**Załącznik Nr 2**

**-PROJEKT-**

**UMOWA**

**NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH ZGODNIE Z AKTUALNYM ZAPOTRZEBOWANIEM**

**ZAGŁĘBIOWSKIEGO CENTRUM ONKOLOGII**

**SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. SZ. STARKIEWICZA**

**W DĄBROWIE GÓRNICZEJ UL. SZPITALNA 13**

**W ZAKRESIE:**

**ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII**

zawarta dnia ............................ 2019 roku, pomiędzy:

Zagłębiowskim Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza, z siedzibą w Dąbrowie Górniczej ul. Szpitalna 13

NIP: 6292115781 Regon 000310077; zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym Katowice-Wschód, Wydział VIII Gospodarczy KRS w Katowicach, pod Nr KRS 0000054321, reprezentowanym przez:

**Dyrektora - mgr Iwona Łobejko**

zwanym dalej „**Zamawiającym**”

a

z siedzibą w przy ulicy

reprezentowanym przez

zwanym dalej „Przyjmującym Zamówienie”

o następującej treści:

W związku z ogłoszeniem w dniu …………………. konkursu na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie …………………….., Przyjmujący Zamówienie złożył ofertę, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy i została wybrana decyzją Komisji Konkursowej z dnia ………………………….. na podstawie przepisów ustawy o działalności leczniczej.

**§ 1**

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest wpisany do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą pod nr ..................w ........................................., odpis wpisu stanowi Załącznik nr 2 do niniejszej Umowy. Odpisy Polisy stanowi załącznik nr 3 do niniejszej Umowy.

**§ 2**

Przedmiotem niniejszej Umowy jest udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń zdrowotnych (udzielanie świadczeń) zgodnie z aktualnym zapotrzebowaniem Szpitala w zakresie Anestezjologii i Intensywnej Terapii , w wymiarze godzin .................. miesięcznie. Usługi mogą być świadczone w dni robocze lub wolne od pracy zgodnie z harmonogramem o którym mowa w par. 4 niniejszej umowy.

**§ 3**

Miejscem udzielenia świadczeń jest Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej.

**§ 4**

1. Świadczenia zdrowotne objęte umową wykonywane będą wg harmonogramu określonego przez Strony. Harmonogram wymaga aprobaty Dyrektora Szpitala lub zastępującej go osoby/ lub innej wyznaczonej osoby.
2. Zamawiający ma prawo dokonania zmian w harmonogramie zgodnie z potrzebami zabezpieczenia działalności Szpitala, co nie wymaga zmiany umowy. Zamawiający ma prawo dokonania zmian w harmonogramie w zakresie długości i pory świadczenia usług.
3. Zamawiający zastrzega możliwość czasowego zawieszenia działania umowy w przypadku wyczerpania kontraktu z NFZ lub w przypadku zaistnienia innych okoliczności powodujących, iż realizacja umowy wiązałaby się z poniesieniem przez niego nieuzasadnionych lub nieznajdujących pokrycia w przychodach kosztów.

**§ 5**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dołożenia należytej staranności przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej Umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że dysponuje wiedzą, doświadczeniem oraz uprawnieniami niezbędnymi do należytego wykonania przedmiotu Umowy i zobowiązuje się wykonać je ze szczególną starannością, z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa, standardów i reguł wykonywania świadczeń objętych niniejszą Umową a także zasad etyki zawodowej oraz dbając o interesy Zamawiającego.
	* 1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zapewnienia ciągłości udzielanych świadczeń medycznych oraz konsultacji wg potrzeb Zamawiającego.
		2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia stosownej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz zarządzeniami obowiązującymi u Zamawiającego, w tym w szczególności zasadami określonymi w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej, sposobu jej prowadzenia. Przyjmujący zobowiązuje się przestrzegać standardów Zamawiającego w zakresie ochrony danych osobowych jak również osobiście przestrzegać wszelkich obowiązków w zakresie ochrony danych osobowych do których będzie miał dostęp w związku z realizacją niniejszej umowy.
		3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest stosować się w zakresie prowadzenia dokumentacji udzielanych świadczeń, wydanych orzeczeń, skierowań czy opinii do przepisów wydanych przez Ministerstwo Zdrowia dla podmiotów leczniczych oraz wymagań Narodowego Funduszu Zdrowia.
		4. Zamawiający zobowiązuje się udostępnić Przyjmującemu Zamówienie dane osobowe i dane o stanie zdrowia pacjentów Szpitala w warunkach zapewnienia ich ochrony i poufności.
		5. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody i niedobory w mieniu Zamawiającego, udostępnionym mu celem realizacji niniejszej umowy, w pełnej wysokości.
		6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego powiadomienia Szpitala o wszystkich zdarzeniach, które mogą wpłynąć na realizację przez niego przedmiotu Umowy.
		7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddawania kontroli przeprowadzonej przez Zamawiającego, w tym kontroli przeprowadzonej przez upoważnione przez niego osoby, a także przedstawicieli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wykonania Umowy.
		8. Przyjmujący Zamówienie posiada samodzielność w podejmowaniu decyzji w zakresie procesu leczenia i terapii pacjenta z zastrzeżeniem, iż przy ordynacji leków Przyjmujący Zamówienie kieruje się Receptariuszem Szpitala, a zastosowanie terapii niestandardowej lub leków albo materiałów medycznych nie stosowanych powszechnie w danej jednostce chorobowej jest zobowiązany skonsultować z Dyrektorem lub wyznaczoną przez niego osobą.
		9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przestrzegać w zakresie formalnoprawnym i organizacyjnym zaleceń i zasad realizacji usług, wynikających z zarządzeń wewnętrznych obowiązujących u Zamawiającego, W czasie świadczenia usług przez Przyjmującego Zamówienie, Zamawiającego reprezentuje Dyrektor Szpitala i z nim winny być wyjaśniane wszelkie kwestie związane z realizacją umowy.
		10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przestrzegać wymagań wg Zintegrowanego Systemu Zarządzania.
		11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do ponoszenia kosztów leczenia w wyniku postępowania po ekspozycji zawodowej i kosztów leczenia w razie zarażenia się chorobą zakaźną w czasie wykonywania obowiązków zawodowych wynikających z niniejszej umowy, z zastrzeżeniem postanowień art. 41 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. Nr 234, poz 1570 ze zm.). Procedurę postępowania w przypadku narażenia na kontakt z materiałem biologicznie potencjalnie niebezpiecznym reguluje Instrukcja „*Postępowanie po ekspozycji zawodowej na krew i inny potencjalnie niebezpieczny materiał mogący przenosić zakażenia HBV, HCV, HIV",* znajdująca się w każdej komórce organizacyjnej, w której udzielane są świadczenia zdrowotne.

**§ 6**

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie udzielający zamówienie i przyjmujący zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za wykonanie usług objętych niniejszą umową zarówno wobec Zamawiającego jak i osób trzecich.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej, odpis Polisy stanowi załącznik nr 5 do niniejszej Umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest przez cały czas obowiązywania niniejszej Umowy do posiadania ważnej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz niezwłocznego po zawarciu, w terminie nie dłuższym niż 14 dni przedkładania jej kopii Zamawiającemu.
5. W okresie obowiązywania umowy Przyjmujący Zamówienie będzie posiadał aktualne badania lekarskie wynikające z obowiązujących przepisów oraz aktualne szczepienia WZW oraz przeszkolenia wymagane odrębnymi przepisami.

**§ 7**

1. Zamawiający zobowiązuje się:
	1. zapewnić Przyjmującemu Zamówienie dostęp do urządzeń medycznych (sprzętu i aparatury medycznej niezbędnych do udzielenia świadczeń zdrowotnych znajdujących się w posiadaniu Zamawiającego),
	2. zapewnić w trakcie wykonywania świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie niezbędny kompetentny personel merytorycznie podporządkowany Przyjmującemu Zamówienie w zakresie czynności ujętych w niniejszej Umowie.

**§ 8**

1. Strony ustalają wynagrodzenie za świadczenia zdrowotne zgodnie z ofertą złożoną przez Przyjmującego Zamówienie w postępowaniu konkursowym, stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej umowy**.**

1. Wynagrodzenie miesięczne Przyjmującego obliczone będzie w następujący sposób: wynagrodzenie za godzinę wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie z potrzebami Szpitala, ustalone w oparciu o ofertę Przyjmującego, stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej umowy przemnożone zostanie przez ilość godzin świadczenia usługi w danym miesiącu zgodnie z faktycznym czasem świadczenia usługi, z uwzględnieniem maksymalnego kontraktowanego czasu świadczenia usługi.
2. Rozliczenie między Stronami z tytułu świadczeń określonych niniejszą umową następuje miesięcznie, na podstawie wystawionego przez Przyjmującego rachunku za poprzedni miesiąc kalendarzowy, który winien być złożony wraz z wykazem dni i liczby godzin w których wykonane były świadczenia. Rachunek winien być potwierdzony przez osobę wskazaną w § 11.
3. Zamawiający zobowiązuje się do zapłaty należności objętych rachunkami w terminie do 14 dni od daty przedłożenia rachunku i wykazu Przyjmującego na konto wskazane przez Przyjmującego Zamówienie.
4. Za dzień zapłaty Strony uznają datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
5. W przypadku niedotrzymania terminu płatności Przyjmujący naliczy odsetki ustawowe.
6. Przyjmujący Zamówienie samodzielnie dokonuje wpłat i rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych (ubezpieczenia społeczne, zdrowotne i inne tytuły wypłat) i z Urzędem Skarbowym.
7. W sytuacjach losowych Przyjmujący Zamówienie niezwłocznie powiadamia Zamawiającego o niemożliwości wykonywania.
8. Naruszenie obowiązku zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń poprzez zaniechanie realizacji umowy bez zgody Zamawiającego, powodujące zakłócenie pracy Szpitala, jak również naruszenie obowiązków określonych w § 5 niniejszej umowy uprawnia Zamawiającego do obciążenia Przyjmującego Zamówienie zlecenie karą umowną w wysokości 30% wynagrodzenia, liczonego jako średnia z 2 ostatnich miesięcy wykonywania umowy, płatną w terminie 7 dni od daty wezwania, co nie wyłącza uprawnienia Zamawiającego do dochodzenia odszkodowania w wysokości rzeczywistej straty. Kara umowna może być nałożona po bezskutecznym upływie terminu dodatkowego wyznaczonego na usunięcie uchybień.,

**§ 9**

1. Umowa niniejsza została zawarta na czas określony, **od dnia ……… r. do dnia ..............r.**

**§ 10**

* + - 1. Każdej ze stron niniejszej umowy przysługuje prawo rozwiązania jej z zachowaniem

 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

* + - 1. Zamawiający może rozwiązać niniejszą umowę bez wypowiedzenia, jeżeli Zleceniobiorca:
1. nie przedłoży Zamawiającemu w terminie 14 dni od daty zawarcia niniejszej Umowy polisy ubezpieczeniowej,
2. rażąco naruszy postanowienia niniejszej umowy,
3. utraci prawo do wykonywania zawodu, albo prawo do wykonywania zawodu zostanie zawieszone,
4. nie wywiązuje się z obowiązku poddania kontroli zgodnie z treścią niniejszej umowy,
5. nieprawidłowo prowadzi dokumentację medyczną i ewidencjonuje udzielone świadczenia,
6. narusza zasady wykonywania świadczeń, co do dostępności lub jakości,
7. zaprzestania wykonywania świadczeń objętych umową.

3. Umowa rozwiązuje się z upływem terminu na jaki została zawarta lub z chwilą zakończenia udzielania świadczeń stanowiących jej przedmiot.

**§ 11**

Na koordynatora wszelkich bieżących ustaleń, dotyczących wykonywania niniejszej umowy, Zamawiający wyznacza Lekarza Kierującego Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

**§ 12**

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

2. Jakiekolwiek zawiadomienie lub korespondencja będzie uważana za doręczoną w dacie doręczenia, zgodnie z przepisami prawa polskiego. Doręczenia pod adresy wskazane poniżej uznane będą za skuteczne do czasu powiadomienia drugiej strony w formie pisemnej o nowym adresie do doręczeń.

3. Strony ustalają następujące adresy do korespondencji:

**Zamawiający:**

 Zagłębiowskie Centrum Onkologii

 Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza

 ul. Szpitalna 13, 41-300 Dąbrowa Górnicza

 **Przyjmujący zamówienie:**

4. Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy Strony poddają rozstrzygnięciu na drodze polubownej, jeżeli ta nie przyniesie rezultatu sądem właściwym jest sąd siedziby Zamawiającego.

5. Niniejsza umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**Przyjmujący Zamówienie: Zamawiający:**

**...................................... ........................................**