



SZPITAL
POWIATOWY
W CHRZANOWIE

2025-06-05

**Regulamin
i szczegółowe warunki konkursu ofert
na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:**

- 1. KARDIOLOGIA INWAZYJNA E10, E11, E12G, E15 (kod produktu 03.4100.130.02)**
- 2. KOMPLEKSOWA OPIEKA PO ZAWALE MIĘŚNIA SERCOWEGO (KOS-ZAWAŁ) (kod produktu 03.4100.500.02)**
- 3. KARDIOLOGIA HOSPITALIZACJA (kod produktu 03.4100.030.02)**

wraz z zapewnieniem gotowości przez 24 godziny / dobę i 7 dni w tygodniu
oraz kwalifikacją do realizacji świadczeń Kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (KOS-Zawał)

SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE, 32-500 CHRZANÓW, UL. TOPOŁOWA 16
TEL. (032) 624-70-00, FAX (032) 623-94-28, REGON 000310108
e-mail: sekretariat@szpital-chrzanow.pl

Rozdział I

Postanowienia ogólne

1. Postępowanie wszczyna się i prowadzi na zasadach i warunkach określonych w Ustawie o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. oraz Ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r.
2. Ogłoszenie o konkursie zamieszcza się na stronie internetowej Szpitala Powiatowego w Chrzanowie oraz na tablicy ogłoszeń.
3. Niniejszy Regulamin i warunki konkursu stanowią będą integralną część umowy zawartej z Przyjmującym zamówienie.

Rozdział II

Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia konkursowego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - 1) **KARDIOLOGIA INWAZYJNA E10, E11, E12G, E15 (kod produktu 03.4100.130.02)**
 - a) udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii inwazyjnej w stanach nagłych (grupa z katalogu grup wg aktualnie obowiązującego załącznika do Zarządzenia Prezesa NFZ E10, E11, E12G, E15), tj. w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego polegającego na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania stanu zdrowia, wymagających podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia (zgodnie z ofertą) rozliczanych, jako świadczenie nielimitowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i objętych aktualnie obowiązującym Zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w rodzaju lecznictwa szpitalnego wraz z powiązanymi z nimi świadczeniami do sumowania z katalogu do sumowania określonego przez NFZ, na rzecz Udzielającego zamówienia,
 - b) Zabezpieczenie gotowości do leczenia pacjentów w wymiarze 24 godzin przez 7 dni w tygodniu poprzez zapewnienie na każde wezwanie Udzielającego Zamówienia, kadry lekarskiej, pielęgniarskiej, technicznej legitymującej się kwalifikacjami, o których mowa w niniejszych warunkach, niezbędnej do wykonywania procedur będących przedmiotem zamówienia.
 - c) udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach Kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (KOS-Zawał), polegających na:
 - i. kwalifikacji pacjentów do rozpoczęcia realizacji świadczeń kompleksowych w ramach KOS-Zawał,
 - ii. ustaleniu przez lekarza kardiologa indywidualnego planu leczenia pacjenta, obejmującego informacje na temat terminów zaplanowanego leczenia uwzględniającego rehabilitację kardiologiczną i wizyty w poradni kardiologicznej, ich kolejności, oraz świadczeniodawców (ich lokalizacji), u których to leczenie będzie prowadzone, celem kontynuacji kompleksowej opieki w ramach KOS-Zawał,
 - iii. rejestracji pacjentów i udzielonych im świadczeń w aplikacji informatycznej udostępnionej przez płatnika (AP-PKUŚ).
 - 2) **KOMPLEKSOWA OPIEKA PO ZAWALE MIĘŚNIA SERCOWEGO (KOS-ZAWAŁ) (kod produktu 03.4100.500.02)**
 - 1) udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (kos-zawał) i współpraca z Udzielającym zamówienia w zakresie kontynuacji leczenia u Udzielającego zamówienia i odwrotnie na zasadach podlegających odrębnemu rozliczeniu określonych w §6, świadczenia zdrowotne dotyczą następujących przypadków:
 - a) udzielanie świadczeń zdrowotnych ponad limit dni pobytu finansowania danej grupy JGP w ramach jednej hospitalizacji,
 - b) pobytu pacjenta najpierw u Przyjmującego Zamówienia, a następnie w oddziale kardiologicznym Udzielającego zamówienia lub odwrotnie,
 - c) pobytu pacjenta najpierw u Przyjmującego Zamówienia, a następnie w innym oddziale szpitalnym u Udzielającego zamówienia lub odwrotnie z powodu wystąpienia innego problemu zdrowotnego.
 - 3) **KARDIOLOGIA HOSPITALIZACJA (kod produktu 03.4100.030.02)**
 - a) udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii inwazyjnej w stanach innych niż stany nagłe (grupa z katalogu grup wg aktualnie obowiązującego załącznika 1 a do Zarządzenia Prezesa NFZ głównie E23G, E24G, E26, E27, E29 i inne dopuszczone do rozliczania w ramach kardiologii inwazyjnej wraz z powiązanymi z nimi świadczeniami do sumowania z katalogu do sumowania określonego przez NFZ, z katalogu grup rozliczanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia i objętych aktualnie obowiązującym Zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w rodzaju lecznictwa szpitalnego na rzecz Udzielającego zamówienia finansowanych w ramach ryczałtu wraz z zabezpieczeniem gotowości do leczenia chorych w wymiarze 24 godziny przez 7 dni w tygodniu.
 - b) Przyjmujący Zamówienia zobowiązuje się zabezpieczyć gotowość do leczenia pacjentów w wymiarze 24 godziny przez 7 dni w tygodniu poprzez zapewnienie kadry lekarskiej, pielęgniarskiej, technicznej legitymującej się kwalifikacjami, o których mowa w niniejszych warunkach, niezbędnej do wykonywania procedur, będących przedmiotem zamówienia.
 - c) Przyjmujący Zamówienia zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie koronarografii na zlecenie oddziału szpitalnego na podstawie skierowania wystawionego przez ordynatora

oddziału/lekarza prowadzącego zatrudnionego u Udzielającego Zamówienia w dni powszednie od poniedziałku do piątku w godz. 9.00-18.00, po wcześniejszym ustaleniu harmonogramu.

- d) Przyjmujący Zamówienia zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych - procedury diagnostycznej jako świadczenia podlegającego dodatkowemu zsumowaniu z podstawową grupą JGP finansowaną przez NFZ z produktów dedykowanych do sumowania.
- 4) Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego Zamówienia zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
- 5) Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego Zamówienia w ramach prowadzonej działalności gospodarczej lub udzielania świadczeń w innej formie, z zastrzeżeniem postanowień przepisów art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- 6) Przyjmujący zamówienie zapewnia dostęp w ramach przedmiotu zamówienia do Pracowni Hemodynamiki oraz Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego (OINK) dla pacjentów Udzielającego zamówienia, w tym dla pacjentów w ramach Krajowej Sieci Kardiologicznej.
2. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
3. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie w ramach prowadzonej działalności gospodarczej lub udzielania świadczeń w innej formie, z zastrzeżeniem postanowień przepisów art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Strony zgodnie ustalają, iż świadczenie usług odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu, aparatury, środków farmakologicznych i materiałów medycznych Przyjmującego Zamówienie, przy czym zapewnienie obsługi personelu technicznego niezbędnego do bezpiecznego wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszym konkursem zabezpiecza także Przyjmujący Zamówienie.
5. Świadczenie usług odbywać się będzie: przez lekarzy specjalistów posiadających kwalifikacje zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej i wytycznymi NFZ i MZ w przedmiotowym zakresie, dostępnymi metodami i środkami, z zachowaniem poszanowania praw pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
6. Za udzielone świadczenia zdrowotne Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie, którego wartość wyliczona będzie jako ostateczna suma punktów wskazanych do rozliczenia grupy JGP w oparciu o aktualny katalog grup lub świadczeń odrębnych i produktów dedykowanych do sumowania w oparciu o katalog do sumowania oraz z tytułu dedykowanych współczynników korygujących, modyfikatorów i innych oraz według aktualnego algorytmu rozliczania stosowanego przez NFZ, co stanowi iloczyn ostatecznej sumy punktów rozliczonych z NFZ razy cena zaproponowana przez Oferenta.
7. Świadczenia zdrowotne będą udzielane na bazie wydzierżawionych pomieszczeń, stanowiących własność Udzielającego zamówienie pod adresem ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów, a zasady korzystania z nich określi umowa dzierżawy.
8. Szacunkowa liczba świadczeń może się zwiększyć bądź zmniejszyć w zależności od zapotrzebowania. Niezrealizowanie szacunkowej liczby świadczeń nie spowoduje żadnych roszczeń odszkodowawczych ze strony Przyjmującego zamówienie, na co wyraża on zgodę.
9. Szacunkowa liczba zamówienia z tytułu realizacji umowy w zakresie procedur inwazyjnych w oparciu o dane statystyczne została oszacowana w tabeli poniżej:

Lp.	Rodzaj zamówienia	Roczna szacunkowa liczba procedur	Limit miesięczny	Cena za
1	KARDIOLOGIA INWAZYJNA E10, E11, E12G, E15 (kod produktu 03.4100.130.02)	648		punkt rozliczeniowy
2	KOMPLEKSOWA OPIEKA PO ZAWALE MIĘŚNIA SERCOWEGO (KOS-ZAWAŁ) (kod produktu 03.4100.500.02)	501		
3	KARDIOLOGIA HOSPITALIZACJA (kod produktu 03.4100.030.02)	736	Limit miesięczny nie wyższy niż 230 000 punktów na miesiąc	

Rozdział III

Termin wykonania zamówienia

1. Wymagany termin wykonania przedmiotu zamówienia od dnia **01.07.2025r. do dnia 30.06.2028r.**
2. Umowa zostanie podpisana na w/w okres.

Rozdział IV

Kryteria oceny

1. Oferta winna zawierać cenę za wykonanie świadczenia w zakresie:
 1. KARDIOLOGIA INWAZYJNA E10, E11, E12G, E15 (kod produktu 03.4100.130.02)
 2. KOMPLEKSOWA OPIEKA PO ZAWALE MIĘŚNIA SERCOWEGO (KOS-ZAWAŁ) (kod produktu 03.4100.500.02)
 3. KARDIOLOGIA HOSPITALIZACJA (kod produktu 03.4100.030.02) zgodnie z załącznikiem pn. „Formularz oferenta”,
2. Wszelkie rozliczenia finansowe między Udzielającym Zamówienie, a Przyjmującym Zamówienie będą prowadzone wyłącznie w złotych polskich w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku.
3. Kryteria oceny- **Cena 100%, przy czym:**
 - 1) najniższa oferowana cena tj. najniższy procent ceny zaproponowany przez Oferenta w stosunku do aktualnej ceny za jeden punkt rozliczeniowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, jednak nie więcej **niż 88%** ceny w następujących zakresach, tj:
 - 2) świadczenia kardiologii inwazyjnej w stanach nagłych:
 - a) leczenie inwazyjne zwykłe, tj. w wysokości nie więcej niż 1,36 zł
 - b) KOS-ZAWAŁ, tj. w wysokości nie więcej niż 1,62 zł
 - c) Kardiologia – hospitalizacja tj. w wysokości nie więcej niż 1,62zł
 przy czym świadczenia w kardiologii - hospitalizacji będą tylko i wyłącznie w ramach limitu, który wynosi nie więcej niż **230 000 punktów** na miesiąc.
4. Jeżeli Udzielający Zamówienia uzna, że jest to konieczne do wykonania przedmiotu umowy - przyzna zamówienie więcej niż jednemu z oferentów, których oferta odpowiada warunkom i wymaganiom określonym w regulaminie i warunkach konkursu oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą.

Rozdział V

Wymagania w stosunku do Oferenta

W celu potwierdzenia, że Oferent posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności, Udzielający Zamówienia wymaga przedstawienia następujących dokumentów (stosownie do rodzaju prowadzonej działalności):

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru przedsiębiorców (KRS, CEIDG) lub wypis z rejestru podmiotów leczniczych.
2. Zaświadczenie o numerze identyfikacji podatkowej.
3. Wykaz personelu, który realizował będzie świadczenia stanowiące przedmiot zamówienia oraz kserokopie dokumentów potwierdzające kwalifikacje zawodowe (dyplomy ukończenia studiów medycznych, prawo wykonywania zawodu, dyplomy specjalizacji).
4. Dokument potwierdzający doświadczenie osób wykonujących świadczenia w zakresie procedur inwazyjnych u pacjentów z ostrym zespołem wieńcowym- minimum 3 lata (np. świadectwa pracy, opinia kierownika pracowni)
5. Aktualna polisa OC oraz zobowiązanie do jej posiadania przez cały czas obowiązywania umowy.
6. Kserokopię aktualnych badań lekarskich lub oświadczenie o spełnieniu niniejszego warunku.
7. Wypełniony formularz ofertowy, stanowiący **załącznik 1** do Regulaminu.
8. Wypełnione oświadczenie oferenta, stanowiące **załącznik 2** do Regulaminu.

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci, którzy spełniają następujące warunki:

1. Są uprawnieni do występowania w obrocie prawnym oraz posiadają niezbędne uprawnienia do wykonywania procedur będących przedmiotem zamówienia zgodnie z wymaganiami ustawowymi, co potwierdzą aktualnym odpisem z właściwego rejestru na podstawie, którego Oferent jest uprawniony do prowadzenia działalności w zakresie objętym przedmiotem zamówienia;
2. Dysponują niezbędną wiedzą, doświadczeniem, potencjałem ekonomicznym i technicznym, a także osobami posiadającymi kwalifikacje do świadczenia usług objętych niniejszym postępowaniem;
3. Dysponują niezbędną infrastrukturą techniczną w tym, co najmniej stacjonarnym angiografem do wykonania przedmiotu umowy na czas obowiązywania umowy.

Uwaga:

Można złożyć tylko jedną ofertę.

Złożenie ofert alternatywnych spowoduje odrzucenie bez rozpatrzenia każdej z nich.

Rozdział VI

Opis sposobu przygotowania oferty

1. Do konkursu Oferent przedstawia swoją ofertę zgodnie z wymogami regulaminu i warunków konkursu.
2. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Oferta winna być złożona w formie pisemnej w języku polskim na formularzu ofertowym stanowiącym **załącznik 1** do niniejszego regulaminu i warunków konkursu.
4. Ofertę należy złożyć wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami.
5. Strony oferty muszą być podpisane i opieczetowane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta.
6. W przypadku, gdy dokumenty będą podpisane przez inną osobę, do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo.

7. Kopie dokumentów dołączonych do oferty, w tym kopia pełnomocnictwa muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez osobę upoważnioną do reprezentacji bądź osobę przez niego upoważnioną.
8. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę upoważnioną - podpisującą ofertę.
9. W celu prawidłowego przygotowania ofert, Oferent powinien zadać wszelkie niezbędne w tym zakresie pytania. Wszelkie pytania dotyczące konkursu ofert należy kierować drogą elektroniczną na adres Udzielającego zamówienia: sekretariat@szpital-chrzanow.pl w terminie do **12.06.2025r. g.10.00**
10. W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, wzywa się Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
11. Ofertę opatrzoną danymi Oferenta należy składać w nieprzejrzystych, zamkniętych kopertach lub opakowaniach oznaczonych:

Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii inwazyjnej

1. KARDIOLOGIA INWAZYJNA E10, E11, E12G, E15 (kod produktu 03.4100.130.02)

2. KOMPLEKSOWA OPIEKA PO ZAWALE MIĘŚNIA SERCOWEGO (KOS-ZAWAŁ) (kod produktu 03.4100.500.02)

3. KARDIOLOGIA HOSPITALIZACJA (kod produktu 03.4100.030.02)

wraz z zapewnieniem gotowości przez 24 godziny / dobę i 7 dni w tygodniu
oraz kwalifikacją do realizacji świadczeń Kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (KOS-Zawał)

Rozdział VII

Składanie ofert i postępowanie konkursowe

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Udzielającego zamówienie do dnia **16.06.2025r. do godz. 09:00** na Dziennik Podawczy Szpitala Powiatowego w Chrzanowie ul. Topolowa 16, Pawilon „D” pok. 236.
2. O terminie złożenia oferty decyduje data i godzina złożenia jej Udzielającemu Zamówienia. Każda oferta zostanie opatrzona kolejnym numerem porządkowym oraz datą i godziną jej złożenia u Udzielającego zamówienie.
3. W celu przeprowadzenia konkursu, Udzielający Zamówienia powoła Komisję Konkursową, która rozwiąże się z chwilą rozstrzygnięcia konkursu.
4. Otwarcia ofert dokona Komisja Konkursowa **16.06.2025r. godz. 10.00** w pokoju nr 223 w siedzibie Udzielającego Zamówienia.
5. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w dniu **17.06.2025r.**
6. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu Konkursu zostanie umieszczone na stronie internetowej Udzielającego zamówienie oraz na tablicy ogłoszeń.

Rozdział VIII

Informacje dla Oferentów

1. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość wybrania więcej niż jednej oferty w celu wykonania całości zadania.
2. Udzielający Zamówienia nie przewiduje zwołania zebrania Przyjmujących zamówienie przed dniem otwarcia ofert.
3. Udzielający Zamówienia może żądać wyjaśnień i uzupełnień do złożonej oferty.
4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania w całości bądź części bez podania przyczyny oraz zmiany terminu składania ofert.
5. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian w projekcie umowy przed jej podpisaniem.
6. Przyjmujący zamówienie jest związany ofertą 30 dni od terminu składania ofert.

Rozdział IX

Tryb udzielania wyjaśnień w sprawach dotyczących warunków zamówienia

Wszelkie wyjaśnienia można uzyskać w Dziale Kontraktów Medycznych i Statystyki od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 – 14.30 w siedzibie Szpitala Powiatowego w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, II piętro, pok. 223, tel. 32 624-75-13, pok. 216, tel. 32-624-70-04 oraz Z-ca ds. Lecznictwa, tel. 32 624-70-32.

Rozdział X

Tryb wprowadzania ewentualnych zmian w ofercie

1. Oferent może dokonać zmian w ofercie lub wprowadzić uzupełnienia do niej, w terminie do dnia wyznaczonego na składanie ofert.
2. W przypadku dokonania zmiany lub uzupełnienia należy złożyć ofertę z odpowiednim dopiskiem – „Zmiana” lub „Uzupełnienie”.
3. W przypadku wycofania się Oferenta z konkursu należy złożyć kopertę z nazwą Przyjmującego zamówienie i opisem – „Wycofanie”.

Rozdział XI

Protesty – prawa i obowiązki oferentów

1. Oferenci, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia zasad przeprowadzenia niniejszego postępowania konkursowego przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych poniżej.
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 (bez względu na przyczynę unieważnienia).
3. W toku postępowania konkursowego do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
- 3a. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
- 3b. Komisja konkursowa przyjmuje i rozstrzyga umotywowane protesty Oferentów w ciągu 7 dni od daty ich otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
- 3c. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- 3d. W przypadku uwzględnienia protestu komisja konkursowa powtarza zaskarżoną czynność.
4. Oferent, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, może wnieść odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.
- 4a. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- 4b. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania.
5. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielania świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

Rozdział XII

Sposób rozliczania świadczeń i warunki płatności

Warunki płatności ogólne

1. Za udzielone świadczenia zdrowotne Przyjmujący Zamówienia otrzyma wynagrodzenie, którego wartość wyliczona będzie jako ostateczna suma punktów wskazanych do rozliczenia grupy JGP w oparciu o aktualny katalog grup lub świadczeń odrębnych i produktów dedykowanych do sumowania w oparciu o katalog do sumowania oraz z tytułu dedykowanych współczynników korygujących, modyfikatorów i innych oraz według aktualnego algorytmu rozliczania stosowanego przez NFZ, co stanowi iloczyn ostatecznej sumy punktów rozliczonych z NFZ razy cena zaproponowana przez Oferenta tj.:
2. Za udzielone w ramach niniejszej umowy świadczenia zdrowotne w zakresie:
 - a) Kardiologia inwazyjna E10, E11, E12G, E15 (kod produktu 03.4100.130.02) – tj. w wysokościzł, tj.% z aktualnej ceny jednostkowej z NFZ;
 - b) Kompleksowa Opieka Po Zawałcie Mięśnia Sercowego (Kos-Zawał) (Kod Produktu 03.4100.500.02) – tj. w wysokościzł, tj.% z aktualnej ceny jednostkowej z NFZ;
 - c) Kardiologia Hospitalizacja (Kod Produktu 03.4100.030.02) – tj. w wysokościzł, tj.% z aktualnej ceny jednostkowej z NFZ.
3. Strony zgodnie ustalają, iż na dzień podpisania umowy obowiązują następujące ceny jednostkowe wg NFZ związane z przedmiotem umowy:
 - a) Kardiologia inwazyjna E10, E11, E12G, E15 (kod produktu 03.4100.130.02) – **1,55zł**;
 - b) Kompleksowa Opieka Po Zawałcie Mięśnia Sercowego (Kos-Zawał) (Kod Produktu 03.4100.500.02) – **1,84zł**;
 - c) Kardiologia Hospitalizacja (Kod Produktu 03.4100.030.02) – **1,84zł**
 przy czym świadczenia w stanach innych niż nagłe rozliczane będą tylko i wyłącznie w ramach limitu, który wynosi **punktów** na miesiąc (nie więcej niż 230 000/miesiąc).
4. Przyjmującemu Zamówienia przysługuje wynagrodzenie za współczynnik/ki korygujący/e tj. współczynnik określający mnożnik, na którego zastosowanie ma wpływ realizacja świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez niego w ramach przedmiotowej umowy.
5. Strony zgodnie ustalają, iż na dzień podpisania umowy obowiązują następujące współczynniki związane z przedmiotem umowy:
 - a) współczynnik dydaktyczny – **1,1**
 - b) współczynnik za udział hospitalizowanych pacjentów z rozpoznaniem ostrym zawałem serca, co najmniej **60%** wszystkich hospitalizowanych pacjentów z tym rozpoznaniem w zakresie KOS-Zawał dla grup E10, E11, E12G, E15 – **1,02**, zastosowanie współczynnika uwarunkowane jest otrzymaniem zgody NFZ w oparciu o przeprowadzoną analizę przez płatnika.
6. W przypadku zmiany ceny jednostkowej za punkt rozliczeniowy przez NFZ w trakcie trwania umowy, cena ta ulega zmianie proporcjonalnie do zmiany ceny za punkt rozliczeniowy. Zmiana sposobu finansowania nie wymaga formy aneksowania umowy.

7. Przy obliczaniu ceny za punkt rozliczeniowy na podstawie ceny jednostkowej NFZ za świadczenia zdrowotne, cena zaokrąglona jest do 2-ch miejsc po przecinku.
8. Należność za udzielone świadczenia zdrowotne wyliczona zostanie za każdy miesiąc w oparciu o faktyczną liczbę wykonanych, zatwierdzonych i zapłaconych przez NFZ w sprawozdaniu za dany miesiąc rozliczeniowy świadczeń zdrowotnych i odpowiadających im punktów.
9. Wynagrodzenie przysługiwać będzie za faktycznie wykonane i zatwierdzone świadczenia sfinansowane przez NFZ, w tym narastająco do danego miesiąca rozliczeniowego przez NFZ do faktury za dany miesiąc rozliczeniowy.
10. Za czas pozostawania w gotowości Przyjmującemu Zamówienia nie przysługiwać będzie żadne wynagrodzenie.
11. Przyjmującemu Zamówienia przysługuje dodatkowe wynagrodzenie z tytułu uzyskania finansowania dla świadczeń dedykowanych do sumowania z grupami JGP, będącymi przedmiotem niniejszej umowy, z katalogu do sumowania określonego przez NFZ i rozliczonych przez Udzielającego zamówienia z NFZ zgodnie z aktualnymi wytycznymi NFZ. Należność zostanie naliczona w sposób określony w § 6 ust. 1 niniejszej umowy.
12. Przyjmującemu Zamówienia przysługuje dodatkowe wynagrodzenie z tytułu uzyskania dodatkowego finansowania świadczeń aktualizowanych o współczynnik korygujący, modyfikatory i/lub inne stosowane przez NFZ jeśli ich uzyskanie wprost zależy od sposobu postępowania Przyjmującego zamówienie oraz zostało rozliczone wg grup JGP będących przedmiotem niniejszej umowy i rozliczanych przez Udzielającego zamówienia, zgodnie z aktualnymi wytycznymi z NFZ, lecz z zastrzeżeniem ust.18.
13. Należność, o której mowa w pkt.12 zostanie naliczona w następujący sposób w zależności od charakteru zmian:
 - a) zmiany o charakterze dydaktycznym – w przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienia współuczestniczy w realizacji zadań dydaktycznych, a z tego tytułu Udzielający Zamówienia otrzymuje współczynnik korygujący dydaktyczny dedykowany dla dziedziny kardiologia Przyjmującemu Zamówienia przysługuje wynagrodzenie w wysokości **50%** tego współczynnika, wyliczonego od wartości punktów rozliczonych z NFZ razy cena za jeden punkt rozliczeniowy zaproponowana przez Oferenta,
 - b) współczynnik korygujący za udział hospitalizowanych pacjentów z rozpoznaniem ostrym zawałem serca co najmniej **60%** wszystkich hospitalizowanych pacjentów z tym rozpoznaniem w zakresie KOS-Zawał dla grup E10, E11, E12G, E15 (**1,02**), Przyjmującemu Zamówienia przysługuje wynagrodzenie w wysokości **50%** tego współczynnika, wyliczonego od wartości punktów rozliczonych z NFZ razy cena za jeden punkt rozliczeniowy zaproponowana przez Oferenta,
14. Przyjmującemu Zamówienia nie przysługuje żadne wynagrodzenie z tytułu uzyskania dodatkowego finansowania świadczeń poprzez wprowadzenie modyfikatorów, współczynników korygujących itp., mających wpływ na zmianę ceny lub punktów za świadczenia zdrowotne realizowane przez Przyjmującego Zamówienia w następujących przypadkach:
 - 1) współczynnik korygujący dla produktów sprawozdawczych rozliczanych ryczałtem dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do poziomu II stopień w ramach PSZ – **1,03**, współczynnik ujęty w wyjściowej wartości punktów grup JGP podlegających rozliczeniu w zakresie kardiologii hospitalizacji.
 - 2) produkt premiowy KOS-Zawał,
15. W przypadku zmiany wyceny punktowej grup będących przedmiotem niniejszej umowy poprzez wprowadzenie innych współczynników korygujących, modyfikatorów i/lub innych niż tych, o których mowa ust. 4, w trakcie trwania umowy zmiany do umowy obowiązują od chwili ich wprowadzenia przez NFZ i nie wymagają one formy aneksowania umowy, a rozliczenie następować będzie w następujący sposób:
 - a. z tytułu świadczeń zdrowotnych/procedur, których realizacja leży wyłącznie po stronie Przyjmującego Zamówienia, przysługuje mu wynagrodzenie w wysokości 100% tego współczynnika, wyliczonego od wartości punktów rozliczonych z NFZ razy cena za jeden punkt rozliczeniowy zaproponowana przez Oferenta,
 - b. z tytułu świadczeń zdrowotnych/procedur zrealizowanych przy współudziale Udzielającego Zamówienia i Przyjmującego Zamówienia, przysługuje mu wynagrodzenie w wysokości 50% tego współczynnika, wyliczonego od wartości punktów rozliczonych z NFZ razy cena za jeden punkt rozliczeniowy zaproponowana przez Oferenta,
 - c. z tytułu świadczeń zdrowotnych/procedur, których realizacja leży wyłącznie po stronie Udzielającego Zamówienia - Przyjmującemu Zamówienia nie przysługuje żadne wynagrodzenie.
16. W przypadku zmiany kodu i/lub nazwy grup rozliczanych w ramach przedmiotu umowy w trakcie trwania umowy, zmianie ulega sposób oznaczania świadczeń adekwatnie do wprowadzonych zmian i aktualnie obowiązujących katalogów. Zmiana ta nie wymaga formy aneksowania umowy.
17. W przypadku zmiany wyceny punktowej świadczeń JGP przez NFZ w katalogach grup w trakcie trwania umowy zmianie ulega sposób finansowania świadczeń adekwatnie do wprowadzonych zmian i aktualnie obowiązujących katalogów. Zmiana ta nie wymaga formy aneksowania umowy.

18. W przypadku pobytu pacjenta najpierw u Udzielającego zamówienia, a następnie Przyjmującego Zamówienia lub konieczności pobytu celem kontynuacji leczenia u Udzielającego zamówienia, Udzielający Zamówienia za udzielone świadczenia zdrowotne otrzyma wartość wynagrodzenia proporcjonalnie do liczby dni pobytu u Udzielającego zamówienia tj. **815,00 złotych** za każdy osobodzień razy liczba dni pobytu. Przyjmujący Zamówienia otrzymuje wartość wynagrodzenia z tytułu rozliczenia danej grupy JGP pomniejszoną o wartość wynagrodzenia, o której mowa powyżej.
19. W przypadku wystąpienia podczas jednej hospitalizacji dwóch odrębnych przyczyn zachorowania (np. kardiologia inwazyjna i wszczepienie rozrusznika, kardiowertera i /lub inne świadczenie), jak również przypadków kosztochłonnych pobytych pacjentów w innych oddziałach szpitalnych wymagających indywidualnego rozliczenia pomiędzy stronami, Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienia zobowiązani są do złożenia do NFZ wniosku o sprawozdanie i rozliczenie świadczenia, które spełnia jednocześnie łącznie wszystkie- (określone we wniosku) warunki w systemie Centralnej Bazy Wniosków i Decyzji, za wyjątkiem świadczeń realizowanych w ramach kos-zawał. W przypadku uzyskania zgody z NFZ na rozliczenie świadczenia nr 5.52.01.0001363 za zgodą płatnika, świadczenie zostanie rozliczone w ramach ryczału w zakresie kardiologii inwazyjnej w stanach innych niż stany nagłe.
20. W przypadku, gdy nie ma podstaw do złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 18 lub negatywnego rozpatrzenia przez NFZ przedmiotowego wniosku, finansowaniu przez NFZ podlegać będzie jedna najwyżej wyceniona grupa JGP (zgodnie ze wskazanymi istotnymi procedurami diagnostycznymi) należność zostanie wyliczona jako iloczyn 50 % wartości świadczenia. Powyższe dotyczy jednej hospitalizacji pacjenta (np. kardiologia inwazyjna i wszczepienie rozrusznika) kardiowertera i (lub inne świadczenie), jak również przypadków kosztochłonnych pobytych pacjentów w innych oddziałach szpitalnych wymagających indywidualnego rozliczenia pomiędzy stronami.
21. W przypadku grup JGP, których liczba dni pobytu finansowania zostanie przekroczona z uwagi na wydłużony pobyt pacjentów u Udzielającego Zamówienia lub Przyjmującego Zamówienia dodatkowa wartość punktowa osobodnia ponad ryczałt finansowany grupą, stanowić będzie przychód dla Udzielającego Zamówienia.
22. W przypadku sfinansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia z tytułu nadwykonań na zakończenie danego kwartału w okresie trwania umowy, Udzielający Zamówienia dokona zapłaty wyłącznie za te świadczenia zdrowotne nielimitowane, które były wykonane i zostały prawidłowo rozliczone i sprawozdane do Narodowego Funduszu Zdrowia. Należność zostanie uiszczona po otrzymaniu zapłaty z NFZ za ww. świadczenia w oparciu o podpisany aneks przez Udzielającego Zamówienia zwiększający wartość kontraktu z tytułu realizacji w/w świadczeń zdrowotnych.

**Rozliczanie świadczeń zdrowotnych
w zakresie kardiologii inwazyjnej i w ramach kompleksowej opieki
po zawale mięśnia sercowego**

Świadczenia zdrowotne zakwalifikowane do świadczeń zdrowotnych w kardiologii inwazyjnej (kod produktu: 03.4100.130.02) i w ramach kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (kod produktu 03.4100.500.02) rozliczane będą na zasadach określonych szczegółowo w § 6, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i wytycznymi NFZ.

**Rozliczanie świadczeń zdrowotnych
w zakresie kardiologii hospitalizacji**

1. Zakres z katalogu grup JGP/rozliczanych świadczeń zdrowotnych obejmuje tylko zakresy realizowane przez Przyjmującego Zamówienia w zakresie kardiologii inwazyjnej jako w stanach innych niż stany nagłe a rozliczane przez Udzielającego Zamówienia w ramach tzw. ryczału podstawowego zabezpieczenia szpitalnego.
2. Podstawą rozliczania świadczeń zdrowotnych określonych w niniejszej umowie, jako stany inne niż stany nagłe jest limit miesięczny w wysokości nie wyższej niż 230 000 punktów na miesiąc.
3. W przypadku realizacji świadczeń zdrowotnych ponad limit miesięczny i sfinansowania przez NFZ świadczeń zdrowotnych z tytułu nadwykonań Udzielający zamówienia zobowiązuje się wypłacić Przyjmującemu zamówienie wynagrodzenie wg zasad określonych w § 6 tj. % ceny Oferenta z kwoty zapłaconej przez NFZ. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się przekazać Przyjmującemu Zamówienia informację o wysokości kwoty zapłaconej przez NFZ.
4. Niewykonanie limitu kwotowego określonego niniejszą umową nie uprawnia do wystąpienia przez Przyjmującego Zamówienia z jakimkolwiek roszczeniem odszkodowawczym z tego tytułu.
5. W przypadku wykonania tylko procedury koronarografii w trakcie pobytu pacjenta w oddziale Udzielającego zamówienia na zlecenie oddziału szpitalnego, na podstawie skierowania wystawionego przez ordynatora oddziału/lekarza prowadzącego zatrudnionego u Udzielającego Zamówienia i rozliczenia hospitalizacji z

innej grupy niż E27 oraz innej sekcji niż sekcja E – należność zostanie uiszczona Przyjmującemu Zamówienia w wysokości nie wyższej niż **1 080,00 złotych** za jedno badanie, wyłącznie w przypadku dostarczenia odrębnego wykazu zrealizowanych świadczeń, w tym zakresie przez Przyjmującego Zamówienia.

Udzielający Zamówienia

Szpital Powiatowy w Chrzanowie



DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Chrzanowie
mgr Artur Baranowski



FORMULARZ OFERTOWY.....
Nazwa podmiotu (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru).....
Adres podmiotu.....
Rodzaj rejestru, NIP**Szpital Powiatowy w Chrzanowie**
Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

1. **KARDIOLOGIA INWAZYJNA E10, E11, E12G, E15 (kod produktu 03.4100.130.02)**
2. **KOMPLEKSOWA OPIEKA PO ZAWALE MIĘŚNIA SERCOWEGO (KOS-ZAWAŁ) (kod produktu 03.4100.500.02)**
3. **KARDIOLOGIA HOSPITALIZACJA (kod produktu 03.4100.030.02**
wraz z zapewnieniem gotowości przez 24 godziny / dobę i 7 dni w tygodniu
oraz kwalifikacją do realizacji świadczeń Kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (KOS-Zawał)

Niniejszym składam ofertę na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie j.w.:

Lp.	Rodzaj zamówienia	Cena za punkt rozliczeniowy, jednak nie więcej niż 88% ceny z NFZ	Limit miesięczny nie wyższy niż 230 000 punktów na miesiąc miesięczny	Cena za punkt rozliczeniowy
1	KARDIOLOGIA INWAZYJNA E10, E11, E12G, E15 (kod produktu 03.4100.130.02)			
2	KOMPLEKSOWA OPIEKA PO ZAWALE MIĘŚNIA SERCOWEGO (KOS-ZAWAŁ) (kod produktu 03.4100.500.02)			
3	KARDIOLOGIA HOSPITALIZACJA (kod produktu 03.4100.030.02))			

.....
Data

DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Chrzanowie
mgr Artur Baranowski
 Pieczęć i podpis



OŚWIADCZENIE OFERENTA

.....
Nazwa podmiotu (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru)

.....
Adres podmiotu

.....
Rodzaj rejestru, NIP

Oświadczam, że:

1. Oświadczam, że personel wskazany do realizacji zamówienia posiada odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia.
2. Samodzielnie dokonuję wszelkich rozliczeń z Urzędem Skarbowym.
3. Zapoznałem się z Regulaminem i szczegółowymi warunkami konkursu ofert i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
4. Złożoną ofertą pozostanę związany przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Zapoznałem się z warunkami i zapisami przedstawionymi w projekcie umowy i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
6. Dopuszczam zmianę treści umowy przed jej podpisaniem w razie konieczności wprowadzenia takich zmian w wyniku okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ogłaszania postępowania konkursowego.
7. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.

Do formularza ofertowego dołączam następujące dokumenty:

1.
2.
3.
4.


DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Chrzanowie
mgr Artur Baranowski

2000-2001
2001-2002
2002-2003

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

W celu wypełnienia obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 i 14 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej RODO informujemy, że w związku z zawarciem umowy Szpital Powiatowy w Chrzanowie będzie przetwarzał dane osobowe osób zaangażowanych w realizację umowy.

1. Administratorem danych osobowych osób realizujących umowę jest Szpital Powiatowy w Chrzanowie, 32-500 Chrzanów ul. Topolowa 16, e-mail: sekretariat@spch.home.pl.
2. Szpital powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się na adres e-mail: iod@szpital-chrzanow.pl.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia i realizacji umowy, rozliczenia kosztów w związku z zawartą umową oraz realizacją związanych z tym obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO.
4. Dane osobowe (imię i nazwisko, stanowisko, dane kontaktowe) zostały pozyskane od podmiotu, z którym Administrator zawarł umowę i będą przetwarzane w celach związanych z realizacją umowy.
5. Podanie danych osobowych jest obligatoryjne do celu zawarcia i realizacji umowy, Konsekwencją nie podania danych jest brak możliwości zawarcia umowy.
6. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres obowiązywania umowy oraz przechowywane przez okres 5-ciu lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym dokonano ostatniego rozliczenia kosztów. Okres przechowywania danych osobowych może zostać wydłużony z uwagi na dochodzenie roszczeń lub toczące się postępowanie przed sądem, przetwarzanie w takim przypadku odbywać się będzie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO.
7. Dane mogą być udostępniane podmiotom świadczącym na rzecz Administratora usługi niezbędne do wykonania zobowiązań nałożonych na niego przez przepisy prawa, organom oraz podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa do otrzymania Pani/Pana danych osobowych.
8. Dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji lub profilowaniu.
9. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane przez Szpital Powiatowy w Chrzanowie mają prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych, prawo do żądania sprostowania (poprawiania lub uzupełnienia) danych osobowych – w przypadku, gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne, prawo do żądania usunięcia danych osobowych („prawo do bycia zapomnianym”), prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych w przypadku uzasadnionym przepisami prawa.
10. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane przez Szpital Powiatowy w Chrzanowie mają również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl gdy uznają, iż przetwarzanie ich danych osobowych narusza przepisy RODO.


DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Chrzanowie
mgr Artur Baranowski



Ks	Pacjent	Pes	Data przyjęcia i wypisu szpitalnego	Data przyjęcia i wypisu szpitalnego	Liczba osób odmienionych	Liczba osób odmienionych	Różnica osob odmienionych	Prod ukt kod	Prod ukt nazwa	Usluga	Kategoria logowania	Pkt wskazane do rozliczenia NFZ	Wartosc świadczenia NFZ	Pkt z katalogu świadczeń	Pkt za modyfikacje KOS (1.1)	50% liczbypunktów dla Oferty	Pkt zamodyfikacji KOS 3 (1.02)	50% liczbypunktów dla Oferty	Punkty do modyfikacji orzeczonych nadmiernie	Kod specjalnego rozliczenia "R02"/"Q14"	Kod NFZ z orzeczeniem	Pkt do NFZ z orzeczeniem	Pkt za korekty R02/Q14 wyliczone (1.03)	Weryfikacja pakt sprawozdanie pkt wyliczone	900 zł koronarnografia	Indywidualne rozliczenie wartości IGP rozliczonej do NFZ	Pkt dla Ofert	Cena	Wartość oszacowana 70	Wartość dla Oferty	Oddział / przeniesienie				
1	2	3	4	5	6=5-4	7	8	9=8-7	10=6-9	11	12	13	14	15	16	17	18	19=18*50%	20=19*50%	21=18*100%	22=21*50%	23	24=19+19*1+23	25=wartość 103	26=25*2	27=26*2	28=116-26	29	30	40-48-20-22	41	42=40*41	43=wartość oszacowana 70	44=42-45	45

Umowa Dzierżawy
nr

zawarta w dniu w Chrzanowie pomiędzy:

Szpitałem Powiatowym w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów
zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Krakowa Śródmieścia w Krakowie XII Wydział Gospodarczy
Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000015881, NIP: 628-19-16-916

reprezentowanym przez:

Artur Baranowski – Dyrektor

zwanym w dalszej części umowy „Wydzierżawiającym”

a

.....

reprezentowanym przez:

.....

.....

zwaną w dalszej części umowy „Dzierżawcą”

§ 1

Przedmiot dzierżawy

1. Wydierżawiający oświadcza, że posiada tytuł prawny do dysponowania przedmiotem dzierżawy tj. pomieszczeń zlokalizowanych w budynku dawnej pralni, na kondygnacji parter (1211,58m²) oraz pomieszczenia na kondygnacji -1 (357,1m² pomieszczenia techniczne, oraz 4m² w chłodni na odpady medyczne), 430m² (parking).
2. Dzierżawca oświadcza, że znany jest mu stan prawny przedmiotu dzierżawy.

§ 2

1. Przedmiotem dzierżawy są pomieszczenia zlokalizowane osobnym budynku na terenie Szpitala Powiatowego w Chrzanowie przeznaczone na udzielanie świadczeń medycznych objętych Konkursem.
2. Łączna powierzchnia przedmiotu dzierżawy wynosi: parter ok. 1211,58m² poziom -1 - 357,1m² oraz 4m² chłodnia oraz 430m² (parking).
3. Dzierżawca będzie wykorzystywał przedmiot dzierżawy na: udzielanie świadczeń medycznych objętych konkursem.
4. Dzierżawca może wykonywać świadczenia medyczne także dla osób trzecich po uzyskaniu pisemnej zgody Wydierżawiającego.
5. Wydanie przedmiotu dzierżawy zostanie stwierdzone protokołem zdawczo-odbiorczym, określającym datę przekazania, stan techniczny i wyposażenie pomieszczeń. Protokół zostanie sporządzony z udziałem przedstawicieli obu stron.
6. Dzierżawca zobowiązany jest do uzyskania wszystkich niezbędnych zaświadczeń, pozwoleń, które umożliwią zmodernizowanie i oddanie do użytku wskazanych w §1 pomieszczeń.
7. Koszty określone w ust. 6 i ewentualne nakłady Dzierżawcy nie podlegają zwrotowi na jego rzecz przez Wydierżawiającego, z zastrzeżeniem postanowień §8 niniejszej Umowy.

§ 3

1. W związku z wydierżawieniem przedmiotu dzierżawy, Dzierżawca zobowiązuje się do odpłatności za korzystanie z udostępnionych przez Wydierżawiającego świadczeń:
 - energii elektrycznej (refaktura),
 - centralnego ogrzewania (naliczane od powierzchni)
 - ciepłej wody (refaktura, wg wskazań licznika),
 - zimnej wody (refaktura, wg wskazań licznika)
 - odprowadzania ścieków.
2. Wydierżawiający zobowiązuje się do zapewnienia Dzierżawcy ciągłości dostawy świadczeń wskazanych w ust. 1 przez cały czas trwania niniejszej umowy z własnych przyłączy. Wydierżawiający nie ponosi odpowiedzialności za przerwy w dostawach wody, ciepła, energii elektrycznej, spowodowane przyczynami od niego niezależnymi (awariami).

3. Dzierżawca ma prawo do umieszczenia na terenie administrowanym przez Wynajmującego oraz w wydzierżawianych pomieszczeniach własnych tablic informacyjnych o treści, wymiarach i w miejscach uzgodnionych z Wydzierżawiającym.
4. Wydzierżawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody w mieniu i na osobach trzecich oraz wyposażeniu będącym własnością Dzierżawcy powstałe w związku z pracami modernizacyjnymi i prowadzoną przez Dzierżawcę działalnością.
5. Dzierżawca zobowiązuje się nie podnajmować przedmiotu najmu ani oddawać go do bezpłatnego używania osobie trzeciej bez pisemnej zgody Wydzierżawiającego.

§ 4

Czynsz i inne obciążenia

1. Z tytułu dzierżawy, Dzierżawca będzie płacić Wydzierżawiającemu:
 - a) miesięczny czynsz dzierżawny w wysokości. **66 900,50 zł netto, 82 287,62 zł brutto**. Czynsz zawiera podatek od nieruchomości.
 - b) opłatę za media zgodnie z §3 pkt.1,2
2. W przypadku świadczenia usług medycznych na rzecz osób trzecich nie w oparciu o kontrakt ze Szpitalem Powiatowym w Chrzanowie (po uzyskaniu zgody Wydzierżawiającego zgodnie z **§2 ust.4**),
3. W wypadku, o którym mowa w ust. 2 z tytułu dzierżawy, Dzierżawca będzie płacić Wydzierżawiającemu:
 - a) miesięczny czynsz dzierżawny w wysokości. **83 086,11 zł netto, 102 195,92 zł. brutto**. Czynsz zawiera podatek od nieruchomości.
 - b) opłatę za media zgodnie z §3 pkt.1,2
4. Czynsz dzierżawny podlega corocznie waloryzacji współczynnikiem zmiany cen usług ogłaszanych przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w okresie czterech kwartałów poprzedzających ostatni kwartał danego roku z terminem obowiązywania od 1 stycznia roku następnego oraz w przypadku zmiany wysokości podatku od nieruchomości podanej w Uchwale Rady Powiatu.
5. W przypadku wzajemnych rozliczeń dopuszcza się kompensatę należności.
6. Czynsz będzie płatny w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury; na rachunek podany na fakturze.
7. W przypadku zwłoki w zapłacie czynszu oraz innych opłat Dzierżawca zobowiązany jest zapłacić Wydzierżawiającemu odsetki ustawowe za opóźnienie.
8. Strony ustalają, iż czynsz dzierżawny w pełnej wysokości należny będzie Wydzierżawiającemu od dnia 01.07.2022r

§ 5

Uprawnienia i obowiązki dzierżawcy

1. Dzierżawca zobowiązuje się do używania pomieszczeń określonych w § 1 umowy zgodnie z ich przeznaczeniem, przestrzegając przepisy bhp i ppoż.
2. Dzierżawca zobowiązuje się zawiadamiać Wydzierżawiającego o wszelkich stwierdzonych podczas używania pomieszczeń usterkach i wadach w wydzierżawianych pomieszczeniach, ich instalacjach i wyposażeniu.
3. Dzierżawca zobowiązuje się do dokonywania bieżących napraw przedmiotu dzierżawy na swój koszt, celem zachowania przedmiotu dzierżawy w stanie nie pogorszonym.
4. Dzierżawca ma prawo dokonać nakładów zwiększających wartość przedmiotu dzierżawy, w szczególności przystosowujących pomieszczeń do potrzeb jego działalności wyłącznie za zgodą i w zakresie uzgodnionym każdorazowo w formie pisemnej z Wydzierżawiającym.
5. Po rozwiązaniu lub wygaśnięciu umowy Wydzierżawiającemu przysługuje prawo zatrzymania nakładów bez prawa zwrotu ich wartości lub żądania przywrócenia przedmiotu umowy do stanu poprzedniego.
6. Bez zgody Wydzierżawiającego Dzierżawca nie może zmienić przeznaczenia przedmiotu dzierżawy, w szczególności dokonywać przebudowy pomieszczeń, innych przeróbek i adaptacji.
7. Dzierżawca nie jest uprawniony do oddania przedmiotu dzierżawy w poddzierżawę ani do bezpłatnego używania osobom trzecim bez zgody Wydzierżawiającego.
8. Dzierżawca zobowiązany jest do informowania Wydzierżawiającego, o każdej zmianie swojego adresu przeznaczonego do odbioru korespondencji.
9. Dzierżawca ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec organów kontrolnych za stan, wygląd oraz spełnienie wszelkich wymogów formalnych przewidzianych dla korzystania z pomieszczeń na cele wymienione w § 2 ust. 2 umowy, jak również ponosi wszelkie koszty związane z czynnościami, przeglądów i opłat administracyjnych, oraz ponosi całkowitą odpowiedzialność za wykryte nieprawidłowości oraz ich usunięcie wg zaleceń pokontrolnych.
10. Dzierżawca zawrze stosowne umowy z firmami zewnętrznymi na odbiór nieczystości stałych jak również na odpady medyczne.

§ 6

Uprawnienia i obowiązki wydzierżawiającego

1. Wydzierżawiający zobowiązuje się wydać Dzierżawcy przedmiot dzierżawy określony w § 2 umowy w stanie przydatnym do umówionego użytku.

2. Wyzierzawiający zobowiązuje się do niezwłocznego usunięcia na własny koszt wad przedmiotu dzierzawy, jeżeli wady te uniemożliwiają korzystanie z przedmiotu dzierzawy zgodnie z umową.
3. Wyzierzawiający ma prawo do kontroli przedmiotu dzierzawy przy udziale Dzierżawcy. Dzierżawca zobowiązuje się udostępnić przedmiot dzierzawy celem kontroli osobie wskazanej przez Wyzierzawiającego.

§ 7

Czas trwania i rozwiązanie umowy

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony, tj. od dnia
2. Wyzierzawiającemu służy prawo wypowiedzenia umowy w trybie natychmiastowym, bez zachowania terminów wypowiedzenia, w przypadku:
 - a) zalegania przez Dzierżawcę z zapłatą czynszu za dwa kolejne okresy płatności,
 - b) oddania przedmiotu dzierzawy w poddzierzawę, albo do bezpłatnego używania osobom trzecim bez zgody Wyzierzawiającego,
 - c) używania przedmiotu dzierzawy w sposób sprzeczny z umową lub przeznaczeniem.
 - d) rozwiązania umowy nr DKM-431-.....
3. Wyzierzawiający może rozwiązać niniejszą umowę za jednomiesięcznym wypowiedzeniem w wypadku zaprzestania wykonywania przez Dzierżawcę na rzecz Wyzierzawiającego świadczeń medycznych będących przedmiotem umowy nr DKM-431-.....
4. W razie rozwiązania umowy dzierzawy, Dzierżawca jest zobowiązany do niezwłocznego wydania przedmiotu dzierzawy w stanie niepogorszonym. Dzierżawca nie jest odpowiedzialny za zużycie rzeczy będące wynikiem prawidłowego używania.
5. Podstawą ustalenia stanu technicznego lokali, o których mowa w § 2 umowy będzie protokół odbiorczy sporządzony i podpisany przez obie strony, a w wypadku nieobecności Dzierżawcy jednostronnie przez Wyzierzawiającego - niezwłocznie po wydaniu przedmiotu dzierzawy.

§ 8

Postanowienia końcowe

1. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nie unormowanych umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.
3. Ewentualne spory wynikające z niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy dla miejsca siedziby Wyzierzawiającego.
4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

Wyzierzawiający

Dzierżawca

DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Chrzanowie
mgr Artur Baranowski

SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE
32-500 Chrzanów, ul. Topolowa 18
tel. (32) 624-77-77, fax (32) 624-77-77
REGON: 000310108 NIP: 628 19 16 916
Kodys: 621-600000000000-172 :0000
NIF: 621-600000000000-172 :0000

K1.1864

Maciej STROSZNAJDER

UMOWA nr DKM-431-.....

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii inwazyjnej
w stanach nagłych oraz innych niż stany nagłe

zawarta w dniu w Chrzanowie, pomiędzy:

Szpitałem Powiatowym w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów, wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa Śródmieścia, XII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000015881

NIP:628-19-16-916

reprezentowanym przez

Dyrektora – Artura Baranowskiego,

zwanym w dalszej części umowy „Udzielającym Zamówienia”

a

.....
reprezentowanym przez:.....

.....
zwaną (zwanym) w dalszej części umowy „Przyjmującym Zamówienia”.

Wartość zamówienia przekracza kwotę wskazaną w art. 26 ust. 4a Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na świadczenia zdrowotne strony zawierają Umowę następującej treści:

§ 1

Przedmiot umowy

1. Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienia przyjmuje obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie: kardiologii realizowane w ramach zakresu świadczeń;
 - 1) **KARDIOLOGIA INWAZYJNA E10, E11, E12G, E15 (kod produktu 03.4100.130.02)**
 - a) udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii inwazyjnej w stanach nagłych (grupa z katalogu grup wg aktualnie obowiązującego załącznika do Zarządzenia Prezesa NFZ E10, E11, E12G, E15), tj. w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego polegającego na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania stanu zdrowia, wymagających podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia (zgodnie z ofertą) rozliczanych, jako świadczenie nielimitowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i objętych aktualnie obowiązującym Zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w rodzaju leczenia szpitalnego wraz z powiązanymi z nimi świadczeniami do sumowania z katalogu do sumowania określonego przez NFZ, na rzecz Udzielającego zamówienia,
 - b) Zabezpieczenie gotowości do leczenia pacjentów w wymiarze 24 godzin przez 7 dni w tygodniu poprzez zapewnienie na każde wezwanie Udzielającego Zamówienia, kadry lekarskiej, pielęgniarskiej, technicznej legitymującej się kwalifikacjami, o których mowa w niniejszych warunkach, niezbędnej do wykonywania procedur będących przedmiotem zamówienia.
 - c) udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach Kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (KOS-Zawał), polegających na:
 - i. kwalifikacji pacjentów do rozpoczęcia realizacji świadczeń kompleksowych w ramach KOS-Zawał,
 - ii. ustaleniu przez lekarza kardiologa indywidualnego planu leczenia pacjenta, obejmującego informacje na temat terminów zaplanowanego leczenia uwzględniającego rehabilitację kardiologiczną i wizyty w poradni kardiologicznej, ich kolejności, oraz świadczeniodawców (ich lokalizacji), u których to leczenie będzie prowadzone, celem kontynuacji kompleksowej opieki w ramach KOS-Zawał,
 - iii. rejestracji pacjentów i udzielonych im świadczeń w aplikacji informatycznej udostępnionej przez płatnika (AP-PKUŚ).
 - 2) **KOMPLEKSOWA OPIEKA PO ZAWALE MIĘŚNIA SERCOWEGO (KOS-ZAWAŁ) (kod produktu 03.4100.500.02)**
 - 1) udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (kos-zawał) i współpraca z Udzielającym zamówienia w zakresie kontynuacji

M

leczenia u Udzielającego zamówienia i odwrotnie na zasadach podlegających odrębnemu rozliczeniu określonych w §6, świadczenia zdrowotne dotyczą następujących przypadków:

- a. udzielanie świadczeń zdrowotnych ponad limit dni pobytu finansowania danej grupy JGP w ramach jednej hospitalizacji,
- b. pobytu pacjenta najpierw u Przyjmującego Zamówienia, a następnie w oddziale kardiologicznym Udzielającego zamówienia lub odwrotnie,
- c. pobytu pacjenta najpierw u Przyjmującego Zamówienia, a następnie w innym oddziale szpitalnym u Udzielającego zamówienia lub odwrotnie z powodu wystąpienia innego problemu zdrowotnego.

3) KARDIOLOGIA HOSPITALIZACJA (kod produktu 03.4100.030.02)

- a) udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii inwazyjnej w stanach innych niż stany nagłe (grupa z katalogu grup wg aktualnie obowiązującego załącznika 1 a do Zarządzenia Prezesa NFZ głównie E23G, E24G, E26, E27, E29 i inne dopuszczone do rozliczania w ramach kardiologii inwazyjnej wraz z powiązаныmi z nimi świadczeniami do sumowania z katalogu do sumowania określonego przez NFZ, z katalogu grup rozliczanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia i objętych aktualnie obowiązującym Zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w rodzaju leczenie szpitalne na rzecz Udzielającego zamówienia finansowanych w ramach ryczałtu wraz z zabezpieczeniem gotowości do leczenia chorych w wymiarze 24 godziny przez 7 dni w tygodniu.
 - b) Przyjmujący Zamówienia zobowiązuje się zabezpieczyć gotowość do leczenia pacjentów w wymiarze 24 godziny przez 7 dni w tygodniu poprzez zapewnienie kadry lekarskiej, pielęgniarskiej, technicznej legitymującej się kwalifikacjami, o których mowa w niniejszych warunkach, niezbędnej do wykonywania procedur, będących przedmiotem zamówienia.
 - c) Przyjmujący Zamówienia zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie koronarografii na zlecenie oddziału szpitalnego na podstawie skierowania wystawionego przez ordynatora oddziału/lekarza prowadzącego zatrudnionego u Udzielającego Zamówienia w dni powszednie od poniedziałku do piątku w godz. 9.00-18.00, po wcześniejszym ustaleniu harmonogramu.
 - d) Przyjmujący Zamówienia zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych - procedury diagnostycznej jako świadczenia podlegającego dodatkowemu zsumowaniu z podstawową grupą JGP finansowaną przez NFZ z produktów dedykowanych do sumowania.
2. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego Zamówienia zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
 3. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego Zamówienia w ramach prowadzonej działalności gospodarczej lub udzielania świadczeń w innej formie, z zastrzeżeniem postanowień przepisów art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
 4. Przyjmujący zamówienie zapewnia dostęp w ramach przedmiotu zamówienia do Pracowni Hemodynamiki oraz Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego (OINK) dla pacjentów Udzielającego zamówienia, w tym dla pacjentów w ramach Krajowej Sieci Kardiologicznej.

§ 2

Warunki realizacji umowy

1. Realizacja zamówienia przez Przyjmującego Zamówienia polega na:
 - a) wykonywaniu zakresu świadczeń określonych w paragrafie 1 niniejszej umowy,
 - b) pozostawaniu w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz podejmowania działań, zgodnie z potrzebami Udzielającego Zamówienia, w razie wystąpienia nadzwyczajnych zagrożeń, w tym podejmowania działań nie objętych niniejszą umową, w razie zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta.
2. Udzielający zamówienia oświadcza, że prowadzi działalność w zakresie świadczenia usług opieki zdrowotnej i zawarł umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia- Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim w Krakowie w zakresie kardiologii i będzie ubiegał się o kontynuację kontraktu na rok następny. W przypadku nie podpisania przez Udzielającego zamówienia kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na dany rok kalendarzowy umowa ulegnie rozwiązaniu ze skutkiem natychmiastowym.
3. Określone w § 1 świadczenia zdrowotne będą udzielane na bazie wydierżawionych pomieszczeń, stanowiących własność Udzielającego Zamówienia pod adresem ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów na zasadach określonych w **załączniku nr 3** do niniejszej umowy.
4. Przy realizacji czynności objętych umową strony poprzez swoich upoważnionych przedstawicieli uprawnione są do kontaktowania się z personelem zatrudnionym przez Udzielającego Zamówienia i Przyjmującego Zamówienia dla potrzeb związanych z realizacją niniejszej umowy w celu uzyskania informacji niezbędnych do prawidłowego wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.

5. Zasady współdziałania stron, w tym szczegółowy sposób zgłaszania i przekazywania pacjentów celem udzielania świadczeń zdrowotnych określa **załącznik nr 1** do niniejszej umowy, który zostanie sporządzony po podpisaniu umowy.

§ 3

Zobowiązania Przyjmującego Zamówienia

Przyjmujący Zamówienia zobowiązuje się do:

1. Udzielania świadczeń zdrowotnych zleconych przez Udzielającego zamówienia w zakresie określonym niniejszą umową.
2. Przez udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy rozumie się udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy posiadających odpowiednie kwalifikacje zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej, wytycznymi NFZ i MZ, dostępnymi metodami i środkami leczenia oraz z zachowaniem poszanowania praw pacjenta, jak też zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
3. Udzielania świadczeń zdrowotnych na sprzęcie zapewniającym ich wysoką jakość i posiadającym certyfikaty dopuszczenia ich do obrotu oraz wymagane zezwolenia dopuszczające aparaturę do użytkowania, w tym stacjonarny angiograf.
4. Zagwarantowania, iż materiały używane do wykonywania zamówienia są dopuszczone do obrotu i spełniają wymagania określone w przepisach szczególnych.
5. Przestrzegania ogólnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie niezbędnym do należytego wykonania świadczeń zdrowotnych, w tym przekazanych wytycznych i zarządzeń wewnętrznych Udzielającego zamówienia związanych bezpośrednio z realizacją niniejszej umowy a obowiązujących u Udzielającego Zamówienia.
6. Bieżącego, systematycznego wprowadzania danych do systemu elektronicznego oraz przekazywania zakończonych historii chorób pacjentów, którym udzielono świadczenia zdrowotne w zakresie kardiologii inwazyjnej nie później niż do 3 dnia od daty wypisu i nie później niż do 2 dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni.
7. Współpracy w zakresie weryfikacji świadczeń przez NFZ, w takiej formie i terminie by była możliwa realizacja zobowiązania.
8. Dostarczania po zakończonym miesiącu rozliczeniowym wykazu z realizacji świadczeń zdrowotnych stanowiącego **załącznika nr 2** do niniejszej umowy za dany miesiąc.
9. Właścicielem dokumentacji medycznej oraz innej dokumentacji związanej z przedmiotem umowy jest Udzielający Zamówienia.
10. Prowadzenia starannie i czytelnie dokumentacji medycznej pacjentów oraz innej, związanej z przedmiotem umowy, według zasad określonych w aktualnie obowiązującym Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz zgodnie z aktualnie obowiązującymi wymogami Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie.
11. Dokumentowania użycia leczniczego środka technicznego odpowiednim wpisem w indywidualnej historii choroby.
12. Prowadzenia i przekazywania Udzielającemu zamówienia bieżących sprawozdań miesięcznych z wykonanych procedur (również w wersji elektronicznej), rejestru pacjentów, którym wykonano świadczenia w danym okresie rozliczeniowym z zastosowaniem zasad dla prowadzenia dokumentacji medycznej określonych w aktualnie obowiązujących wytycznych Narodowego Funduszu Zdrowia.
13. Prowadzenia, comiesięcznej sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych na podstawie informacji i danych przekazanych mu w związku z niniejszą umową przez Udzielającego Zamówienia, w tym rejestru ostrych zespołów wieńcowych.
14. Poddania się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (z późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej z oddziałem NFZ,
15. Poddania się kontroli Udzielającego zamówienia do przeprowadzenia kontroli wykonywania umowy w sposobie udzielania świadczeń zdrowotnych i ich jakości.
16. Przyjmujący Zamówienia zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji uzyskanych od Udzielającego Zamówienia w czasie wykonywania umowy, jak również po jej zakończeniu co do danych osobowych, jednostek chorobowych oraz wyników badań.
17. Przyjmujący Zamówienia oświadcza, że zapoznał się i znane mu są procedury akredytacyjne, ISO, organizacyjne i porządkowe obowiązujące w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie, w tym wynikające z kontraktu zawartego z NFZ i zobowiązuje się do ich stosowania.
18. Zapewnienie minimalnej liczby osób wykonujących świadczenia zdrowotne będące przedmiotem zamówienia w liczbie przynajmniej 5 osób na danej zmianie roboczej.
19. Przyjmujący Zamówienia zobowiązuje się, w terminie **10 dni** od podpisania niniejszej umowy, do wprowadzenia stosownych danych w Portalu Potencjału NFZ tj. (komórka organizacyjna, personel,

zasoby sprzętowe, umowa podwykonawstwa, harmonogram komórki) w zakładce „Umowy Podwykonawstwa” i udostępnić je Udzielającemu Zamówienia.

20. Zmiany personelu udzielającego świadczeń bądź rodzaju sprzętu lub aparatury wykorzystywanych do udzielania świadczeń mogą być dokonane pod warunkiem, iż nowo zatrudnione osoby będą posiadały równoważne kwalifikacje zawodowe, a nowy sprzęt lub aparatura będą spełniać wymagania jakościowe nie niższe od sprzętu i aparatury podlegającego wymianie. O dokonywanych zmianach, o których mowa powyżej Przyjmujący Zamówienia zobowiązany jest powiadomić Udzielającego zamówienia niezwłocznie i w formie pisemnej. Zgłoszenie zmiany nie wymaga sporządzania aneksu do umowy. Przyjmujący zamówienia zobowiązany jest wprowadzić niezwłocznie informację o zmianach do Portalu Świadczeniodawcy NFZ.

§ 4

Zobowiązania Udzielającego Zamówienia

Udzielający zamówienia zobowiązuje się do:

1. Udostępniania Przyjmującemu Zamówienia systemu elektronicznego KS-MEDIS funkcjonującego u Udzielającego Zamówienia, celem prowadzenia pełnej dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej, przekazywania zdarzeń medycznych do systemu P1, oraz prowadzenia harmonogramu przyjęć i sprawozdawczości statystyczno-rozliczeniowej niezbędnej do rozliczania udzielanych świadczeń zdrowotnych z NFZ.
2. Przekazywania prowadzonej sprawozdawczości i dokumentacji - Małopolskiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie w takiej formie i terminie by była możliwa realizacja zobowiązania,
3. Comiesięcznego informowania Przyjmującego Zamówienia o rozliczonych i uznanych przez Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie świadczeniach zdrowotnych wykonanych przez Przyjmującego Zamówienia w danym miesiącu- w ramach wzajemnych rozliczeń pomiędzy Stronami.
4. Weryfikacji po zakończonym miesiącu rozliczeniowym, wykazu z realizacji świadczeń zdrowotnych wg **załącznika nr 2**, o którym mowa w § 3 ust 8 za dany miesiąc na podstawie, którego Przyjmujący Zamówienia wystawia fakturę za zrealizowane świadczenia.
5. Udostępniania wyników weryfikacji przez NFZ świadczeń zdrowotnych zrealizowanych przez Przyjmującego Zamówienia oraz weryfikacji statusu zatwierdzenia i rozliczenia każdej hospitalizacji przez NFZ.

§ 5

Oświadczenia Przyjmującego Zamówienia

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia pełnej dokumentacji medycznej związanej z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w postaci elektronicznej w systemie informatycznym funkcjonującym u Udzielającego Zamówienia (KS-MEDIS), przekazywania zdarzeń medycznych do systemu P1, oraz prowadzenia harmonogramu przyjęć i sprawozdawczości statystyczno-rozliczeniowej niezbędnej do rozliczania udzielanych świadczeń zdrowotnych z NFZ. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania wszelkich zasad bezpieczeństwa (w tym w szczególności zasad ochrony danych osobowych) związanych z pracą w w/w systemie.
2. Przyjmujący Zamówienia oświadcza, że legitymuje się niezbędnymi kwalifikacjami do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie, o którym mowa w §1 niniejszej umowy.
3. Przyjmujący Zamówienia przejmuje na siebie pełną odpowiedzialność za zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi w tym zakresie przepisami i w liczbie niezbędnej do wykonania przedmiotu umowy.
4. Przyjmujący Zamówienia przedstawi szczegółową listę osób z wyszczególnieniem uprawnień (dyplom, prawo wykonywania zawodu, zaświadczenie o zdobytej specjalizacji, dokumenty potwierdzające uprawnienia do wykonywania procedur w zakresie kardiologii inwazyjnej) wykonujących w jego imieniu i na jego rzecz przedmiot umowy.
5. Przyjmujący Zamówienia zapewnia, że w okresie obowiązywania umowy utrzyma stan osobowy gwarantujący należyte wykonanie postanowień niniejszej umowy.
6. Przyjmujący Zamówienia oświadcza, że przez cały okres obowiązywania umowy będzie dysponował aktualnym, obowiązkowym ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych, albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym zakażenia wirusem HIV i wirusami hepatotropowymi powodującymi WZW oraz ubezpieczenia NNW i będzie je utrzymywał przez cały okres wykonywania umowy.
7. Przyjmujący Zamówienia zobowiązany jest do przedstawienia Udzielającemu Zamówienia kserokopii umowy lub umów ubezpieczenia, o których mowa powyżej.
8. W przypadku, gdy umowa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej ulega rozwiązaniu lub wygasa w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienia ma obowiązek dostarczyć Udzielającemu Zamówienia kopię nowej polisy na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia.

9. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie objętym niniejszą umową ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienia.
10. Jeżeli do naprawienia szkody, o której mowa powyżej został zobowiązany Udzielający Zamówienia, a do jej wyrządzenia doszło na skutek działania lub zaniechania Przyjmującego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienia jest zobowiązany zwrócić Udzielającemu Zamówienia wszystkie koszty, związane z obowiązkiem naprawienia szkody przez Udzielającego Zamówienia, także jeżeli do naprawienia tej szkody doszło wskutek zawarcia ugody pomiędzy Udzielającym Zamówienia lub jego ubezpieczycielem a poszkodowanym.
11. Przyjmujący Zamówienia ponosi także odpowiedzialność za straty i szkody, nie mieszczące się w opisanych powyżej zakresach, a będące następstwem zawinionego działania lub zaniechania, rażącego niedbalstwa lub braku należytej staranności.
12. Strony ustalają, że Udzielający Zamówienia ma prawo potrącenia kwoty stanowiącej równowartość szkody z należności wynikających z wystawionych przez Przyjmującego Zamówienia faktur za udzielanie świadczeń zdrowotnych na podstawie niniejszej umowy.
13. W przypadku niemożności wykonania zleconego świadczenia zdrowotnego z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienia jest on zobowiązany do zorganizowania zastępczego wykonania świadczeń zdrowotnych, w ośrodku spełniającym kryteria określone w niniejszej umowie i sfinansowania ich na własny koszt i ryzyko, w tym transportu sanitarnego.
14. Przyjmujący Zamówienia oświadcza, że przychody ze świadczenia usług objętych umową są przychodami z działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów podatkowych i ubezpieczenia społecznego i że samodzielnie będzie rozliczał te przychody oraz ponosił inne obciążenia publiczno-prawne wynikające z umowy.

§ 6

Warunki płatności ogólne

1. Za udzielone świadczenia zdrowotne Przyjmujący Zamówienia otrzyma wynagrodzenie, którego wartość wyliczona będzie jako ostateczna suma punktów wskazanych do rozliczenia grupy JGP w oparciu o aktualny katalog grup lub świadczeń odrębnych i produktów dedykowanych do sumowania w oparciu o katalog do sumowania oraz z tytułu dedykowanych współczynników korygujących, modyfikatorów i innych oraz według aktualnego algorytmu rozliczania stosowanego przez NFZ, co stanowi iloczyn ostatecznej sumy punktów rozliczonych z NFZ razy cena zaproponowana przez Oferentą.
2. Za udzielone w ramach niniejszej umowy świadczenia zdrowotne w zakresie:
 - a) Kardiologia inwazyjna E10, E11, E12G, E15 (kod produktu 03.4100.130.02) – tj. w wysokościzł, tj.% z aktualnej ceny jednostkowej z NFZ;
 - b) Kompleksowa Opieka Po Zawałe Mięśnia Sercowego (Kos-Zawał) (Kod Produktu 03.4100.500.02) – tj. w wysokościzł, tj.% z aktualnej ceny jednostkowej z NFZ;
 - c) Kardiologia Hospitalizacja (Kod Produktu 03.4100.030.02) – tj. w wysokościzł, tj.% z aktualnej ceny jednostkowej z NFZ.
3. Strony zgodnie ustalają, iż na dzień podpisania umowy obowiązują następujące ceny jednostkowe wg NFZ związane z przedmiotem umowy:
 - a) Kardiologia inwazyjna E10, E11, E12G, E15 (kod produktu 03.4100.130.02) – **1,55zł**;
 - b) Kompleksowa Opieka Po Zawałe Mięśnia Sercowego (Kos-Zawał) (Kod Produktu 03.4100.500.02) – **1,84zł**;
 - c) Kardiologia Hospitalizacja (Kod Produktu 03.4100.030.02) – **1,84zł**
przy czym świadczenia w stanach innych niż nagłe rozliczane będą tylko i wyłącznie w ramach limitu, który wynosi **punktów** na miesiąc.
4. Przyjmującemu Zamówienia przysługuje wynagrodzenie za współczynnik/ki korygujący/e tj. współczynnik określający mnożnik, na którego zastosowanie ma wpływ realizacja świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez niego w ramach przedmiotowej umowy.
5. Strony zgodnie ustalają, iż na dzień podpisania umowy obowiązują następujące współczynniki związane z przedmiotem umowy:
 - a) współczynnik dydaktyczny – **1,1**
 - b) współczynnik za udział hospitalizowanych pacjentów z rozpoznaniem ostrym zawałem serca, co najmniej **60%** wszystkich hospitalizowanych pacjentów z tym rozpoznaniem w zakresie KOS-Zawał dla grup E10, E11, E12G, E15 – **1,02**, zastosowanie współczynnika uwarunkowane jest otrzymaniem zgody NFZ w oparciu o przeprowadzoną analizę przez płatnika.
6. W przypadku zmiany ceny jednostkowej za punkt rozliczeniowy przez NFZ w trakcie trwania umowy, cena ta ulega zmianie proporcjonalnie do zmiany ceny za punkt rozliczeniowy. Zmiana sposobu finansowania nie wymaga formy aneksowania umowy.
7. Przy obliczaniu ceny za punkt rozliczeniowy na podstawie ceny jednostkowej NFZ za świadczenia zdrowotne, cena zaokrąglona jest do 2-ch miejsc po przecinku.

8. Należność za udzielone świadczenia zdrowotne wyliczona zostanie za każdy miesiąc w oparciu o faktyczną liczbę wykonanych, zatwierdzonych i zapłaconych przez NFZ w sprawozdaniu za dany miesiąc rozliczeniowy świadczeń zdrowotnych i odpowiadających im punktów.
9. Wynagrodzenie przysługiwać będzie za faktycznie wykonane i zatwierdzone świadczenia sfinansowane przez NFZ, w tym narastająco do danego miesiąca rozliczeniowego przez NFZ do faktury za dany miesiąc rozliczeniowy.
10. Za czas pozostawania w gotowości Przyjmującemu Zamówienia nie przysługiwać będzie żadne wynagrodzenie.
11. Przyjmującemu Zamówienia przysługuje dodatkowe wynagrodzenie z tytułu uzyskania finansowania dla świadczeń dedykowanych do sumowania z grupami JGP, będącymi przedmiotem niniejszej umowy, z katalogu do sumowania określonego przez NFZ i rozliczonych przez Udzielającego zamówienia z NFZ zgodnie z aktualnymi wytycznymi NFZ. Należność zostanie naliczona w sposób określony w § 6 ust. 1 niniejszej umowy.
12. Przyjmującemu Zamówienia przysługuje dodatkowe wynagrodzenie z tytułu uzyskania dodatkowego finansowania świadczeń aktualizowanych o współczynnik korygujący, modyfikatory i/lub inne stosowane przez NFZ jeśli ich uzyskanie wprost zależy od sposobu postępowania Przyjmującego zamówienie oraz zostało rozliczone wg grup JGP będących przedmiotem niniejszej umowy i rozliczanych przez Udzielającego zamówienia, zgodnie z aktualnymi wytycznymi z NFZ, lecz z zastrzeżeniem ust.18.
13. Należność, o której mowa w pkt.12 zostanie naliczona w następujący sposób w zależności od charakteru zmian:
 - a) zmiany o charakterze dydaktycznym – w przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienia współuczestniczy w realizacji zadań dydaktycznych, a z tego tytułu Udzielający Zamówienia otrzymuje współczynnik korygujący dydaktyczny dedykowany dla dziedziny kardiologia Przyjmującemu Zamówienia przysługuje wynagrodzenie w wysokości **50%** tego współczynnika, wyliczonego od wartości punktów rozliczonych z NFZ razy cena za jeden punkt rozliczeniowy zaproponowana przez Oferenta,
 - b) współczynnik korygujący za udział hospitalizowanych pacjentów z rozpoznaniem ostrym zawałem serca co najmniej **60%** wszystkich hospitalizowanych pacjentów z tym rozpoznaniem w zakresie KOS-Zawał dla grup E10, E11, E12G, E15 (**1,02**), Przyjmującemu Zamówienia przysługuje wynagrodzenie w wysokości **50%** tego współczynnika, wyliczonego od wartości punktów rozliczonych z NFZ razy cena za jeden punkt rozliczeniowy zaproponowana przez Oferenta,
14. Przyjmującemu Zamówienia nie przysługuje żadne wynagrodzenie z tytułu uzyskania dodatkowego finansowania świadczeń poprzez wprowadzenie modyfikatorów, współczynników korygujących itp., mających wpływ na zmianę ceny lub punktów za świadczenia zdrowotne realizowane przez Przyjmującego Zamówienia w następujących przypadkach:
 - a) współczynnik korygujący dla produktów sprawozdawczych rozliczanych ryczałtem dla świadczeniodawców zakwalifikowanych do poziomu II stopień w ramach PSZ – **1,03**, współczynnik ujęty w wyjściowej wartości punktów grup JGP podlegających rozliczeniu w zakresie kardiologii hospitalizacji.
 - b) produkt premiowy KOS-Zawał,
15. W przypadku zmiany wyceny punktowej grup będących przedmiotem niniejszej umowy poprzez wprowadzenie innych współczynników korygujących, modyfikatorów i/lub innych niż tych, o których mowa ust. 4, w trakcie trwania umowy zmiany do umowy obowiązują od chwili ich wprowadzenia przez NFZ i nie wymagają one formy aneksowania umowy, a rozliczenie następować będzie w następujący sposób:
 - a. z tytułu świadczeń zdrowotnych/procedur, których realizacja leży wyłącznie po stronie Przyjmującego Zamówienia, przysługuje mu wynagrodzenie w wysokości 100% tego współczynnika, wyliczonego od wartości punktów rozliczonych z NFZ razy cena za jeden punkt rozliczeniowy zaproponowana przez Oferenta,
 - b. z tytułu świadczeń zdrowotnych/procedur zrealizowanych przy współudziale Udzielającego Zamówienia i Przyjmującego Zamówienia, przysługuje mu wynagrodzenie w wysokości 50% tego współczynnika, wyliczonego od wartości punktów rozliczonych z NFZ razy cena za jeden punkt rozliczeniowy zaproponowana przez Oferenta,
 - c. z tytułu świadczeń zdrowotnych/procedur, których realizacja leży wyłącznie po stronie Udzielającego Zamówienia - Przyjmującemu Zamówienia nie przysługuje żadne wynagrodzenie.
16. W przypadku zmiany kodu i/lub nazwy grup rozliczanych w ramach przedmiotu umowy w trakcie trwania umowy, zmianie ulega sposób oznaczania świadczeń adekwatnie do wprowadzonych zmian i aktualnie obowiązujących katalogów. Zmiana ta nie wymaga formy aneksowania umowy.
17. W przypadku zmiany wyceny punktowej świadczeń JGP przez NFZ w katalogach grup w trakcie trwania umowy zmianie ulega sposób finansowania świadczeń adekwatnie do wprowadzonych zmian i aktualnie obowiązujących katalogów. Zmiana ta nie wymaga formy aneksowania umowy.

18. W przypadku pobytu pacjenta najpierw u Udzielającego zamówienia, a następnie Przyjmującego Zamówienia lub konieczności pobytu celem kontynuacji leczenia u Udzielającego zamówienia, Udzielający Zamówienia za udzielone świadczenia zdrowotne otrzyma wartość wynagrodzenia proporcjonalnie do liczby dni pobytu u Udzielającego zamówienia tj. **815,00 złotych** za każdy osobodzień razy liczba dni pobytu. Przyjmujący Zamówienia otrzymuje wartość wynagrodzenia z tytułu rozliczenia danej grupy JGP pomniejszoną o wartość wynagrodzenia, o której mowa powyżej.
19. W przypadku wystąpienia podczas jednej hospitalizacji dwóch odrębnych przyczyn zachorowania (np. kardiologia inwazyjna i wszczepienie rozrusznika, kardiowertera i /lub inne świadczenie), jak również przypadków kosztochłonnych pobytych pacjentów w innych oddziałach szpitalnych wymagających indywidualnego rozliczenia pomiędzy stronami, Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienia zobowiązani są do złożenia do NFZ wniosku o sprawozdanie i rozliczenie świadczenia, które spełnia jednocześnie łącznie wszystkie- (określone we wniosku) warunki w systemie Centralnej Bazy Wniosków i Decyzji, za wyjątkiem świadczeń realizowanych w ramach kos-zawał. W przypadku uzyskania zgody z NFZ na rozliczenie świadczenia nr 5.52.01.0001363 za zgodą płatnika, świadczenie zostanie rozliczone w ramach ryczału w zakresie kardiologii inwazyjnej w stanach innych niż stany nagłe.
20. W przypadku, gdy nie ma podstaw do złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 18 lub negatywnego rozpatrzenia przez NFZ przedmiotowego wniosku, finansowaniu przez NFZ podlegać będzie jedna najwyżej wyceniona grupa JGP (zgodnie ze wskazanymi istotnymi procedurami diagnostycznymi) należność zostanie wyliczona jako iloczyn 50 % wartości świadczenia. Powyższe dotyczy jednej hospitalizacji pacjenta (np. kardiologia inwazyjna i wszczepienie rozrusznika) kardiowertera i (lub inne świadczenie), jak również przypadków kosztochłonnych pobytych pacjentów w innych oddziałach szpitalnych wymagających indywidualnego rozliczenia pomiędzy stronami.
21. W przypadku grup JGP, których liczba dni pobytu finansowania zostanie przekroczona z uwagi na wydłużony pobyt pacjentów u Udzielającego Zamówienia lub Przyjmującego Zamówienia dodatkowa wartość punktowa osobodnia ponad ryczałt finansowany grupą, stanowić będzie przychód dla Udzielającego Zamówienia.
22. W przypadku sfinansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia z tytułu nadwykonań na zakończenie danego kwartału w okresie trwania umowy, Udzielający Zamówienia dokona zapłaty wyłącznie za te świadczenia zdrowotne nielimitowane, które były wykonane i zostały prawidłowo rozliczone i sprawozdane do Narodowego Funduszu Zdrowia. Należność zostanie uiszczona po otrzymaniu zapłaty z NFZ za ww. świadczenia w oparciu o podpisany aneks przez Udzielającego Zamówienia zwiększający wartość kontraktu z tytułu realizacji w/w świadczeń zdrowotnych.

§ 7

Rozliczanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii inwazyjnej i w ramach kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego

Świadczenia zdrowotne zakwalifikowane do świadczeń zdrowotnych w kardiologii inwazyjnej (kod produktu: 03.4100.130.02) i w ramach kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (kod produktu 03.4100.500.02) rozliczane będą na zasadach określonych szczegółowo w § 6, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i wytycznymi NFZ.

§ 8

Rozliczanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii hospitalizacji

1. Zakres z katalogu grup JGP/rozliczanych świadczeń zdrowotnych obejmuje tylko zakresy realizowane przez Przyjmującego Zamówienia w zakresie kardiologii inwazyjnej jako w stanach innych niż stany nagłe a rozliczane przez Udzielającego Zamówienia w ramach tzw. ryczału podstawowego zabezpieczenia szpitalnego.
2. Podstawą rozliczania świadczeń zdrowotnych określonych w niniejszej umowie, jako stany inne niż stany nagłe jest limit miesięczny w wysokości nie wyższej niż punktów na miesiąc.
3. W przypadku realizacji świadczeń zdrowotnych ponad limit miesięczny i sfinansowania przez NFZ świadczeń zdrowotnych z tytułu nadwykonań Udzielający zamówienia zobowiązuje się wypłacić Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie wg zasad określonych w § 6 tj. % ceny Oferenta z kwoty zapłaconej przez NFZ. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się przekazać Przyjmującemu Zamówienia informację o wysokości kwoty zapłaconej przez NFZ.
4. Niewykonanie limitu kwotowego określonego niniejszą umową nie uprawnia do wystąpienia przez Przyjmującego Zamówienia z jakimkolwiek roszczeniem odszkodowawczym z tego tytułu.
5. W przypadku wykonania tylko procedury koronarografii w trakcie pobytu pacjenta w oddziale Udzielającego zamówienia na zlecenie oddziału szpitalnego, na podstawie skierowania wystawionego

przez ordynatora oddziału/lekarza prowadzącego zatrudnionego u Udzielającego Zamówienia i rozliczenia hospitalizacji z innej grupy niż E27 oraz innej sekcji niż sekcja E – należność zostanie uiszczona Przyjmującemu Zamówienia w wysokości nie wyższej niż **1 080,00 złotych** za jedno badanie, wyłącznie w przypadku dostarczenia odrębnego wykazu zrealizowanych świadczeń, w tym zakresie przez Przyjmującego Zamówienia.

§9

Zasady i terminy przekazywania należności

1. Podstawą zapłaty będzie faktura wraz z wykazem wg wzoru stanowiącym **załącznik nr 2** do umowy, wystawiona przez Przyjmującego Zamówienia w wysokości rozliczonych i uznanych przez Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie świadczeń zdrowotnych wykonanych przez Przyjmującego Zamówienia w danym miesiącu po przekazaniu środków finansowych przez Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie z tytułu tych usług na rachunek Udzielającego zamówienia.
2. Fakturę wraz z wykazem zatwierdzonym przez Udzielającego zamówienia, o którym mowa w pkt.1, Przyjmujący Zamówienia złoży do 12-go dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym w formie elektronicznej na adres e-mail: sekretaria@szpital-chrzanow.pl.
3. Należność za wykonane świadczenia będzie wpłacana na konto Przyjmującego Zamówienia wskazane w fakturze w terminie **do 7** dni od dnia złożenia faktury zgodnie ze stanem świadczeń zapłaconych przez NFZ.
4. Rozliczenie należności z tytułu naliczonej kary umownej, będzie następować w drodze kompensat.

§ 10

Czas trwania umowy i warunki jej zmiany lub rozwiązania

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia **01.07.2025r. do dnia 30.06.2028r.**
2. Umowa ulegnie rozwiązaniu z upływem czasu, na jaki została zawarta.
3. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia z przyczyn określonych w ust. 4 i 6 niniejszego paragrafu. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy następuje w formie pisemnej.
4. Udzielający Zamówienia może wypowiedzieć umowę za okresem wypowiedzenia dokonany na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku:
 - a) ograniczenia dostępności do świadczeń, zawężenia ich zakresu lub nieodpowiedniej jakości usług,
 - b) nieprzekazania w ustalonym terminie przez Przyjmującego Zamówienia wymaganych zestawień wraz z rachunkiem,
 - c) przekazania danych z wykonania umowy niezgodnych ze stanem faktycznym,
 - d) uzasadnionych skarg pacjentów, wynikających z rażącego naruszenia niniejszej umowy oraz przepisów prawa.
5. Umowa ulega rozwiązaniu wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku, gdy:
 - a) druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
 - b) wypowiedzenia umowy przez NFZ w stosunku do Udzielającego Zamówienia.
 - c) w przypadku nie podpisania przez Udzielającego zamówienia kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na dany rok kalendarzowy umowa ulegnie rozwiązaniu ze skutkiem natychmiastowym.
6. Przyjmujący Zamówienia może wypowiedzieć umowę za okresem wypowiedzenia dokonany na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku gdy Udzielający Zamówienia zalega z zapłatą należności za wykonywanie świadczeń określonych w umowie za więcej niż dwa pełne okresy płatności

§ 11

Osoby odpowiedzialne

1. Osoba odpowiedzialna za koordynację zadań wynikających z niniejszej umowy ze strony Udzielającego Zamówienia jest: Ordynator Oddziału Kardiologii, tel: 32 624 72 58, Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa, tel 32 624 70 32.
2. Osoba odpowiedzialna za koordynację zadań wynikających z niniejszej umowy ze strony Przyjmującego Zamówienia jest, tel.

§ 12

Kary umowne

1. Udzielający zamówienia ma prawo stosowania wobec Przyjmującego Zamówienia kar umownych w razie niewykonania lub wykonania umowy niezgodnie z jej postanowieniami z przyczyn leżących po jego stronie:
 - a) Za rozwiązanie umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienia w wysokości 15% rocznej wartości umowy.

- b) Jeżeli zdarzenie, będące przyczyną nałożenia kary umownej wydarzyło się w pierwszym miesiącu udzielania świadczeń, kara umowna wynosi 10% wartości brutto określonej w wystawionej przez Przyjmującego Zamówienia fakturze.
 - c) Za nieterminowe przekazywanie dokumentacji medycznej pacjentów kara naliczana jest za każdy jednostkowy przypadek naruszania zasad przekazywania dokumentacji w wysokości 2% należności za miesiąc poprzedzający zdarzenie.
 - d) Za każde świadczenie korygowane przez Udzielającego zamówienia, w związku z niewłaściwym wykazaniem do rozliczenia z NFZ, w wysokości 1% wartości świadczenia.
 - e) W przypadku nałożenia na Udzielającego Zamówienia kary umownej przez NFZ z tytułu nienależytego wykonania umowy lub innych określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienia – kwotę stanowiącą równowartość nałożonej kary umownej zostanie obciążony Przyjmujący Zamówienia.
 - f) W przypadku nałożenia na Udzielającego Zamówienia kary umownej z tytułu wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych oraz wystawienia zleceń na wyroby medyczne, o których mowa w ustawie o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia oraz wyrobach medycznych finansowanych w całości lub w części przez NFZ z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienia – kwotę stanowiącą równowartość nałożonej kary umownej zostanie obciążony Przyjmujący Zamówienia.
- 2. Kwota z tytułu kary umownej winna być uiszczona w terminie do 7 dni od daty otrzymania obciążenia.
 - 3. Łączna wysokość kar umownych nie może być większa niż 30% wartości umowy.
 - 4. W przypadku, gdy kara umowna nie pokrywa poniesionej przez Szpital szkody, Szpital zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

§ 13

- 1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się obsługiwać udostępniony przez Udzielającego zamówienia system informatyczny (KS-Medis) w postaci 4 licencji zgodnie z wymogami zawartymi w przepisach MZ i NFZ w zakresie dokumentowania udzielanych świadczeń zdrowotnych.
- 2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się pokrywać utrzymywania i serwisowania systemu informatycznego, o którym mowa w ust.1 w wysokości **6 500,00 złotych/miesięcznie**.
- 3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się pokryć koszty zakupu każdej następnej licencji systemu informatycznego, o którym mowa w ust.1 udostępnionej przez Przyjmującego zamówienie.

§ 14

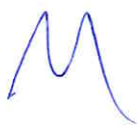
Dzierżawa lokalu

Przyjmujący Zamówienia zobowiązuje się wyposażyć udostępniony przez Udzielającego Zamówienia budynek w niezbędne pomieszczenia oraz aparaturę medyczną i sprzęt zgodnie z wymogami zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia (Dz.U 2022r.poz. 402) w sprawie *szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą* oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia (Dz.U 2021 poz. 290 z późn.zm), załącznik 4 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w zakresie *kardiologii inwazyjnej*, zgodnie z Umową Dzierżawy nr stanowiącą **załącznik nr 3** do niniejszej umowy.

§ 15

Ochrona danych osobowych

- 1. Przyjmujący Zamówienia jest zobowiązany do ścisłego przestrzegania przepisów Ustawy o ochronie danych osobowych i 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), dalej RODO oraz ponosi pełną odpowiedzialność z tytułu naruszenia wyżej wymienionych przepisów i ewentualnego udostępniania danych osobowych pacjentów osobom nieuprawnionym.
- 2. Strony umowy potwierdzają, że są niezależnymi administratorami danych osobowych w rozumieniu zapisów RODO w stosunku do danych osobowych pacjentów i personelu przetwarzanych w swoich jednostkach z tytułu prowadzonej działalności w związku z realizacją niniejszej Umowy. Udzielający zamówienia oświadcza, że poinformował świadczeniobiorców o możliwości przekazywania ich danych osobowych do innego podmiotu leczniczego w celu udzielania świadczeń zdrowotnych.
- 3. Przy realizacji umowy Strony zobowiązują się do przestrzegania ww. rozporządzenia RODO, jak również do przestrzegania zapisów ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (tj. Dz.U. 2019 r. poz. 1781 z późn. zm.) oraz w ramach bezpieczeństwa danych zapewniają odpowiednie środki techniczne i organizacyjne.
- 4. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż jako podmiot leczniczy jest uprawniony na podstawie przepisów prawa krajowego do przetwarzania danych osobowych w celu udzielania świadczeń



5. Jako odrębni administratorzy danych Strony zobowiązują się każda we własnym zakresie do realizacji praw osób określonych w art. 12-21 rozporządzenia RODO w związku z przetwarzaniem danych osobowych w ramach niniejszej umowy, w tym wypełnienia obowiązku informacyjnego, o którym mowa w art. 13 i 14 rozporządzenia RODO, w tym Strony będą sobie wzajemnie pomagać w realizacji praw osób jeśli jedna ze stron zwróci się o wsparcie drugiej strony w tym zakresie. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Udzielającego zamówienia stanowi załącznik nr ... do niniejszej Umowy.
6. Dostęp do danych osobowych będą miały jedynie osoby upoważnione przez Strony i zobowiązane do zachowania w poufności danych oraz sposobu ich zabezpieczeń.
7. Dane osobowe personelu stron będą przetwarzane jedynie w zakresie niezbędnym do wypełnienia postanowień umowy.
8. Strony ustalają następujące dane do kontaktu z osobami wyznaczonymi do monitorowania bezpieczeństwa przetwarzanych danych:
 - ze strony przyjmującego zamówienie: iod@szpital-chrzanow.pl
 - ze strony udzielającego zamówienie:

1. Wszelkie spory mogące wynikać przy realizacji niniejszej umowy strony będą próbowały rozstrzygać na drodze wzajemnych negocjacji.
2. W przypadku braku uzgodnień stanowisk, spory rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego, ustawy o działalności leczniczej oraz wszelkie przepisy dotyczące przedmiotu umowy.
4. Regulamin konkursu po przeprowadzeniu, którego doszło do zawarcia niniejszej umowy oraz złożona przez Przyjmujące Zamówienia oferta, stanowią integralną część niniejszej umowy.
5. Przyjmujący Zamówienia nie może dokonać cesji praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie bez uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia.
6. Wszelkie zmiany niniejszej umowy poza wskazanymi, które takiej formy nie wymagają, wymagają zachowania formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

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

DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Chrzanowie

Udziałający Zamówienia

Przyjmujący Zamówienia

STEFAN P. KALINOWSKI, M.D. 16
3200 W. 10th St. #100, Tulsa, OK 74117-7777
Tel. (918) 438-9728
Fax (918) 438-9728
REGON: 000310102 NIP: 028 19 16 916
Kody: 021-0000000006129, CZ-V-01
NIFZ - 081/1000007

Radca Prawny

Maciej STROŚNAJDER

