrowotnych, co najmniej przez dwa pełne okresy płatności.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 8

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli NFZ na zasadach określonych w Ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy.

§ 9

W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową stosuje się postanowienia ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przepisy kodeksy cywilnego oraz ustawy o zawodzie lekarza.

§ 10

Zmiany do umowy mogą być wprowadzone w formie pisemnej w trybie aneksu po uprzednim uzgodnieniu przez strony.

§ 11

Spory wynikłe w trakcie realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przed Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego zamówienie.

§ 12

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

§ 13

Integralną część niniejszej umowy stanowi załącznik:
Nr 1 –oświadczenie Przyjmującego zamówienie o zapoznaniu się z warunkami świadczenia oraz rozliczenia usług zdrowotnych określonymi przez NFZ w umowie zawartej na udzielenie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy.

§ 14

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA **PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**

RADCA PRAWNY
Hanna Wiesława Kwiatkowska

Załącznik Nr 1 do umowy

Kolno, dnia .....

OŚWIADCZENIE
PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

Ja, niżej podpisany/a/ ..... niniejszym oświadczam, że zapoznałem/am/ się z warunkami świadczenia oraz rozliczania usług zdrowotnych określonymi przez NFZ w umowie zawartej na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy oraz że znane mi są przepisy prawa wewnętrznego obowiązujące w Szpitalu Ogólnym w Kolnie w zakresie organizacji i udzielania świadczeń zdrowotnych.

.....
(podpis Przyjmującego zamówienie)

OŚWIADCZENIE *)

Oświadczam, jako Przyjmujący zamówienie, że:

1. □ jestem równocześnie zatrudniony na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej bez względu na wymiar czasu pracy i osobę pracodawcy w .....

   .....

2. Wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:

   □ co najmniej minimalne wynagrodzenie

   □ mniej niż minimalne wynagrodzenie.

3. □ jestem jednocześnie już ubezpieczony jako osoba wykonująca:

   □ pracę nakładczą □ umowę zlecenie lub agencyjną

   □ zawartą u innego zleceniodawcy.....

   .....

4. □ jestem już ubezpieczony z innych tytułów niż w pkt 1 i 2:.....

   .....

5. □ jestem emerytem □ rencistą (nr świadczenia i kto wypłaca)

   .....

6. □ umowę tę wykonam w ramach działalności gospodarczej i wystawię:
   □ rachunek,

   □ fakturę VAT.

Oświadczam, że o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia uprzedzę Udzielającego zamówienia na piśmie.

Wszelkie szkody i koszty wynikające ze zmiany treści oświadczenia zobowiązuję się pokryć z własnych środków.

.....
Przyjmujący zamówienie

* Zaznaczyć właściwy kwadrat