

SPECYFIKACJA WARUNKÓW OPRACOWANIA OFERTY

Do postępowania w trybie konkursu ofert prowadzonego na podstawie art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (Dz. U. z 2018r., poz. 2190 z późn. zm.) i Regulaminu postępowań konkursowych o udzielenie świadczeń zdrowotnych Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez **lekarzy systemu w wyjazdowych specjalistycznych zespołach ratownictwa medycznego „S”**

I. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Oferenci przedstawiają ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszej specyfikacji.
2. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Oferta – pod rygorem nieważności – powinna być złożona w formie pisemnej, w języku polskim, na formularzu ofertowym, stanowiącym **Załącznik nr 1** do niniejszej specyfikacji oraz winna być podpisana przez Oferenta.
4. Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
5. Udzielający Zamówienia nie dopuszcza możliwości składania ofert zawierających wyższe stawki ryczałtowe za wykonane świadczenia, niż stawki określone w cz. II pkt. 1f niniejszej specyfikacji.
6. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami należy złożyć w papierowym, zamkniętym opakowaniu opatrzonym napisem: „Świadczenia zdrowotne lekarzy systemu w **wyjazdowych specjalistycznych zespołach ratownictwa medycznego „S”**. Zawiera stron”.
7. Każda strona oferty oraz jej załączników powinna być opatrzona kolejnym numerem strony w prawym górnym rogu.
8. Dla uznania ważności, oferta musi zawierać wszystkie wymagane w niniejszej specyfikacji dokumenty lub ich kserokopie.
9. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
10. Oferent winien zaznaczyć na odpowiednich dokumentach, które informacje uznaje jako tajemnicę Oferenta.
11. Odrzuca się oferty:
 - złożone po terminie,
 - zawierające nieprawdziwe informacje,
 - jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa.

II. Wymagania formalno-prawne w odniesieniu do Oferenta

1. Informacje, które Oferent przedstawia na formularzu oferty, stanowiącym **Załącznik nr 1** do niniejszej specyfikacji:
 - a) dane o Oferencie: imię i nazwisko, nazwisko rodowe, adres, numer telefonu, adres e-mail;
 - b) numer PESEL (nie dotyczy podmiotu leczniczego);
 - c) CEIDG (nie dotyczy podmiotu leczniczego);

- d) wypis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą;
- e) dyspozycyjność - liczbę proponowanych godzin udzielania świadczeń zdrowotnych w miesiącu;
- f) oferowaną stawkę - nie wyższą niż:
 - 70 zł za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w dni powszednie od poniedziałku do piątku,
 - 80 zł za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w soboty, niedziele, święta, Wigilię i Sylwestra.
- g) Dodatek w wysokości 30% stawki godzinowej członkom ZRM zgodnie z Porozumieniem z dnia 21.09.2021r. pomiędzy Ministrem Zdrowia a Komitetem protestacyjnym Ratowników Medycznych
- h) Ustalenie dodatku świątecznego w wysokości 50% stawki godzinowej za pełnienie dyżuru w zespołach wyjazdowych w dniach :
1 stycznia ,niedzielę i poniedziałek wielkanocny,24,25,26 i 31 grudnia

2. Oświadczenia, które Oferent składa na formularzu stanowiącym **Załącznik nr 2** do niniejszej specyfikacji:

- a) oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia konkursu ofert;
- b) oświadczenie o zapoznaniu się z niniejszą specyfikacją warunków opracowania oferty;
- c) oświadczenie o zapoznaniu się z rodzajem zamawianych świadczeń zdrowotnych i miejscem ich realizacji;
- d) oświadczenie o przyjęciu warunków umowy, według projektu stanowiącego **Załącznik nr 3** do niniejszej specyfikacji;
- e) oświadczenie o posiadaniu wiedzy i umiejętności do realizacji zamówienia oraz udzielaniu świadczeń medycznych w sposób rzetelny oraz zgodny z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością;
- f) oświadczenie o spełnianiu wymagań zdrowotnych, określonych we właściwych przepisach;
- g) oświadczenie o samodzielnym rozliczaniu się z Urzędem Skarbowym oraz z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych;
- h) oświadczenie woli Oferenta zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne;
- i) oświadczenie o przyjęciu obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na warunkach określonych przez Udzielającego Zamówienia, tj. na kwotę 30 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia oraz dostarczenia jej najpóźniej w dniu podpisania umowy; w przypadku podmiotu wykonującego działalność leczniczą oświadczenie o przyjęciu obowiązku ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Finansów z dn. 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. Nr 293, poz. 1729);

- j) oświadczenie o posiadaniu polisy ubezpieczeniowej od utraty lub uszkodzenia sprzętu medycznego;
- k) w przypadku Oferentów nie świadczących wcześniej usług na rzecz Udzielającego Zamówienia oświadczenie o przyjęciu obowiązku odbycia szkolenia z procedur oraz programów informatycznych obowiązujących u Udzielającego Zamówienia;
- l) oświadczenie, że złożone kserokopie dokumentów są zgodne z oryginałem;
- m) w przypadku Oferenta pozostającego w stosunku pracy z Udzielającym Zamówienie oświadczenie, iż Oferent złoży wniosek o rozwiązanie umowy o pracę za porozumieniem stron w zakresie pokrywającym się z przedmiotem zamówienia w przypadku wyboru jego oferty.

III. Przedmiot zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia są świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarza systemu w wyjazdowych specjalistycznych zespołach ratownictwa medycznego „S”, służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, powodujących zagrożenie życia.
2. Realizacja przedmiotu zamówienia polega na:
 - a) wykonywaniu kompleksowych świadczeń zdrowotnych, w tym podejmowaniu medycznych działań ratowniczych;
 - b) pozostawaniu w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych w razie wystąpienia nadzwyczajnych zagrożeń;
 - c) przestrzeganiu i stosowaniu procedur przyjętych u Udzielającego Zamówienia;
 - d) rozpoczynaniu wykonywania świadczeń zgodnie z ustalonym harmonogramem dyżurów;
 - e) dbaniu o czystość i porządek w ambulansie i w pomieszczeniach socjalnych, prawidłowe postępowanie z odpadami medycznymi;
 - f) noszeniu podczas dyżuru ubrania ochronnego zgodnie z normami BHP, w tym koszulkę, polar i spodnie zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2010r. w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (Dz. U. z 2010r., nr 209, poz. 1382), którego wzór w drodze zarządzenia określa Udzielający Zamówienia;
 - g) prowadzeniu dokumentacji medycznej w wersji pisemnej i elektronicznej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, a także wewnętrznym Regulaminem Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu.
3. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem niniejszego postępowania jest miejsce stacjonowania specjalistycznych zespołów wyjazdowych ratownictwa medycznego zlokalizowanych w obrębie rejonu operacyjnego Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego.
4. Termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych: **1 listopad 2021 roku.**

IV. Realizacja przedmiotu zamówienia

1. Zgodnie z miesięcznymi harmonogramami ustalonymi dla Przyjmującego Zamówienie przez Udzielającego Zamówienia, zapewniającymi ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych we wszystkie dni tygodnia, w ramach 12-, 16- lub 24-godzinnych dyżurów:
 - a) Przyjmujący Zamówienie deklaruje gotowość świadczenia dyżurów w minimalnej ilości nie mniejszej niż 6 dyżurów miesięcznie, w tym minimum 24 godzin świątecznych udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszym postępowaniem konkursowym;
 - b) Udzielający Zamówienia zapewnia minimalną sumę dyżurów w danym miesiącu, która nie może być mniejsza niż 48 godzin;
 - c) Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek dyżurować w weekendy oraz dni świąteczne;
 - d) Udzielający Zamówienia zastrzega, iż maksymalny czas trwania jednego dyżuru nie może przekraczać 24 godzin;
 - e) Do 10. dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym Przyjmujący Zamówienie będzie udzielał świadczeń zdrowotnych, Przyjmujący Zamówienie może wskazać w siedzibie Udzielającego Zamówienia w formie sms na numer telefonu 665 107 347, 661 322 894 lub drogą elektroniczną na adres grafiki@ratownictwo.med.pl terminy, w których może świadczyć usługi zdrowotne na rzecz Udzielającego Zamówienia;
 - f) Strony dopuszczają możliwość udzielania przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń zdrowotnych w terminach innych, niż wynikające z uzgodnionego harmonogramu, o którym mowa w ust. 1, po uprzednim uzyskaniu zgody Udzielającego Zamówienia.
2. Udzielający Zamówienia udostępni Przyjmującemu Zamówienie:
 - a) bazę lokalową na potrzeby udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - b) sprawny ambulans medyczny;
 - c) środki łączności;
 - d) sprawną aparaturę i sprzęt medyczny stanowiące wyposażenie ambulansów medycznych;
 - e) środki farmaceutyczne i materiały medyczne;
 - f) dostęp do pomieszczeniach socjalnych, w miarę istniejących warunków lokalowych,

V. Przyjmujący Zamówienie

1. Zamówienie może zostać udzielone osobom wykonującym zawód lekarza w formie prowadzonej indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub indywidualnej praktyki lekarskiej.
2. Wymagane kwalifikacje zawodowe:
 - a) lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej lub lekarz, który ukończył przynajmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej, albo
 - b) lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty albo który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie:
 - anestezjologii i intensywnej terapii;

- chirurgii ogólnej;
 - ortopedii i traumatologii narządu ruchu;
 - chirurgii dziecięcej;
 - chorób wewnętrznych;
 - pediatrii;
 - ortopedii i traumatologii;
 - kardiologii;
 - neurologii;
3. Wymagane jest zaświadczenie z właściwego sądu, że na Przyjmującym Zamówienie nie ciąży wyroki sądów powszechnych ani organów dyscyplinarnych samorządów zawodowych, które uniemożliwiłyby mu/jej wykonywanie niniejszej umowy, a w chwili zawierania umowy nie jest mu wiadomym, aby toczyło się przeciwko niemu/jej jakiegokolwiek postępowanie, którego wynik mógłby uniemożliwić mu/jej wykonywanie umowy – zgodnie z projektem - w przyszłości.
4. Zamówienie może zostać udzielone osobom, które przeszły pozytywną weryfikację przeprowadzoną przez Udzielającego Zamówienia.

VI. Kryteria oceny ofert

1. Komisja Konkursowa odrzuca ofertę:
 - a) złożoną przez Oferenta po terminie;
 - b) zawierającą nieprawdziwe informacje;
 - c) jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
 - d) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - e) jeżeli cena podana przez Oferenta jest wyższa, niż środki przeznaczone przez Udzielającego Zamówienie na realizację przedmiotu umowy;
 - f) jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną;
 - g) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w specyfikacji;
 - h) złożoną przez Oferenta, z którym została rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie;
 - i) jeżeli Udzielający Zamówienia posiada wiedzę o uprzednim rozwiązaniu z Oferentem umowy o pracę lub innej umowy o świadczenie pracy bądź udzielanie świadczeń zdrowotnych z przyczyn leżących po jego stronie;
 - j) z powodu negatywnej oceny dotychczasowej pracy lub świadczenia usług przez Oferenta;
 - k) jeżeli z oświadczenia Oferenta wynika, że wykonuje on działalność konkurencyjną względem Udzielającego Zamówienia;
 - l) jeżeli jest ona nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
2. W przypadku, gdy braki, o których mowa w ust. 1 powyżej, dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.

3. W przypadku, gdy Oferent 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.

VII. Możliwość składania odwołania i protestów

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Komisję Konkursową zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, przysługują środki odwoławcze: protest i odwołanie.
2. Środki odwoławcze nie przysługują od:
 - a) wyboru trybu postępowania;
 - b) niedokonania wyboru oferenta;
 - c) unieważnienia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. Protesty:
 - a) W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
 - b) Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
 - c) Komisja Konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
 - d) Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
 - e) Informacje o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia.
 - f) W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
4. Odwołania:
 - a) Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Udzielającego Zamówienia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.
 - b) Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
 - c) Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.
 - d) Po rozpatrzeniu odwołania Dyrektor WSPR w Poznaniu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia.
 - e) Od decyzji Dyrektora WSPR w Poznaniu przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy.

- f) Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, o którym mowa w pkt. e, składa się do Dyrektora Udzielającego Zamówienia w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji, o której mowa w pkt. d.
- g) Dyrektor Udzielającego Zamówienia rozpatruje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, o którym mowa w pkt. e, w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję administracyjną w sprawie. Decyzja Dyrektora Udzielającego Zamówienia wydana na skutek ponownego rozpatrzenia sprawy podlega natychmiastowemu wykonaniu.
- h) Stronami postępowania, o którym mowa w pkt. a-g są Oferent, który złożył odwołanie, o którym mowa w pkt. a, lub wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, o którym mowa w pkt. e, oraz Przyjmujący Zamówienie, który został wybrany do udzielania świadczeń zdrowotnych w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
- i) W przypadku uwzględnienia odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, przeprowadza się postępowanie w trybie rokowań z uczestnikiem konkursu, który złożył wskazane odwołanie, chyba że z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawiera się z jednym Oferentem na danym obszarze. W takim przypadku Dyrektor Udzielającego Zamówienia ponownie przeprowadza postępowanie w sprawie zawarcia umowy.
- j) Od decyzji, o której mowa w pkt. g, Oferentowi przysługuje skarga do sądu administracyjnego.

VIII. Formalności, jakie powinny zostać dopełnione w celu zawarcia umowy

1. W przypadku braku protestów i odwołań, Oferenci, którzy złożyli ofertę zobowiązani są podpisać umowę.
2. Udzielający Zamówienie wskaże termin i miejsce podpisania umowy Przyjmującemu Zamówienie. Dwukrotne niestawienie się do podpisania umowy w wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienie terminie, będzie oznaczało uchylenie się od jej zawarcia.

IX. Pozostałe postanowienia

1. Załącza się projekt umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (**Załącznik nr 3**).
2. Umowa zawarta będzie na czas określony:
Od listopad 2021 do 31 października 2023 roku.
3. Oferent związany jest złożoną ofertą przez 30 dni licząc od następnego dnia po upływie terminu składania ofert.

X. Załączniki:

1. Formularz oferty.
2. Formularz oświadczeń Oferenta.
3. Formularz zgłoszenia zastępstwa.
4. Projekt umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.

O F E R T A

1. Imię i nazwisko Oferenta:
.....
2. Adres zamieszkania:
.....
3. Numer telefonu:
.....
4. Nazwa firmy, pod którą prowadzona jest działalność:
.....
5. Adres e-mail:
.....
6. Nr PESEL:
.....
7. Nr REGON:
.....
8. Nr Identyfikacji Podatkowej (NIP):
.....
9. Oferowana(e) stawka(i) ryczałtowa(e) za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych:
- w dni powszednie od poniedziałku do piątku w wysokościzł;
- w soboty, niedziele, święta, Wigilię i Sylwestra w wysokościzł.
10. Dyrektor Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu wypłaca następujący dodatek motywacyjny wynikający z wewnętrznego Zarządzenia nr 13/2019 z dn. 09.05.2019r. w wysokości:
- **5,- zł** za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych dla kierownika zespołu.
Termin wypłacania powyższych dodatków jest określony w w/w Zarządzeniu.
11. Liczba proponowanych godzin w wymiarze.....miesięcznie.
12. Załączam następujące dokumenty:
 - wydruk o wpisie do CEIDG;
 - kopia dyplomu uczelni;
 - kopia prawa wykonywania zawodu lekarza z posiadanymi specjalizacjami;
 - kopia dyplomu posiadanej specjalizacji;

- zaświadczenie Izby Lekarskiej o wpisie do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich lub indywidualnych praktyk lekarskich, wraz z numerem właściwego rejestru, lub zaświadczenie o wpisie do rejestrów podmiotów wykonujących działalność leczniczą, ew. oświadczenie, że wpis zostanie dostarczony w ciągu miesiąca od daty zawarcia umowy;
- kopia karty szkolenia specjalizacyjnego, zawierająca wpisaną przez kierownika specjalizacji datę rozpoczęcia specjalizacji;
- oświadczenie o niekaralności;
- aktualne zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń objętych umową na świadczenie zdrowotne;
- kserokopię umowy dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej związanej z wykonywaniem czynności zawodowych lekarza systemu, będących przedmiotem umowy.

Data

.....

Podpis Oferenta

Oświadczenia Oferenta

Oświadczam, że:

1. Zapoznałam(em) się z treścią ogłoszenia konkursu ofert.
2. Zapoznałam(em) się ze Specyfikacją warunków opracowania oferty.
3. Zapoznałam(em) się z rodzajem zamawianych świadczeń zdrowotnych i miejscem ich realizacji.
4. Przyjmuję warunki umowy według projektu stanowiącego załącznik nr 4 do Specyfikacji.
5. Posiadam wiedzę i umiejętności do realizacji zamówienia.
6. Udzielam świadczeń medycznych w sposób rzetelny i zgodny z obowiązującą wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
7. Spełniam wymagania zdrowotne określone we właściwych przepisach.
8. Posiadam następujący staż pracy w kierowaniu pojazdem uprzywilejowanym lub pojazdem wielkogabarytowym –lat..... miesięcy)
9. W Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu świadczę/nie świadczę pracę/y* na stanowisku ratownika medycznego.
10. Składając ofertę, wyrażam wolę zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, na zasadach określonych w art. 26 i 27 Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (Dz. U. z 2018r., poz. 2190).
11. Przyjmuję obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, umowy ubezpieczenia od utraty lub uszkodzenia sprzętu medycznego najpóźniej w dniu poprzedzającym datę podpisania umowy na realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszego konkursu zgodnie z zasadami określonymi przez Udzielającego Zamówienie oraz dostarczenia jej najpóźniej w dniur., jak również terminowego udokumentowania wobec Udzielającego Zamówienia spełnienia powyższego obowiązku.
12. Przyjmuję obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia od utraty lub uszkodzenia sprzętu medycznego.
13. Oświadczam, że z chwilą przyjęcia mojej oferty złożę w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu wnioski o rozwiązanie umowy za porozumieniem stron.
14. Oświadczam, że złożone kserokopie dokumentów są zgodne z oryginałami.

Data

.....

Podpis Oferenta

Załącznik nr 3 –projekt umowy

U M O W A

o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie ratownictwa medycznego

zawarta w Poznaniu dniaroku pomiędzy:

Wojewódzką Stacją Pogotowia Ratunkowego Samodzielny Publiczny ZOZ z siedzibą w Poznaniu, 60-346 Poznań, ul. Rycerska 10 NIP 779-20-09-143, działającą na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000006315, reprezentowaną przez Dyrektora – Marcina Zielińskiego zwaną w treści umowy **Udzielającym Zamówienia**

a

Panią/....., zam....., PESEL:, posiadającą(ym) prawo wykonywania zawodu lekarza nr....., wykonującą indywidualną praktykę lekarską wpisaną(ym) do rejestru Okręgowej Izby Lekarskiej w Poznaniu pod nr....., posiadającą(ym) nr identyfikacyjny REGON:..... NIP:, zwaną(ym) w treści umowy **Przyjmującym Zamówienie**.

Na podstawie art. 26 i 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018r., poz. 2190) oraz w wyniku dokonania przez Udzielającego Zamówienia wyboru oferty Przyjmującego Zamówienie w trybie konkursu ofert na udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne, strony zawierają umowę o następującej treści:

§1

1. Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek udzielania w specjalistycznych zespołach ratownictwa medycznego medycznych czynności ratunkowych w celu ratowania wszystkich osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.
2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 będą udzielane przez Przyjmującego Zamówienie zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, z zachowaniem praw pacjenta oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej i należyłą starannością.
3. Przy wykonywaniu usług będących przedmiotem niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie jest samodzielny i niezależny od Udzielającego Zamówienia w zakresie wyboru metody i zakresu udzielanego świadczenia oraz nadzoru nad czynnościami innego personelu pozostającego w trakcie udzielania świadczeń pod jego nadzorem; Przyjmujący Zamówienie ma prawo zlecania określonych czynności innym członkom personelu medycznego, oddanego mu do dyspozycji przez Udzielającego Zamówienie w celu udzielania świadczeń zdrowotnych wynikających z niniejszej umowy.

§2

1. Realizacja zamówienia przez Przyjmującego Zamówienie polega na:
 - a) udzielaniu świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 niniejszej umowy;
 - b) pozostawaniu w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz do podejmowania medycznych czynności ratunkowych.
2. Przedmiot zamówienia realizowany będzie zgodnie z organizacją procesu udzielania świadczeń zdrowotnych u Udzielającego Zamówienia.
3. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo, po uprzednim uzgodnieniu z Przyjmującym Zamówienie, do:
 - a) dokonywania zmian czasu (dni i godzin) udzielania świadczeń;
 - b) dokonywania zmian miejsca stacjonowania specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego.
4. Ze strony Udzielającego Zamówienia kontrolę nad właściwym wykonywaniem zadań w ramach niniejszej umowy będzie wykonywał Dyrektor Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu lub osoba przez niego upoważniona.

§ 3

1. Przyjmujący Zamówienie załącza do niniejszej umowy:
 - a) kopię dyplomu ukończenia uczelni medycznej;
 - b) kopię prawa wykonywania zawodu lekarza;
 - c) kopie zaświadczenia o posiadanych specjalizacjach lub zaświadczenie o czasie trwania i rodzaju odbywanej specjalizacji;
 - d) kopię zaświadczenia o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich/specjalistycznych praktyk lekarskich;
 - e) wyciąg z CEIDG;
 - f) aktualne zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową;
2. Jeżeli w trakcie obowiązywania niniejszej umowy któryś z dokumentów wymienionych w ust. 1 utraci swoją ważność, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się dostarczyć aktualny dokument najpóźniej w terminie 14 dni od dnia upływu jego ważności.
3. Przyjmujący Zamówienie jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić Udzielającego Zamówienie o utracie statusu lekarza systemu.

§ 4

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z miesięcznym harmonogramem udzielania świadczeń ustalonym przez strony w formie: 12-, 16- lub 24-godzinnych dyżurów.
2. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek dyżurować w weekendy oraz dni świąteczne.
3. Do 10. dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym Przyjmujący Zamówienie będzie udzielał świadczeń zdrowotnych, Przyjmujący Zamówienie może wskazać w siedzibie Udzielającego Zamówienie w formie sms na numer telefonu 665 107 347 lub 661 322 894 lub drogą elektroniczną na adres: grafiki@ratownictwo.med.pl terminy, w których może świadczyć usługi zdrowotne na rzecz Udzielającego Zamówienia.

4. Przyjmujący Zamówienie, który do 10. dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym będzie udzielać świadczeń zdrowotnych, nie wskaże terminów, o których mowa w ust. 3, może być ujęty w harmonogramie na dany miesiąc w dniach i godzinach ustalonych przez Udzielającego Zamówienie w zależności od potrzeb.
5. Strony dopuszczają możliwość udzielania przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń zdrowotnych w terminach innych niż wynikające z uzgodnionego harmonogramu, o którym mowa w ust. 1, po uprzednim uzyskaniu zgody Udzielającego Zamówienia.
6. Przyjmujący Zamówienie deklaruje gotowość świadczenia dyżurów w minimalnej ilości nie mniejszej niż 6 dyżurów miesięcznie, w tym minimum 24 godzin świątecznych udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszym postępowaniem konkursowym.
7. Udzielający Zamówienia zapewnia minimalną sumę dyżurów w danym miesiącu, która nie może być mniejsza niż 48 godzin.
8. Udzielający Zamówienia zastrzega, iż maksymalny czas trwania jednego dyżuru nie może przekraczać 24 godzin.

§ 5

1. Przyjmujący Zamówienie nie może wykonywać przedmiotu umowy przez osobę trzecią, z wyjątkiem przypadku wskazanego w § 6.

§ 6

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem, o którym mowa w §4 ust. 1 umowy, ustalonym przez Udzielającego Zamówienie przed rozpoczęciem następnego miesiąca kalendarzowego wykonywania przedmiotu umowy.
2. W przypadku braku możliwości osobistego udzielania świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie z powodu choroby, wyjazdu lub innych okoliczności obiektywnie uzasadniających nieobecność, Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek powierzyć udzielanie świadczeń innemu lekarzowi z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Zastępcze udzielanie świadczeń, o którym mowa w ust. 2, może być powierzone wyłącznie lekarzowi systemu związanemu z Udzielającym Zamówienie umową o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne, posiadającym kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń, których dotyczy zastępstwo oraz uprzednio pisemnie zaakceptowanemu przez Udzielającego Zamówienie (**Załącznik nr 1**).
4. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek poinformowania Dział Planowania w przypadku braku możliwości podjęcia świadczeń zdrowotnych zgodnie z zaplanowanym dyżurem przed podjęciem tego dyżuru.
5. Przyjmujący Zamówienie nie może zakończyć udzielania świadczeń zdrowotnych i opuścić miejsca świadczenia usług do czasu objęcia czynności w sposób i zakresie zabezpieczającym ciągłość udzielania świadczeń przez innego lekarza systemu lub osobę wyznaczoną przez Udzielającego Zamówienia.

§ 7

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
 - a) punktualnego rozpoczynania dyżuru;

- b) natychmiastowego wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego zgodnie z poleceniem dyspozytora medycznego;
 - c) wykonania poleceń i zadań powierzonych przez dyspozytora medycznego bądź lekarza dyżurnego zespołu ratownictwa medycznego w zakresie wykonywania przedmiotu niniejszej umowy, zgodnie z § 4 niniejszej umowy;
 - d) czytelnego i terminowego wypełniania karty zlecenia wyjazdu i pozostawienia jej w miejscu stacjonowania zespołu ratownictwa medycznego (w wersji pisemnej i elektronicznej) pod rygorem kar administracyjnych i finansowych do 20% wynagrodzenia miesięcznego za każdy przypadek naruszenia;
 - e) czytelnego i terminowego wypełniania (w wersji pisemnej i elektronicznej) karty medycznych czynności ratunkowych w dwóch egzemplarzach pod rygorem kar administracyjnych i finansowych do 20% wynagrodzenia miesięcznego za każdy przypadek naruszenia, z których jeden dołączany do karty zlecenia wyjazdu, a drugi jest przekazywany pacjentowi (bądź jego przedstawicielowi ustawowemu) lub przekazywany wraz z pacjentem do podmiotu leczniczego, do którego został przewieziony pacjent;
 - f) zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych i opuszczenia stanowiska dopiero po przekazaniu obowiązków zmiennikowi, podejmującemu się ich realizacji lub w przypadku jego braku za zgodą osoby upoważnionej przez Udzielającego Zamówienia;
 - g) przestrzegania przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta;
 - h) przestrzegania standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego Zamówienia, w tym regulacji Systemu Zarządzania Jakością;
 - i) przestrzegania Regulaminu Pracy, zarządzeń, instrukcji i procedur, przepisów BHP i ppoż. oraz zasad zabezpieczenia mienia obowiązujących w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu;
 - j) dbania o dobre imię i prestiż Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu oraz stosowanie Kodeksu Etycznego Pracowników Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Poznaniu.
2. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do dokonywania zmian zasad wymienionych w ust. 1, a także rozszerzenia ich zakresu odpowiednio do swoich uzasadnionych potrzeb.

§ 8

1. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do zakupienia na swój koszt oraz noszenia podczas dyżuru ubrania ochronnego zgodnie z normami BHP, w tym koszulki, polaru i spodni, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie oznaczenia systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.

§ 9

1. W celu prawidłowej realizacji umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do współdziałania z innymi osobami udzielającymi świadczeń Udzielającemu Zamówienia w sposób umożliwiający zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych przez Udzielającego Zamówienia, zgodnie z wymaganiami wynikającymi z wytycznych Narodowego Funduszu Zdrowia oraz zgodnie z zasadami realizacji świadczeń wynikającymi z tej umowy.

§ 10

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:

- a) prowadzenia wymaganej dokumentacji udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym dokumentacji medycznej w wersji papierowej i elektronicznej, według zasad obowiązujących u Udzielającego Zamówienia oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- b) przestrzegania przepisów Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r., poz. 1000 z późn. zm.) oraz Instrukcji o Ochronie Danych Osobowych i Instrukcji Zarządzania Systemami Informatycznymi w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego, a także poniesienia pełnej odpowiedzialności z tytułu naruszenia wyżej wymienionych przepisów i ewentualnego udostępnienia danych osobowych pacjentów osobom nieuprawnionym;
- c) stosowania procedur wynikających z RODO - rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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);
- d) znajomości i przestrzegania przepisów respektujących prawa pacjenta, a w szczególności Ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2019r. poz. 1127 z późn. zm.);
- e) znajomości i przestrzegania przepisów o Państwowym Ratownictwie Medycznym;
- f) pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń w razie wystąpienia nadzwyczajnych zagrożeń bądź potrzeb wynikających z bieżących zadań Udzielającego Zamówienia;
- g) przestrzegania podstawowych wytycznych ratownictwa medycznego, innych procedur i regulaminów, w tym regulaminu organizacyjnego oraz zarządzeń wewnętrznych Udzielającego Zamówienia;
- h) rozpoczynania wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie z ustalonym harmonogramem dyżurów;
- i) wykonywania świadczeń w miejscu i czasie wskazanym przez osoby odpowiedzialne za realizację świadczeń zdrowotnych;
- j) pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz do podejmowania medycznych czynności ratunkowych w razie wystąpienia nadzwyczajnych zagrożeń;
- k) niepublikowania na portalach społecznościowych treści i informacji dotyczących bezpośrednio pracy w WSPR w Poznaniu.

§11

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie łączy go stosunek pracy ani inny stosunek o charakterze cywilnoprawnym czy faktycznym z żadnym zakładem usług pogrzebowych w obszarze działania Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu, ani z żadną firmą lub osobą fizyczną zajmującą się dochodzeniem za wynagrodzeniem odszkodowań, w tym od ofiar wypadków, błędów w sztuce medycznej, zdarzeń losowych lub wywołanych na skutek działania człowieka.
2. Przyjmujący Zamówienie nie może polecać usług zakładów pogrzebowych.
3. Przyjmującego Zamówienie obowiązuje zakaz przekazywania informacji o zgonach pacjentów podmiotom nieupoważnionym do otrzymywania takich informacji, w tym zakładom

pogrzebowym oraz zakaz udzielania rodzinie zmarłego jakichkolwiek informacji o zakładach pogrzebowych i usługach pogrzebowych.

4. Przyjmujący Zamówienie w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz Udzielającego Zamówienia nie może świadczyć usług innych niż określone w umowie, a w szczególności nie może świadczyć usług na rzecz innych konkurencyjnych podmiotów świadczących usługi medyczne.

§12

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania Udzielającemu Zamówienia lub upoważnionej przez niego osobie informacji o sposobie wykonywania umowy, a w szczególności o:
 - a) sposobie udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - b) prowadzeniu wymaganej dokumentacji medycznej.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia, Narodowy Fundusz Zdrowia i inne uprawnione podmioty w zakresie objętym niniejszą umową, w szczególności co do:
 - a) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych i ich jakości;
 - b) prowadzonej dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej;
 - c) kontroli trzeźwości i środków odurzających.
3. Udzielający Zamówienia jest zobowiązany do prowadzenia kontroli w sposób niezakłócający wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie obowiązków określonych w niniejszej umowie.
4. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do niezwłocznego informowania Przyjmującego Zamówienia o planowanej bądź rozpoczętej kontroli, o której mowa w ust. 2, dotyczącej zakresu przedmiotowej umowy, pod warunkiem, iż będzie posiadał taką wiedzę. Przyjmujący Zamówienie ma prawo aktywnego uczestnictwa w tej kontroli.
5. W razie stwierdzenia naruszeń istotnych dla funkcjonowania WSPR, Udzielający Zamówienia uprawniony jest do nałożenia na Przyjmującego Zamówienia kary umownej w wysokości od 50 zł do 500 zł za jedno naruszenie. Do naruszeń uzasadniających nałożenie kary zalicza się w szczególności nieprzestrzeganie przez Przyjmującego Zamówienia obowiązujących przepisów BHP i ppoż. oraz regulaminów wewnętrznych, zarządzeń, instrukcji i innych przepisów porządkowych wydanych przez Udzielającego Zamówienia, a także nieprzestrzeganie zasad prowadzenia dokumentacji medycznej określonych w §7 umowy oraz ustalonego przez Udzielającego Zamówienia dla danego pododdziału limitu świadczeń. Nałożenie kary nie wyłącza obowiązku naprawienia szkody przekraczającej wysokość kary, w przypadkach określonych w niniejszej umowie i w przepisach prawa powszechnie obowiązującego.
6. Wysokość kar za poszczególne naruszenia określa Dyrektor WSPR zarządzeniem.
7. Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo potrącenia z bieżącego wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienia kwot naliczonych kar, o których mowa w ust. 6.
8. Niezależnie od nałożenia kary określonej w ust. 6 powyżej, Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do naprawienia stwierdzonych naruszeń i nieprawidłowości w terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia, pod rygorem ponownego zastosowania kary z ust. 6 powyżej.

§13

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony:
 - od odpowiedzialności cywilnej na warunkach określonych przez Udzielającego Zamówienia;
 - od zniszczenia lub utraty sprzętu medycznego.
2. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej wygasa, Przyjmujący Zamówienie dostarczy Udzielającemu Zamówienie kopię nowej polisy ubezpieczenia na następny okres, najpóźniej w terminie 7 dni od dnia zawarcia nowej umowy ubezpieczenia.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie ciąży na nim wyroki sądów powszechnych ani organów dyscyplinarnych samorządów zawodowych, które uniemożliwiłyby mu/jej wykonywanie niniejszej umowy, a w chwili zawierania umowy nie jest mu/jej wiadomym, aby toczyło się przeciwko niemu/jej jakiegokolwiek postępowanie, którego wynik mógłby uniemożliwić mu/jej wykonywanie niniejszej umowy w przyszłości.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w trakcie realizacji umowy przestrzegać obowiązujących przepisów BHP i ppoż. oraz regulaminów wewnętrznych, zarządzeń, instrukcji i innych przepisów porządkowych, wydanych przez Udzielającego Zamówienia. Przyjmujący Zamówienie ma prawo żądania udostępnienia tych dokumentów w celu zapoznania się z ich treścią.

§ 14

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie.

§ 15

1. Udzielający Zamówienia udostępni Przyjmującemu Zamówienie:
 - a) bazę lokalową;
 - b) sprawne ambulanse medyczne wraz z paliwem oraz usługą techniczną pojazdów;
 - c) sprawną aparaturę i sprzęt medyczny, stanowiące wyposażenie ambulansów medycznych;
 - d) środki farmaceutyczne i materiały medyczne;
 - e) środki łączności;
 - f) pomieszczenia socjalne w miarę istniejących warunków lokalowych.
2. Korzystanie przez Przyjmującego Zamówienie ze środków wymienionych w ust. 1 może odbywać się wyłącznie w zakresie niezbędnym do świadczenia usług określonych umową oraz w sposób odpowiadający ich właściwościom i przeznaczeniu i nie obejmuje możliwości korzystania z nich przez osoby trzecie.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do użytkowania ambulansu medycznego, sprzętu i aparatury medycznej z należytą starannością i zgodnie z przekazanymi instrukcjami obsługi. Brak przekazania Przyjmującemu Zamówienie niezbędnych instrukcji obsługi lub brak przeprowadzenia szkolenia w zakresie obsługi i uruchomienia aparatury medycznej (w szczególności aparatury nowo zakupionej) wyłącza odpowiedzialność materialną Przyjmującego Zamówienie za wyrządzoną szkodę.
4. Za konserwację i naprawę sprzętu, o którym mowa w ust. 1, odpowiedzialny jest Udzielający Zamówienia, kosztami naprawy sprzętu i jego konserwacji w całości obciążony jest Udzielający Zamówienia.

5. Na czas trwania naprawy lub konserwacji Udzielający Zamówienia zapewni sprawny sprzęt zamienny.
6. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do niezwłocznego informowania Udzielającego Zamówienia o każdym stwierdzonym fakcie zaginięcia lub zniszczenia rzeczy określonych w ust. 1.
7. Udzielający Zamówienia zobowiązany jest do ubezpieczenia wskazanego w ust. 1 sprzętu w zakresie odpowiedzialności cywilnej (OC).

§ 16

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność materialną w pełnej wysokości szkody za zniszczenie lub utratę udostępnionych rzeczy w przypadku, gdy szkoda powstała z winy Przyjmującego Zamówienie.
2. W przypadku określonym w ust. 1, Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do zwrotu rzeczy zniszczonych lub utraconych w naturze, w takim samym stanie użytkowym.
3. W przypadku braku możliwości dokonania zwrotu w naturze, Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do zapłaty odszkodowania w wysokości ceny rynkowej danej rzeczy, obliczonej na dzień ustalenia odszkodowania. Za datę ustalenia odszkodowania uważa się dzień otrzymania przez Przyjmującego Zamówienie pisma od Udzielającego Zamówienia, informującego o fakcie zniszczenia lub utraty rzeczy.
4. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek w terminie 14 dni od dnia otrzymania pisma od Udzielającego Zamówienia nakładającego na niego obowiązek naprawienia szkody, dokonać zwrotu w naturze lub dokonać zapłaty odszkodowania.
5. W przypadku niedotrzymania terminu określonego w ust. 4, Udzielający Zamówienia ma prawo do potrącenia kwoty odszkodowania z należności przysługującej Przyjmującemu Zamówienie za udzielenie świadczeń zdrowotnych.

§ 17

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do doskonalenia zawodowego zgodnie z art. 18 ust. 1 i 2 Ustawy z dn. 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2018r. poz. 617 z późn. zm.).

§ 18

1. Ustala się następujące stawki ryczałtowe za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych: nie wyższe niż:
 - a) 70,- zł za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w dni powszednie;
 - b) 80,- zł za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w soboty, niedziele, święta, Wigilie i Sylwestra.
2. Dyrektor Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu wypłaca następujące dodatki motywacyjne wynikające z wewnętrznego Zarządzenia nr 13/2019 z dnia 09.05.2019r. w wysokości:
 - **5,- zł** za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych dla kierownika zespołu.Termin wypłacania powyższych dodatków jest określony w w/w zarządzeniu.

3. Dodatek w wysokości 30% stawki godzinowej członkom ZRM zgodnie z Porozumieniem z dnia 21.09.2021r. pomiędzy Ministrem Zdrowia a Komitetem protestacyjnym Ratowników Medycznych.
4. Dodatek świąteczny w wysokości 50% stawki podstawowej za pełnienie dyżuru w zespołach wyjazdowych w dniach:
1 styczeń, niedziela i poniedziałek wielkanocny, 24, 25, 26 i 31 grudnia.
5. Stawki ryczałtowe określone w ust. a-b są stawkami brutto.
6. Należności wypłacane będą za okresy miesięczne. Podstawą do obliczenia i zapłaty należności będzie faktura/rachunek wystawiona przez Przyjmującego Zamówienie. Na fakturze wyszczególnione będą:
 - a) okres (miesiąc), którego dotyczy faktura/rachunek;
 - b) liczba godzin udzielania świadczeń;
 - c) stawki ryczałtowe;
 - d) kwota należności.
7. Przyjmujący Zamówienie jest obowiązany do przedłożenia Udzielającemu Zamówienia faktury wraz z wykazem godzin (**Załącznik nr 1** do niniejszej umowy) za przepracowany miesiąc w terminie do **5. dnia następnego miesiąca**.
8. Wynagrodzenie płatne będzie przez Udzielającego Zamówienia najpóźniej w terminie do 20. dnia następnego miesiąca po zakończeniu miesięcznego okresu obrachunkowego.
9. Zwłoka w zapłacie należności stanowić może podstawę do wystąpienia z roszczeniem o zapłatę odsetek ustawowych.
10. Przyjmujący Zamówienie nie może bez pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia przenieść wierzytelności z niniejszej umowy na osobę trzecią.

§ 19

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że świadczenia objęte niniejszą umową o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne wykonuje w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej i z tego tytułu samodzielnie rozlicza się z Urzędem Skarbowym oraz z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych w zakresie ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego.

§ 20

1. Przyjmującemu Zamówienie, który przez wzorowe wypełnianie swoich obowiązków, przejawianie inicjatywy oraz podnoszenie wydajności i jakości usług, przyczynia się szczególnie do wykonywania zadań Udzielającego Zamówienia, mogą być przyznawane nagrody pieniężne.

§ 21

1. Z tytułu kary za nienależyte wykonanie umowy Udzielający Zamówienia może potrącić z należności Przyjmującego Zamówienie:
 - a) za nieu sprawiedliwioną nieobecność na dyżurze – kwotę równą 2-krotności godzin planowanego czasu udzielania świadczeń, liczonych według stawki obowiązującej dla dyżuru, którego dotyczy nieobecność. Kara nie obejmuje przypadków losowych i niezawinionych zaniechaniem Przyjmującego Zamówienie, które to przypadki Przyjmujący Zamówienie winien pisemnie udokumentować Udzielającemu Zamówienia;
 - b) za nieu sprawiedliwione spóźnienie lub nieobecność na części dyżuru i nie zapewnienie zastępstwa – kwotę równą 2-krotności stawki godzinowej obowiązującej dla tego dyżuru, za każdą rozpoczętą godzinę spóźnienia;

- c) za opuszczenie pełnionego dyżuru przed objęciem dyżuru przez zmiennika bez zgody Udzielającego Zamówienia – kwotę równą 2-krotności stawki godzinowej obowiązującej dla tego dyżuru;
 - d) w sytuacji, gdy złożona skarga na czynności Przyjmującego Zamówienie jest uzasadniona – kwotę w wysokości do 2-krotności stawki godzinowej obowiązującej dla dyżuru, podczas którego nastąpiło takie uchybienie;
 - e) za nieprzestrzeganie procedur i zarządzeń obowiązujących w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego – kwotę w wysokości do 2-krotności stawki godzinowej obowiązującej dla dyżuru, podczas którego nastąpiło takie uchybienie;
 - f) za nie wykonywanie minimalnej zadeklarowanej ilości godzin dyżurów – kwotę w wysokości 12-krotności stawki godzinowej opisanej w § 18 ust. 1 niniejszej umowy;
 - g) za niezgodne zastępcze powierzenie udzielania świadczeń zdrowotnych – kwotę równą 2-krotności stawki godzinowej obowiązującej dla tego dyżuru;
 - h) za podjęcie dyżuru w ramach zastępstwa bez akceptacji odpowiedniego kierownika - kwotę równą 2-krotności stawki godzinowej obowiązującej dla tego dyżuru;
 - i) za odmowę wyjazdu na zlecenie dyspozytora medycznego – kwotę równą 2-krotności stawki godzinowej obowiązującej dla dyżuru, podczas którego nastąpiła odmowa wyjazdu;
 - j) za opóźnienie wyjazdu zespołu – kwotę równą 2-krotności stawki godzinowej obowiązującej dla dyżuru, podczas którego nastąpiło opóźnienie wyjazdu;
 - k) za brak kontaktu telefonicznego lub radiotelefonicznego na wezwanie dyspozytora medycznego – kwotę równą stawce godzinowej obowiązującej dla dyżuru, podczas którego nastąpił brak kontaktu tele/radiotelefonicznego;
 - l) za brak wymaganej odzieży – kwotę równą 2-krotności stawki godzinowej obowiązującej dla dyżuru, podczas którego Przyjmujący Zamówienie nie posiadał wymaganej odzieży.
2. W przypadku, gdy szkoda wynikająca z niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków przewyższy określone w ust. 1 i 2 kary umowne, Udzielający Zamówienia może od Przyjmującego Zamówienie dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych.
3. Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na potrącenie kary umownej z należnego wynagrodzenia.

§ 22

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony:
Od 01 listopad 2021 r. do 31 październik 2023 roku.

§ 23

1. Umowa ulega rozwiązaniu z upływem czasu, na jaki została zawarta.
2. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresem wypowiedzenia przypadającego na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Umowa może zostać rozwiązana bez wypowiedzenia przez Udzielającego Zamówienia w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy, w tym przede wszystkim:
- a) nieprzestrzegania przez Przyjmującego Zamówienia harmonogramu udzielania świadczeń, ustalonego przez Udzielającego Zamówienia;
 - b) samowolnego oddalenia się Przyjmującego Zamówienie z miejsca wykonywania obowiązków przed przybyciem zmiennika;

- c) wykorzystywania sprzętu przez Przyjmującego Zamówienie w innym celu, niż wykonywanie usług objętych zakresem niniejszej umowy;
 - d) nieuzasadnionej odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego;
 - e) niestosowania się do regulaminów, w tym Regulaminu organizacyjnego, procedur i zarządzeń wewnętrznych Udzielającego Zamówienia;
 - f) wykonywania świadczeń zdrowotnych w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających;
 - g) nieusprawiedliwionej nieobecności na zaplanowanym dyżurze;
 - h) przekazywania informacji o zgonie pacjenta jednostkom nieuprawnionym, tj. zakładom pogrzebowym;
 - i) informowania osób bliskich osobie zmarłej o funkcjonujących zakładach pogrzebowych;
 - j) gdy Przyjmujący Zamówienie popełni przestępstwo, które uniemożliwia dalszą realizację umowy, jeżeli zostało ono stwierdzone prawomocnym wyrokiem skazującym, lub okoliczności jego popełnienia nie budzą wątpliwości;
 - k) w przypadku stwierdzenia poświadczenia nieprawdy przez Przyjmującego Zamówienie w ofercie.
4. Umowa może zostać rozwiązana bez wypowiedzenia przez Udzielającego Zamówienia również w przypadku:
- a) gdy Udzielający Zamówienia nie posiada umowy z NFZ, bądź umowa z NFZ obejmująca przedmiot niniejszej umowy uległa rozwiązaniu;
 - b) wyłączenia dyspozytorni medycznej ze struktur Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu.
5. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie na mocy porozumienia stron.
6. W razie rozwiązania lub wygaśnięcia niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie przekazać Udzielającemu Zamówienia wszelkie dokumenty i inne materiały dotyczące zarówno tajemnicy służbowej, jak i zawodowej oraz inne dokumenty, jakie sporządził, zebrał, opracował lub otrzymał w trakcie trwania umowy w związku z jej wykonywaniem, a także sprzęt służbowy (słuchawki), karty wejść – identyfikator.

§ 24

- 1. Wszelkie spory, mogące wyniknąć przy realizacji niniejszej umowy, strony będą próbowały rozstrzygnąć w drodze wzajemnych negocjacji.
- 2. W przypadku braku uzgodnienia stanowisk, spory rozstrzygać będzie sąd powszechny właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.

§ 25

- 1. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018r. poz. 2190 z późn. zm.), Ustawy z dnia 6 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2019r. poz. 993 z późn. zm.), Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. kodeks cywilny (Dz. U. z 2019r. poz. 1145 z późn. zm.) oraz inne właściwe przepisy prawa.

§ 26

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

§ 27

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

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Załącznik nr 3 do umowy

FORMULARZ ZGŁOSZENIA ZASTĘPSTWA
na udzielanie świadczeń zdrowotnych na podstawie umowy cywilnoprawnej

Data.....

Imię i nazwisko.....

Data.....i godziny udzielania świadczeń.....

Funkcja.....

ZASTĘPSTWO ZA MNIE PEŁNIĆ BĘDZIE:

Imię i nazwisko.....

Oświadczam, że osoba pełniąca za mnie zastępstwo posiada w WSPR umowę cywilnoprawną o zakresie tożsamym z pełnioną przeze mnie funkcją.

.....
Popis osoby zgłaszającej zastępstwo

Formularz otrzymałam/em w dniu

.....
Podpis osoby upoważnionej przez Udzielającego Zamówienia



Załącznik nr 1

KARTA CZASU PRACY (kontrakt)

Nazwisko i imię/stanowisko:

Karta godzinowa za miesiąc/rok:

DZIEŃ	godziny (od-do)	DZIEŃ	godziny (od-do)
1		17	
2		18	
3		19	
4		20	
5		21	
6		22	
7		23	
8		24	
9		25	
10		26	
11		27	
12		28	
13		29	
14		30	
15		31	
16			
godzin razem:			