Modyfikacja
do Konkursu ofert ogłoszonego dnia 29.05.2015 r.
na wykonywanie świadczeń zdrowotnych na rzecz
Regionalnego Szpitala
ul. Łopuskiego 31, 78-100 Kołobrzeg

Modyfikacja nr 4

Czy Zamawiający wyraża zgodę na proponowane poniżej zmiany w treści umowy stanowiącej załącznik do zapytania ofertowego z dnia 29-05-2015 na usługi w zakresie badań diagnostycznych rezonansem magnetycznym?

1. Zmiana §1 ust 4 umowy na brzmienie: „Rejestracja pacjenta na badanie będzie odbywała się w godz. 8:00-15:00 w dniu poprzedzającym badanie. W przypadkach nagłych Wykonawca dołoży starań, aby przeprowadzić badanie tego samego dnia, po rejestracji pacjenta co najmniej 2 godziny wcześniej. Jednak w przypadku, gdy przeprowadzenie badania tego samego dnia nie będzie możliwe lub nadmiernie utrudnione, nie będzie to traktowane jako niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy".
   Odp. Tak.
2. Zmiana §1 ust 6 umowy na brzmienie: „Opis badania będzie wykonany w terminie do 3 dni roboczych i dostarczony na wskazany przez Zamawiającego numer faksu ..... lub e-mail ....."

Odp. Tak.

3. §1 ust 7, 8 – proponujemy wykreślić ze względu na uregulowanie tych kwestii zapisem §1 ust 6 umowy.

Odp. Zamawiający wykreśla ust. 7 i 8.

4. Zmiana §1 ust 9 umowy na brzmienie: „W przypadku niewykonania opisu badania w terminie wymienionym w ust. 6 Wykonawca obniży cenę za wykonane badanie o 10% ceny za każdy dzień zwłoki".

Odp. Tak.

5. Zmiana §12 umowy na brzmienie: „Wykonawca wyraża zgodę, aby Zamawiający powierzył wykonanie niniejszej umowy w zakresie opisu badań podwykonawcom".

Odp. Tak.

6. Dopisanie do §14 ust 2 umowy: „Uprawnienie to nie przysługuje w przypadku czasowej przerwy w wykonywaniu umowy z ważnych przyczyn po stronie Wykonawcy np. awaria sprzętu".

Odp. Zamawiający wprowadza następujący zapis: „Uprawnienie to nie przysługuje w przypadku czasowej przerwy w wykonywaniu umowy w wyniku awarii sprzętu, o której Wykonawca niezwłocznie (tj. w terminie do 1 godziny od momentu wystąpienia awarii) musi poinformować Zamawiającego wraz z informacją o przewidywanym czasie naprawy".

7. Zmiana §14 ust 3 umowy na brzmienie: „W przypadku odstąpienia od Umowy przez Wykonawcę, Zamawiający może żądać zapłaty kary umownej w wysokości 10 000 zł, chyba, że konieczność odstąpienia od umowy nastąpi z ważnych przyczyn np. awaria sprzętu".

Odp. Nie. Zapisy pozostają bez zmian. Zamawiający zmienia wysokość kary do kwoty 10 000 zł.

8. Czy Zamawiający zrezygnuje w zadaniu nr 1 z badania nr 13 „Miednica mała bez kontrastu" oraz badania nr 14 „Miednica mała z kontrastem" i przeniesie je do Zadania nr 2? Wykonawca

nie wykonuje badań na tkankach miękkich, w tym obszarze ciała jedynie: badanie stawów biodrowych.

Odp. Zamawiający dokonuje podziału zamówienia na 4 odrębne zadania. Ofertę można złożyć na jedno lub 2, 3 lub 4 zadania. W związku z powyższym Zamawiający modyfikuje treść § 2 ust. 1 szczegółowych warunków konkursu w następujący sposób:

§ 2

1. Przedmiotem konkursu jest świadczenie usług medycznych na rzecz Regionalnego Szpitala z siedzibą w Kołobrzegu zwanym dalej „Zamawiającym", obejmujących wykonywanie: Usługi w zakresie badań diagnostycznych rezonansem magnetycznym określone w załączniku Nr 2 – przedmiot zamówienia został podzielony na 4 zadania. Wykonawcy mogą złożyć ofertę na wybrane przez siebie zadanie. Każde z zadań będzie oceniane odrębnie.

Zmodyfikowano także załącznik nr 2 – 3 Modyfikacja załącznika nr 2.
W załączeniu modyfikacja załącznika nr 5.

W związku z wprowadzonymi modyfikacjami Zamawiający przesuwa termin składania ofert:

MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

§ 8

1. **Ofertę należy złożyć** do dnia **12.06.2015 r. do godziny 09:30** w siedzibie Zamawiającego, tj. Regionalny Szpital ul. Łopuskiego 31, 78-100 Kołobrzeg, pokój nr 11 lub przesłać pocztą na adres Zamawiającego.
2. Za dotrzymanie terminu złożenia oferty uważa się te oferty które wpłynęły do Zamawiającego do dnia **12.06.2015 r. do godziny 09:30.**
3. Oferty złożone po terminie, wskazanym w § 8 ust.1 i ust 2, podlegają odrzuceniu.
4. **Otwarcie ofert nastąpi** na posiedzeniu Komisji Konkursowej dnia **12.06.2015 r. o godzinie 10:30** w siedzibie Zamawiającego (Pokój nr 11).

DYREKTOR
Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu

Jerzy Piwowarczyk

Załącznik Nr 2
do Konkursu ofert ogłoszonego dnia
29.05.2015 r.
na wykonywanie świadczeń
zdrowotnych na rzecz
Regionalnego Szpitala
ul. Łopuskiego 31, 78-100 Kołobrzeg

Zadanie nr 1

REZONANS MAGNETYCZNY (MR)

L.p.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa brutto za badanie w PLN	Cena jednostkowa brutto za badanie w PLN w trybie CITO	Szacunkowa ilość badań rocznie (dane z 2014 roku)
1	Głowa bez kontrastu			116
2	Głowa z kontrastem			80
3	Twarzoczaszka bez kontrastu			
4	Twarzoczaszka z kontrastem			2
5	Oczodoły bez kontrastu			
6	Oczodoły z kontrastem			2
7	Szyja bez kontrastu			
8	Szyja z kontrastem			1
9	Przysadka z kontrastem			5
10	Kręgosłup bez kontrastu (jeden odcinek)			129
11	Kręgosłup z kontrastem (jeden odcinek)			22
12	Kości, stawy bez kontrastu			5
13	Kości, stawy z kontrastem			5
14	Angio-MR głowa			27
15	L/S + stawy krzyżowo-biodrowe			
16	Stawy krzyżowo-biodrowe			

Zadanie nr 2

REZONANS MAGNETYCZNY (MR)

L.p.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa brutto za badanie w PLN	Cena jednostkowa brutto za badanie w PLN w trybie CITO	Szacunkowa ilość badań rocznie (dane z 2014 roku)
1	Jama brzuszna bez kontrastu			
2	Jama brzuszna z kontrastem			12
3	Jama brzuszna + MRCP			

Zadanie nr 3

REZONANS MAGNETYCZNY (MR)

L.p.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa brutto za badanie w PLN	Cena jednostkowa brutto za badanie w PLN w trybie CITO	Szacunkowa ilość badań rocznie (dane z 2014 roku)
1	Kręgosłup bez kontrastu z Myelografią			
2	Angio-MR szyja			
3	Angio-MR aorta brzuszna			
4	Angio-MR tętnic nerkowych			
5	Angio-MR tętnic obwodowych			

Zadanie nr 4

REZONANS MAGNETYCZNY (MR)

L.p.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa brutto za badanie w PLN	Cena jednostkowa brutto za badanie w PLN w trybie CITO	Szacunkowa ilość badań rocznie (dane z 2014 roku)
1	Miednica mała bez kontrastu			
2	Miednica mała z kontrastem			14

DYREKTOR
Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu

Jerzy Piwowarczyk

MODYFIKACJA Załącznik Nr 5
do Konkursu ofert ogłoszonego dnia 25.05.2015 r.
na wykonywanie świadczeń zdrowotnych na rzecz
Regionalnego Szpitala
ul. Łopuskiego 31, 78-100 Kołobrzeg

UMOWA

o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne

zawarta w dniu ..... 2015 roku w Kołobrzegu pomiędzy:
Regionalnym Szpitalem w Kołobrzegu, ul. Łopuskiego 31, 78-100 Kołobrzeg, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Koszalinie, IX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem 0000006438, NIP 671-10-30-263 REGON 000311496,
który reprezentuje:
Dyrektor – Jerzy Piwowarczyk
zwanym w dalszej części umowy **„Zamawiającym".**
a
.....
reprezentowanym przez .....
zwanym w dalszej części umowy **„ Wykonawcą "**

Oprócz obowiązków i uprawnień umawiających się stron wynikających z niniejszej umowy mają zastosowanie następujące przepisy:
Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej [Dz.U. z 2013 r., poz.217 -j.t., z późn. zm.] oraz Ustawa **27 sierpnia 2004 roku** o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2015.581 j.t. z późn. zm.)

Niniejsza umowa zawarta została w wyniku konkursu ofert ogłoszonego i przeprowadzonego przez Zamawiającego.

§ 1

1. **Zamawiający** powierza **Wykonawcy** wykonywanie: **usług w zakresie badań diagnostycznych rezonansem magnetycznym.**
2. Miejsce udzielania świadczeń .....
3. Wszystkie badania wymienione w załączniku nr 1 będą udzielane przez co najmniej .... Osoby, w dni robocze w godz. 08:00 – 18:00.
4. Rejestracja pacjenta na badanie będzie odbywała się w godz. 8:00-15:00 w dniu poprzedzającym badanie. W przypadkach nagłych Wykonawca dołoży starań, aby przeprowadzić badanie tego samego dnia, po rejestracji pacjenta co najmniej 2 godziny wcześniej. Jednak w przypadku, gdy przeprowadzenie badania tego samego dnia nie będzie możliwe lub nadmiernie utrudnione, nie będzie to traktowane jako niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy.
5. Zamawiający będzie przywoził pacjentów na badanie swoimi środkami transportu na własny koszt.
6. Opis badania będzie wykonany w terminie do 3 dni roboczych i dostarczony na wskazany przez Zamawiającego numer faksu ..... lub e-mail .....

7. **W przypadku niewykonania opisu badania w terminie wymienionym w ust. 6 Wykonawca obniży cenę za wykonane badanie o 10% ceny za każdy dzień opóźnienia.**

§ 2

1. Do podstawowych obowiązków **Wykonawcy** należy:
   1) Wykonywanie badań z zakresu **diagnostyki rezonansem magnetycznym** (wykaz badań wraz z cenami stanowi załącznik nr 1 do umowy) na rzecz pacjentów skierowanych przez **Zamawiającego**, zgodnie ze skierowaniem. Skierowania powinny być opatrzone pieczęcią **Zamawiającego** oraz podpisane przez uprawnionego lekarza – wzór skierowania stanowi załącznik nr 2 do umowy.
   2) W terminie 2 dni od daty zawarcia niniejszej umowy Wykonawca zobowiązany jest do wprowadzenia w systemie SZOI informacji o podwykonawstwie na rzecz Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu badań objętych umową. Zamawiającemu należy dostarczyć potwierdzenie wprowadzenia do systemu ww. informacji.

§ 3

Wykonawca niniejszym oświadcza, iż zapoznał się i zobowiązuje się przestrzegać oraz stosować obowiązujące w szpitalu regulaminy i procedury związane ze zgłaszaniem się, rejestracją pacjentów, organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych, terminami udzielania świadczeń zdrowotnych i sposobu podawania ich do wiadomości osobom uprawnionym do świadczeń zdrowotnych.

§ 4

Wykonawca zobowiązany jest do wykonywania świadczeń określonych w **§ 1 ust. 1** przez osoby posiadające wymagane kwalifikacje (Wykonawca przedstawi Zamawiającemu wykaz kadry wraz z uprawnieniami). **Wykonawca** zobowiązuje się świadczyć usługi medyczne zgodnie z obowiązującymi w tej mierze przepisami oraz zgodnie ze sztuką i wiedzą medyczną. Minimalna liczba osób wymagana do wykonywania świadczeń wynosi 1.

§ 5

Wykonawca zobowiązany jest do honorowania kart DiLO (tzw. zielona karta). Wykonawca zostanie poinformowany o konieczności badania wynikającego z założenia karty DiLO w ten sposób, że na skierowaniu dostanie umieszczona informacja o diagnostyce wynikającej z założenia karty, podpisana przez lekarza kierującego.

§ 6

Wykonawca współpracuje z pracownikami **Zamawiającego** w celu prawidłowego wykonania umowy.

§ 7

W czasie wykonywania świadczenia **Wykonawca** zobowiązuje się do poddania kontroli zarówno przez **Zamawiającego** jak również przez **Narodowy Fundusz Zdrowia** w zakresie realizacji niniejszej umowy.

§ 8

Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

§ 9

1. Należności za wykonane świadczenia zdrowotne określone w niniejszej umowie **Wykonawca** otrzyma zgodnie z cennikiem stanowiącym załącznik do niniejszej umowy.
2. Faktura VAT będzie wystawiona nie później niż do 7-go dnia następnego miesiąca po miesiącu, w którym została wykonana Usługa i stanowi ostateczne wezwanie do zapłaty.
3. Zapłata wynagrodzenia należnego zostanie dokonana do 30-go każdego miesiąca po otrzymaniu faktury, przelewem na rachunek wskazany na fakturze.

4. Dniem zapłaty jest dzień, w którym Zamawiający dokonuje obciążenia swojego rachunku bankowego na rzecz Wykonawcy.
5. Wraz z fakturą o której mowa w ust. 2 **Wykonawca** przekazuje **Zamawiającemu** informacje o realizacji przejętego zamówienia w danym miesiącu: wykaz wykonanych badań zawierający imienny wykaz pacjentów z numerami PESEL, imię i nazwisko lekarza kierującego na badanie oraz oddział, który zlecił wykonanie badania (załącznik nr 3 do umowy).
6. Za wykonane świadczenie uznaje się badanie wraz z przekazanym opisem badania.
7. Ceny określone w załączniku nr 1 są stałe w okresie obowiązywania umowy i nie podlegają negocjacji. Jedynym wyjątkiem jest możliwość obniżenia cen.
8. W przypadku przekroczenia przez Zamawiającego terminu płatności, Wykonawca uprawniony będzie do naliczenia odsetek ustawowych od dnia wymagalności do dnia zapłaty.
9. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot, który utworzył zakład, tj.: Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego. Podmiot, który utworzył zakład wydaje zgodę albo odmawia jej wydania, biorąc pod uwagę konieczność zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych oraz w oparciu o analizę sytuacji finansowej i wynik finansowy zakładu za rok poprzedni.

§ 10

1. **Wykonawca** zobowiązany jest do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej opiewającej na sumę gwarancyjną określoną w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2011.293.1729).
2. Ksero polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności potwierdzonej za zgodność z oryginałem Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć **Zamawiającemu** w dniu podpisania umowy. Po zakończeniu okresu ubezpieczenia **Wykonawca** niezwłocznie przedłoży **Zamawiającemu** aktualną polisę ubezpieczeniową.

§ 11

1. Osobą upoważnioną do kontaktu po stronie **Zamawiającego** jest Pani ..... tel. .....
2. Osobą upoważnioną do kontaktu po stronie **Wykonawcy** jest ..... tel. .....

§ 12

1. **Wykonawca** nie może powierzyć wykonania niniejszej umowy innemu **Wykonawcy** bez zgody **Zamawiającego.**
2. Zamawiający wyraża zgodę, aby Wykonawca powierzył wykonanie niniejszej umowy w zakresie opisu badań podwykonawcom spełniającym aktualne wymogi prawne i NFZ w tym zakresie.

§ 13

Niniejsza umowa zostaje zawarta na **czas określony** i obowiązuje od dnia ..... **roku** do dnia .....

§ 14

1. Umowa zostaje rozwiązana ze **skutkiem natychmiastowym**, gdy **Wykonawca** niezwłocznie nie dostarczy **Zamawiającemu** aktualnej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.
2. Umowa może zostać rozwiązana przez **Zamawiającego ze skutkiem natychmiastowym** w przypadku, gdy **Wykonawca** nie wykona świadczenia w określonym przez **Zamawiającego** terminie oraz rażącego naruszenia postanowień umowy przez Wykonawcę. Uprawnienie to nie przysługuje w przypadku czasowej przerwy w wykonywaniu umowy w wyniku awarii sprzętu, o której Wykonawca niezwłocznie (tj. w

terminie do 1 godziny od momentu wystąpienia awarii) musi poinformować Zamawiającego wraz z informacją o przewidywanym czasie naprawy

3. W przypadku odstąpienia od Umowy przez Wykonawcę, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10 000 zł.
4. Zamawiający może rozwiązać umowę z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia..

§ 15

Zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem jej nieważności.

§ 16

Ewentualne spory mogące wyniknąć z realizacji mniejszej umowy rozstrzygane będą przez właściwy Sąd miejsca siedziby **Zamawiającego**.

§ 17

Osobami upoważnionymi do wszelkiej korespondencji związanej z niniejszą umową (w tym w sprawach finansowych) są osoby wymienione w nagłówku umowy.

§ 18

W sprawach nie unormowanych treścią niniejszej umowy mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego i Ustawy o działalności leczniczej oraz inne obowiązujące w tej mierze przepisy.

§ 19

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

Lista Załączników:

1. Załącznik Nr 1; Formularz cenowy
2. Załącznik Nr 2; Wzór skierowania
3. Załącznik Nr 3; Wykaz wykonanych badań

WYKONAWCA **ZAMAWIAJĄCY**