**Załącznik nr 2**

do specyfikacji

dyspozytor medyczny

na udzielanie świadczeń zdrowotnych od dnia 01.07.2020

***wzór***

**UMOWA**

**o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne**

**nr DM /…… /2020**

zawarta w dniu ........................ w Białymstoku, w oparciu o protokół komisji z dnia …………………. w sprawie konkursu ofert, pomiędzy Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Wojewódzką Stacją Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku, ul. Poleska 89 – reprezentowanym przez Dyrektora Bogdana Kalickiego, zwanym w dalszej części umowy Udzielającym Zamówienia

a Panem/Panią **………………………………………………………… prowadzącym/cą działalność gospodarczą pod nazwą……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**posiadającym/cą** **prawo wykonywania zawodu nr ……………………../ dyplom nr …………………**, zwanym/ną dalej Przyjmującym Zamówienie.

Na podstawie art. 26-27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz.295 j.t.) Strony zawierają umowę następującej treści:

**§ 1**

Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych jako **dyspozytor medyczny** zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006r. (Dz. U. 2020.882), tj. dysponowanie:

1. zespołami systemu, w tym lotniczymi zespołami ratownictwa,

2. zespołami sanitarnymi typu „N”,

na obszarze działania SP ZOZ Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku z miejscem wykonywania czynności w ZPD Białystok.

Ponadto dyspozytor medyczny zobowiązuje się do współpracy z wojewódzkim koordynatorem ratownictwa medycznego.

**§ 2**

1. Szacunkowa liczba osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń zdrowotnych na obszarze działania SP ZOZ WSPR w Białymstoku – ok. 711 tys. osób; minimalna liczba osób udzielających przedmiotowych świadczeń zdrowotnych
25 osób).

**§ 3**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową w ilości minimum …… godzin miesięcznie, na podstawie harmonogramu ustalanego co miesiąc przez Udzielającego Zamówienia określającego dni i godziny udzielania świadczeń oraz miejsce ich udzielania. Propozycje terminów dyżurów zgłaszane będą przez Przyjmującego Zamówienie do 10-go dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc, którego grafik dotyczy. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo ustalenia innej miesięcznej ilości godzin niż określona powyżej, wynikającej z jego aktualnych potrzeb. Udzielający Zamówienia udostępni opracowany grafik na następny miesiąc, nie później niż 7 dni przed rozpoczęciem miesiąca.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do gotowości udzielania świadczeń zdrowotnych w godzinach ustalonych w sposób określony w ust. 1 i udzielania w niezbędnym zakresie świadczeń zdrowotnych rozpoczętych w ww. czasie.
3. Przyjmujący Zamówienie obwiązany jest do osobistego wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy i nie ma prawa przenoszenia swoich obowiązków na inne osoby. Jednakże w razie zaistnienia okoliczności uniemożliwiających podjęcie dyżuru Przyjmujący Zamówienie, w porozumieniu z Udzielającym Zamówienia, ustala zastępstwo we własnym zakresie i przekazuje obowiązki wynikające z niniejszej umowy osobie, która posiada aktualną umowę tego samego rodzaju z Udzielającym Zamówienia, a w sytuacjach pilnych, gdy niemożliwe jest uzyskanie porozumienia ze Udzielającym Zamówienia – bez takiego porozumienia, z obowiązkiem powiadomienia o dokonanym zastępstwie. W przypadku powierzenia zastępstwa Przyjmujący Zamówienie odpowiada za czyny zastępcy jak za czyny własne a należność za udzielone świadczenie przysługuje osobie zastępującej. W razie spóźnienia lub niestawienia się przez Przyjmującego Zamówienie na ustalony w grafiku dyżur bądź zaprzestania pełnienia (opuszczenia) dyżuru w trakcie jego trwania i nie ustalenia zastępstwa na zasadach określonych powyżej, Udzielający Zamówienia potrąci za każdą godzinę nieobecności (spóźnienia) kwotę w wysokości podwójnej stawki godzinowej z należności za dany miesiąc (niepełna godzina w rozliczeniu minutowym),
4. W razie zaistnienia sytuacji zdrowotnych, przy których obowiązuje zakaz wykonywania usług określonych w niniejszej umowie, Przyjmujący Zamówienie w porozumieniu z Udzielającym Zamówienia przerywa świadczenie usług i strony mogą rozwiązać umowę.
5. W razie zaistnienia szczególnych okoliczności osobistych Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia może na jego wniosek wyrazić zgodę na czasowe zawieszenie wykonywania świadczeń wynikających z niniejszej umowy.

**§ 4**

1. Bezpośrednią kontrolę nad całością udzielania świadczeń zdrowotnych sprawuje Naczelna Pielęgniarka SP ZOZ WSPR w Białymstoku.
2. Nadzór nad całością zamówienia sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Medycznych.

**§ 5**

* 1. Udzielający Zamówienia na czas pełnienia dyżuru zapewnia i udostępnia Przyjmującemu Zamówienie:

 - sprzęt i aparaturę w dyspozytorni medycznej,

 - środki czystości,

 - pomieszczenia socjalne,

 - inne materiały, sprzęt i pomieszczenia

 w zakresie niezbędnym do prawidłowego udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie.

1. Z tytułu udostępnienia pomieszczeń socjalnych Przyjmujący Zamówienie opłaci Udzielającemu Zamówienia miesięczną opłatę w wysokości 72,00 zł. brutto. Opłata, o której mowa wyżej obejmuje wydatki związane z usługami ochrony obiektów, sprzątania pomieszczeń, prania i zużycia środków czystości, energii elektrycznej, cieplnej, wody oraz wywóz nieczystości.
2. Opłata, o której mowa w ust. 2 pobierana będzie jednokrotnie w wysokości 72,00 zł. brutto miesięcznie, niezależnie od ilości umów zawartych równolegle na udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz Udzielającego Zamówienia.
3. W przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie nie będzie udzielał w danym miesiącu świadczeń zdrowotnych na rzecz Udzielającego Zamówienia, opłata, o której mowa w ust. 2, nie będzie za ten miesiąc pobierana.
4. Udzielający Zamówienia wystawi Przyjmującemu Zamówienie fakturę z tytułu opłaty, o której mowa w ust. 2, najpóźniej w ostatnim dniu roboczym miesiąca, którego dotyczy opłata.
5. Kwota należna za usługi medyczne za dany miesiąc zostanie wypłacona do 10 dnia następnego miesiąca na podstawie złożonego przez Przyjmującego Zamówienie rachunku/faktury, po potrąceniu opłaty, o której mowa w ust. 2 oraz ewentualnych obciążeń, o których mowa w § 3 ust. 3, § 7 ust. 12 oraz § 9 ust. 4 umowy. Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na potrącenie opłaty określonej w ust. 2 i wystawienie faktury bez podpisu odbiorcy. Jako termin zapłaty należności Strony przyjmują datę obciążenia z tego tytułu rachunku Udzielającego Zamówienia.
6. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność materialną za sprzęt, aparaturę i inne środki niezbędne do udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy, udostępnione na czas trwania dyżuru, jeśli ich uszkodzenie czy też utrata nastąpiły wskutek winy lub rażącego niedbalstwa Przyjmującego Zamówienie.

 **§ 6**

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi wobec Udzielającego Zamówienia odpowiedzialność za inne, niż wynikające z udzielania świadczeń zdrowotnych szkody, wyrządzone przy wykonywaniu umowy osobom trzecim ze swej winy.
2. Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie.
3. Przyjmujący Zamówienie podlega obowiązkowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia w okresie obowiązywania niniejszej umowy – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, na kwotę nie mniejszą niż 50.000 EURO.
4. Udzielający Zamówienia rozwiąże umowę bez wypowiedzenia w przypadku nie przedłożenia mu przez Przyjmującego Zamówienie aktualnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w ust. 3.- przed rozpoczęciem udzielania świadczeń na rzecz Udzielającego Zamówienie,
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do posiadania aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwskazań do wykonywania czynności określonych w § 1 przez cały okres obowiązywania umowy, a także do dostarczenia Udzielającemu Zamówienie kopii zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego powyższe.
6. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia, w tym również kontroli przeprowadzonej przez uprawnione przez niego osoby, z zakresu wykonywania umowy, a w szczególności:
	1. sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych
	2. gospodarowania użytkowanym sprzętem, aparaturą i innymi środkami niezbędnymi do udzielania świadczeń zdrowotnych,
	3. prowadzonej i wymaganej dokumentacji medycznej,
	4. stanu trzeźwości oraz działania innych środków odurzających.
	5. przestrzegania zasad BHP i p.poż.

 Ponadto Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w ustalonym przez

 Fundusz zakresie.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do znajomości i przestrzegania przepisów wewnętrznych obowiązujących u Udzielającego Zamówienia.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do znajomości i stosowania procedur i instrukcji obowiązujących u Udzielającego Zamówienia.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do znajomości i przestrzegania przepisów określających prawa pacjenta oraz standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego Zamówienia.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania przy wykonywaniu niniejszej umowy zasad wynikających z ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019.1781 ),
5. Przyjmujący Zamówienie w czasie pełnienia dyżuru nie jest pracownikiem SP ZOZ WSPR w Białymstoku i nie przysługują mu żadne uprawnienia pracownicze.
6. W czasie wykonywania świadczeń Przyjmującemu Zamówienie nie wolno świadczyć usług, w tym polecać usług innych podmiotów na rzecz innych podmiotów świadczących usługi medyczne, i/lub polecać usługi tych podmiotów oraz usługi pozamedyczne inne niż określone w niniejszej umowie. Między innymi nie może on polecać usług zakładów pogrzebowych. W przypadku powzięcia wiadomości przez Udzielającego zamówienia o świadczeniu usług, o których mowa lub ich polecaniu, Udzielającemu zamówienia przysługuje prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym.
7. Udzielający Zamówienia rozwiąże umowę bez wypowiedzenia w przypadku nie przedłożenia mu przez Przyjmującego Zamówienie wpisu do rejestru indywidualnych praktyk pielęgniarskich (w przypadku złożenia w ofercie zaświadczenia OIPiP o złożeniu wniosku i rozpoczęciu postępowania w w/w sprawie) w terminie 30 dni od daty podpisania niniejszej umowy.
8. Przyjmujący Zamówienie przekazuje Udzielającemu Zamówienia informację o realizacji przyjętego zamówienia poprzez:
	1. potwierdzenia odbycia dyżurów własnoręcznym podpisem na liście potwierdzenia odbycia dyżuru,
	2. przedstawienie rachunku/ faktury wystawionego przez Przyjmującego zamówienie,
	3. przedstawienie załącznika do rachunku/ faktury zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

**§ 7**

1. Przedmiotem umowy są czynności dyspozytora medycznego wynikające z ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia
8 września 2006r. (Dz. U. 2020.882)
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania zapisów ww. ustawy, .
3. Przyjmujący Zamówienie realizując świadczenia:
4. dysponuje zespoły za pomocą Systemu Wspomagania Dowodzenia, a w przypadku awarii za pomocą środków alternatywnych (telefon, łączność radiowa);
5. kieruje pracą zespołów wyjazdowych i jest w tym zakresie bezpośrednio zwierzchnikiem pracowników medycznych Zakładu;
6. sprawuje nadzór w zakresie dyscypliny pracy personelu zespołów wyjazdowych głównie co do należytej szybkości wyjazdów zespołów wyjazdowych, co do należytego załatwiania wezwań przez pracowników zespołów wyjazdowych i co do prawidłowego i starannego wypełniania przez nich dokumentów (m.in. zleceń wyjazdów i innych)
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń zgodnie z posiadanymi uprawnieniami, kwalifikacjami i przygotowaniem zawodowym oraz uwzględnieniem osiągnięć wiedzy medycznej i ustalonych standardów opieki medycznej.
8. Przyjmujący Zamówienie jest w pełni odpowiedzialny za zabezpieczenie oraz utrzymanie sprzętu znajdującego się w dyspozytorni medycznej w pełnej gotowości, sprawności, czystości podczas pełnienia dyżuru.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia obowiązującej w SP ZOZ WSPR w Białymstoku dokumentacji medycznej.
10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do potwierdzania rozpoczęcia i zakończenia dyżuru własnoręcznym podpisem na liście potwierdzenia odbycia dyżuru oraz poinformowania przełożonego o nie zgłoszeniu się zmiennika na dyżur.
11. W razie powzięcia informacji o nie zgłoszeniu się na dyżur członka zespołu wyjazdowego, Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek bezzwłocznego poinformowania o niepełnym składzie zespołu wyjazdowego przełożonego tej osoby. W przypadku nie zgłoszenia się zmiennika na dyżur Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do pozostania na dyżurze do czasu przybycia zmiennika.
12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do aktualizowania i uzupełniania wiedzy oraz umiejętności zawodowych i udziału na własny koszt w szkoleniach wskazanych przez Udzielającego Zamówienia ze szczególnym uwzględnieniem kursu doskonalącego dla dyspozytorów medycznych. W przypadku braku ważnego na dzień 01.07.2020 r. ww. kursu, nie przedłożenie zaświadczenia o jego ukończeniu w pierwszym kwartale okresu edukacyjnego może skutkować rozwiązaniem niniejszej umowy w trybie natychmiastowym.
13. Stwierdzenie uchybień obowiązków przewidzianych w § 6 ust. 6-10 oraz § 7 ust. 4-8 może skutkować nałożeniem na Przyjmującego Zamówienie kary finansowej w kwocie 50,00 zł brutto.

**§ 8**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się:
2. przez czas trwania niniejszej umowy oraz 5 lat po jej zakończeniu zachować w tajemnicy informacje organizacyjne oraz dotyczące wszelkich innych istotnych ustaleń dotyczących Udzielającego Zamówienia, a nie podanych do wiadomości publicznej,
3. nie udzielania innych świadczeń zdrowotnych w trakcie pełnienia dyżuru u Udzielającego Zamówienia.
4. W przypadku naruszenia postanowień niniejszego paragrafu umowy Udzielający Zamówienia może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym oraz wystąpić o odszkodowanie na zasadach ogólnych określonych w kodeksie cywilnym.

**§ 9**

1. Strony ustalają, iż należność Przyjmującego Zamówienie z tytułu wykonywania zadań określonych w § 1 umowy wyniesie za
1 godzinę udzielania świadczeń - **…………………. zł. brutto (słownie: ………………………. złotych).**
2. W dniach: 1 stycznia (godz. 07-19); 1 listopada (godz. 07-19); 24 grudnia (godz. 15-07); 25 grudnia (godz. 07-19); 31 grudnia (godz. 19-07) stawka określona w ust.1 jest podwyższona o 30%.
3. Należność ta w uzasadnionych przypadkach przekroczenia godzin ponad zatwierdzony harmonogram zostanie obliczona wg stawki godzinowej (niepełna godzina w rozbiciu minutowym).
4. Podstawą do otrzymania przez Przyjmującego Zamówienie należnej kwoty będzie złożenie w siedzibie Udzielającego Zamówienia prawidłowo wystawionego rachunku/ faktury oddzielnie za każdy miesiąc, w którym udzielał określonych w umowie świadczeń medycznych, w terminie do 5-go następnego miesiąca. Nie złożenie rachunku/ faktury za dany miesiąc w określonym wyżej miejscu i terminie skutkuje naliczeniem dodatkowej opłaty administracyjnej w wysokości 25,00 zł. brutto. Kwota ta będzie potrącona z kwoty należnej za dany miesiąc. Ponadto złożenie rachunku/ faktury po ww. terminie skutkować będzie wypłatą należności w terminie
10 dni od dnia złożenia rachunku/ faktury.
5. Należność zostanie wypłacona na zasadach określonych w § 5 ust. 6.
6. Wypłata należności za świadczenia określone w ust. 1 i 2 następuje na konto bankowe
nr ……………………………………potwierdzone również na złożonym rachunku/ fakturze za zrealizowane świadczenia.
7. Rachunek/ faktura za świadczenia musi odpowiadać cechom dowodu księgowego określonym w obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa.

**§ 10**

1. **Niniejsza umowa** zostaje zawarta z dniem jej podpisania przez strony na czas określony **do dnia 01.01.2021 r., godz. 7.00 z** możliwością jej przedłużenia**.**
2. Strony umowy wspólnie postanawiają, iż chwilą podjęcia czynności objętych umową przez Przyjmującego Zamówienie jest **dzień 01.07.2020 r., godz. 7.00.**

 **§ 11**

1. Niniejsza umowa może być rozwiązana w każdym czasie na zasadzie porozumienia stron.
2. Niniejsza umowa rozwiązuje się po zastosowaniu trybu określonego w § 6 ust. 4
3. Umowa niniejsza może być rozwiązana, jeżeli występują okoliczności uniemożliwiające jej dalsze wykonywanie, w szczególności:
4. w razie śmierci Przyjmującego Zamówienie – od daty zgonu,
5. w razie utraty uprawnień zawodowych przez Przyjmującego Zamówienie – z chwilą utraty uprawnień.
6. Umowa może być rozwiązana
7. wskutek oświadczenia jednej ze stron z zachowaniem 1- miesięcznego okresu wypowiedzenia. Wypowiedzenie rozpoczyna się wówczas 1-go dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wypowiedzenie zostało złożone na piśmie,
8. wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku, gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy, a w szczególności, gdy Przyjmujący Zamówienie::
	* w sposób oczywisty i rażący zaniedbuje swoje obowiązki, wynikające z niniejszej umowy,
	* odmawia wykonywania poleceń osób wymienionych w § 4 dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych,
	* nie zastosuje się do zakazu określonego w § 6 ust. 12 oraz § 8 ust. 1 pkt a) i c)
	* w sposób nagminny narusza zapis § 3 ust. 3
	* nie zastosuje się do wymogu określonego w § 7 ust. 9
	* znajduje się w trakcie dyżuru pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających,
	* w czasie pełnienia obowiązków wynikających z umowy lub reprezentując Udzielającego Zamówienia naraża swoim zachowaniem dobre imię Udzielającego Zamówienia.
9. Rozwiązanie umowy w trybie natychmiastowym może nastąpić nie później, niż w ciągu 1 miesiąca od powzięcia przez Udzielającego Zamówienia wiadomości o uzasadniającym je wypadku.

**§ 12**

* + 1. Niniejsza umowa może być zmieniona, jeżeli konieczność wprowadzenia zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy. Zmiany te nie mogą naruszać art. 27 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2020 poz. 295 j.t.)
		2. Zmiany do niniejszej umowy, dla swej ważności, wymagają formy pisemnej w postaci aneksu do umowy, podpisanego przez obie Strony.
		3. Warunki umowy mogą zostać wypowiedziane przez każdą ze Stron, z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia. Termin wypowiedzenia liczy się w sposób określony w §11 ust. 4a.

**§ 13**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają obowiązujące przepisy prawne dotyczące udzielania zamówień na świadczenia zdrowotne, trybu ogłaszania i przeprowadzania konkursu ofert, a także zasad i trybu ustalania, przekazywania i rozliczania środków za udzielone zamówienie oraz zasad sprawowania nadzoru i kontroli nad realizacją udzielonego zamówienia oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.

**§ 14**

Niniejsza umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**……………………………………………… ………………………………………………**

 **Udzielający Zamówienia Przyjmujący Zamówienie**