

O G Ł O S Z E N I E
DYREKTOR NACZELNY
ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM
na podstawie art. 26, 26a i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
OGŁASZA KONKURS OFERT
NA REALIZACJĘ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH DLA PACJENTÓW ZOZ
OSTROWIEC
i zaprasza do składania ofert

Przedmiot konkursu:

Wykonywanie na rzecz ZOZ Ostrowiec w Ostrowcu Świętokrzyskim świadczeń zdrowotnych w zakresie:
Procedury kardiologii inwazyjnej z grup JGP: E10, E11, E12G, E15, E16, E23G, E24G, E26, E27, E31, E32, E52, E56, E57, E59

Czas obowiązywania umowy:

Na badania: 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r.

Termin rozpoczęcia wykonywania usług:

01 styczeń 2019 r.

Miejsce i termin odbioru Szczegółowych Warunków Konkursu:

Siedziba Udzielającego zamówienia - Sekcja Kontrolingu tel. 041 247 80 00 wew. 118 od poniedziałku do czwartku w godz. 7⁰⁰ – 15⁰⁰, a w piątek w godz. 7⁰⁰ – 13⁰⁰ lub na stronie internetowej ZOZ Ostrowiec www.zoz.ostrowiec.pl

Składanie ofert:

Oferty zgodne z obowiązującymi przepisami oraz Szczegółowymi Warunkami Konkursu należy składać na piśmie w zamkniętych kopertach z dopiskiem – „Oferta: ZOZ Ostrowiec – Konkurs kardiologia inwazyjna” w terminie do dnia **30.11.2018 r. do godz. 10⁰⁰** w Kancelarii ZOZ Ostrowiec Św., Blok B II piętro, w siedzibie Udzielającego zamówienia w Ostrowcu Św. przy ul. Szymanowskiego.

Oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Niedopuszczalne jest składanie ofert na wykonanie jedynie części zamówienia.

Otwarcie ofert:

30.11.2018 r. o godz. 11⁰⁰ w siedzibie Udzielającego zamówienia, w Świetlicy ZOZ Ostrowiec Blok A I piętro.

Rozstrzygnięcie konkursu:

Wyniki konkursu zostaną zamieszczone na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia oraz podane do wiadomości na stronie internetowej: www.zoz.ostrowiec.pl

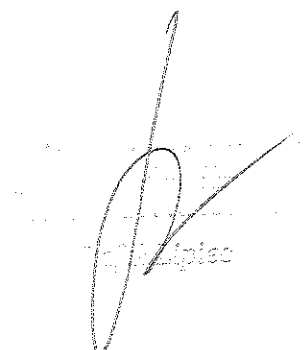
Termin związania ofertą:

30 dni od upływu terminu składania ofert.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyn na każdym etapie postępowania.

Środki odwoławcze:

Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamówienie zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w art. 26 ust 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.



Ostrowiec Św. 20.11.2018 r.

Postępowanie Nr 02/10/2018/SK

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU

Dotyczy: konkursu ofert
ogłoszonego przez Zespół Opieki Zdrowotnej
w Ostrowcu Św. ul. Szymanowskiego 11

**REALIZACJA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH DLA PACJENTÓW
ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTROWCU ŚW. W ZAKRESIE KARDIOLOGII
INWAZYJNEJ**

na podstawie art. 26, 26a i 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2016, poz. 1638 z zm.)

***zgodnie z definicją rozdz. III pkt 4 SWK oraz załącznikiem nr 1**

Postępowanie konkursowe prowadzone jest na zasadach i warunkach określonych w następujących aktach prawnych (według aktualnych dzienników ustaw):

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.
4. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny.
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
7. Zarządzenie Prezesa NFZ z dnia 30 czerwca 2016 r. nr 71/2016/DSOZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne z późn.zm.

I UDZIAŁAJĄCY ZAMÓWIENIE

Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim z siedzibą w:

27-400 Ostrowiec Św., ul. Szymanowskiego 11

Nr NIP: 661-19-59-864

Nr KRS: 0000002506

tel.: 41 247 80 00, fax.: 41 247 80 50

www.zoz.ostrowiec.pl

zwany dalej **UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIA**

II PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem konkursu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu kardiologii inwazyjnej dla pacjentów Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim, przy wykorzystaniu aparatury i sprzętu spełniających wymagania określone w obowiązujących przepisach, przez personel posiadających odpowiednie uprawnienia do wykonywania danego rodzaju świadczeń zdrowotnych
Szczegółowy wykaz procedur zawiera załącznik nr 1.
2. Przyjmujący Zamówienie zapewni wykonywanie świadczeń zdrowotnych przy użyciu materiałów medycznych dopuszczonych do obrotu zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2010 r., Nr 107, poz. 679 z późn.zm.), posiadających odpowiednie certyfikaty jakości.
3. Świadczenia będą wykonywane w pomieszczeniach wskazanych w ofercie, spełniających wymagania określone przez właściwe przepisy prawa.
4. Świadczenia zdrowotne będą wykonywane i autoryzowane przez personel zatrudniony u Przyjmującego Zamówienie. Personel musi posiadać udokumentowane wykształcenie, doświadczenie i kwalifikacje zawodowe niezbędne do prawidłowej realizacji świadczeń, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

5. Podstawą wykonywania świadczeń zdrowotnych będzie prawidłowo wypełniony druk skierowania (według wzoru stanowiącego załącznik do projektu umowy), podpisany przez osobę upoważnioną ze strony Udzielającego Zamówienie.
6. Przyjmujący Zamówienie zapewni wykonywanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z zasadami dobrej praktyki i zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz z zabezpieczeniem poufności danych.
7. Udzielający Zamówienie dopuszcza podzlecanie przez Przyjmującego Zamówienie wykonywania świadczeń zdrowotnych innym podwykonawcom, przy zachowaniu standardów dobrej praktyki i innych wymogów określonych w niniejszych Warunkach, ze szczególnym uwzględnieniem jakości wykonywanych świadczeń, na warunkach określonych w umowie.
8. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Niedopuszczalne jest składanie ofert na wykonanie jedynie części przedmiotu zamówienia.

III WYJAŚNIENIE POJĘĆ

1. Udzielający zamówienia – Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św.
2. Oferent – podmiot przystępujący do konkursu.
3. Formularz ofertowy – udostępniona przez Udzielającego zamówienia wersja elektroniczna oferty, zawierająca ofertę rzeczową i finansową.
4. Świadczenia zdrowotne z zakresu kardiologii inwazyjnej – świadczenia zdrowotne będące przedmiotem konkursu, określone w załączniku nr 1 do SWK.
5. Oferta – propozycja złożona przez oferenta zgodnie z przedmiotem postępowania określonym w ogłoszeniu składająca się z formularza ofertowego wraz z innymi dokumentami wymaganymi przez oferenta w postępowaniu.

IV WYMAGANIA DLA PRZYSTĘPUJĄCYCH DO KONKURSU

W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział Przyjmujący Zamówienie, którzy spełniają niżej określone warunki:

1. Są podmiotami wykonującymi działalność leczniczą określonymi w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r., Nr 112, poz. 654).
2. Są uprawnionymi do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, w szczególności są zarejestrowani we właściwym rejestrze podmiotów leczniczych, posiadają numer REGON i NIP.
3. Posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie, potencjał techniczny i kadrowy niezbędny do wykonania świadczeń będących przedmiotem konkursu oraz wszystkie wymagane właściwymi przepisami zezwolenia, licencje itp. na wykonywanie danego rodzaju świadczeń zdrowotnych.
4. Są ubezpieczeni od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
5. Akceptują wymagania zawarte w niniejszych Warunkach Konkursu, w tym także projekt umowy na udzielanie świadczeń stanowiący załącznik nr 3 do SWK.

V OKRES TRWANIA UMOWY

Umowa zostanie zawarta na okres od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r.

VI OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT

1. Udzielający Zamówienie wymaga przygotowania i złożenia kompletnej oferty zgodnej z wymaganiami określonymi w niniejszych warunkach pod rygorem odrzucenia oferty. Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej na formularzu ofertowym wg wzoru zgodnie z załącznikiem nr 2 do SWK. Formularz ofertowy dostępny jest w siedzibie Udzielającego Zamówienie oraz na jego stronie internetowej: www.zoz.ostrowiec.pl
2. Formularz ofertowy i wszystkie inne dokumenty winny być podpisane przez Przyjmującego Zamówienie.
3. **W razie podpisania oferty przez inne osoby niż uprawnione, należy dołączyć właściwie podpisane pełnomocnictwo.**
4. Wszystkie strony oferty, powinny być zabezpieczone w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji zawartości oferty.
5. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
6. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie z napisem:
„Oferta: ZOZ Ostrowiec –Konkurs Kardiologia inwazyjna”
7. Ponadto na kopercie musi znajdować się adres zwrotny Oferenta oraz numer jego faksu.
8. Ceny muszą być podane w złotych polskich.
9. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
10. Oferta musi być sporządzona w języku polskim przejrzystie i czytelnie.
11. Każda strona oferty musi być numerowana i podpisana przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu Przyjmującego Zamówienie.

Dokumenty jakie powinna zawierać oferta:

1. Dane Przyjmującego Zamówienie:
 - a) kserokopia zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub kserokopia odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego;
 - b) kserokopia wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
 - c) kserokopia potwierdzenia nadania Nr NIP
 - d) kserokopia potwierdzenia nadania Nr REGON.
2. Oświadczenie Przyjmującego Zamówienie o spełnianiu wszystkich wymogów określonych właściwymi przepisami prawa, niezbędnych do wykonywania świadczeń będących przedmiotem konkursu, w tym w szczególności warunków lokalowych, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny oraz o zatrudnieniu personelu posiadającego odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje.
3. Ważna polisa lub inny dokument ubezpieczenia potwierdzający, że Przyjmujący Zamówienie jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej w zakresie objętym niniejszym zamówieniem, w tym również za szkody wyrządzone przeniesieniem choroby zakaźnej (w szczególności HIV, HBV, HCV). W przypadku oferentów nie posiadających ubezpieczenia, promesa firmy

ubezpieczeniowej na zawarcie umowy w zakresie przewidzianym niniejszym postępowaniem (kserokopia).

4. Oświadczenie Przyjmującego Zamówienie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia (w treści Oferty - załącznik nr 2 - formularz oferty).
5. Wypełniony druk oferty wraz ze wszystkimi załącznikami.
6. Zaakceptowany projekt umowy (załącznik nr 3).

VII TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

VIII KRYTERIA WYBORU OFERTY

Kryterium decydującym o wyborze najkorzystniejszej oferty będzie:

1. Cena (punkty przeliczeniowe) za wykonanie procedury – 90%
 2. Doświadczenie oferenta (ilość wykonanych zabiegów) - 10%
1. Komisja Konkursowa dokonując porównania ofert w poszczególnych zakresach kieruje się następującymi kryteriami:
 - a) Zaproponowana wartość brutto oferty: 90 punktów
Ocena oferty w kryterium wartość brutto oferty nastąpi według następującego wzoru:
$$C = [(CN:CB) \times 100 \text{ pkt}] \times 90\%$$

gdzie:
C – wartość brutto oferty
CN – najniższa wartość brutto oferty
CB – wartość brutto oferty badanej
Oferta może uzyskać w zakresie kryterium wartość brutto oferty maksymalnie 90 punktów
 - b) Posiadane doświadczenie – 10 punktów
Ocena oferty w kryterium doświadczenia nastąpi według następującego wzoru:
$$D = [(DS:DM) \times 100 \text{ pkt}] \times 10\%$$

D – kryterium doświadczenia
DS – ilość wykonanych procedur badanej oferty
DM – największa ilość wykonanych procedur
Oferta może uzyskać w zakresie kryterium doświadczenia oferty maksymalnie 10 punktów
 2. Udzielający zamówienia wybierze ofertę z największą sumaryczną liczbą punktów.
 3. Oczekiwana cena za wykonane procedury medyczne przez Oferenta nie może przekroczyć 98% wartości tych procedur według cennika NFZ.
3. **Szacunkowa wartość wynagrodzenia z NFZ na realizację procedur będących przedmiotem zamówienia w okresie obowiązywania umowy wynosi:**
 - a) Grupa JGP: E10, E11, E12G, E15 – **4 337 100,00 zł**
 - b) Grupa JGP: E16, E23G, E24G, E26, E27, E31, E32, E52, E56, E57, E59, – **3 240 000,00 zł**

IX MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę w zapieczętowanej kopercie należy składać w Kancelarii Szpitala, II piętro, blok B do dnia **30.11.2018 r. do godziny 10⁰⁰**
2. Oferty złożone po terminie zostaną zwrócone oferentowi bez otwierania.

X MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

1. Otwarcie ofert odbędzie się Zespole Opieki Zdrowotnej przy ul. Szymanowskiego 11, Świetlica, I piętro, blok A w dniu **30.11.2018 r. o godz. 11⁰⁰**
2. Otwarcie ofert przeprowadza Komisja Konkursowa w trybie określonym w niniejszych Warunkach oraz w Regulaminie Pracy Komisji Konkursowej.

XI TRYB PROWADZENIA POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO

1. Komisja Konkursowa przystępując do rozstrzygnięcia konkursu, dokona następujących czynności:
 - a) stwierdza liczbę otrzymanych ofert,
 - b) otwiera koperty z ofertami,
 - c) ustala, które z ofert spełniają wymagania określone w Warunkach Konkursu,
 - d) odrzuca oferty nie spełniające wymagań określonych w Warunkach Konkursu lub zgłoszone po wyznaczonym terminie,
 - e) w przypadku, gdy świadczeniodawca nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
2. Od momentu otwarcia ofert do zakończenia prac komisji, komisja nie udziela odpowiedzi na żadne złożone zapytania.
3. Wgląd w oferty oferenci mają w trakcie postępowania konkursowego po uprzednim złożeniu pisemnego wniosku w ciągu 10 dni od otwarcia ofert.
4. Oferenci mają możliwość zadawania pytań dotyczących warunków konkursu w ciągu 5 dni roboczych od dnia ogłoszenia konkursu, Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo nie odpowiadania na pytania, które w opinii Udzielającego Zamówienie są świadomym przedłużaniem postępowania konkursowego.
5. Z przeprowadzonego konkursu Komisja sporządzi protokół.

XII ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU

1. Wyniki konkursu zostaną ogłoszone w siedzibie Udzielającego Zamówienie na tablicy ogłoszeń oraz podane do wiadomości na stronie internetowej: www.zoz.ostrowiec.pl
2. Udzielający Zamówienie zawrze umowę z oferentem, którego oferta odpowiada warunkom formalnym oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą w oparciu o ustalone kryterium oceny ofert, w miejscu i terminie wskazanym przez Zleceniodawcę.

XIII ŚRODKI ODWOŁAWCZE

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamówienie zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o

udzielanie świadczeń zdrowotnych, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 26 ust 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - a) wybór trybu postępowania,
 - b) niedokonanie wyboru przyjmującego zamówienie;
 - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu zakończenia postępowania oferent może złożyć do komisji **umotywowany protest** w terminie **siedmiu dni roboczych** od dnia dokonania zaskarżonej czynności. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, iż jest on oczywiście bezzasadny.
4. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest.
5. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej udzielającego zamówienie. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
6. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do kierownika Udzielającego Zamówienie, w **terminie siedmiu dni od dnia** ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, **odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania**.
7. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie siedmiu dni od dnia jego otrzymania.
9. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

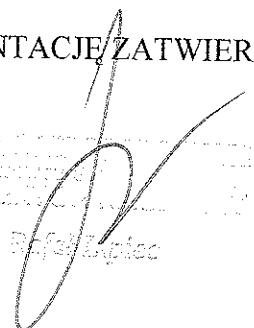
XIV POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu na każdym etapie postępowania.
2. Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane są w siedzibie Udzielającego Zamówienie.

XV ZAŁĄCZNIKI

1. Wykaz procedur będących przedmiotem umowy – załącznik nr 1
2. Formularz ofertowy – załącznik nr 2
3. Projekt umowy wraz z załącznikami – załącznik nr 3

DOKUMENTACJĘ ZATWIERDZIŁ:


[Illegible stamp]
[Illegible text]

Postępowanie nr 02/10/2018/SK
Załącznik nr 1 do SWK

kod grupy	nazwa grupy
E10	OZW - diagnostyka inwazyjna *
E11	OZW - leczenie inwazyjne dwuetapowe > 3 dni *
E12G	OZW - leczenie inwazyjne *
E15	OZW - leczenie inwazyjne > 7 dni z pw *
E16	OZW > 69 r.ż. lub z pw
E23G	Angioplastyka wieńcowa z implantacją jednego stentu *
E24G	Angioplastyka wieńcowa z implantacją nie mniej niż 2 stentów lub wielonaczyniowa *
E26	Angioplastyka wieńcowa balonowa *
E27	Koronarografia i inne zabiegi inwazyjne *
E31	Wszczepienie/ wymiana rozrusznika jednojamowego *
E32	Wszczepienie/ wymiana rozrusznika dwujamowego *
E52	Zaawansowana niewydolność krążenia
E56	Choroba niedokrwienna serca > 69 r.ż. lub z pw
E57	Choroba niedokrwienna serca < 17 r.ż <70 r.ż. bez ow
E59	Nagłe zatrzymanie krążenia

OFERTA

DANE OFERENTA

Nazwa:.....

Adres siedziby:

Nr wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu.....

Organ rejestrowy:

Osoba uprawniona do kontaktu z Udzielającym Zamówienia:.....

Pełnomocnik..... Kontakt:

NIP:..... REGON:

Nr telefonu: Nr faksu:

Adres poczty elektronicznej:

Nazwa banku i numer konta:

Imiona i nazwiska oraz funkcje osób reprezentujących Oferenta oraz upoważnionych do podpisania Umowy z Udzielającym zamówienia wraz z wzorem podpisów i paraf osób podpisujących formularze ofertowe i ofertę.

L.p	Czytelnie imię i nazwisko	Podpis	Parafa
1.			
2.			

.....
data

.....
pieczęć i podpis Oferenta

I Oferuję świadczenie usług medycznych w zakresie wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej.

Zamówienie wykonam za kwotę stanowiącą% zapłaconego wynagrodzenia przez płatnika (Narodowy Fundusz Zdrowia) z tytułu realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pomniejszoną o wartość punktową, w przypadkach określonych w § 3 ust 6, 7 i 9 projektu umowy, w zakresie:

E10	OZW - diagnostyka inwazyjna *
E11	OZW - leczenie inwazyjne dwuetapowe > 3 dni *
E12G	OZW - leczenie inwazyjne *
E15	OZW - leczenie inwazyjne > 7 dni z pw *
E16	OZW > 69 r.ż. lub z pw
E23G	Angioplastyka wieńcowa z implantacją jednego stentu *
E24G	Angioplastyka wieńcowa z implantacją nie mniej niż 2 stentów lub wielonaczyniowa *
E26	Angioplastyka wieńcowa balonowa *
E27	Koronarografia i inne zabiegi inwazyjne *
E31	Wszczepienie/ wymiana rozrusznika jednojamowego *
E32	Wszczepienie/ wymiana rozrusznika dwujamowego *
E52	Zaawansowana niewydolność krążenia
E56	Choroba niedokrwienna serca > 69 r.ż. lub z pw
E57	Choroba niedokrwienna serca > 17 r.ż <70 r.ż. bez ow
E59	Nagłe zatrzymanie krążenia

II DOŚWIADCZENIE W REALIZACJI PROCEDUR Z ZAKRESU OZW

Grupa JGP	Nazwa	Ilość wykonanych procedur
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
E10	OZW - diagnostyka inwazyjna *	
E11	OZW - leczenie inwazyjne dwuetapowe > 3 dni *	
E12G	OZW - leczenie inwazyjne złożone *	
E15	OZW - leczenie inwazyjne > 7 dni z pw *	
Razem		

III WYKAZ PERSONELU MEDYCZNEGO, KTÓRY BĘDZIE WYKONYWAĆ ŚWIADCZENIA W RAMACH UMOWY

L.p.	Imię i Nazwisko	PESEL	Liczba godzin udzielania świadczeń średnio-tygodniowo	Wykształcenie / lekarz, pielęgniarka, technik elektroradiologii / *
1	2	3	4	5
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

* należy dołączyć oświadczenia każdej z osób o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych do celów przeprowadzenia konkursu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 poz. 922) oraz kserokopie dokumentacji potwierdzające kwalifikacje zawodowe i uprawnienia do wykonywania procedur każdej z osób (potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione):

1. lekarz:

- prawo wykonywania zawodu,
- dypłom uzyskania odpowiedniej specjalizacji,
- zaświadczenie o nabytych umiejętnościach do samodzielnego wykonywaniu 300 PCI i 600 koronarografii potwierdzone, przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii**,
- zaświadczenie potwierdzające zdolność do udzielania świadczeń zdrowotnych wydane przez uprawnionego lekarza,
- zaświadczenie o odbyciu szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta - na podstawie art. 33c ust. 5 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 1512, ze zm.),

2. pielęgniarka:

- prawo wykonywania zawodu,
- zaświadczenie potwierdzające zdolność do udzielania świadczeń zdrowotnych wydane przez uprawnionego lekarza,
- zaświadczenie o odbyciu szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta - na podstawie art. 33c ust. 5 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 1512, ze zm.)**,
- zaświadczenie o odbyciu 3-miesięcznego stażu i szkolenia w pracowni wykonującej ponad 1500 zabiegów rocznie**,

3. technik elektroradiologii :

- dypłom uzyskania kwalifikacji technika elektroradiologii,
- zaświadczenie potwierdzające zdolność do udzielania świadczeń zdrowotnych wydane przez uprawnionego lekarza,
- zaświadczenie o odbyciu szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta - na podstawie art. 33c ust. 5 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 276, z późn. zm.), zaświadczenie o odbyciu 3-miesięcznego stażu i szkolenia w pracowni wykonującej ponad 1500 zabiegów rocznie**.

**jeżeli dotyczy, zgodnie z wymogami właściwego rozporządzenia

.....
data

.....
pieczęć i podpis Oferenta

OŚWIADCZENIE OFERENTA

1. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z treścią ogłoszenia w sprawie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania procedur kardiologii inwazyjnej oraz Szczegółowymi Warunkami Konkursu ofert i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z projektem umowy przygotowanym przez Udzielającego zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że uważam się za związanego z niniejszą ofertą 30 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu.
4. Oświadczam, że dysponuję personelem medycznym o odpowiednich kwalifikacjach.
5. Oświadczam, że w trakcie obowiązywania umowy personel będzie wykonywał świadczenia zdrowotne przy użyciu własnej odzieży ochronnej oraz zobowiązany będzie do noszenia identyfikatorów zawierających imię, nazwisko i pełnioną funkcję.
6. Oświadczam, że zapewnię w odpowiedniej ilości, we własnym zakresie i na własny koszt materiały medyczne, leki, środki opatrunkowe i sprzęt jednorazowego użytku niezbędne do realizacji przedmiotu umowy spełniające wymogi właściwych przepisów prawa.
7. Oświadczam, że zobowiązuję się do współpracy z lekarzami Udzielającego zamówienia w zakresie konsultowania i zapewnienia odpowiedniej opieki lekarskiej pacjentom kwalifikowanym i poddanych kardiologicznym leczeniu inwazyjnym.
8. Oświadczam, że spełnię wszystkie niezbędne wymagania określone przez Ministra Zdrowia lub Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia regulujące udzielanie świadczeń.
9. Oświadczam, że zapewnię ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń.

.....
data

.....
pieczęć i podpis Oferenta

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w przedstawionych dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury postępowania konkursowego zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r o Ochronie Danych Osobowych (Dz.U. Nr 133 poz.883).

.....
data

.....
pieczęć i podpis Oferenta

UMOWA

o udzielanie świadczeń zdrowotnych

projekt

zawarta w Ostrowcu Świętokrzyskim w dniu r. pomiędzy:
Zespołem Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. ul. Szymanowskiego 11, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym w Kielcach pod numerem KRS 0000002506, NIP - 661-19-59-864; REGON 000311473, zwanym dalej **Udzielającym zamówienia** reprezentowanym przez: Dyrektora Rafała Lipca

a:

.....,
zarejestrowanym pod nr KRS NIP –; REGON –
zwanym dalej **Przyjmującym zamówienie**, reprezentowanym
przez:

Niniejsza umowa zostaje zwarta w wyniku rozstrzygnięcia postępowania konkursowego o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne nr ... z dnia ...

§ 1

Przedmiot umowy

1. Przedmiot umowy obejmuje udzielanie świadczeń zdrowotnych - wykonywanie procedur medycznych w szczególności wynikających z umów zawartych przez „**Udzielającego zamówienie**” z Narodowym Funduszem Zdrowia w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie Kardiologia, z grup JGP: **E10, E11, E12G, E15, E16, E23G, E24G, E26, E27, E31, E32, E52, E56, E57, E59** zwanych dalej: **Świadczeniami**. Niedopuszczalne jest i nie będzie finansowane wykonywanie procedur z grup JGP niewymienionych w zdaniu poprzedzającym.
2. Szczegółowe zasady udzielania przez **Przyjmującego zamówienie** świadczeń szczegółowo określa Regulamin współpracy zwany dalej Regulaminem, który stanowi załącznik nr 1 do umowy.
3. Regulamin określa w szczególności sposób/tryb:
 - a) kwalifikowania pacjentów do udzielania Świadczeń, z uwzględnieniem wymaganej diagnostyki,
 - b) postępowania z pacjentami przed, w trakcie oraz po udzielaniu Świadczeń, z podziałem na obowiązki obciążające **Udzielającego zamówienia** oraz **Przyjmującego zamówienie**,
 - c) przekazywania oraz zwrotnego przekazywania pacjentów pomiędzy **Udzielającego zamówienia** oraz **Przyjmującego zamówienie**,
 - d) postępowania z dokumentacją medyczną pacjentów leczonych przez oba podmioty,
 - e) udzielania Świadczeń poprzez określenie istotnych z medycznego punktu widzenia elementów procesu diagnostyczno - leczniczego realizowanego w obu podmiotach w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta oraz zagwarantowania udzielania Świadczeń z zachowaniem należytej staranności oraz w zgodzie z aktualną wiedzą medyczną,

- f) rodzaje dokumentów wewnętrznych stosowanych w ramach współpracy obu podmiotów na podstawie niniejszej umowy, które służyć będą do realizacji ich wzajemnych obowiązków,
 - g) postępowania na wypadek wystąpienia powikłań lub ciężkich zdarzeń niepożądanych,
 - h) wzajemnego udzielania świadczeń zdrowotnych towarzyszących lub niezbędnych (tzw. „do sumowania”) do realizacji Świadczeń, wraz z określeniem formy, trybu oraz rozliczeń związanych z udzielaniem Świadczeń dodatkowych,
 - i) udzielania świadczeń zdrowotnych rzeczowych – ordynowania leków oraz wyrobów medycznych,
 - j) zakres oraz terminy udzielania **Przyjmującemu zamówienie** informacji o realizacji przyjętego zamówienia,
4. Ewentualna współpraca stron dotycząca uregulowań nie ujętych w umowie zostanie uregulowana na mocy odrębnych umów / porozumień, przy uwzględnieniu właściwych postanowień / wymogów przepisów prawa i / lub rezultatów postępowania konkursowego.
 5. W razie zmiany, uchylenia lub wprowadzenia w okresie obowiązywania umowy nowych przepisów prawa i/lub standardów organizacyjnych płatnika świadczeń gwarantowanych, branżowych i/lub postanowień umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (w szczególności ustaw, rozporządzeń, jak również zarządzeń NFZ lub innego właściwego podmiotu lub organu) dla danego zakresu świadczeń zdrowotnych oraz będących przedmiotem zamówienia procedur medycznych, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się wystąpić do „**Udzielającego zamówienie**” z wnioskiem o dokonanie stosownych zmian w umowie, Regulaminie, celem dostosowania ich do aktualnie obowiązującego stanu prawnego.
 6. W tożsamym co w ustępie 4 powyżej trybie lub na wniosek **Udzielającego zamówienie** strony dokonają innych zmian dotyczących określonych w Regulaminie lub umowie zasad współpracy, z zastrzeżeniem treści przepisu art. 27 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej.
 7. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do wykonywania świadczeń, o których mowa w ust. 1, nieprzerwanie, przez okres obowiązywania umowy, na warunkach w niej określonych.

§ 2

Warunki realizacji umowy

1. Świadczenia realizowane będą w pomieszczeniach **Przyjmującego zamówienie**. Miejsce, o którym mowa w zdaniu poprzednim, w całym okresie obowiązywania umowy musi spełniać wymagania płatnika świadczeń gwarantowanych¹ oraz wszelkie inne warunki dotyczące standardu udzielania świadczeń zdrowotnych, stanowiących przedmiot umowy, co nie uchybia wymogom innym oraz określonym w kolejnych ustępach, które są niezależne i podlegają równoczesnemu obowiązkowi spełnienia.
2. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza i zapewnia, że na dzień zawarcia umowy oraz w całym okresie jej obowiązywania spełnia i spełniać będzie wszystkie wynikające z właściwych przepisów prawa i/lub standardów organizacyjnych płatnika świadczeń gwarantowanych, branżowych i/lub postanowień umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (w szczególności ustaw, rozporządzeń, jak również zarządzeń NFZ lub innego właściwego podmiotu lub organu) warunki ogólne i szczegółowe dla danego zakresu świadczeń zdrowotnych oraz będących przedmiotem zamówienia procedur medycznych.

¹ Rozporządzenie Ministra zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego z późniejszymi zmianami.

3. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza i zapewnia jednocześnie, że zobowiązuje się spełniać wszelkie warunki i wymagania, o których mowa w ustępie 2 w razie ich zmiany bądź wprowadzenia nowych w okresie obowiązywania umowy.
4. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, iż spełnia warunki lokalowe, przestrzenne (dotyczące pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą), w zakresie organizacji udzielania świadczeń oraz pozostałe określone we właściwych przepisach prawa¹, które w dacie zawarcia umowy są obowiązujące i zobowiązuje się spełniać stosowne wymogi, które aktualne będą w okresie obowiązywania umowy przez cały okres jej obowiązywania, pod rygorem określonymi w paragrafie 9 umowy.
5. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się ponadto do przestrzegania obowiązujących standardów w zakresie epidemiologii oraz reżimu sanitarnego w zakresie obowiązującym podmioty lecznicze na podstawie aktualnych przepisów.
6. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, iż spełnia warunki sprzętowe (dotyczące sprzętu oraz aparatury medycznej określone we właściwych przepisach prawa, które w dacie zawarcia umowy są obowiązujące i zobowiązuje się spełniać stosowne wymogi, które aktualne będą w okresie obowiązywania umowy przez cały okres jej obowiązywania, pod rygorem określonymi w paragrafach 5, 6, 9 umowy.
7. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się ponadto do przestrzegania obowiązujących w czasie trwania umowy wymogów dotyczących sprzętu i aparatury medycznej, w tym w szczególności odnośnie konserwacji, serwisowania oraz inne, wynikające z właściwych przepisów w zakresie obowiązującym podmioty lecznicze.
8. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że przy udzielaniu Świadczeń posługiwać się będzie osobami posiadającymi wymagane do ich realizacji kwalifikacje oraz umiejętności, spełniającymi tym samym wszystkie wymagania określone w szczególności we właściwych przepisach prawa i / lub standardach postępowania, które w dacie zawarcia umowy są obowiązujące i zobowiązuje się spełniać stosowne wymogi, które aktualne będą w okresie obowiązywania umowy przez cały okres jej obowiązywania, pod rygorem określonymi w paragrafach 5, 6, 9 umowy.
9. Faktyczna liczba osób, o których mowa w ustępie 8 powyżej, udzielających Świadczeń wraz z określeniem ich kwalifikacji, w tym stosowne dokumenty potwierdzające uprawnienia oraz umiejętności do udzielenia Świadczeń stanowi załącznik nr 2 do umowy.
10. Ustala się, że realizacja świadczeń wymienionych paragraf 1 ust 1 będą odbywać się całodobowo i nieprzerwanie w okresie trwania umowy.
11. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się udostępnić prowadzoną statystykę, która będzie niezbędna do rozliczenia umowy z NFZ.
12. W przypadku wystąpienia takiej konieczności wynikającej z wymagań płatnika (NFZ) **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do wykazania w systemie SZOI potencjału sprzętowego i personalnego niezbędnego i wykorzystywanego do realizacji umowy.
13. Pozostałe warunki realizacji współpracy pomiędzy stronami umowy określa Regulamin.

§ 3

Zasady rozliczeń finansowych

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się prowadzić rejestr świadczeń zdrowotnych realizowanych na rzecz pacjentów **Udzielającego zamówienie**, w tym rejestr zabiegów, według rejestru MZ/SZp-38 oraz wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do umowy.

2. Kwalifikacja świadczeń zdrowotnych udzielonych przez **Przyjmującego zamówienie** na rzecz pacjentów **Udzielającego zamówienia** do grup JGP odbywa się zgodnie z obowiązującym Zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne.
3. **Udzielający zamówienie** będzie przekazywał **Przyjmującemu zamówienie** wyciąg raportu rozliczeniowego zwrotnego przekazywanego przez NFZ za miesiąc rozliczeniowy, w części dotyczącej pacjentów leczonych u **Przyjmującego zamówienie** po otrzymaniu wykazu leczonych zgodnie z załącznikiem nr 3, z wyłączeniem procedur objętych ryczałtem.
4. Limit punktów na wykonywanie przez **Przyjmującego zamówienie** procedur określonych w paragrafie 1 niniejszej umowy będzie ustalany pomiędzy stronami po podpisaniu przez **Udzielającego zamówienie** kontraktu z NFZ i będzie stanowił załącznik nr 4 do umowy. Limit określa maksymalną ilość punktów możliwych do zrealizowania u **Przyjmującego zamówienie** i dotyczy ilości punktów przed potrąceniami, o których mowa w ust 6, 7 i 9. Niedopuszczalne jest i nie będzie finansowane wykonywanie przez **Przyjmującego zamówienie** procedur medycznych, objętych limitem, ponad przyznany limit.
5. Limit dla procedur z grup JGP: **E10, E11, E12G, E15**, będzie ustalany do wysokości określonej w umowie z NFZ dla tego zakresu. W przypadku zwiększenia limitu przez NFZ, limit dla **Przyjmującego Zamówienie** zostanie zwiększony odpowiednio. W przypadku przeznaczenia przez NFZ dodatkowych środków finansowych na realizację świadczeń wyłącznie z zakresu elektroradiologii, limit świadczeń dla **Przyjmującego zamówienie** w zakresie kardiologia – hospitalizacja określony w załączniku nr 4 pkt 1 lit b) zostanie zwiększony odpowiednio.
6. Z tytułu realizacji umowy **Przyjmującemu zamówienie** przysługuje zapłata w wysokości ... % kwoty wynikającej z sumy wykonanych procedur JGP, określonych w paragrafie 1 ust. 1 umowy, wycenionych według punktacji i cennika NFZ, pomniejszona o wartość 300 punktów za każdego pacjenta. W przypadku świadczeń określonych w § 3 ust. 5 zapłata przysługuje od zrealizowanych procedur uznanych i zapłaconych przez NFZ.
7. Zapłata, o której mowa w paragrafie 3 ust. 6 umowy w przypadku pacjentów rozliczonych z grupą określoną w paragrafie 1 ust. 1, którzy:
 - a) byli hospitalizowani u **Udzielającego zamówienia** bezpośrednio przed leczeniem u **Przyjmującego zamówienie**, zostanie dodatkowo pomniejszona o 416 punktów za każdy dzień pobytu pacjenta u **Udzielającego zamówienia**, przy czym pomniejszenie to nie może przekroczyć 30% wartości procedury według cennika NFZ;
 - b) byli hospitalizowani u **Udzielającego zamówienia** bezpośrednio po leczeniu u **Przyjmującego zamówienie**, zapłata zostanie dodatkowo pomniejszona o 416 punktów za każdy dzień pobytu pacjenta u **Udzielającego zamówienia**;
8. W przypadku wykonania przez **Przyjmującego zamówienie** procedur „do sumowania” określonych w załączniku do aktualnego Zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, zapłatą dla **Przyjmującego zamówienie** będzie kwota według cennika NFZ.
9. W przypadku :
 - a) przyjęcia pacjenta, który po dokładnym zdiagnozowaniu przez **Przyjmującego zamówienie** nie zostanie zakwalifikowany do zabiegu inwazyjnego i zostanie wypisany, wówczas zapłatą dla **Przyjmującego zamówienie** jest kwota według cennika NFZ, pomniejszona o wartość 300 punktów za każdego pacjenta;
 - b) wykonywania przez **Przyjmującego zamówienie** zabiegu koronarografii E27 u pacjenta

hospitalizowanego jedynie u **Przyjmującego zamówienie**, którego leczenie ze wskazań medycznych jest dłuższe niż 5 dni, który został rozliczony z NFZ z grupą JGP inną niż grupa E27, to zapłatą dla **Przyjmującego zamówienie** jest kwota według cennika NFZ, pomniejszona o wartość 300 punktów za każdego pacjenta.

10. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się stosować do limitów, ustalonych w załączniku nr 4 do umowy. Faktura / rachunek, wystawione przez **Przyjmującego zamówienie** po okresie rozliczeniowym (za ubiegły miesiąc), musi zawierać wykaz pacjentów oraz wykaz wszystkich skierowań, wystawionych i podpisanych przez **Udzielającego zamówienie** i będzie to podstawa do uznania wykonanych świadczeń zdrowotnych oraz zapłaty.
11. **Przyjmujący zamówienie** wystawi rachunek za wykonane Świadczenia w terminie do 14 dnia następnego miesiąca po miesiącu, w którym wykonano Świadczenia.
12. Do rachunku **Przyjmujący zamówienie** dołącza wykaz udzielonych świadczeń zdrowotnych zgodnie z załącznikiem nr 3, zatwierdzony pod względem merytorycznym oraz wartościowym przez komórkę rozliczającą świadczenia **Udzielającego zamówienie**.
13. **Udzielający zamówienie** zobowiązuje się wypłacić kwotę zawartą w rachunku do 14-tego dnia po otrzymaniu rachunku (decyduje data wpływu), przelewem na konto **Przyjmującego zamówienie**.
14. Wzajemne konsultacje telefoniczne dotyczące pacjentów, pomiędzy **Przyjmującym zamówienie** a **Udzielającym zamówienie**, będą bezpłatne.

§ 4

Dane osobowe pacjentów

1. **Udzielający zamówienie**, jako administrator danych osobowych pacjentów, powierza **Przyjmującemu zamówienie** przetwarzanie danych osobowych pacjentów, którym **Przyjmujący zamówienie** udziela świadczeń zdrowotnych na podstawie niniejszej umowy, w oparciu o przepis art. 27 ust. 2 pkt 7 ustawy o ochronie danych osobowych w zw. z art. 26 ust. 3 pkt 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Strony zawrą umowę powierzenia danych osobowych w związku z zawarciem przedmiotowej umowy podstawowej.

§ 5

Kontrola udzielania świadczeń zdrowotnych

1. **Przyjmujący zamówienie** przyjmuje na siebie obowiązek poddawania się kontroli **Udzielającego zamówienie** oraz Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie realizacji Przedmiotu umowy, a w szczególności w odniesieniu do:
 - a) oceny merytorycznej udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - b) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - c) liczby i rodzaju udzielonych świadczeń zdrowotnych,
 - d) prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej i sprawozdawczości,
 - e) terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych,
 - f) przestrzegania zasad sanitarno - epidemiologicznych.
2. W przypadku ewentualnego stwierdzenia w trakcie kontroli przeprowadzanej przez NFZ jakichkolwiek zawinionych przez **Przyjmującego zamówienie** nieprawidłowości w realizacji Przedmiotu umowy, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany będzie do partycypacji w kosztach ewentualnej kary bądź też obciążenia nałożonego na **Udzielającego zamówienie** przez organ kontrolujący, stosownie do stopnia odpowiedzialności.

3. Kara lub obciążenie, o których mowa w ust. 2, będą dokonywane poprzez potrącenie należnej kwoty z rachunku / rachunków **Przyjmującego zamówienie** na podstawie noty obciążeniowej, gdyby zasadność ku temu ujawniła się po wystawieniu przez **Przyjmującego zamówienie** ostatniego rachunku na podstawie niniejszej umowy.
4. **Udzielający zamówienie** zobowiązany będzie do poinformowania **Przyjmującego zamówienie** o kontrolach NFZ w przypadkach określonych w ust. 1 oraz zapewnienia **Przyjmującemu zamówienie** możliwości czynnego udziału w przedmiotowych kontrolach.

§ 6 Kary umowne

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do zapłaty na rzecz **Udzielającego zamówienie** kar umownych:
 - a) za niewykonanie lub nienależyte wykonywanie obowiązków określonych w umowie oraz Regulaminie, w wyniku czego **Udzielający zamówienie** poniósł szkodę, karę umowną w wysokości dwumiesięcznego wynagrodzenia poprzedzającego miesiąc nałożenia kary,
 - b) za niewykonywanie lub nienależyte wykonywanie świadczeń zdrowotnych bez usprawiedliwionej przyczyny, karę umowną w wysokości 1,00 % miesięcznego wynagrodzenia za miesiąc, w którym stwierdzono uchybienie,
 - c) za opóźnienie rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych bez usprawiedliwionej przyczyny, karę umowną w wysokości 1,00 % miesięcznego wynagrodzenia za miesiąc, w którym stwierdzono opóźnienie,
 - d) za nieudzielanie świadczeń zdrowotnych bez usprawiedliwionej przyczyny, karę umowną w wysokości 1,00 % miesięcznego wynagrodzenia za miesiąc, w którym stwierdzono uchybienie,
 - e) za niedopełnienie obowiązku udokumentowania ubezpieczenia OC, karę umowną w wysokości 1,00 % miesięcznego wynagrodzenia za miesiąc, w którym stwierdzono uchybienie,
 - f) za odstąpienie od umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia lub uzasadnionej przyczyny, karę umowną w wysokości sześciomiesięcznego wynagrodzenia za ostatnie 6 miesięcy udzielania świadczeń zdrowotnych,

z zastrzeżeniem właściwych postanowień dotyczących partycypacji w karach finansowych nakładanych przez NFZ na zasadach określonych w paragrafie powyżej. Powyższe nie uchybia uprawnieniom **Udzielającego zamówienie** określonym w paragrafie 9 ust. 2 lit. a oraz innym, jak również nie sanuje ewentualnej odpowiedzialności zawodowej, cywilnej lub karnej **Przyjmującego zamówienie** lub osób, którymi się posługuje.
2. W przypadku niewykonania z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego zamówienie** świadczeń zdrowotnych i/lub innych obowiązków w ramach umowy, **Udzielający zamówienia** może powierzyć wykonanie świadczeń będących przedmiotem umowy innemu podmiotowi. W takim przypadku **Przyjmujący zamówienie** zostanie obciążony kosztami wykonania tych świadczeń, w wysokości stanowiącej różnicę pomiędzy kosztem ich wykonania przez **Przyjmującego zamówienie**, a kosztami, jakie poniósł **Udzielający zamówienia** z tytułu zastępczego wykonania umowy.
3. W razie wystąpienia szkody przewyższającej wysokość kary umownej, **Udzielający zamówienie** może dochodzić roszczeń odszkodowawczych na zasadach ogólnych.
4. **Udzielający zamówienie** może dokonywać potrąceń należnych mu kar umownych z wynagrodzenia przysługującego **Przyjmującemu zamówienie** na zasadach określonych w paragrafie 5 ust. 3 umowy.

5. W razie zwłoki w realizacji płatności przez **Udzielającego zamówienie**, **Przyjmującemu zamówienie** przysługują odsetki ustawowe za opóźnienie.

§ 7

Odpowiedzialność cywilna

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest ubezpieczyć się od odpowiedzialności cywilnej na zasadach określonych w aktualnym rozporządzeniu w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest dostarczyć **Udzielającemu zamówienie** kopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do kontynuowania ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1, przez cały okres obowiązywania umowy.
4. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do objęcia w umowie ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1, ochroną ubezpieczeniową świadczeń zdrowotnych wykonywanych na rzecz **Udzielającego zamówienie**.
5. **Przyjmujący zamówienie** ponosi wraz z **Udzielającym zamówienie** solidarną odpowiedzialność za szkody wyrządzone w związku z realizacją Przedmiotu umowy, stosownie do regulacji art. 27 ust. 7 ustawy o działalności leczniczej.

§ 8

Czas trwania oraz zmiany umowy

1. Umowa zostaje zawarta na okres od do r.
2. Strony przewidują i / lub dopuszczają dokonanie odnośnych i / lub odpowiednich zmian w umowie w przypadku zmiany zasad, sposobu, trybu, zakresu lub okoliczności dotyczących finansowania świadczeń zdrowotnych w ramach środków publicznych lub tego rodzaju zmian w systemie ochrony zdrowia, które skutkują dla **Udzielającego zamówienie** zasadnością / koniecznością dokonania zmiany sposobu organizacji / finansowania przez **Udzielającego zamówienie** wykonywanych przez **Przyjmującego zamówienia** na podstawie niniejszej umowy świadczeń zdrowotnych gwarantowanych.
3. W razie zmiany, uchylecia i / lub wprowadzenia w okresie obowiązywania umowy nowych przepisów prawa i/lub standardów organizacyjnych płatnika świadczeń gwarantowanych, branżowych i/lub postanowień, warunków, limitów umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (w szczególności na podstawie ustaw, rozporządzeń, jak również zarządzeń NFZ lub innego właściwego podmiotu lub organu) dla danego zakresu świadczeń zdrowotnych i / lub będących przedmiotem zamówienia procedur medycznych, strony postanawiają dokonać stosownych zmian w umowie, celem dostosowania jej do aktualnie obowiązującego stanu prawnego.
4. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Nieważna jest zmiana postanowień zawartej umowy niekorzystny dla **Udzielającego zamówienia**, jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru **Przyjmującego zamówienie**, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

§9 Rozwiązanie umowy

1. Niniejsza umowa ulega rozwiązaniu:
 - a) z upływem okresu, na który została zawarta,
 - b) w każdym czasie za zgodnym porozumieniem stron,
 - c) z zachowaniem 2 - miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. **Udzielający zamówienie** może rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia w razie:
 - a) stwierdzenia naruszenia przez **Przyjmującego zamówienie** warunków umowy lub wadliwego jej wykonywania, a w szczególności złej jakości świadczeń zdrowotnych, nierzetelnego prowadzenia oddziałowej dokumentacji medycznej i statystycznej,
 - b) wystąpienia po stronie **Przyjmującego zamówienie** długotrwałej przeszkody w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową,
 - c) zmiany zasad, sposobu, trybu, zakresu lub okoliczności dotyczących finansowania świadczeń zdrowotnych w ramach środków publicznych lub tego rodzaju zmian w systemie ochrony zdrowia, które skutkują dla **Udzielającego zamówienie** zasadnością / koniecznością dokonania zmiany sposobu organizacji / finansowania przez **Udzielającego zamówienie** wykonywanych przez **Przyjmującego zamówienia** na podstawie niniejszej umowy świadczeń zdrowotnych gwarantowanych.
3. **Udzielający zamówienie** może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym w razie:
 - a) nieudokumentowania przez **Przyjmującego zamówienie** faktu zawarcia przez niego umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej bądź jej kontynuacji,
 - b) gdy **Przyjmujący zamówienie** utraci prawo do udzielania świadczeń w przedmiotowym zakresie,
 - c) powtarzających się uzasadnionych skarg pacjentów, gdy wynikają one z rażącego naruszania przez **Przyjmującego zamówienie** postanowień niniejszej umowy lub obowiązujących przepisów prawa.
4. Rozwiązanie umowy w przypadkach określonych w ust. 2 pkt a oraz ust. 3 pkt c wymaga uprzedniego, pisemnego wezwania **Przyjmującego zamówienie** do usunięcia stwierdzonych naruszeń lub nieprawidłowości oraz wyznaczenia terminu na ich usunięcie, który nie może być dłuższy niż 7 dni.

§ 10 Postanowienia końcowe

1. Strony zobowiązują się rozwiązywać spory wynikające z realizacji postanowień niniejszej umowy w drodze negocjacji. W przypadku braku porozumienia między stronami na tle realizacji postanowień niniejszej umowy, spory rozstrzyga sąd właściwy miejscowo dla siedziby **Udzielającego zamówienie**.
2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszej umowie znajdują odpowiednie zastosowanie właściwe dla danego zakresu świadczeń zdrowotnych oraz będących przedmiotem zamówienia procedur medycznych przepisy prawa i/lub standardy organizacyjne płatnika świadczeń gwarantowanych oraz branżowe i/lub postanowienia umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (w szczególności ustaw, rozporządzeń, jak również zarządzeń NFZ lub innego właściwego podmiotu lub organu).

3. Strony wyłączają stosowanie do umowy postanowień ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, w szczególności w zakresie opłat rekompensujących oraz innych przewidzianych powołaną ustawą.
4. Strony zgodnie przyjmują, że w przypadku zobowiązań **Udzielającego zamówienia** wynikających z niniejszej umowy, czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela może nastąpić wyłącznie w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, to jest po wyrażeniu na to zgody przez podmiot tworzący **Udzielającego zamówienie** oraz po wyrażeniu na to zgody przez **Udzielającego zamówienia**, w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
5. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje **Przyjmujący zamówienie**, zaś dwa **Udzielający zamówienie**.

Przyjmujący Zamówienie

Udzielający Zamówienie



REGULAMIN WSPÓŁPRACY

Podpisany dnia w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:
Zespołem Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim
zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem KRS 0000002506
reprezentowanym przez:
Dyrektora Naczelnego – mgr Rafała Lipca
zwanym w dalszej treści umowy „**Udzielającym zamówienie**”,
z jednej strony,
a

.....
.....
.....
NIP:
reprezentowaną przez:
.....

zwaną w dalszej treści umowy „**Przyjmującym zamówienie**”,
z drugiej strony.

§1

U Przyjmującego zamówienie wykonywane będą świadczenia zdrowotne zgodnie z umową.

§2

1. Pacjent z bólem w klatce piersiowej zgłaszający się do Szpitala będzie diagnozowany w SOR lub Oddziale Kardiologii.
2. W przypadku potwierdzenia przez lekarza dyżurnego SOR lub lekarza oddziału Kardiologii ostrego zespołu wieńcowego pacjent będzie konsultowany przez lekarza dyżurnego Przyjmującego zamówienie niezwłocznie od zgłoszenia przez Udzielającego zamówienie zdarzenia medycznego.
3. Po potwierdzeniu wskazań do leczenia inwazyjnego pacjent będzie przenoszony do Przyjmującego zamówienie i poddawany stosownym procedurom w czasie niezwłocznie od podjęcia decyzji o przeniesieniu pacjenta do Przyjmującego zamówienie.
4. Lekarz dyżurny Przyjmującego zamówienie będzie konsultował pacjentów z podejrzeniem ostrego zespołu wieńcowego ze wszystkich oddziałów Szpitala pod kątem obecności wskazań do leczenia inwazyjnego na wezwanie Ordynatora Oddziału lub lekarza dyżurnego Oddziału.

§3

1. Podstawą wykonywania świadczeń u Przyjmującego zamówienie, o których mowa w §1, będzie pisemne skierowanie wystawione przez lekarza SOR lub lekarza Oddziału Kardiologii Szpitala. Skierowanie winno być ostemplowane pieczęcią oddziału i podpisane przez lekarza dyżurnego SOR lub lekarza oddziału kardiologii. Transport chorego do Przyjmującego zamówienie będzie przeprowadzony przez zespół oddziału kierującego (wzór skierowania stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu). Wszyscy pacjenci, kierowani do Przyjmującego zamówienie, muszą mieć wystawione w systemie informatycznym Udzielającego zamówienie skierowanie poprzez wydrukowanie i dołączenie do dokumentacji medycznej wraz z imienną pieczęcią lekarza kierującego do Przyjmującego zamówienie.
2. Przyjęcie pacjenta musi być uzgodnione z lekarzem dyżurnym Przyjmującego zamówienie, co zostaje potwierdzone na skierowaniu podpisem lekarza dyżurnego lub Ordynatora Przyjmującego zamówienie. Przypadki odmowy przyjęcia skierowanego pacjenta muszą być szczegółowo uzasadnione przez lekarza Przyjmującego zamówienie na piśmie.
3. Pacjenci hospitalizowani u Przyjmującego zamówienie, u których zaistnieje konieczność przeniesienia chorego oddziału Szpitala - będzie się to odbywało na podstawie skierowania,

- ostemplowanego pieczęcią Usługobiorcy i podpisanego przez ordynatora lub lekarza dyżurnego za obustronną akceptacją.
4. W przypadku powikłań i konieczności przeniesienia chorych od Przyjmującego zamówienie do poszczególnych oddziałów Udzielającego zamówienie Przyjmujący zamówienie pokrywa koszty dalszego leczenia pacjenta dotyczy przypadku nieuzyskania finansowania przez NFZ.
 5. Transport chorego od Przyjmującego zamówienie do Oddziału Szpitala będzie przeprowadzony przez zespół Przyjmującego zamówienie.
 6. Zasady dotyczące postępowania na wypadek wystąpienia powikłań lub ciężkich zdarzeń niepożądanych określają obowiązujące u Udzielającego zamówienie procedury, z którymi Przyjmujący zamówienie zostanie zapoznany przed realizacją umowy.

§ 4

Zasady dotyczące podpisywania dokumentacji medycznej.

1. Dokumentację medyczną powstałą u Przyjmującego zamówienie podpisuje lekarz prowadzący pacjenta w szczególności:
 - a) kartę rozpoznania i procedur medycznych
 - b) kartę informacyjną
 - c) ostatnią stronę historii choroby.
2. W przypadku pobytu łączonego Przyjmujący zamówienie w dokumentacji medycznej zamieszcza Kartę informacyjną podpisaną przez Ordynatora Przyjmującego zamówienie.
3. Kartę informacyjną z pobytu u Udzielającego zamówienie podpisuje Kierownik Oddziału Kardiologii Udzielającego zamówienie.
4. Ostatnią stronę historii choroby podpisuje Ordynator Przyjmującego zamówienie oraz Kierownik Oddziału Kardiologii Udzielającego zamówienia.
5. W przypadkach nieopisanych powyżej obowiązują przepisy dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej.

§5

Wzajemne konsultacje telefoniczne dotyczące pacjentów pomiędzy Przyjmującym zamówienie a innymi oddziałami oraz SOR Szpitala będą bezpłatne.

§6

Przyjmującego zamówienie będzie ponosił koszty wykonywanych przez Szpital badań dodatkowych na podstawie odrębnych umów.

§7

1. Sprawozdawczość z wykonanych procedur medycznych będzie się odbywała wg zasad obowiązujących we wszystkich publicznych zespołach opieki zdrowotnej, zajmujących się kardiologią i kardiologią inwazyjną.
2. Wszystkie inwazyjne zabiegi, zarówno diagnostyczne jak i terapeutyczne, rejestrowane u Przyjmującego zamówienie będą w Księdze dokonanych operacji (MZ/Szp-38) - zgodnie z zawartymi w niej rubrykami.
3. Procedury będą kategoryzowane i wyszczególniane zgodnie z obowiązującym Katalogiem świadczeń zdrowotnych (według katalogu świadczeń wg JGP).
4. Po sprawdzeniu merytorycznym oraz zgodności danych ze stanem faktycznym przez Kierownika Przyjmującego zamówienie miesięczny wykaz procedur wykonanych u chorych będzie przesyłany do Szpitala do 3-ego dnia miesiąca następującego po zakończeniu miesiąca rozliczeniowego w formie papierowej i elektronicznej.
5. Sprawy nieuregulowane niniejszym regulaminem a będące indywidualną cechą Przyjmującego zamówienie zostaną uregulowane po wybraniu oferenta.

Udzielający zamówienia

Przyjmujący zamówienie

.....

.....

Wzór skierowania

.....
(Miejscowość i data)

SKIEROWANIE

Kieruję Pana/Panią.....Data ur.....

Adres.....

PESEL.....tel.....płeć.....

Do: *szpitala, szpitala klinicznego, instytutu*

.....
nazwa jednostki

.....
adres

Rozpoznanie.....Kod(ICD 10).....
w języku polskim

.....
pieczętka i podpis lekarza
udzielającego zamówienie

Uwagi szpitala:

Data zgłoszenia się ze skierowaniem

Termin przyjęcia do Szpitala :.....

Informacja dla lekarza kierującego

PacjentPłeć.....

Data ur.....Pesel.....

Adres.....

Przyczyna ewentualnej odmowy/zlecenia:.....

.....
pieczętka i podpis lekarza
przyjmującego zamówienie

**WYKAZ PERSONELU MEDYCZNEGO, KTÓRY BĘDZIE WYKONYWAĆ ŚWIADCZENIA W
RAMACH UMOWY**

L.p.	Imię i Nazwisko	PESEL	Liczba godzin udzielania świadczeń średnio-tygodniowo	Wykształcenie / lekarz, pielęgniarka, technik elektroradiologii / *
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
1				
2				
3				
4				
5				

* należy dołączyć oświadczenia każdej z osób o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych do celów przeprowadzenia konkursu oraz kserokopie dokumentacji potwierdzające kwalifikacje zawodowe i uprawnienia do wykonywania procedur każdej z osób (potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione);

1. lekarz:

- prawo wykonywania zawodu,
- dypłom uzyskania odpowiedniej specjalizacji,
- zaświadczenie o nabytych umiejętnościach do samodzielnego wykonywaniu 300 PCI i 600 koronarografii potwierdzone, przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii**,
- zaświadczenie potwierdzające zdolność do udzielania świadczeń zdrowotnych wydane przez uprawnionego lekarza,
- zaświadczenie o odbyciu szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta - na podstawie art. 33c ust. 5 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe,

2. pielęgniarka:

- prawo wykonywania zawodu,
- zaświadczenie potwierdzające zdolność do udzielania świadczeń zdrowotnych wydane przez uprawnionego lekarza,
- zaświadczenie o odbyciu szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta - na podstawie art. 33c ust. 5 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe**,
- zaświadczenie o odbyciu 3-miesięcznego stażu i szkolenia w pracowni wykonującej ponad 1500 zabiegów rocznie**,

3. technik elektroradiologii :

- dypłom uzyskania kwalifikacji technika elektroradiologii,
- zaświadczenie potwierdzające zdolność do udzielania świadczeń zdrowotnych wydane przez uprawnionego lekarza,
- zaświadczenie o odbyciu szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta - na podstawie art. 33c ust. 5 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe
- zaświadczenie o odbyciu 3-miesięcznego stażu i szkolenia w pracowni wykonującej ponad 1500 zabiegów rocznie**.

**jeżeli dotyczy, zgodnie z wymogami właściwego rozporządzenia

Tabela: Dane pacjenta

Lp	Nazwy kolumn:
1	Lp.
2	Nazwisko i imię
3	PESEL
4	Rozpoznanie ostateczne ICD-10
5	Nr księgi głównej przyjmującego zamówienie
6	Numer księgi głównej udzielającego zamówienie
7	Data przyjęcia - do przyjmującego zamówienie
8	Data wypisu - od przyjmującego zamówienie
9	Grupa JGP
10	Punktacja JGP
11	Punktacja dodatkowa
12	Kwota zapłaty dla przyjmującego zamówienie – zaokrąglona do 2 miejsc po przecinku
13	Liczba dni pobytu u przyjmującego zamówienie

Miesięczny limit punktów dla procedur – świadczeń, wykonywanych przez **Przyjmującego zamówienie** wynosi:

ilość punktów:

1. OZW –E10, E11, E12G, E15
w miesiącach - pkt

2. E16, E23G, E24G, E26, E27, E31, E32, E52, E56, E57, E59
w miesiącach - pkt