Załącznik Nr 4

PROJEKT UMOWY NR CRU /39/DP/11/2022
o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne na usługi lekarskie w ramach specjalności ortopedia i traumatologia narządu ruchu

Zawarta w dniu …….. r. w Zabrzu pomiędzy:
Szpitalem Miejskim w Zabrzu Sp. z o.o.
siedziba: 41-803 Zabrze, ul. Zamkowa 4
wpisanym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy pod numerem KRS 0000328484 , o kapitale zakładowym w wysokości 116 350 250,00 zł , NIP: 648-270-05-83, REGON : 241127857
reprezentowanym przez:

1. **Prezesa Zarządu – Mariusza K. Wójtowicza**
2. **Z-cę Prezesa Zarządu – Piotra Trybalskiego**

zwanym w treści **Udzielającym zamówienie**
a
……
(nazwa podmiotu lub imię i nazwisko)
siedziba/zamieszkała/y: ……..……
wpisanym do rejestru .....nr księgi rejestrowej.....**.....**
NIP …… REGON …….
zwanym w dalszej części **Przyjmującym zamówienie**

PRZEDMIOT UMOWY
§ 1

1. Działając na podstawie:
   a) art. 26 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. : Dz. U. 2022, poz. 633 ze zm.) oraz art. 140-141, art.146 ust. 1, art. 147, 148 ust1 , 149,150, 151 ust. 1,2 i 4-6, art. 152, 153 i art. 154 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. : Dz. U. 2021, poz. 1285 ze zm.);
   b) decyzji Zarządu Szpitala z dnia …… dotyczącej wyboru oferty Przyjmującego zamówienie, podjętej w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert na udzielenie lekarskich świadczeń zdrowotnych ***z dziedziny ortopedii i traumatologii w zakresie chirurgii w obrębie kręgosłupa w Szpitalu Miejskim w Zabrzu Sp. z o.o.***
   Udzielający zamówienie zamawia, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z Załącznikiem nr 1 stanowiącym integralną część niniejszej umowy.
2. Wysokość wynagrodzenia za cały okres obowiązywania niniejszej umowy nie przekroczy kwoty ……..…… zł brutto (kwota słownie ……)
3. Świadczenia, o których mowa w § 1 w ust. 1 umowy będą udzielane w Szpitalu Miejskim w Zabrzu Sp. z o.o.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do utrzymania stałych cen przez cały okres obowiązywania umowy.
5. Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się świadczyć usługi lekarskie w zakresie:

a) wykonywania procedur medycznych i sprawowania opieki nad pacjentami, w ramach specjalności ortopedia i traumatologia narządu ruchu (wykonywanie procedur operacyjnych z zakresu chirurgii w obrębie kręgosłupa), w zakresie świadczeń realizowanych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (umowa z NFZ) w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, na Bloku Operacyjnym, jak również w innych jednostkach organizacyjnych Szpitala Miejskiego w Zabrzu Sp. z o.o. w razie potrzeby.
b) konsultacji lekarskich u pacjentów ze schorzeniami, urazami i zmianami nowotworowymi kręgosłupa realizowanych u chorych hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych, w stanach wymagających określenia dalszego procesu diagnostyczno – leczniczego. Świadczenia te udzielane będą w tygodniu w dni i godziny ustalone przez strony, na wezwanie Udzielającego zamówienie.

6. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu ubezpieczonym w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, mającym

prawo do leczenia na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz.U. 2021, poz. 1285 ze zm.), realizowanych na podstawie umowy zawartej przez Udzielającego zamówienie z Narodowym Funduszem Zdrowia.

7. Strony ustalają, iż konsultacje pacjentów hospitalizowanych w Oddziałach Szpitala przeprowadzane w trybie planowym będą realizowane po zgłoszeniu telefonicznym potrzeby konsultacji z oddziałów Udzielającego Zamówienia, czas reakcji w zależności od pilności konsultacji będzie wynosił nie dłużej niż do 48 godzin.

8. Realizacja przedmiotu umowy, będzie następowała zgodnie z bieżącymi potrzebami Udzielającego Zamówienia.

WARTOŚĆ UMOWY

§ 2

1. Strony ustalają, że wynagrodzenie Przyjmującego zamówienie z tytułu realizacji umowy będzie ustalane w następujący sposób:

a) podstawę wyliczenia należnego wynagrodzenia z tytułu wykonania procedur zabiegowych stanowi kwota wynosząca 35**%** (słownie : trzydzieści pięć procent) wartości wyceny punktów za procedurę medyczną zgodnie z katalogiem Jednorodnych Grup Pacjentów z tytułu realizacji świadczeń zdrowotnych przez Udzielającego zamówienie,

b) w przypadku wykonania procedur zabiegowych kwota wynagrodzenia ustalana będzie w oparciu o wysokość podstawy wyliczenia (pkt a) oraz wskaźniki procentowe zawarte w załączniku nr 1 do niniejszej umowy,

c) niezależnie od wynagrodzenia, o którym mowa w pkt a i b, Przyjmujący zamówienie otrzymywał będzie kwotę **…… zł brutto** (słownie: …….. złotych) za konsultację lekarską wymienioną w §1 ust. 5b, natomiast w przypadku konieczności wykonania rekonsultacji - tj. ponownej oceny stanu pacjenta np. po zleconych badaniach dodatkowych - wynagrodzenie za rekonsultację wyniesie: ……. zł brutto (słownie: …… złotych).

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 3

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony, tj. **od 19.12.2022 r. do 31.01.2024r.**
2. Umowa niniejsza ulega rozwiązaniu:

a) z upływem terminu określonego w § 3 ust. 1,

b) jeżeli wartość umowy określona w §1 ust. 2 zostanie wyczerpana, w zależności od tego, który z tych przypadków nastąpi wcześniej;

c) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

d) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia bez podania przyczyny, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego, w którym upływa okres wypowiedzenia.

3. Udzielający zamówienie może rozwiązać niniejszą umowę w formie pisemnej ze skutkiem natychmiastowym w razie :

a) utraty uprawnienia Przyjmującego zamówienie do wykonywania przedmiotu zamówienia,

b) popełnienia w czasie trwania umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalsze świadczenie usług zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie, jeśli popełnienie przestępstwa zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sadu lub jest oczywiste,

c) nie poinformowania Udzielającego Zamówienia o prawomocnym zakończeniu prowadzonego przeciwko Przyjmującemu zamówienie postępowania dyscyplinarnego i o jego rozstrzygnięciu w terminie 7 dni od daty uprawomocnienia się,

d) powtarzających się uzasadnionych skarg pacjentów, gdy wynikają one z rażącego naruszenia niniejszej umowy oraz przepisów prawa przez Przyjmującego zamówienie,

e) nienależytego udzielania świadczeń przez Przyjmującego zamówienie lub ograniczenia ich zakresu,

f) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenie ich zakresu lub ich nieodpowiedniej jakości z winy Przyjmującego zamówienie,

g) nie zawarcia przez NFZ/jego następcy prawnego z Udzielającym zamówienie umowy na realizację świadczeń zdrowotnych w rodzajach i zakresach będących przedmiotem niniejszej umowy, zmniejszenia wartości umowy w tych zakresach lub zmiany sposobu realizacji/finansowania świadczeń przez tego płatnika.

4. W przypadku rozwiązania niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie przekazuje niezwłocznie Udzielającemu zamówienie wszelkie dokumenty związane z realizacją niniejszej umowy.

WARUNKI REALIZACJI UMOWY
§ 4

1. Realizacja przedmiotu zamówienia będzie polegała w szczególności na:
   a) wykonywaniu świadczeń zdrowotnych - zabiegów w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu i związanych z nimi świadczeń na rzecz Pacjentów objętych umową z Narodowym Funduszem Zdrowia. Świadczenia będą realizowane w dni i godziny ustalone przez Strony.
   b) wykonywaniu konsultacji lekarskich u pacjentów, u których zrealizowano świadczenia zdrowotne w stanach wymagających określenia dalszego procesu diagnostyczno – leczniczego.
2. W ramach oddziału, w którym Przyjmujący zamówienie udziela świadczeń zdrowotnych jest możliwość wykonywania wszystkich procedur medycznych rozliczanych według Jednolitych Grup Pacjentów, a także: w grupie H – choroby układu mięśniowo-szkieletowego oraz w grupie A – choroby układu nerwowego i innych dozwolonych w ramach oddziałów urazowo-ortopedycznych określonych zgodnie z aktualnie obowiązującą treścią Zarządzenia Prezesa NFZ.
3. Wykonywaniu wszelkich niezbędnych, nie wymienionych powyżej czynności związanych ze specyfiką pracy Oddziału, Bloku operacyjnego. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 będą realizowane zgodnie z obowiązującymi przepisami m.in.: ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Kodeksu Cywilnego, przepisami wewnętrznymi obowiązującymi w siedzibie Udzielającego zamówienie. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się wykonywać przedmiot umowy ze szczególną starannością i z uwzględnieniem specyfiki zawodu lekarza na zasadach określonych w przepisach szczególnych lub wynikających ze standardów obowiązujących w chwili wykonywania danej czynności.
4. Wykonywanie niniejszej umowy przez Przyjmującego zamówienie w zakresie świadczeń finansowanych przez NFZ nie obejmuje żadnych czynności z zakresu administrowania i zarządzania oddziałem w tym w szczególności czynności kierowania personelem Udzielającego zamówienie (te czynności wykonuje kierownik Oddziału).
5. Udzielanie świadczeń, o których mowa w § 1 pkt 5 następować będzie w terminach uzgodnionych z Udzielającym zamówienia.
6. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że odpowiada wobec Udzielającego zamówienia i pacjentów podlegających świadczeniom objętych umową za wszelkie szkody będące następstwem niewykonania, nienależytego, nieterminowego wykonania przedmiotu umowy.
7. Odpowiedzialność na szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczenia w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie.
8. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zawarcia we własnym zakresie umowy od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń i utrzymania ważnego ubezpieczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa (Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zawarcia innej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej o charakterze obowiązkowym, zgodnej ze stanem prawnym, który wystąpi w trakcie trwania umowy, a zmieni on lub zastąpi podstawę prawną zawarcia umów ubezpieczenia),
9. Obowiązek ubezpieczenia powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania świadczeń zdrowotnych.
10. Ubezpieczenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym utrzymywane będzie przez cały okres obowiązywania umowy co najmniej w takim samym zakresie.
11. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za powierzony sprzęt. W przypadku wyrządzenia jakiejkolwiek szkody odpowiadał będzie do rzeczywiście poniesionej szkody na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.
12. Przyjmujący Zamówienie nie ponosi odpowiedzialności za szkody i uszczerbki zdrowia pacjentów wynikające z:

a) wad sprzętu i aparatury medycznej oraz innych środków i wyrobów medycznych Udzielającego Zamówienia służących do realizacji przedmiotu niniejszej umowy,

b) braku niezbędnych urządzeń technicznych, aparatury medycznej oraz innych środków i wyrobów medycznych niezbędnych do realizacji niniejszej umowy,

c) błędów w postępowaniu innych osób biorących udział w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową,

d) utrudnień w realizacji świadczeń wynikających z zawinionych wad organizacyjnych leżących po stronie Udzielającego Zamówienia.

13. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonywania przedmiotowych świadczeń wynikających z przepisów prawa.
14. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do posiadania i przedłożenia aktualnego zaświadczenia lekarskiego wskazującego na brak przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejsza umową oraz aktualnego orzeczenia lekarskiego z przeprowadzonego badania do celów sanitarno-epidemiologicznych. Przyjmujący Zamówienie w okresie obowiązywania przedmiotowej umowy zobowiązany jest do posiadania i przedkładania Udzielającemu Zamówienia aktualnych zaświadczeń.
15. Badania lekarskie, o których mowa w pkt. 14 Przyjmujący Zamówienie wykona na własny koszt.
16. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do posiadania i przedłożenia aktualnego paszportu dozymetrycznego w przypadku świadczenia usług z narażeniem na promieniowanie jonizujące zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2020 r. w sprawie ochrony przed promieniowaniem jonizującym pracowników zewnętrznych narażonych podczas pracy na terenie kontrolowanym lub nadzorowanym.
17. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:
    a) zapoznania się z kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia u Udzielającego zamówienie oraz zapoznania się i stosowania do przepisów wewnętrznych obowiązujących w Szpitalu Miejskim w Zabrzu Sp. z o.o.
    b) wykonywania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, respektując prawa pacjenta oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
    c) prowadzenia dokumentacji medycznej stosownie do przepisów obowiązujących u Udzielającego zamówienie oraz w przepisach powszechnie obowiązujących,
    d) poddawania się kontroli w zakresie wykonywania umowy, a w szczególności sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych, gospodarowania powierzonymi środkami, prowadzenia dokumentacji medycznej - osobie upoważnionej przez Udzielającego zamówienie, jak również Narodowemu Funduszowi Zdrowia, na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. : Dz. U. 2021, poz. 1285 ze zm.). W wyniku przeprowadzonej kontroli Udzielający zamówienie może wydać zalecenia pokontrolne zmierzające do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości w wyznaczonym terminie,
    e) prawidłowego użytkowania sprzętu, aparatury medycznej i innych środków udostępnionych przez Udzielającego zamówienie do realizacji świadczeń zdrowotnych,
    f) wykonywania ewentualnych świadczeń ponadlimitowych (po przekroczeniu wartości kontraktu z NFZ) po wcześniejszym uzgodnieniu z Udzielającym zamówienie, z zastrzeżeniem, że wynagrodzenie z tytułu tych usług Udzielający zamówienie wypłaci Przyjmującemu zamówienie po uzyskaniu środków z tego tytułu od Narodowego Funduszu Zdrowia,
    g) zachowania lojalności w stosunku do Udzielającego zamówienie oraz jego przedstawicieli, a w szczególności do: dbania o dobre imię Udzielającego zamówienie wobec pacjentów, personelu, placówek medycznych oraz osób trzecich, udzielania na żądanie Udzielającego zamówienie wyjaśnień dotyczących wykonywania niniejszej umowy, ochrony interesów Udzielającego zamówienie, natychmiastowego informowania o okolicznościach, przypadkach, i sytuacjach, w których interesy te mogłyby być lub zostały naruszone, dbania o sprzęt i wyposażenie należące do Udzielającego zamówienie, nie rozpowszechniania jakichkolwiek informacji, które mogłyby naruszyć wizerunek lub dobre imię Udzielającego zamówienie,
    h) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji dotyczących szpitala w trakcie trwania niniejszej umowy i po jej zakończeniu,
    i) zapewnienia w celu wykonania usługi medycznej niezbędnego personelu lekarskiego – specjalisty z zakresu ortopedii i traumatologii. Osoby realizujące wspólnie z Przyjmującym zamówienie usługę muszą posiadać odpowiednie kwalifikacje medyczne, wiedzę i doświadczenie.
    j) Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej w zakresie wykonanych procedur.
18. Przyjmujący zamówienie ponosi całkowitą odpowiedzialność za ordynowanie leków, materiałów medycznych i stosowanie procedur medycznych. Ordynowanie leków powinno odbywać się zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz zgodnie z Receptariuszem Szpitalnym wprowadzonym przez Udzielającego zamówienie.
19. Udzielający zamówienia zobowiązuje się pozostawić do współpracy Przyjmującemu zamówienie personel pielęgniarski i pomocniczy oraz lekarza specjalistę z zakresu anestezjologii, ortopedii

i traumatologii o odpowiednich kwalifikacjach w celu umożliwienia mu wykonania obowiązków, o których mowa w § 1 niniejszej umowy.

20. Świadczenia objęte niniejszą umową realizowane będą w pomieszczeniach Udzielającego zamówienie, spełniających wymogi określone w przepisach sanitarno - epidemiologicznych, przeciwpożarowych oraz bhp, wyposażonych w aparaturę i sprzęt medyczny posiadający stosowne certyfikaty, atesty lub inne dokumenty potwierdzające dopuszczenie aparatury i sprzętu medycznego do użytku.
21. Udzielający zamówienia zobowiązuje się zapewnić pełną sprawność sprzętu i aparatury medycznej niezbędnej do udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy oraz zapewnia serwis i okresowe przeglądy tych urządzeń, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do dbałości o powierzony sprzęt i aparaturę medyczną. Przyjmujący zamówienie nie może wykorzystywać udostępnionych przez Udzielającego zamówienie pomieszczeń, wyposażenia medycznego, środków transportu oraz materiałów medycznych do udzielania innych niż objęte umową świadczeń zdrowotnych bez zgody Udzielającego zamówienie.
22. Przyjmujący zamówienie gwarantuje przestrzeganie zasad wykonywania świadczeń objętych umową, a w szczególności określonych w § 1 pkt 5 a-b i w związku z tym (w szczególności na zasadzie winy) odpowiada wobec Udzielającego zamówienie za szkody wyrządzone nienależytym wykonywaniem umowy w tym zakresie, w tym w szczególności obowiązany jest zwrócić Udzielającemu zamówienie 30% wysokości kosztów Udzielającego zamówienie w razie ewentualnego nałożenia z tego tytułu przez NFZ kar umownych lub innych sankcji finansowych.
23. Przyjmujący zamówienie może powierzyć świadczenie usług zdrowotnych osobom trzecim posiadającym odpowiednie, co najmniej takie same kwalifikacje zawodowe i uprawnienia, wyłącznie po uzyskaniu pisemnej uprzedniej zgody Udzielającego zamówienie.
24. Niewykonanie przez Przyjmującego zamówienie obowiązków opisanych w § 4 pkt 1 stanowi rażące naruszenie niniejszej umowy.
25. W przypadku gdy, wyłącznie w wyniku niewykonania niniejszej umowy przez Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienia zostanie zobowiązany przez NFZ lub inne uprawnione organy do zapłaty kary umownej albo jeżeli z tego samego powodu NFZ nie zapłaci Udzielającemu zamówienia wynagrodzenia – Udzielający zamówienia może żądać od Przyjmującego zamówienie zwrotu zapłaconych kwot zobowiązań w całości lub w części.
26. Strony ustalają, że Udzielający zamówienia ma prawo potrącenia kwoty stanowiącej równowartość szkody z należności wynikających z faktury za udzielenie świadczeń zdrowotnych na podstawie niniejszej umowy.
27. Za segregację odpadów medycznych, komunalnych powstałych w wyniku udzielanych świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie odpowiada Udzielający zamówienie. Koszty związane z ich segregacją i utylizacją ponosi Udzielający zamówienie.
28. Za sterylizację narzędzi i materiałów używanych przez Przyjmującego zamówienie w związku z wykonywaniem czynności objętych umową odpowiada Udzielający zamówienie.
29. Przyjmujący zamówienie w związku z realizacją niniejszej umowy zobowiązuje się do przestrzegania obowiązujących przepisów prawa, w tym przepisów bhp, p.poż, oraz wewnątrzzakładowych aktów prawnych obowiązujących u Udzielającego zamówienie
30. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zapoznania oraz przestrzegania zasad, norm i standardów wynikających z obowiązującego w szpitalu Systemu Zarządzania Jakością.
31. Przyjmującemu zamówienie nie wolno pobierać jakichkolwiek opłat na własną rzecz od pacjentów lub ich bliskich z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy, pod rygorem rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.
32. Przyjmującemu zamówienie nie wolno prowadzić żadnych działań, które można uznać za działania na szkodę Udzielającego zamówienie, w szczególności zabronione wykonywanie świadczeń zdrowotnych na koszt Udzielającego zamówienia osobom nie będącym pacjentami Udzielającego zamówienia.
33. Podczas wykonywania czynności określonych w przedmiocie umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do stosowania zasad i dobrych praktyk wynikających z zapisów ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami oraz wewnętrznych regulacji obowiązujących u Udzielającego Zamówienia w powyższym zakresie.

WARUNKI PŁATNOŚCI

§ 5

1. Rozliczenia za wykonane świadczenia zdrowotne będą prowadzone w systemie miesięcznym z dołu.

2. Udzielający zamówienia po otrzymaniu od Przyjmującego zamówienie zestawienia wykonanych usług medycznych zgodnie z załącznikiem Nr 3 do niniejszej umowy tj. w terminie do 10 dni po zakończonym miesiącu sporządzi miesięczne zestawienia rzeczowo - finansowe:
   a) ilość i wartość wykonanych, rozliczonych i zapłaconych przez NFZ punktów rozliczeniowych (zgodnie z katalogiem JGP) za wykonane świadczenia zdrowotne określone w § 1 pkt.5 lit. a i b,
   b) udział procentowy wynikający z § 2 pkt.1 lit. b tj. ……%. Powyższa wartość jest kwotą brutto zawierającą wszystkie opłaty i podatki.
3. Powyższe zestawienia wykonanych usług będą przyjmowane i potwierdzane przez Dział Organizacji Usług Medycznych i Statystyki (w odniesieniu do liczby i wartości wykonanych procedur), natomiast wyliczenie procentu wynagrodzenia sporządzają służby finansowe Udzielającego zamówienie.
4. Zestawienia rzeczowo - finansowe wymagają zatwierdzenia przez Głównego Księgowego oraz Przyjmującego zamówienie i stanowią załączniki do faktury wystawionej przez Przyjmującego zamówienie.
5. Przyjmujący zamówienie na podstawie otrzymanych zestawień z pkt 4. wystawia w terminie 5 dni fakturę.
6. Za świadczone usługi określone w § 1 pkt 5 b Przyjmujący zamówienie wystawia do 5 dni po zakończonym miesiącu w cyklu miesięcznym z dołu fakturę oraz miesięczne zestawienie wykonanych świadczeń lekarskich zgodnie z Załącznikiem Nr 2 do Umowy za miesiąc poprzedni.
7. Udzielający zamówienia dokona zapłaty przelewem bankowym na rachunek Przyjmującego zamówienie wskazany na fakturze kwoty wynikającej z § 5 pkt. 2b w terminie do 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury wraz z załącznikami, pod warunkiem otrzymania środków finansowych za zrealizowane świadczenia od Narodowego Funduszu Zdrowia.
8. Udzielający zamówienia dokona zapłaty przelewem bankowym na rachunek Przyjmującego zamówienie wskazany na fakturze za realizację świadczeń określonych w § 1 pkt 5 b w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury wraz z załącznikiem Nr 2 do niniejszej umowy
9. Za dotrzymanie terminu zapłaty uważa się datę obciążenia konta Udzielającego zamówienie.
10. Opóźnienie w dostarczeniu przez Przyjmującego zamówienie faktury spowoduje przesunięcie terminu płatności odpowiednio o czas opóźnienia.

KARY UMOWNE

§ 6

1. Niezależnie od treści postanowienia zawartego w § 4 ust. 25 umowy , w razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przez Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienia może obciążyć za każdy stwierdzony przypadek naruszenia obowiązków karą umowną w kwocie do 20% (dwadzieścia procent) włącznie wartości dwumiesięcznego wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie w okresie poprzedzającym wystąpienie zdarzenia.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej na zasadach określonych w Kodeksie Cywilnym.

OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

§ 7

1. Wykonanie umowy nastąpi zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych obowiązującymi od 25 maja 2018 r. zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.
2. Strony zobowiązują się wykonywać zobowiązania wynikające z niniejszej Umowy z najwyższą starannością zawodową w celu zabezpieczenia prawnego, organizacyjnego i technicznego interesów Stron w zakresie zabezpieczenia danych osobowych dotyczących pacjentów, przetwarzanych w związku z zawartą umową.
3. Przyjmujący zamówienie przetwarza dane osobowe wyłącznie na udokumentowane polecenie administratora.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się zastosować środki techniczne i organizacyjne mające na celu należyte, odpowiednie do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, zabezpieczenie powierzonych do przetwarzania danych osobowych, w szczególności zabezpieczyć je przed udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem przepisów prawa oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.

5. Wszelkie osoby mające dostęp do danych osobowych powinny zostać upoważnione i zobowiązane do zachowania tajemnicy.
6. Przyjmujący zamówienie po zakończeniu świadczenia usług związanych z przetwarzaniem zależnie od decyzji administratora danych usuwa wszelkie dane osobowe oraz usuwa wszelkie ich istniejące kopie, chyba że są przepisy prawa nakazujące dalsze przetwarzanie danych.
7. Przyjmujący zamówienie, uwzględniając charakter przetwarzania oraz dostępne mu informacje, pomaga administratorowi wywiązać się z obowiązków określonych w art. 32–36 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
8. Naruszeniem jest każdy incydent prowadzący do przypadkowego lub niezgodnego z prawem zniszczenia, utracenia, zmodyfikowania, nieuprawnionego ujawnienia lub nieuprawnionego dostępu do danych osobowych przesyłanych, przechowywanych lub w inny sposób przetwarzanych. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się niezwłocznie zawiadomić o naruszeniu ochrony powierzonych danych osobowych Inspektora Ochrony Danych pod adresem email: iod@szpitalzabrze.pl
9. Przyjmujący zamówienie udostępnia administratorowi wszelkie informacje niezbędne do wykazania spełnienia obowiązków określonych w niniejszej umowie oraz umożliwia administratorowi lub audytorowi upoważnionemu przez administratora przeprowadzanie audytów.
10. Przyjmujący zamówienie oświadcza , że będzie przestrzegał procedur z zakresu ochrony danych osobowych obowiązujących w Szpitalu Miejskim w Zabrzu.
11. Przyjmujący zamówienie odpowiada za szkody spowodowane przetwarzaniem danych osobowych, jeśli nie dopełnił obowiązków, które nakłada niniejsza umowa, lub gdy działał poza zgodnymi z prawem instrukcjami administratora lub wbrew tym instrukcjom.
12. Szpital Miejski w Zabrzu Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Zamkowej 4, 41-803 Zabrze, jako administrator danych informuje, że dane osobowe stron umowy przetwarzane są wyłącznie w celu związanym z zawarciem i realizacją współpracy, w tym na potrzeby związane z rozliczeniem, a także w związku z ewentualnymi reklamacjami i dochodzeniem roszczeń oraz kontaktem. Dane osobowe reprezentantów i osób wskazanych do kontaktu są przetwarzane wyłącznie w celu koordynacji współpracy i bieżącego kontaktu. Osoba, której dane dotyczą ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne dla realizacji w/w celów. Szczegółowa polityka ochrony danych osobowych dostępna jest w siedzibie Udzielającego zamówienie.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE
§ 8

1. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do realizacji umowy w zakresie uzależnionym od jego aktualnych i rzeczywistych potrzeb, posiadanych środków finansowych oraz do ograniczenia usług w zakresie ilościowym, co nie jest odstępstwem od wykonania umowy, ani odstąpieniem od niej, nawet w części.
3. Przyjmujący zamówienie nie może bez pisemnej zgody Udzielającego zamówienie przenosić wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Przyjmującego zamówienie (np. z tyt. umowy kredytu, pożyczki). Przyjmujący zamówienie nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawach wierzyciela (art. 518 k.c.). Przyjmujący zamówienie nie może również bez zgody Udzielającego zamówienia przyjąć poręczenia za jego zobowiązania ani udzielić pełnomocnictwa do dochodzenia wierzytelności objętych umową innemu podmiotowi niż kancelaria prowadzona przez radcę prawnego lub adwokata.
4. W kwestiach nie uregulowanych niniejszą umową znajdują zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne ogólnie obowiązujące.
5. Strony zobowiązują się w razie ewentualnych sporów do podjęcia wszelkich działań prowadzących do polubownego jego zakończenia. Obowiązek ten uważa się za spełniony po podjęciu rozmów potwierdzonych protokołem lub po wymianie korespondencji. W przypadku nie rozwiązania sporu w terminie 30 dni od dnia pisemnego zawiadomienia o sporze , może zostać wszczęte postępowanie sądowe. Sądem właściwym do rozstrzygania wynikłych na tle niniejszej umowy sporów będzie sąd właściwy miejscowo dla Udzielającego zamówienie.

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

Załącznik Nr 1 - Formularz ofertowo - cenowy
Załącznik Nr 2 – Zestawienie wykonanych świadczeń zdrowotnych - konsultacji
Załącznik Nr 3 – Zestawienie wykonanych usług medycznych- procedur
Załącznik Nr 4 - Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych
Załącznik Nr 5 - Oświadczenie o zachowaniu w tajemnicy i poufności
Załącznik Nr 6 - Polisa ubezpieczenia OC nr……..z dnia……
Załącznik Nr 7 - Dokumenty wymagane zgodnie z punktem *„IV wymagania stawiane Oferentom „* Materiałów dotyczących szczegółowych warunków konkursu ofert na świadczenia zdrowotne.
Załącznik Nr 8 - Materiały dotyczące szczegółowych warunków konkursu ofert na świadczenia zdrowotne
Załącznik Nr 9 – Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych

Przyjmujący zamówienie **Udzielający zamówienie**

Załącznik nr 2

ZESTAWIENIE WYKONANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH - konsultacji
ZA OKRES OD…….. DO……miesiąc/rok……

Lp.	Imię i nazwisko Pacjenta oraz PESEL	data wykonania	rodzaj świadczenia (konsultacja/ rekonsultacja)	cena
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
Razem :				

Podpis Kierownika / Z-cy Kierownika Oddziału

Podpis Przyjmującego zamówienie

Załącznik Nr 3

ZESTAWIENIE WYKONANYCH USŁUG MEDYCZNYCH - procedur

…….. Przyjmujący zamówienie ……

Oddział w ramach , którego wykonano usługę

L.p	Imię i nazwisko Usługobiorcy Pacjenta oraz PESEL	Data wykonania usługi /zabiegu medycznego	Wycena punktów procedury zgodna z katalogiem JGP	35% wyceny punktu procedury zgodny z katalogiem JGP	…% wynagrodzenia zgodny z niniejszą umową (kol.5 x …..% z kol.6)
1	2	3	4	5	6

data i podpis Przyjmującego zamówienie (WYKONAWCY)

Załącznik Nr 4

Zabrze, dn. …….. r.

UPOWAŻNIENIE DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Działając w imieniu Szpitala Miejskiego w Zabrzu Sp. z o.o. (ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze) jako administratora danych osobowych na podstawie art. 29 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119, s. 1, *ogólne rozporządzenie o ochronie danych, RODO*)

z dniem …….……. upoważniam Pana/Panią:

……..…….

do przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do wykonywania obowiązków na stanowisku lekarza., w formie elektronicznej i papierowej, w tym w zakresie niezbędnym do obsługi systemu informatycznego i urządzeń wchodzących w jego skład, wyłącznie na opisane w niniejszym upoważnieniu polecenie Administratora tj. Szpitala Miejskiego w Zabrzu Sp. z o.o.

Jednocześnie nadaję Panu/Pani identyfikator do przetwarzania w powyższym zakresie danych zawartych w systemie informatycznym Szpitala Miejskiego w Zabrzu Sp. z o.o.

Na podstawie niniejszego upoważnienia jest Pan/Pani zobowiązany/a do przetwarzania danych osobowych wyłącznie we wskazanym zakresie oraz zgodnie z przepisami RODO, ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz obowiązującej w Szpitalu Miejskim w Zabrzu Sp. z o.o. Polityki Ochrony Danych Osobowych, a także do zachowania w poufności wszelkich danych, do których uzyskał/a Pan/Pani dostęp w zakresie pełnionych obowiązków służbowych, także po zakończeniu zatrudnienia/współpracy.

Upoważnienie jest ważne przez okres obowiązywania umowy na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne nr ……/39/DP/11/2022 z dnia ……. r. lub do czasu jego odwołania.

Nadanie nowego upoważnienia w okresie jego obowiązywania zastępuje w całości niniejsze upoważnienie.

.....

[*podpis osoby uprawnionej*]

Oświadczam, iż o niniejszym upoważnieniu i jego zakresie zostałem/am poinformowana oraz że rozumiem jego treść.

……..……
[*podpis osoby, której dotyczy upoważnienie*]

Adnotacje:
Data wygaśnięcia upoważnienia:…….
Data odwołania upoważnienia……..….

Załącznik Nr 5

Zabrze, dn. ……..... r.

Oświadczenie o zachowaniu w tajemnicy i poufności w Szpitalu Miejskim w Zabrzu Sp. z o.o.

W związku z dopuszczeniem do przetwarzania danych osobowych oświadczam, że:

- Zobowiązuję się do przestrzegania obowiązków wynikających z:

- 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz powszechnie obowiązujących przepisów prawa polskiego w zakresie ochrony danych osobowych,

- Regulacji wewnętrznych Administratora Danych Osobowych obowiązujących w obszarze przetwarzania danych osobowych. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/em się z wewnętrznymi regulacjami obowiązującymi u Administratora Danych Osobowych, w szczególności Polityką Ochrony Danych wraz z załącznikami.

- Będę wykorzystywać informacje, dokumenty i dane osobowe wyłącznie w celu i w zakresie niezbędnym do należytego wykonywania powierzonych mi obowiązków.

- Zapewnię bezpieczeństwo przetwarzania danych osobowych poprzez ich ochronę w szczególności przed niepowołanym dostępem, nieuzasadnioną modyfikacją i zniszczeniem, nielegalnym ujawnieniem, pozyskaniem lub utratą.

- Zobowiązuje się także do natychmiastowego informowania Administratora Danych Osobowych o wszelkich naruszeniach dotyczących ochrony danych osobowych, które będą mi znane.

- Zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy danych osobowych, do których uzyskam dostęp w trakcie współpracy z Administratorem jak i po jej zakończeniu, a także do zachowania w tajemnicy stosowanych przez Administratora Danych Osobowych sposobów ich zabezpieczeń. W szczególności nie będę rozpowszechniać, ujawniać, przekazywać informacji, dokumentów i danych osobowych jakąkolwiek drogą na rzecz jakichkolwiek osób lub podmiotów trzecich, które nie są uprawnione do przetwarzania takich informacji, dokumentów lub danych osobowych objętych ochroną.

- Jestem świadomy odpowiedzialności prawnej za niezgodne z przepisami unijnymi oraz polskimi przetwarzanie danych osobowych oraz mam świadomość, że za niedopełnienie obowiązków wynikających z niniejszego oświadczenia mogę odpowiadać prawnie na podstawie regulacji wewnętrznych obowiązujących u Administratora, kodeksu pracy, kodeksu cywilnego oraz przepisów unijnych oraz polskich w zakresie ochrony danych osobowych.

Oświadczam, że treść niniejszego oświadczenia jest mi znana i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Potwierdzam odbiór jednego egzemplarza niniejszego oświadczenia.

……..

data i podpis

Załącznik Nr 9

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych, dalej „RODO"). informuję, iż:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest *Szpital Miejski w Zabrzu Sp. z o.o. (ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze) wpisany do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gliwicach, Wydział Gospodarczy KRS pod numerem KRS 0000328484*
2. **Szpital Miejski w Zabrzu Sp. z o.o.** powołał inspektora ochrony danych osobowych, z którym można się skontaktować pod adresem e-mail**: iod@szpitalzabrze.pl**
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach:

a. związanych z przeprowadzeniem konkursu, w tym wyborem najlepszej oferty, rozpatrzeniem ewentualnych protestów, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, w zakresie danych zawartych w dokumentach aplikacyjnych/ofercie.

b. *związanych z zawarciem (w tym działania przed zawarciem umowy) i realizacją umowy, na podstawie art.6 ust. 1 lit. b. RODO), w zakresie danych niezbędnych do realizacji umowy (imię, nazwisko, wykształcenie, przebieg dotychczasowego zatrudnienia, kwalifikacje, PESEL, adres zamieszkania, numer rachunku płatniczego)*

c. zapewnienia bezpieczeństwa na terenie Szpitala, w tym bezpieczeństwa pracowników i pacjentów, ochrony mienia Administratora, *za pośrednictwem systemu monitoringu wizyjnego rejestrującego* wizerunek – obraz - utrwalony w chwili przebywania w miejscach objętych zasięgiem monitoringu, w tym Pani/Pana przemieszczania się oraz zachowania*, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f. RODO (przetwarzanie danych jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora),*

4. odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą **upoważnieni pracownicy/zleceniobiorcy Szpitala Miejskiego w Zabrzu sp. z o.o. oraz** inne podmioty na podstawie właściwych przepisów, w szczególności Narodowy Fundusz Zdrowia, właściwy urząd skarbowy, osoby i podmioty przetwarzające dane w ramach świadczeń obsługi podatkowo-księgowej i doradztwa prawnego;
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej;
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres:

a. trwania konkursu oraz okres niezbędny do rozpatrzenia ewentualnych protestów;

b. trwania umowy oraz okres przedawnienia roszczeń wynikających z umowy, w tym także okres przechowywania dokumentacji podatkowej, dokumentacji ZUS, NFZ;

c. Nagrania monitoringu wizyjnego są przechowywane przez 10 dni od dnia nagrania. W przypadku, w którym nagrania obrazu pochodzące z monitoringu wizyjnego stanowią dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie prawa lub Pracodawca powziął wiadomość, iż mogą one stanowić dowód w postępowaniu, nagrania obrazu będą przechowywane do czasu prawomocnego zakończenia postępowania. Po okresie przechowywania nagrań na nośnikach zarejestrowane dane są nadpisywane kolejnymi nagraniami, bez możliwości technicznego odzyskania.

7. posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu;
8. ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzoru gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
9. podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest **warunkiem wzięcia udziału w konkursie, zawarcia i kontynuowania umowy;**
10. dane nie są poddane profilowaniu.

Potwierdzam uzyskanie powyższych informacji

……

data, podpis