**Załącznik nr 2 do ZO**

**UMOWA nr ZP/…/2024**

zawarta …….2024 r. w Jaworzu pomiędzy:

**Beskidzkim Zespołem Leczniczo-Rehabilitacyjnym**

**Szpitalem Opieki Długoterminowej w Jaworzu**

43-384 Jaworze ul. Słoneczna 83

**KRS 0000179093, NIP 937-14-94-573, REGON 000297603**

reprezentowanym przez:

**mgr inż. Marek Koch – Dyrektor**

zwanym dalej „**ZAMAWIAJĄCY”**

a

**…………………………………………**

**KRS: ……………………… NIP: ……………………… REGON: ………………….**

reprezentowana przez:

**…………………………..**

zwaną w dalszej treści umowy „**WYKONAWCA”.**

Na podstawie art. 2 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2024, poz. 1320) po przeprowadzeniu postępowania nr ZP/BZLR/0036/2024, Strony zawierają umowę o następującej treści:

**§1**

**Przedmiot umowy**

1. Zamawiający zleca a Wykonawca przyjmuje zamówienie na pełnienie funkcji Lekarza Naczelnego w Beskidzkim Zespole Leczniczo – Rehabilitacyjnym Szpitalu Opieki Długoterminowej w Jaworzu, która polega na:
2. zabezpieczeniu i organizowanie sprawnego funkcjonowania opieki medycznej w Szpitalu, we współpracy z Dyrektorem,
3. koordynowaniu pracy Ordynatorów poszczególnych oddziałów,
4. dbałości o zapewnienie całodobowej obsady lekarskiej i ciągłości sprawowania dyżurów lekarskich w Oddziałach dla Dorosłych,
5. organizowaniu pracy lekarzy na popołudniowej zmianie,
6. zatwierdzaniu harmonogramów pracy lekarzy w poszczególnych Oddziałach Szpitala,
7. zapewnieniu sprawnej organizacji zadań realizowanych przez personel medyczny i jej kontrola,
8. właściwym gospodarowaniu lekami, środkami opatrunkowymi i sprzętem jednorazowego użytku,
9. organizacji systemu kontroli i podnoszenia jakości usług medycznych realizowanych przez Szpital,
10. uczestniczeniu w utrzymaniu w Szpitalu wymogów akredytacyjnych i certyfikacji w dziedzinie jakości,
11. prowadzeniu polityki personalnej lekarzy, zapewniającej efektywną realizację zadań,
12. przeprowadzaniu procedur mających na celu zawieranie z podmiotami leczniczymi umów cywilnoprawnych,
13. sprawowaniu nadzoru nad zapewnianiem zasobów personalnych niezbędnych do realizacji kontraktu z NFZ
14. udziale w planowaniu strategicznym rozwoju Szpitala, odpowiedzialność za wykonanie zadań operacyjnych z tym związanych,
15. aktywnym uczestnictwie w pracach zespołów zadaniowych, a w szczególności komisji ds. jakości, komisji przetargowych i innych działających w Szpitalu,
16. współpracy z kierownikami innych komórek organizacyjnych Szpitala,
17. bieżącym informowaniu Dyrektora o stanie realizacji zadań objętych zakresem obowiązków,
18. zarządzaniu informacją,
19. przestrzeganiu przepisów prawa obowiązujących w podmiotach prowadzących działalność leczniczą w szczególności umożliwiających prawidłową realizację powierzonych zadań,
20. przestrzeganiu ogólnych i szczegółowych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określonych przez NFZ,
21. podejmowaniu decyzji dot. sekcji zwłok w przypadku nieobecności Dyrektora,
22. pełnieniu funkcji doradcy Dyrektora w zakresie działalności organizacyjnej i zapobiegawczo-leczniczej Beskidzkiego Zespołu Leczniczo-Rehabilitacyjnego Szpitala Opieki Długoterminowej w Jaworzu z uwzględnieniem kosztów leczenia, wykorzystania łóżek szpitalnych, okresu pobytu chorego i innych parametrów działalności Szpitala mających wpływ na realizację umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia,
23. czuwaniu nad prawidłowym udzielaniem świadczeń medycznych w poradniach specjalistycznych i oddziałach szpitalnych,
24. systematycznym organizowaniu z ordynatorami i kierownikami narad poświęconych w szczególności współpracy między komórkami szpitala, w celu omówienia bieżących spraw związanych z funkcjonowaniem komórki organizacyjnej, analizowanie wykorzystania łóżek, aparatury i sprzętu, gospodarki lekami, a ponadto stanu sanitarno-porządkowego w poszczególnych oddziałach na terenie szpitala,
25. dokonywaniu okresowych wizytacji oddziałów szpitalnych, poradni i innych komórek organizacyjnych medycznych Szpitala,
26. współpracy z organami sanitarno-epidemiologicznymi w zakresie dotyczącym stanu sanitarnego Szpitala,
27. wnioskowaniu zmian organizacyjnych zmierzających do poprawy gospodarowania i zarządzania,
28. przeprowadzaniu kontroli, analiz i oceny pracy podległego personelu,
29. zatwierdzaniu planów urlopów podległych pracowników, czuwanie nad jego prawidłową realizacją zgodnie z potrzebami organizacyjnymi oddziału,
30. przestrzeganiu tajemnicy państwowej i służbowej,
31. czuwaniu nad przestrzeganiem dyscypliny pracy przez lekarzy,
32. czuwaniu nad przestrzeganiem przepisów BHP i p/poż. w jednostce,
33. wykonywaniu innych zadań przewidzianych dla Lekarza Naczelnego w Regulaminie organizacyjnym Beskidzkiego Zespołu Leczniczo-Rehabilitacyjnego Szpitala Opieki Długoterminowej w Jaworzu.
34. Miejscem realizacji zamówienia jest Beskidzki Zespół Leczniczo-Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu, ul. Słoneczna 83, ul. Wapienicka 142.

**§2**

**Zakres i warunki umowy**

1. Wykonawca oświadcza, iż posiada odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje konieczne do realizacji przedmiotu zamówienia.
2. Wykonawca oświadcza, iż spełnia wszelkie wymagania określone przez przepisy prawa oraz Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) dla realizacji przedmiotu umowy.
3. Wykonawca oświadcza, że będzie wykonywał niniejszą umowę osobiście.
4. Wykonawca zobowiązuje się do rzetelnego realizacji zamówienia z wykorzystaniem aktualnej wiedzy medycznej i umiejętności zawodowych oraz wymogami NFZ i innymi przepisami prawa.
5. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania w szczególności:
6. przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta,
7. Regulaminu organizacyjnego Zamawiającego.
8. Wykonawca przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez Zamawiającego, w tym również przez upoważnione przez niego osoby, w zakresie wykonywania umowy. Wykonawca zobowiązuje się przekazywać na bieżąco informacje o realizacji zamówienia Dyrektorowi Zamawiającego.
9. Wykonawca we własnym zakresie i na własny koszt zapewni sobie:
10. odzież roboczą,
11. posiadanie aktualnych szkoleń w zakresie bhp,
12. posiadanie aktualnych badań profilaktycznych,
13. odzież ochronną.

**§3**

**Wartość umowy i warunki płatności**

1. Strony ustalają miesięczne wynagrodzenie Wykonawcy, w kwocie **…………….. zł** **brutto** (słownie: ……………………….. złotych 00/100), co stanowi ……………. **zł netto** (słownie: ……………………….. złotych 00/100).
2. Łączne wynagrodzenie Wykonawcy za cały okres umowy wynosi …………….. zł brutto (słownie: ……………………….. złotych 00/100), co stanowi ……………. zł netto (słownie: ……………………….. złotych 00/100).
3. Strony ustalają, że cena zostanie utrzymana przez okres obowiązywania umowy w niezmienionej wysokości.
4. Obniżenie przez Wykonawcę cen jednostkowych może nastąpić w każdym czasie i nie wymaga zgody Zamawiającego ani sporządzania w tym zakresie aneksu do umowy.
5. Wypłata wynagrodzenia, następować będzie na podstawie faktury VAT wystawionej przez Wykonawcę na początku kolejnego miesiąca, wraz z dołączoną ewidencją czasu pracy, stanowiącą załącznik nr 1 do umowy, w terminie do 30 dni od daty doręczenia faktury.
6. Okresem rozliczeniowym będzie okres od pierwszego dnia miesiąca do ostatniego dnia miesiąca włącznie.
7. Należność będzie przekazana na rachunek bankowy Wykonawcy:

**………………………………………………………**

1. Rachunek bankowy wskazany w ust. 4 znajduje się w wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT, niezarejestrowanych oraz wykreślonych i przywróconych do rejestru VAT (w tzw. „białej liście”).
2. Za dotrzymanie terminu zapłaty uważa się obciążenie rachunku Zamawiającego w terminie określonym w ust. 1.
3. Zamawiający zobowiązuje się do odbierania ustrukturyzowanych faktur elektronicznych za pośrednictwem Platformy Elektronicznego Fakturowania (PEF) https://efaktura.gov.pl/.

**§4**

**Termin realizacji umowy**

Umowa zostaje zawarta na okres od dnia **01.01.2025 r**.do dnia **31.12.2025 r.**

**§5**

**Ochrona danych osobowych**

Zasady ochrony danych osobowych reguluje odrębna umowa powierzenia zawarta między stronami.

**§6**

**Rozwiązanie umowy**

1. Każda ze stron może rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, liczonego na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku rażącego naruszenia przez Wykonawcę obowiązków wynikających z umowy. Przed rozwiązaniem umowy Zamawiający wezwie Wykonawcę do usunięcia naruszeń Umowy, wyznaczając w tym celu odpowiedni termin od otrzymania wezwania.

**§7**

**Kary umowne**

Zamawiającemu przysługuje prawo do naliczenia kary umownej Wykonawcy w przypadku rozwiązania umowy przez Zamawiającego na podstawie §6 ust. 2 w wysokości 10 % wartości miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w §3 ust.1.

**§8**

**Ubezpieczenie**

1. Wykonawca posiada aktualną polisę odpowiedzialności cywilnej w zakresie wykonywanej działalności gospodarczej nr **……..……** oraz zobowiązuje się do jego utrzymania przez okres obowiązywania niniejszej umowy. Kopie stosownych polis będą przekazywane Zamawiającego do 14 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy realizacji zamówienia określonego w niniejszej umowie.

**§9**

**Zmiany w umowie**

Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 10**

**Postanowienia końcowe**

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swojej ważności formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem postanowień § 1 ust. 11, § 2 ust. 3 i §10.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego i inne przepisy powszechnie obowiązujące.
3. Wszelkie spory wynikłe na tle wykonania niniejszej umowy rozstrzygane będą przez Sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, w tym jeden egzemplarz dla Wykonawcy, a jeden dla Zamawiającego / Umowa została sporządzona w formie elektronicznej i opatrzona przez Strony kwalifikowanymi podpisami, zgodnie z art. 78 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. kodeks cywilny (tj. Dz.U. z 2024 r. poz. 1061)\*.

………………………………… …………………………………

**Zamawiający Wykonawca**

Załącznik nr 1 do Umowy

**Ewidencja czasu pracy za miesiąc ………….rok……….**

…………………………………………………………………………………………………

(Imię i Nazwisko)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Dzień miesiąca | Godz. rozp. | Godz. zakoń. | Ogółem |  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |
| RAZEM | | |  |  |

|  |
| --- |
| Podpis przyjmującego zamówienie |

|  |
| --- |
| Podpis kierownika komórki organizacyjnej |