

**UMOWA (WZÓR)**  
**NR WSzS/DLL/...../2017**  
o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne

zawarta w dniu ..... w Częstochowie pomiędzy:

**Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. NMP z siedzibą w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, 42-202 Częstochowa**

NIP: 573 22 99 604

REGON: 001281053

KRS:0000003907

reprezentowanym przez:

**Dyrektora – lek. med. Dariusza Kaczmarka**

zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

a

.....

NIP: ..... REGON: .....

reprezentowanym przez:

.....

zwanym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”

**§1.**

Przyjmujący zamówienie został wybrany w trybie konkursu ofert, przeprowadzonego w oparciu o Regulamin konkursu ofert, obowiązujący u Udzielającego Zamówienia i na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 1638 z późn. zm.).

**§2.**

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że prowadzi działalność leczniczą wpisaną do CEIDG, zgodną z przedmiotem zamówienia.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada stosowne kwalifikacje, wiedzę i doświadczenie oraz jest w stanie wykonywać procedury medyczne, dotyczące fizyków medycznych świadczenia zdrowotne itp., które są realizowane przez Udzielającego Zamówienia w ramach Zakładu Radioterapii WSzS im. NMP w Częstochowie w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118.

**II. PRZEDMIOT UMOWY**

**§3.**

1. Udzielający Zamówienia w zakresie określonym niniejszą umową zleca wykonywanie świadczeń zdrowotnych, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych niniejszą umową.
2. Świadczenia zdrowotne określone w ust. 1, polegające na pełnieniu dyżuru przez fizyka medycznego w Zakładzie Radioterapii, obejmują poza godzinami pracy fizyków medycznych zatrudnionych u Udzielającego Zamówienie, wynikającymi z ich umów o pracę, z zastrzeżeniem:

- a) ustala się maksymalny miesięczny wymiar godzin pełnienia dyżurów przez wszystkich fizyków medycznych łącznie na **660 godzin w miesiącu**.
  - b) w przypadkach uzasadnionych korzyściami Udzielającego Zamówienie, możliwa jest zmiana ilości godzin określonych w ppkt. a. Niniejsza zmiana wymaga odrębnej zgody Dyrektora Udzielającego Zamówienia.
  - c) wszelkie czynności fizyków medycznych związane z kalibracjami, przeglądami, awariami aparatury, wykonywane będą w ramach maksymalnego miesięcznego wymiaru godzin.
3. Realizacja zamówienia polega w szczególności na wykonywaniu w zależności od rodzaju otrzymanych zleceń świadczeń zdrowotnych z zakresu fizyki medycznej na rzecz pacjentów Zakładu Radioterapii, na zasadach obowiązujących u Udzielającego Zamówienia i polegających w szczególności na:
- a) wykonywaniu dozymetrycznego planu leczenia technikami: 2D, 3DCRT i technikami dynamicznymi IMTR,
  - b) wykonywaniu obrysów struktur krytycznych,
  - c) nadzorze nad przewidzianym wykonaniem weryfikacji ułożenia pacjenta,
  - d) wykonywaniu symulacji i re-symulacji,
  - e) wykonywaniu pomiaru dawki in-vivo,
  - f) wykonywaniu weryfikacji dawek dla dynamicznych planów leczenia IMRT,
  - g) wykonywaniu weryfikacji planów leczenia 2D, 3DCRT,
  - h) wykonywaniu pomiarów technicznych i dozymetrycznych urządzeń radiologicznych stosowanych w teleradioterapii, brachyterapii i diagnostyce obrazowej,
  - i) nadzorze nad dokumentacją Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością,
  - j) nadzorze nad medycznymi procedurami radiologicznymi,
  - k) wykonywaniu dozymetrycznego planu leczenia z brachyterapii.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w niniejszej umowie i oświadcza, iż wykonywać je będzie z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i standardami postępowania obowiązującymi w reprezentowanej dziedzinie medycyny, kodeksem etyki zawodowej.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez Udzielającego Zamówienia z NFZ i innymi podmiotami, finansującymi świadczenia zdrowotne.
6. W toku realizacji Umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania obowiązujących u Udzielającego Zamówienie procedur medycznych, Regulaminu organizacyjnego, innych regulaminów, zarządzeń, procedur, standardów Systemu Jakości, przepisów bhp, ppoż. oraz polityki bezpieczeństwa informacji.
7. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że określone w ust. 5 oraz ust. 6 dokumenty są mu znane i może zapoznać się z ich ewentualnymi zmianami w komórkach organizacyjnych administracji Udzielającego Zamówienia, w szczególności Dziale Kontraktów i Statystyki Medycznej, Dziale Organizacji i Dziale Lecznictwa.

#### § 4.

1. Ustala się miesięczny wymiar godzin na ..... z zastrzeżeniem łącznej maksymalnej ilości godzin dla wszystkich fizyków medycznych, wynoszącej 660 godzin miesięcznie.
2. Dopuszcza się przekroczenie miesięcznego wymiaru godzin przez Przyjmującego Zamówienie w uzasadnionych przypadkach, takich jak: nieobecność innego fizyka związana np. z chorobą urlopem itp. z zastrzeżeniem, że nie spowoduje to przekroczenia łącznego wymiaru godzin określonego w ppkt. § 3 ust. 2 pkt a niniejszej umowy.
3. Harmonogram udzielania świadczeń, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest ustalić z Kierownikiem Zakładu Radioterapii lub z osobą przez niego upoważnioną. Ustalenia te następować będą

do 20 każdego miesiąca, na miesiąc następny. Ostatecznego zatwierdzenia harmonogramu dokonuje Kierownik Zakładu Radioterapii, który jednocześnie odpowiedzialny jest za ustalenie liczby godzin dyżurów nieprzekraczającej łącznej liczby określonej w § 4 ust. 1.

4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do pozostawania w miejscu wykonywania umowy do przekazania dyżuru następnemu fizykowi medycznemu w formie odprawy bez prawa żądania z tego tytułu dodatkowego wynagrodzenia od Udzielającego Zamówienia.

#### **§5.**

1. W razie zaistnienia niespodziewanych i nagłych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy (np. choroba lub inne zdarzenie losowe), Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest natychmiast zawiadomić o tym fakcie Kierownika Zakładu Radioterapii, bądź osobę przez niego upoważnioną, który zobowiązany jest zapewnić zastępstwo spośród podmiotów z którymi Udzielający Zamówienia posiada zawartą tożsamą umowę.
2. Okoliczność będącą przyczyną nieobecności należy niezwłocznie (lecz nie później niż w ciągu 12 godzin od zaistnienia okoliczności uniemożliwiającej udzielanie świadczeń zdrowotnych) potwierdzić stosownymi dokumentami np. zaświadczenie lekarskie.
3. W przypadku wystąpienia innych niż wymienione w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do poinformowania o tym fakcie Udzielającego Zamówienia, tj. Kierownika Zakładu Radioterapii, bądź osobę przez niego upoważnioną z co najmniej siedmiodniowym wyprzedzeniem przed planowanym terminem zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych i Kierownik Zakładu Radioterapii zobowiązany jest zapewnić Udzielającemu Zamówienia wykonywanie czynności przez inną osobę, spośród osób które złożyły oferty i zostały podpisane umowy która posiada co najmniej takie same kwalifikacje jak fizyk, który w tym dniu miał świadczyć dyżur i w tym samym limicie godzin.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do niedopuszczania Zakładu, dopóki do pracy nie stawi się fizyk medyczny, tzw. „zmiennik” lub w sytuacji gdy konieczne jest kontynuowanie czynności medycznych zapobiegających pogorszeniu, utracie zdrowia lub życia pacjentów.

### **III. PRAWA I OBOWIĄZKI PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE**

#### **§6.**

1. Świadczenia zdrowotne objęte Umową udzielane będą przez Przyjmującego Zamówienie przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej i materiałów medycznych, do których Udzielający Zamówienia posiada tytuł prawny. Udzielający zamówienia nie wyraża zgody na używanie sprzętu lub aparatury medycznej, bez wymaganej dokumentacji potwierdzającej tytuł prawny do jej używania. Sprzęt i aparatura medyczna spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych Umową.
2. Udzielający Zamówienia udostępnia bezpłatnie Przyjmującemu Zamówienie pomieszczenia, sprzęt i aparaturę medyczną niezbędne do realizacji przedmiotu zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w Umowie.
4. Strony zgodnie postanawiają, że Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w sprzęcie lub aparaturze medycznej oraz w pozostałym wyposażeniu jedynie w sytuacji, gdy szkoda powstała wskutek zawinionego zachowania lub zaniechania Przyjmującego Zamówienia.

#### **§ 7.**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia terminowo, dokładnej i systematycznej dokumentacji medycznej (również w formie elektronicznej) zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz wymogami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia oraz prowadzenia wymaganej sprawozdawczości statystycznej zgodnie z podziałem ustalonym przez Kierownika Zakładu Radioterapii.
2. Udostępnienie dokumentacji medycznej przez Przyjmującego Zamówienie osobom trzecim odbywa się zgodnie z przepisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta oraz z zasadami ustalonymi przez Udzielającego Zamówienia.

#### **§ 8.**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się także do:
  - a) prowadzenia racjonalnej i efektywnej gospodarki sprzętem, aparaturą i innymi środkami wykorzystywanymi do udzielania świadczeń, zgodnie z przyjętymi u Udzielającego Zamówienia standardami,
  - b) zlecenia wykonania procedur medycznych wyłącznie podmiotom, z którymi Udzielający Zamówienia ma zawarte stosowne umowy,
  - c) noszenia w widocznym miejscu identyfikatora,
  - d) kulturalnego i życzliwego traktowania pacjentów, ich rodzin oraz współpracowników,
  - e) bezzwłocznego przekazywania Udzielającemu Zamówienia informacji o wszelkich sprawach lub sytuacjach, odbiegających od normy i trudnych do przewidzenia w dacie podpisania Umowy, a mogących mieć wpływ na jej realizację,
  - f) posiadania własnej odzieży i obuwia ochronnego.
2. Przyjmujący Zamówienie nie może być stroną umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia jako udzielający świadczeń zdrowotnych u innego podmiotu leczniczego w tym samym czasie, w jakim jest zgłoszony do NFZ przez Udzielającego Zamówienia.

#### **§ 9.**

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż posiada aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania świadczeń zdrowotnych wynikających z niniejszej Umowy, oraz zaświadczenie o odbytym szkoleniu z zakresu bhp.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się dostarczyć Udzielającemu Zamówienia najpóźniej w dniu zawarcia niniejszej umowy kopię zaświadczeń, o których mowa w ust.1, z zastrzeżeniem iż nie dotyczy to fizyków medycznych aktualnie zatrudnionych u Udzielającego Zamówienia.

#### **§ 10.**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania lojalności w stosunku do Udzielającego Zamówienia, w szczególności do dbania o dobre imię Udzielającego Zamówienia wobec pacjentów, personelu, innych podmiotów leczniczych oraz osób trzecich, udzielania na żądanie Udzielającego Zamówienia pisemnych lub osobistych wyjaśnień dotyczących wykonywania niniejszej umowy, ochrony interesów Udzielającego Zamówienia, natychmiastowego informowania o przypadkach, okolicznościach i sytuacjach, w których interesy te mogłyby być lub zostały naruszone, nie rozpowszechniania jakichkolwiek informacji, które mogłyby naruszyć wizerunek lub dobre imię Udzielającego Zamówienia.
2. W szczególności przestrzeganie zakazu konkurencji polegać będzie na powstrzymaniu się od świadczenia usług na rzecz innych podmiotów w godzinach udzielania świadczeń zdrowotnych u Udzielającego Zamówienia.

3. Ponadto Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy i niewykorzystywania danych pozyskiwanych w związku z realizacją umowy przez cały okres trwania umowy i po jej zakończeniu dla potrzeb innych, niż potrzeby Udzielającego Zamówienia; w szczególności zobowiązuje się do przestrzegania ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych. W tym zakresie na podstawie art. 31 ustawy o ochronie danych osobowych Udzielający Zamówienia powierza Przyjmującemu Zamówienie przetwarzanie danych osobowych w zakresie objętym niniejszą umową oraz w celu jej wykonywania.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie łączy go stosunek pracy ani inny stosunek o charakterze cywilno-prawnym z jakimkolwiek zakładem usług pogrzebowych.

#### **§11.**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania się kontroli Udzielającemu Zamówienia, w szczególności w zakresie sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych, właściwego wykorzystania udostępnionego mu majątku, prawidłowości prowadzonej dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej, terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli wykonywanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U z 2016 r., poz. 1793 z późn. zm.) oraz inne uprawnione organy, a także do udostępniania wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzania kontroli.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wdrożenia zaleceń pokontrolnych w terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.

#### **§12.**

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:

- a) ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej w terminie i wysokości określonej w obowiązujących w tym zakresie przepisami, którymi na dzień zawarcia niniejszej umowy są postanowienia rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. (Dz. U. nr 293, poz. 1729),
- b) złożenia, potwierdzonej przez uprawnione osoby za zgodność z oryginałem, polisy ubezpieczeniowej (kopii), o której mowa w pkt. a, nie później niż w dniu zawarcia niniejszej umowy, a w przypadku odnawiania i/lub zmiany umowy ubezpieczeniowej, nie później niż w dniu wygaśnięcia poprzedniej (złożonej) polisy,
- c) utrzymywania przez cały okres obowiązywania Umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia.

#### **§ 13.**

1. Przyjmujący Zamówienie samodzielnie dokonuje rozliczeń z przedmiotu niniejszej umowy na podstawie przepisów dotyczących osób prowadzących działalność gospodarczą i innych obowiązujących w tym zakresie.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia społecznego z tytułu umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zawiadomić Udzielającego Zamówienia o zaistnieniu wszelkich okoliczności powodujących powstanie obowiązku ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od daty ich zaistnienia. Powstanie obowiązku ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy nie powoduje konieczności jej zmiany.
4. W razie zaistnienia okoliczności powodujących powstanie po stronie Przyjmującego Zamówienie obowiązku ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany

będzie do zapłaty na rzecz Udzielającego Zamówienia wszelkich obciążeń publicznoprawnych, a w szczególności obciążających Udzielającego Zamówienia składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, a także zwrotu wszelkich poniesionych z tego tytułu przez Udzielającego Zamówienia kosztów.

5. W okresie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy wynagrodzenie wypłacane na podstawie niniejszej umowy będzie pomniejszone o wysokość składek na ubezpieczenia społeczne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w części finansowanej przez ubezpieczonego a także w części finansowanej przez Udzielającego Zamówienia.

#### **IV. PRAWA I OBOWIĄZKI UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA**

##### **§14.**

1. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się:
  - a) zapewnić Przyjmującemu Zamówienie materiały oraz pomieszczenia, sprzęt i aparaturę medyczną niezbędne do wykonywania przedmiotu umowy,
  - b) do zabezpieczenia obsługi pielęgniarskiej, administracyjnej i gospodarczej w zakresie niezbędnym dla realizacji przedmiotu Umowy zgodnie ze standardem i zasadami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienie,
  - c) do utylizacji odpadów biologicznych powstałych w czasie realizacji niniejszej umowy,
  - d) do terminowej wypłaty wynagrodzenia za wykonany przedmiot umowy,
  - e) do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji i danych dotyczących Przyjmującego Zamówienie oraz danych osobowych uzyskanych w związku z wykonywaniem umowy, w czasie jej trwania, jak i po jej zakończeniu.
2. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie w przypadku otrzymania zmniejszonego kontraktu z NFZ lub ograniczenia zakresu świadczeń zdrowotnych z innych przyczyn, prawo do zmniejszenia ilości dyżurujących fizyków medycznych bez ponoszenia z tego tytułu na rzecz Przyjmującego Zamówienie jakichkolwiek kosztów.
3. Udzielający Zamówienia nie jest zobowiązany do zlecenia Przyjmującemu Zamówienie określonej ilości godzin dyżurów w każdym miesiącu w okresie obowiązywania niniejszej umowy.

#### **V. WYNAGRODZENIE**

##### **§15.**

1. Z tytułu należytego wykonanie umowy Przyjmujący Zamówienie przedkłada stosowny dokument księgowy zwany dalej fakturą wraz z harmonogramem godzin udzielanego świadczenia medycznego, potwierdzonym przez Kierownika Zakładu Radioterapii lub osobę przez niego upoważnioną.
2. Faktura za dany miesiąc powinna być złożona w terminie do 7-go dnia po zakończonym miesiącu.
3. Za zrealizowanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem na podstawie niniejszej Umowy Przyjmującemu Zamówienie przysługuje wynagrodzenie:
  - a) fizyk medyczny ze specjalizacją ..... zł brutto (słownie:.....) za 1 godz. udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - b) fizyk w trakcie specjalizacji i bez specjalizacji .....zł brutto (słownie:.....) za 1 godz. udzielania świadczeń zdrowotnych.
4. Zapłata wynagrodzenia obliczonego jako iloczyn liczby udzielonych świadczeń i stawek określonej w ust. 3 w skali miesiąca kalendarzowego następuje przelewem w terminie 15 dni od daty złożenia prawidłowo wystawionej faktury u Udzielającego Zamówienia na numer konta bankowego Przyjmującego Zamówienie:.....

5. Faktura winna zawierać numer niniejszej umowy.
6. Za dokonanie zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku Udzielającego Zamówienie.
7. Wartość umowy po przeprowadzonym postępowaniu konkursowym wynosi ..... zł brutto.

#### **§16.**

1. Przyjmujący zamówienie przyjmuje do wiadomości, zgodnie z art. 54 ust 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, że czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący. Czynność prawna dokonana bez zgody, o której mowa powyżej, jest nieważna.
2. Przyjmujący zamówienie gwarantuje i zobowiązuje się, że bez uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia pod rygorem bezskuteczności:
  - a) jakiegokolwiek prawa Przyjmującego Zamówienie związane bezpośrednio lub pośrednio z umową a w tym wierzytelności Przyjmującego Zamówienie z tytułu wykonania umowy i związane z nimi należności uboczne (m. in. odsetki), nie zostaną przeniesione na rzecz osób trzecich;
  - b) nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub też faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela Udzielającego Zamówienia;
  - c) nie zawrze umów przelewu, poręczenia, zastawu, hipoteki, przekazu oraz o skutku subrogacji ustawowej lub umownej;
  - d) celem dochodzenia jakichkolwiek praw z umowy nie udzieli upoważnienia, w tym upoważnienia inkasowego, innej firmie, w tym firmie prowadzącej pozostałą finansową działalność usługową, gdzie indziej nie sklasyfikowaną, jak i pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania w rozumieniu m.in. przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności, tj. firmom zajmującym się działalnością windykacyjną.
3. Przyjmujący zamówienie przyjmuje do wiadomości, że złożenie oświadczenia woli obejmującego treść umowy o cechach poręczenia zobowiązania Udzielającego Zamówienia, stanowi naruszenie przez Przyjmującego Zamówienie zakazu umownego, bez względu na skuteczność prawną składanego oświadczenia woli.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się i przyjmuje do wiadomości co następuje:
  - a) zapłata za świadczenia wykonane zgodnie z umową nastąpi tylko i wyłącznie przez Udzielającego Zamówienia bezpośrednio na rzecz Przyjmującego Zamówienie i tylko w drodze przelewu na rachunek Przyjmującego Zamówienie;
  - b) umorzenie długu Udzielającego Zamówienia do Przyjmującego Zamówienie poprzez uregulowanie w jakiegokolwiek formie na rzecz innych podmiotów niż bezpośrednio na rzecz Przyjmującego Zamówienie może nastąpić wyłącznie za poprzedzającą to uregulowanie zgodą Udzielającego Zamówienia wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem bezskuteczności.
5. W razie naruszenia obowiązku opisanego wyżej w ustępie 2 lub 3, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Udzielającego Zamówienia kary umownej w wysokości 10% wartości wynagrodzenia należnego Przyjmującemu Zamówienie z ostatniego miesiąca poprzedzającego dokonanie jednej z opisanych czynności, ale nie mniej niż 500 zł za każdy przypadek naruszenia, co nie narusza prawa Udzielającego Zamówienia do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej na zasadach ogólnych.

#### **§17.**

1. Udzielający Zamówienia ma prawo domagać się od Przyjmującego Zamówienie odszkodowania w związku z nienależytym wykonywaniem lub niewykonaniem obowiązków objętych niniejszą umową.
2. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego

stronie, wynikające w szczególności z:

- a) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia przedmiotu umowy niezgodnych ze stanem faktycznym,
  - b) braku prowadzenia dokumentacji medycznej lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy lub niekompletny,
  - c) braku realizacji zaleceń pokontrolnych,
  - d) braku staranności w realizacji przedmiotu niniejszej umowy, w wyniku błędów i zaniedbań,
  - e) nieusprawiedliwionego niestawiennictwa na wyznaczony dyżur.
3. Każdorazowe naruszenie jednego z obowiązków wskazanych w ust. 2 lub w postanowieniach § 5 niniejszej umowy, uprawnia Udzielającego Zamówienia do domagania się od Przyjmującego Zamówienie zapłaty kary umownej w wysokości **500,00 zł** (słownie: pięćset złotych).
4. Zastrzeżenie niniejszą umową kar umownych nie wyłącza możliwości dochodzenia przez Udzielającego Zamówienia odszkodowań przewyższających zastrzeżone kary umowne na zasadach ogólnych.
5. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną osobom trzecim przy udzielaniu świadczeń w zakresie przedmiotu umowy ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie.
6. W przypadku wystąpienia nieprawidłowości, ujawnionych w trakcie kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub instytucję umocowaną pod względem formalno-prawnym do przeprowadzenia kontroli, a będących skutkiem rażącego naruszenia przez Przyjmującego zamówienie sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany będzie do zapłaty Udzielającemu zamówienia odszkodowania w wysokości odpowiadającej proporcji uzyskanego w kontrolowanym okresie wynagrodzenia, przy czym w/w proporcja będzie obliczona jako stosunek wartości zakwestionowanych świadczeń do wykonanych w kontrolowanym okresie świadczeń.

## **VI. CZAS TRWANIA UMOWY**

### **§18.**

1. Umowa zostaje zawarta na okres określony **od 01.11.2017r. do 30.06.2018r.**
2. Wszelkie oświadczenia, zawiadomienia oraz zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

### **§19.**

1. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze Stron za uprzednim, jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca w przypadku:
  - 1) zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie Udzielającego Zamówienia, zwłaszcza w przypadku braku kontraktu z NFZ lub zmiany jego warunków albo likwidacji Udzielającego Zamówienia bądź Przyjmującego Zamówienie bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych.
  - 2) zmiany formy organizacyjno-prawnej Udzielającego Zamówienia, bądź jego reorganizacji, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych.
2. Umowa może zostać rozwiązana, wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku:
  - 1) gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy, w szczególności gdy w trakcie trwania umowy Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał świadczenia w sposób odbiegający od oświadczenia zawartego w §2 ust. 2;
  - 2) utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień koniecznych dla realizacji przedmiotu umowy.
3. Umowa może zostać rozwiązana w drodze porozumienia stron.



4. Umowa ulega rozwiązaniu z upływem czasu, na który została zawarta.
5. Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie zastrzega sobie prawo renegegowania warunków umowy w przypadku zmiany zasad finansowania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy.

#### **§20.**

Strony ustalają, iż zapisy umowy, w których zawarte są odniesienia do Narodowego Funduszu Zdrowia, znajdą zastosowanie w stosunku do podmiotu wstępującego w prawa i obowiązki NFZ, w przypadku jego likwidacji lub ograniczenia jego działania.

#### **§21.**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2016r., poz. 1638 z późn. zm.) oraz Kodeksu cywilnego oraz Regulaminu Konkursu Ofert, o którym mowa w §1 umowy.
2. Wszystkie spory wynikające z realizacji niniejszej umowy Strony zobowiązują się rozstrzygać polubownie.
3. Przy braku polubownego rozstrzygnięcia sprawy, spory rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.

#### **§22.**

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

**Przyjmujący Zamówienie**

**Udzielający Zamówienia**

Dyrektor  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie  
lek. med. Dariusz Kaczmarek

**HARMONOGRAM ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH  
NA MIESIĄC..... 20.....r.**

<b>DZIEŃ MIESIĄC A</b>	<b>GODZINA ROZPOCZĘCIA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO</b>	<b>GODZINA ZAKOŃCZENIA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO</b>	<b>ŁĄCZNA LICZBA GODZIN UDZIELONYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH</b>	<b>PODPIS</b>
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				
		<b>SUMA</b>		

.....  
.....

Podpis Przyjmującego Zamówienie

Podpis Kierownika