

**Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Ostrowie Wielkopolskim**

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI
KONKURSU OFERT
NKO. 076.01.2016**

**NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
NA WYKONYWANIE BADAŃ METODĄ
REZONANSU MAGNETYCZNEGO I WYNAJEM POMIESZCZEŃ ZZOZ
W OSTROWIE WIELKOPOLSKIM**

Udzielający zamówienia.

**Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim, 63-400 Ostrów
Wielkopolski, ul. Limanowskiego 20/22**

1. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654) oraz Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28.12.2007r. „W sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki Zdrowotnej” (Dz. U. z 2008 nr 3 poz. 10).

2. Osoba upoważniona do kontaktów z Oferentami:

Marek Niškiewicz, Joanna Pawlaczyk tel.: 62 595 11 14, 62 595 11 24 fax: 62 736 29 09,
e-mail: szpital@szpital.osw.pl

I. Przedmiot zamówienia.

1. Przedmiot zamówienia obejmuje: świadczenia zdrowotne na wykonywanie badań metodą rezonansu magnetycznego na rzecz pacjentów Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim na sprzęcie Oferenta.

2. Miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych: najmowane od Udzielającego zamówienia pomieszczenia zlokalizowane w budynku Przychodni Specjalistycznej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim przy ul. Limanowskiego 20/22 zgodnie z umową najmu pomieszczeń. Udzielający zamówienia dopuszcza możliwość prowadzenia w najmowanych pomieszczeniach przez Przyjmującego zamówienie działalności komercyjnej po zaspokojeniu potrzeb Udzielającego zamówienia.

II. Wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania badań metodą rezonansu magnetycznego na rzecz pacjentów Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim w dni robocze w godz. 8-14 przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia.

III. Wymagania stawiane oferentom

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci, którzy:

- posiadają uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia, tj. podmioty wykonujące działalność leczniczą lub osoby fizyczne legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń objętych konkursem w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, (tj. Dz. U. z 2013r. poz. 217) potwierdzone odpowiednimi dokumentami;
- posiadają niezbędną wiedzę, doświadczenie zawodowe w prowadzeniu działalności objętej konkursem oraz posiadają niezbędne kwalifikacje zgodnie z wymaganiami NFZ;
- posiadają polisę lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Podmioty wykonujące działalność leczniczą muszą być uprawnione do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, tzn. są zarejestrowane we właściwym rejestrze, posiadają nadany numer REGON i NIP lub posiadają uprawnienia do świadczenia usług objętych przedmiotem umowy.

IV. Termin realizacji przedmiotu zamówienia.

Umowa na czas określony - 3 lata.

V. Sposób wyliczenia ceny oferty

Cenę za wykonanie przedmiotu konkursu należy podać w formularzu „Oferta” stanowiącym załącznik nr 1.

VI. Informacje dotyczące przygotowania oferty.

1. Ofertę oraz wszystkie załączniki należy sporządzić pod rygorem nieważności w języku polskim z wyłączeniem pojęć medycznych.
2. Ofertę oraz każdą z jej stron podpisuje osoba uprawniona do reprezentacji lub posiadająca pełnomocnictwo, które należy dołączyć do oferty.
3. Każdą stronę oferty należy opatrzyć kolejnym numerem.
4. Strony oferty oraz miejsca, w których Oferent naniósł poprawki, podpisuje osoba, która podpisała ofertę. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez wyraźne przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego zapisu poprawnego. Oferta nie powinna zawierać żadnych dopisków między wierszami, fragmentów wymazanych, ani napisanych poza niezbędnymi do poprawy.
5. Oferta winna być sporządzona w sposób przejrzysty i czytelny. Wszystkie kartki winny być spięte w sposób trwały zapobiegający zdekompletowaniu.

Oferta nie spełniająca wyżej wymienionego wymogu nie będzie rozpatrywana.

6. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak, niż przed upływem terminu składania ofert.
7. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, należy oznaczyć, jako „Zmiana oferty” lub „Wycofanie oferty”.
8. Oferent może złożyć zapytanie dotyczące konkursu ofert w terminie nie krótszym, niż 4 dni przed terminem otwarcia ofert. W przypadku zmiany Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert Udzielający zamówienia może przedłużyć termin składania ofert.
9. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty.

VII. Zawartość oferty.

Oferenci zobowiązani są do złożenia następujących dokumentów:

1. oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i „Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert”;
2. dokument potwierdzający wpis Oferenta do odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (Rejestr Wojewody oraz odpis z KRS lub ewidencji działalności gospodarczej);
3. wykaz wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny oraz środki łączności;
4. oświadczenie o liczbie i kwalifikacjach zawodowych osób udzielających świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszego zamówienia;
5. wykaz ośrodków współpracujących z Oferentem - liczba pracowni prowadzonych na terenie publicznych szpitali;
6. wykaz ośrodków współpracujących z Oferentem - ilość umów w zakresie opisywania badań zewnętrznym ośrodkiem w drodze teleradiologii;
7. wypełniony załącznik nr 1 „Oferta”;
8. polisa OC potwierdzająca zawarcie przez Oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. W przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, Oferent dodatkowo przedstawia pisemne oświadczenie, z którego treści wynika, iż zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne. W przypadku braku polisy OC Oferent może złożyć umowę przedwstępną lub inny dokument, w tym także oświadczenie stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy.
9. parafowane wzory umów - załącznik nr 3 i załącznik nr 4.
10. pełnomocnictwo podpisane przez osoby umocowane do reprezentowania Oferenta, jeżeli ofertę wraz z załącznikami podpisuje i poręcza za zgodność z oryginałem osoba, która nie jest uwidocznioma w KRS lub w wypisie z ewidencji działalności gospodarczej.

Wyżej wymienione dokumenty mogą być przedstawione w formie oryginału, bądź kserokopii poświadczonej na każdej zapisanej stronie „za zgodność z oryginałem” przez osoby upoważnione do podpisywania.

W przypadku braku lub złożenia w niewłaściwej formie wymaganych dokumentów, Udzielający zamówienia może wezwać do uzupełnienia braków w ofercie.

VIII. Miejsce oraz termin składania ofert.

Oferty należy składać do dnia 20.01.2016 r., do godz. 10.00 w zamkniętej kopercie, w formie pisemnej pod rygorem nieważności w siedzibie Udzielającego zamówienia, w Sekretariacie Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim, pokój nr 7, z napisem:

**Konkurs ofert na świadczenia zdrowotne na wykonywanie badań metodą
rezonansu magnetycznego i wynajem pomieszczeń w ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim
NKO.076.01.2016**

IX. Otwarcie ofert.

1. Otwarcie ofert nastąpi w budynku administracji, pokój nr 5 w dniu 20.01.2016 r. o godz. 11.00
2. Oferty zostaną rozpatrzone w ciągu 14 dni od terminu składania.
3. W przypadku, gdy do konkursu wpłynie tylko jedna oferta, komisja konkursowa może wybrać tę ofertę, jeżeli jest ona zgodna z wymaganiami stawianymi w warunkach konkursu, spełnia oczekiwania Udzielającego zamówienia w stosunku do ceny.
4. Komisja konkursowa niezwłocznie zawiadomi Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku w formie pisemnej, informacja zostanie również zamieszczona na stronie internetowej oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia.

X. Termin związania z ofertą.

Termin związania z ofertą —30 dni od daty złożenia oferty.

XI. Kryteria i sposób wyboru oferty

Przy wyborze oferty w danym pakiecie zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami:

cena – 100%

Sposób obliczania punktów:

a) wykonanie badań RM:

$$C = (C_n / C_o) \times 100 \times 50 \%$$

C_n – cena najniższa; C_o – cena oferowana.

b) wynajem pomieszczeń:

$$C = (C_o / C_n) \times 100 \times 50\%$$

C_o - cena oferowana; C_n - cena najwyższa

Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą ilość punktów w danym pakiecie.

XII. Powiadomienie o wyborze oferty.

Udzielający zamówienia niezwłocznie powiadomi o wyniku konkursu wszystkich Oferentów biorących udział w konkursie, podając firmę (nazwę) i siedzibę Oferenta, którego ofertę wybrano.

XIII. Umowa.

1. Udzielający zamówienia podpisze umowę z wybranym Oferentem w terminie 14 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
2. Wybrany Oferent będzie prowadził dokumentację medyczną wymaganą obowiązującymi w tej materii przepisami prawa i zgodnie z tymi przepisami oraz podda się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity z 2008r.,Dz.U. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego zamówienia z NFZ.
3. Oferent zobowiązany jest do osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszego konkursu i nie może powierzyć ich wykonywania osobom (podmiotom) trzecim bez zgody Udzielającego zamówienia

XIV. Postanowienia ogólne.

1. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny, lub do przesunięcia terminu składania ofert.
2. Konkurs umarza się, jeżeli postępowanie konkursowe nie zostanie zakończone wyłonieniem właściwej oferty.

XV. Pouczenie o środkach odwoławczych.

W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy, o -udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do Komisji konkursowej umotywowany protest zgodnie z art. 153 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).

XVI. Załączniki.

- Załącznik nr 1 - „Oferta”;
- Załącznik nr 2 - „Oświadczenie Oferenta”;
- Załącznik nr 3 - „Wzór umowy na świadczenia zdrowotne”;
- Załącznik nr 4 - „Wzór umowy najmu pomieszczeń”;

.....
Pieczęć firmy

OŚWIADCZENIE

W związku z przystąpieniem naszej firmy do konkursu ofert na świadczenia zdrowotne na wykonywanie badań metodą rezonansu magnetycznego i wynajem pomieszczeń ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim oświadczamy, że:

- zapoznaliśmy się ze „Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert” i nie wnosimy do nich uwag;
- akceptujemy wzory umów bez zastrzeżeń.

.....
Data i podpis

.....
pieczętka firmowa

OFERTA

W związku z ogłoszeniem konkursu ofert świadczenia zdrowotne na wykonywanie badań metodą rezonansu magnetycznego i wynajem pomieszczeń ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim oświadczamy, iż:

1. Oferujemy cenę za jedno badanie MR w kwocie w przypadku wykonania do 40 dowolnych badań MR w miesiącu, w kwocie brutto zł. słownie

.....
Oferowana cena za jedno badanie nie może być wyższa niż 350 zł brutto.

2. Oferujemy ceny za badania MR powyżej 40 sztuk w miesiącu:

za badanie bez kontrastu - zł brutto

Oferowana kwota za badanie bez kontrastu nie może być wyższa niż 400 zł brutto.

z kontrastem - zł brutto nie więcej niż 500 zł brutto

Oferowana kwota za badanie z kontrastem nie może być wyższa niż 500 zł brutto.

3. Oferowana stawka czynszu za 1m² zł netto, zł brutto.

Oferowana stawka nie może być niższa niż 50 zł netto.

4. Zapoznaliśmy się z treścią ogłoszenia i „Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert” i nie wnosimy żadnych uwag.

5. Uważamy się związani niniejszą ofertą przez 30 dni, licząc od dnia, w którym zostanie ogłoszony wynik konkursu.

6. W przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umów załączonych do dokumentacji konkursowej.

7. W przypadku wybrania naszej oferty osobami reprezentującymi firmę w umowie są:

.....
.....

8. W przypadku wybrania naszej oferty podajemy nazwę banku oraz numer rachunku bankowego, który należy wpisać do umowy:

.....
.....
.....

9. Osobą upoważnioną do kontaktów z Udzielającym zamówienia w związku z konkursem ofert

jest.....

e-mail..... nr telefonu:nr

faksu:.....

10. Oferta zawierastron.

11. Załącznikami do oferty są:

1)

2)

3)

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis Oferenta

**WZÓR UMOWY
NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
NKO.076.01.2016**

zawarta dniuw
pomiędzy:

Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim, ul. Limanowskiego
20/22
NIP 622-22-56-387 REGON 000314187 KRS 0000001945

reprezentowanym przez:

Dyrektora - Dariusza Bierłę
zwanym dalej „Udzielającym zamówienia”

a

.....wpisanym do rejestru podmiotów
wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę
...../Okręgową Radę Lekarską w...../pod Nr.....
NIP:..... REGON KRS/Nr wpisu do ewidencji
działalności gospodarczej/.....

reprezentowanym przez:

.....
.....
zwanym dalej „Przyjmującym zamówienie”.

§1

1. Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek świadczeń zdrowotnych na wykonywanie badań metodą rezonansu magnetycznego na rzecz pacjentów Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim.
2. Przyjmujący zamówienie wykonywać będzie powyższe świadczenia zdrowotne w dni robocze w godz. 8- 14.
3. Przyjmujący zamówienia wykonywał będzie badania metodą rezonansu-magnetycznego własnym sprzętem. Minimalne wymagania dotyczące urządzenia rezonansu magnetycznego wyszczególnione są w załączniku nr 2 do niniejszej umowy.

4. W przypadku konieczności wykonania badań metodą rezonansu magnetycznego z podaniem środka kontrastowego każdorazowo o jego podaniu decyduje lekarz kierujący ewentualnie lekarz radiolog po konsultacji z lekarzem kierującym.

5. W sytuacji wystąpienia stanu zagrożenia życia jakiejkolwiek osoby przebywającej na terenie pracowni Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienia zobowiązuje się do udzielenia takiej osobie niezwłocznie pomocy przez lekarza Udzielającego zamówienia. Przyjmujący zamówienie będzie zgłaszał zaistnienie stanu zagrożenia życia pod numery telefonu:

62 595 13 11 - Szpitalny Oddział Ratunkowy;

§2

1. Podstawą udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy (wykonania badań) jest pisemne skierowanie. Wzór skierowania stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

2. Skierowania z każdego miesiąca będą przechowywane przez Przyjmującego zamówienie przez okres pięciu lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania.

3. Wyniki badań wskazanych w § 1 ust. 1 niniejszej umowy będą sporządzane w formie pisemnej oraz w formie elektronicznego nośnika danych (płyta CD). Informacja o gotowym do odbioru wyniku badania przekazywana będzie przez Przyjmującego zamówienie bezpośrednio do komórek organizacyjnych Udzielającego zamówienia, z których zostały wystawione skierowania, w terminie:

a) tryb nagły - niezwłocznie po wykonaniu badania i opisu,

b) tryb planowy - nie dłużej niż w ciągu 24h od daty wykonania badania i opisu.

§3

1. Za udzielone świadczenia zdrowotne (wykonane badania) Przyjmujący zamówienie będzie otrzymywał wynagrodzenie za jedno badanie w wysokości zł brutto w przypadku wykonania do 40 dowolnych badań MR w miesiącu.

2. W przypadku wykonania ponad 40 badań w miesiącu o których mowa w ust.1. Strony ustalają następujące ceny za badania powyżej:

- badanie MR z kontrastem: zł brutto

- badanie MR bez kontrastu: zł brutto

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, płatne będzie na podstawie faktury wystawionej w oparciu o dokumenty, wskazane w ust. 3 niniejszego paragrafu.

4. Do faktury Przyjmujący zamówienie dołączy wykaz rodzajowo-ilościowy udzielonych świadczeń zdrowotnych (wykonanych badań) potwierdzony przez upoważnionego pracownika Udzielającego zamówienia, zawierający datę wykonania badania, imię i nazwisko pacjenta, nr oddziału kierującego, nazwisko lekarza kierującego

5. Przyjmujący zamówienie wystawi fakturę do 5 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wykonano badania.

6. Brak dokumentów, o których mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu, zwalnia Udzielającego zamówienia z obowiązku zapłaty za wykonane badania do czasu dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury, tzn. faktury z dołączonymi dokumentami, o których mowa w ust 3 niniejszego paragrafu. -

7. Faktura będzie płatna przelewem na konto Przyjmującego zamówienie w terminie do 30 dni od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury.

9. W przypadku niezapłacenia faktury w terminie określonym w § 3 ust. 6 Przyjmujący zamówienie ma prawo naliczać odsetki ustawowe.
10. Udzielający zamówienia upoważnia Przyjmującego zamówienie do wystawienia faktury VAT bez jego podpisu.
11. Strony przewidują coroczną renegocjację cen w czasie obowiązywania umowy.

§4

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową z należytą starannością i w poszanowaniu praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej.

§5

1. Przyjmujący zamówienie zapewnia, że świadczenia zdrowotne, będące przedmiotem niniejszej umowy, udzielane będą wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny i spełniające wymagania zdrowotne określone w obowiązujących przepisach prawa oraz oświadczą, że świadczenia te wykonywane będą w pomieszczeniach i przy użyciu urządzeń odpowiadających wymaganiom fachowym i sanitarnym przewidzianym w obowiązujących w tej materii przepisach.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy i nie może powierzyć ich wykonywania osobom (podmiotom) trzecim bez zgody Udzielającego zamówienia.

§6

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej udzielonych świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy zgodnie z obowiązującym prawem, ochrony danych zawartych w tej dokumentacji oraz udostępnienia Udzielającemu zamówienia dokumentacji medycznej w zakresie ilości i rodzaju udzielonych świadczeń zdrowotnych.
2. Przyjmujący zamówienie zapewnia dostęp do dokumentacji medycznej dla celów kontroli dokonywanej przez Udzielającego zamówienia i przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz oświadczą, że w przypadku tejże kontroli udzieli wszelkich wyjaśnień związanych z wykonywaniem przedmiotu niniejszej umowy.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do ochrony danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych.

§7

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do posiadania w okresie obowiązywania niniejszej umowy, ubezpieczenia OC za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, zawartego na warunkach określonych przepisami rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22.12.2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. Nr 293, poz. 1729).
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do dostarczenia Udzielającemu zamówienia kopii polisy OC w momencie zawarcia niniejszej umowy oraz w okresie trwania tej umowy, dowodu opłacenia składek w terminach określonych przez ubezpieczyciela.

3. W przypadku nie wykonania przez Przyjmującego zamówienie obowiązku wskazanego w ust. 2 niniejszego paragrafu, Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do nie zawarcia umowy do czasu przedłożenia przez Przyjmującego zamówienie, kopii polisy OC.

§8

Niniejsza umowa zostaje zawarta na okres 3 lat, liczony od dnia jej obowiązywania.

§9

1. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego zamówienie za uprzednim, miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca w przypadku zaistnienia istotnej zmiany okoliczności takiej jak brak kontraktu z NFZ lub likwidacji Udzielającego zamówienia.

2. Umowa może zostać rozwiązana, w dowolnym momencie, wskutek oświadczenia jednej ze Stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku:

a) gdy druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy;

b) utraty przez Przyjmującego zamówienie uprawnień koniecznych dla realizacji przedmiotu umowy.

3. Umowa może zostać rozwiązana w drodze porozumienia Stron.

§10

Ewentualna zmiana treści niniejszej umowy oraz treści załączników wymaga aneksu w formie pisemnej.

§11

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej, inne przepisy dotyczące przedmiotu niniejszej umowy oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.

§12

Spory wynikające z realizacji niniejszej umowy Strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu powszechnego właściwego miejscowo dla siedziby Udzielającego zamówienia.

§13

Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE
ZAMÓWIENIA**

UDZIELAJĄCY

Informacje dotyczące transportu:

bez nadzoru medycznego	<input type="checkbox"/>	pacjent chodzący	<input type="checkbox"/>
z nadzorem medycznym	<input type="checkbox"/>	pacjent leżący	<input type="checkbox"/>
		pacjent siedzący	<input type="checkbox"/>

.....
podpis i pieczętka lekarza kierującego

* Niepotrzebne skreślić

Zgoda pacjenta

Zostałem/am poinformowany/a przez lekarza kierującego o celu badania, skutkach ubocznych promieniowania jonizującego, możliwościach powikłań związanych z podaniem kontrastu, a także w przypadku odstąpienia od podania środka kontrastowego o obniżonej wartości badania. Uzyskałem/am wyczerpujące odpowiedzi na wszystkie pytania.

Wyrażam zgodę na proponowane badanie
Z użyciem środka kontrastowego

Nie wyrażam zgody na proponowane badanie
Z użyciem środka kontrastowego

.....
data i podpis pacjenta

.....
data i podpis pacjenta

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Czy choruje Pan/i na: | tak | nie |
| • choroby serca (np. zawał, nadciśnienie) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • choroby układu nerwowego (np. udar, padaczka) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • choroby nerek (np. niewydolność) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • choroby metaboliczne lub hormonalne
(np. cukrzyca, nadczynność/niedoczynność tarczycy) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Czy jest Pan/i uczulony/a na leki, jod pokarmy, pyłki ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Czy kiedykolwiek wystąpiły u Pana/i reakcje alergiczne po dożylnym
Podaniu środka kontrastowego do badań diagnostycznych (np. tomografia
urografia, koronografie) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Pytanie dotyczy kobiet:

4. Czy jest Pani lub podejrzewa, że jest w ciąży

5. Inne ważne informacje

.....
data i podpis pacjenta

WZÓR UMOWY NAJMU POMIESZCZEŃ

Zawarta w dniuw Ostrowie Wielkopolskim

między:

Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim, ul. Limanowskiego

20/22,

63-400 Ostrów Wielkopolski

reprezentowanym przez:

Dariusza Bierłę - Dyrektora

zwanym dalej Wynajmującym,

a

.....

.....

zwanym dalej Najemcą;

Niniejsza umowa została zawarta w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych na wykonywanie badań metodą rezonansu magnetycznego dla pacjentów Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim i wynajmu pomieszczeń ZZOZ w Ostrowie Wielkopolskim.

§1

1. Przedmiotem umowy najmu jest powierzchnia o łącznym metrażu 117 m², na którą składają się pomieszczenia zlokalizowane w budynku Przychodni Specjalistycznej w Ostrowie Wielkopolskim.
2. Przedmiot umowy najmu, o którym mowa w ust. 1 wykorzystywany będzie przez Najemcę w celu prowadzenia działalności zgodnej z zawartą w dniu umową o zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych na wykonywanie badań metodą rezonansu magnetycznego dla pacjentów Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim
3. Wynajmujący dopuszcza możliwość prowadzenia w wynajmowanych pomieszczeniach przez Najemcę działalności komercyjnej na wykonywanie badań metodą rezonansu magnetycznego.
4. Najemca zobowiązany jest do nieodpłatnego (na własny koszt i we własnym zakresie) wyposażenia przedmiotu najmu, o którym mowa w § 1 ust. 1 w sprzęt i wyposażenie, niezbędne do prawidłowej realizacji umowy na zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych na wykonywanie badań metodą rezonansu magnetycznego oraz utrzymywania w nim porządku i czystości.

§2

1. Wydanie Przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1 ust. 1 nastąpi w ciągu 3 dni od daty podpisania umowy, na podstawie protokołu, podpisanego przez upoważnionych przedstawicieli Stron.
2. Postanowienia ust.1 stosuje się odpowiednio do zwrotu pomieszczeń po zakończeniu umowy.
3. Najemca potwierdza własnoręcznym podpisem na Protokole przekazania, iż akceptuje stan techniczny pomieszczeń, a także, że nie wnosi do nich żadnych uwag.
4. Najemca ponosi wszelkie koszty związane z nakładami na nieruchomości w związku z prowadzeniem działalności zgodnie z umową na świadczenia zdrowotne NKO.076.01.2016 z dnia..... i nie będzie dochodził roszczeń z tego tytułu po rozwiązaniu umowy.

§3

1. Czynsz najmu za przedmiot najmu określony w § 1 ust. 1 strony ustalają na kwotę:
..... zł brutto miesięcznie (słownie:
.....)
2. Kwota czynszu przeliczana będzie wg wskaźnika cen, towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszanego przez GUS jeden raz w roku, począwszy od 1 stycznia 2017. Podwyższenie wysokości czynszu nie będzie wymagało formy pisemnej.
3. Oprócz czynszu Najemca będzie dodatkowo uiszczał opłaty eksploatacyjne z tytułu:
 - zużycia energii elektrycznej wg wskazań zainstalowanego licznika,
 - zużycia energii cieplnej dla potrzeb CO i CW wg wskaźnika procentowego udziału wynajmowanych pomieszczeń do powierzchni całkowitej budynku,
 - za użytą wodę i odprowadzenie ścieków w ilości 5m³ miesięcznie,
 - za wywóz odpadów medycznych i komunalnych wg wskaźnika procentowego wynajmowanych pomieszczeń do powierzchni całkowitej budynku,
 - za podatek od nieruchomości na podstawie stawek w deklaracji podatkowej.Powyższe opłaty będą obliczane po aktualnych cenach od dostawców mediów i odbiorcy odpadów.
4. Najemca zobowiązany jest do zapłaty czynszu z góry do 15-go każdego miesiąca na konto Wynajmującego wskazane w fakturze.
5. Z tytułu opóźnienia w opłacie czynszu Najemca uiszcza odsetki ustawowe.

§4

1. W zakresie eksploatacji pomieszczeń Najemca zobowiązany jest do:
 - a) niedokonywania bez zgody Wynajmującego żadnych zmian i ulepszeń w pomieszczeniach, które naruszałyby substancję budowlaną lub zmieniających funkcje wynajmowanych pomieszczeń poza ich przeznaczenie;
 - b) udostępniania pomieszczeń w celu dokonania okresowych przeglądów stanu technicznego oraz kontroli sposobu korzystania z pomieszczeń w terminach ustalonych z Wynajmującym. Zawiadomienie o potrzebie dokonania takich czynności nastąpi, co najmniej z 3-dniowym wyprzedzeniem;
 - c) dokonywania remontów, modernizacji pomieszczeń na swój koszt i ryzyko po pisemnym poinformowaniu i uzyskaniu zgody Wynajmującego na zakres wykonanych prac;
 - d) realizacji decyzji organów kontrolnych dot. stanu technicznego i sanitarnego pomieszczeń;
 - e) ubezpieczenia przedmiotu najmu w zakresie odpowiedzialności cywilnej i następstw zdarzeń losowych;

f) przestrzegania i ponoszenia odpowiedzialności za zorganizowanie pracy w pomieszczeniach, zgodnie z wymogami przepisów bhp, przepisów przeciwpożarowych i sanitarnych, stosownie do uwarunkowań budowlanych obiektu.

2. Po zakończeniu lub rozwiązaniu umowy najmu Najemca zobowiązany jest zwrócić przedmiot najmu w stanie niepogorszonym, jednakże Najemca nie ponosi odpowiedzialności za zużycie rzeczy będące następstwem prawidłowego używania. Ewentualne wykonane adaptacje Najemca pozostawi bezpłatnie Wynajmującemu.

3. Najemca zapewni bezproblemowy dostęp pracownikom Szpitala oraz osobom upoważnionym przez 24 godziny na dobę oraz 7 dni w tygodniu do elementów infrastruktury technicznej w przypadkach awarii, pożaru, zagrożenia życia, bądź konieczności wstępu przez instytucje zewnętrzne (straż, pogotowie gazowe lub energetyczne).

4. Wynajmujący zobowiązuje się do zapewnienia na potrzeby pracowni rezonansu magnetycznego łącza energetycznego o min. mocy 100 kW z lokalnej rozdzielni.

§5

1. Najemca nie może bez pisemnej zgody Udzielającego zamówienia:

a) oddać przedmiotu najmu oraz przedmiotu dzierżawy do bezpłatnego używania lub w podnajem lub poddzierżawę osobie trzeciej,

b) zmieniać celu i sposobu najmu wskazanego w § 1 umowy.

2. Wynajmujący zgadza się na oznakowanie zewnętrzne i wewnętrzne Pracowni.

§6

1. Umowa jest zawarta na czas określony 3 lat i wchodzi w życie z dniem

2. Strony mają możliwość rozwiązania umowy za uprzednim, miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca

§7

Wynajmujący zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym w następujących przypadkach:

a) zalegania z należnym czynszem, jak również z opłatami eksploatacyjnymi za trzy kolejne miesiące, po uprzednim pisemnym wezwaniu Najemcy i wyznaczeniu mu co najmniej 14 dniowego terminu, liczonego od doręczenia wezwania do zapłaty zaległości oraz bezskutecznym upływie terminu wskazanego w wezwaniu.

b) naruszenia innych postanowień umowy,

c) rozwiązania lub wygaśnięcia umowy nr NKO.076.01.2016 zawartej pomiędzy stronami w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert na udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych na wykonywanie badań metodą rezonansu magnetycznego dla pacjentów Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim.

§8

Najemca zobowiązany jest we własnym zakresie zapewnić zewnętrzne łącza telefoniczne i internetowe.

§9

Wszelkie zmiany w umowie wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem ich nieważności.

§10

Spory wynikłe na tle umowy rozstrzygał będzie sąd powszechny właściwy dla siedziby Wynajmującego

§11

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mieć będą przepisy Kodeksu Cywilnego.

§12

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

NANJEMCA

WYNAJMUJĄCY

Minimalne wymagania dotyczące rezonansu magnetycznego

1. Masa magnezu - mniejsza niż 3000 kg
2. Siła pola - co najmniej 1,5T
3. Maksymalne FOV (field of view) - większe niż 50 cm
4. Ilość kanałów odbiorczych: 16
5. Moc nadajnika RF - większa niż 16 kW
6. Siła gradientów w każdej osi - co najmniej 33 mT/m
7. Czas narastania w każdej osi (slew rate) - co najmniej 180 T/m/s
8. Spełnia wymagania załącznika nr 3 część b do zarządzenia Nr82/20 1 3IDSOZ Prezes NFZ z dnia 17grudnia 2013r.
9. Dokumenty dopuszczające zaoferowane urządzenia medyczne do obrotu użytkownika zgodnie z przepisami określonymi w Ustawie o wyrobach medycznych z dn. 20.05.2010 (deklaracja zgodności i certyfikat CE na cały oferowany sprzęt).
10. Spełnia wymagania Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 6 listopada 2013r w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej VIII. Świadczenia Rezonans Magnetycznego poz. 1413.

W przypadku zmiany kryteriów dla Udzielającego zamówienie przez NFZ lub innego płatnika finansującego udzielanie świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych dot. wymagań sprzętowych. Przyjmujący zamówienie dostosuje wyposażenie i sprzęt do obowiązujących wymogów.