

WZÓR UMOWY
WSzS/DLL/ /2017

zawarta w dniu pomiędzy:

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

NIP: 573 22 99 604

REGON: 001281053

KRS: 0000003907

reprezentowanym przez:

Dyrektora - lek. med. Dariusz Kaczmarka

zwanym dalej „*Udzielającym Zamówienia*”

a

.....
.....
wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonym przez
..... pod nr

NIP:

REGON:

KRS:

reprezentowanym przez:

.....
zwanym dalej „*Przyjmującym Zamówienie*”

W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na udzielenie zamówienia **na wykonywanie badań diagnostycznych – cystoskopii** dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, Strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1.

- 1. Udzielający Zamówienia** zleca, a **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się wykonania **badań diagnostycznych – cystoskopii dla** Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.
- 2.** Cennik oraz rodzaj badania zawiera **Załącznik nr 1** do niniejszej umowy.
- 3. Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy, jako podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2016r. poz. 1638 z późn. zm.).
- 4. Przyjmujący Zamówienie** oświadcza, że posiada wymagane prawem kwalifikacje umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy.

§ 2.

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie i na warunkach określonych w umowie, a *Udzielający Zamówienia* do zapłaty wynagrodzenia za udzielanie tych świadczeń.
2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1 ust.1 niniejszej umowy, udzielane będą zgodnie ze złożoną przez *Przyjmującego Zamówienie* ofertą oraz zgodnie z Regulaminem Konkursu Ofert.
3. Oferta *Przyjmującego Zamówienie* stanowi integralną część niniejszej umowy w formie Załącznika nr 2.

§ 3.

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy samodzielnie, wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej, z należytą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą i sztuką medyczną, w poszanowaniu interesów *Udzielającego Zamówienia* i poszanowaniem interesów i praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wymogami NFZ i umowami zawartymi przez *Udzielającego Zamówienia*.
2. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, iż zna określone przez NFZ szczegółowe warunki udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

§ 4.

1. Podstawą udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy (wykonania badań) jest pisemne skierowanie wystawione przez lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych u *Udzielającego Zamówienia*, zawierające następujące dane:
 - 1) imię, nazwisko i PESEL pacjenta;
 - 2) dane *Udzielającego zamówienia* (pieczęć);
 - 3) podpis i pieczętkę lekarza zlecającego konsultację;
 - 4) nr telefonu kontaktowego i/lub faxu w przypadku konieczności przekazania wyniku w tej formie.
2. Skierowania z każdego miesiąca będą przechowywane przez *Przyjmującego Zamówienie* przez okres dwóch lat.
3. Termin udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową uzgodniony będzie telefonicznie, od poniedziałku do piątku, w godzinach od do pod numerem Po uzgodnieniu terminu badania, pacjent zostanie przewieziony do siedziby *Przyjmującego Zamówienie* przez *Udzielającego Zamówienie*.
4. Lekarz *Udzielającego Zamówienie* zobowiązany jest wypisać pacjentowi, u którego będzie przeprowadzone badanie cystoskopii, receptę na leki odkażające drogi moczowe, które należy zażywać co najmniej na dni przed badaniem.
5. Za transport pacjentów do *Przyjmującego Zamówienie* odpowiada *Udzielający Zamówienia* i ponosi jego koszt.
6. Wyniki badań wskazanych w § 1 ust. 1 niniejszej umowy będą sporządzane w formie pisemnej i dostarczone przez *Przyjmującego Zamówienie* bezpośrednio do komórek organizacyjnych *Udzielającego Zamówienie*, z których zostały wystawione skierowania w terminie określonym w Regulaminie Konkursu Ofert, tj.: w terminie 2 dni od daty wykonania badania.

§ 5.

1. Za udzielone świadczenia zdrowotne *Przyjmujący Zamówienie* będzie otrzymywał miesięczne wynagrodzenie ustalone (wyliczone) na podstawie cen jednostkowych wskazanych w Załączniku Nr 1 do niniejszej umowy i stanowiące iloczyn wykonanych w danym miesiącu badań oraz ich cen jednostkowych.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ustępie poprzedzającym, płatne będzie na podstawie faktury wystawionej w oparciu o dokumenty, wskazane w ust. 3 niniejszego paragrafu.
3. Do faktury *Przyjmujący Zamówienie* dołączy wykaz rodzajowo – ilościowy udzielonych świadczeń zdrowotnych (wykonanych badań)).
4. *Przyjmujący Zamówienie* wystawi fakturę do 7 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wykonano badania.
5. Brak dokumentów, o których mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu, zwalnia *Udzielającego Zamówienie* z obowiązku zapłaty zakwestionowanej części badań do czasu dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury z dołączonymi dokumentami, o których mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu.
6. Faktura będzie płatna przelewem na konto *Przyjmującego zamówienie*:
.....
w terminie do **30 dni** od daty doręczenia *Udzielającemu Zamówienia* prawidłowo wystawionej faktury.
7. W przypadku niezapłacenia faktury w terminie określonym w § 5 ust. 6 *Przyjmujący Zamówienie* ma prawo naliczać odsetki ustawowe.
8. *Udzielający zamówienia* upoważnia *Przyjmującego Zamówienie* do wystawienia faktury VAT bez jego podpisu.
9. *Przyjmujący Zamówienie* zapewnia niezmiennosc cen w czasie obowiązywania umowy.
10. Wartość umowy po postępowaniu konkursowym wynosi zł brutto.

§ 6.

Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z tytułu niniejszej umowy może nastąpić po wyrażeniu zgody przez Podmiot Tworzący - art. 54 ust 5 ustawy o działalności leczniczej.

§ 7.

1. *Przyjmujący Zamówienie* zapewnia, że świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy, udzielane będą wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny i spełniające wymagania 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 niniejszego konkursu i nie może powierzyć ich wykonywania osobom (podmiotom) trzecim bez zgody *Udzielającego Zamówienia*.
3. *Przyjmujący zamówienie* oświadczą, że udzielanie przedmiotowych świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie z użyciem sprzętu i aparatury medycznej, posiadających stosowne certyfikaty i atesty uzyskane w trybie przewidzianym odrębnymi przepisami oraz aktualne przeglądy wykonane przez uprawnione serwisy. Dokumentacja dotycząca aparatury i sprzętu udostępniana będzie na żądanie *Udzielającego zamówienia*.

§ 8.

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 Narodowy Fundusz Zdrowia oraz oświadcza, że w przypadku tejże kontroli udzieli wszelkich wyjaśnień związanych z wykonywaniem przedmiotu niniejszej umowy.

3. W zakresie przedmiotu umowy, *Przyjmujący Zamówienie* przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez osoby upoważnione przez *Udzielającego Zamówienia* oraz przez NFZ na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017r. poz. 1938) w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez *Udzielającego Zamówienia* z NFZ, a w szczególności w zakresie:

- 1) sposobu i jakości udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 2) prowadzenia dokumentacji medycznej,
- 3) kontroli prawidłowej realizacji postanowień niniejszej umowy.

4. Strony umowy zgodnie postanawiają wprowadzić do umowy klauzulę o następującej treści: „Śląski Oddział Wojewódzki NFZ zastrzega sobie prawo przeprowadzenia kontroli podwykonawcy na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r., o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wynikającym z umowy”.

5. W przypadku wystąpienia nieprawidłowości ujawnionych w trakcie kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub instytucji umocowanych pod względem formalno-prawnym do przeprowadzenia kontroli, a związanych z udzielaniem przez *Przyjmującego Zamówienie* świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany będzie do pokrycia (zapłaty) *Udzielającemu Zamówienia* wszelkich skutków finansowych wynikających z takiej kontroli, w pełnej wysokości, tzn. do kwoty wynikającej z dokumentów źródłowych.

6. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany będzie do naprawienia szkody osobowej lub rzeczowej wyrządzonej przez Niego przy lub w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.

§ 9.

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 22.12.2011r. 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 dniu zawarcia niniejszej umowy oraz w okresie trwania tej umowy, dowodu opłacenia składek w terminach określonych przez ubezpieczyciela.

3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do utrzymania przez cały czas obowiązywania niniejszej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ze stałą sumą gwarancyjną.

4. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ulegnie rozwiązaniu lub wygaśnięciu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest na żądanie *Udzielającego Zamówienia* przedstawić dowód posiadania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w ust.1.

5. W przypadku niewykonania przez *Przyjmującego Zamówienie* obowiązku wskazanego w ustępach poprzedzających, *Udzielający Zamówienia* ma prawo rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem trzydniowego okresu wypowiedzenia.

§ 10.

1. *Przyjmujący Zamówienie* zapłaci *Udzielającemu Zamówienie* karę umowną z tytułu nienależytego wykonania lub niewykonania któregośkolwiek z obowiązków wynikających z niniejszej umowy – w wysokości 10% średniej wartości brutto miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w § 5 ust.1 niniejszej umowy, .

2. Kara umowna, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu płatna będzie na podstawie not obciążeniowych wystawianych przez *Udzielającego Zamówienia*. Naliczona kara będzie potrącona z wynagrodzenia miesięcznego za wykonanie przedmiotu umowy.

3. Naliczone kary umowne nie pozbawiają *Udzielającego Zamówienia* prawa do dochodzenia zapłaty odszkodowania na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie Cywilnym.

§ 11.

Niniejsza umowa zostaje zawarta na **czas określony** wynoszący **24 miesiące**, od dnia do dnia

§ 12.

1. Umowa może zostać rozwiązana za uprzednim, jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca, w następujących przypadkach:

1) zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie *Udzielającego Zamówienia*, zwłaszcza w przypadku braku kontraktu z NFZ lub likwidacji *Udzielającego Zamówienia*, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych wobec *Przyjmującego Zamówienie*, 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 wobec *Przyjmującego Zamówienie*, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych,

3) całkowitego zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych przez *Przyjmującego Zamówienie* np. w przypadku likwidacji działalności, 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.

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.

§ 13.

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 zakresu działania.

§ 14.

Ewentualna zmiana treści niniejszej umowy oraz treści załączników wymaga formy pisemnej w formie aneksu podpisanego przez obie Strony.

§ 15.

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

§ 16.

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

§17.

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

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
mgr Zbigniew Więcek

Załącznik Nr 1
do umowy nr WSzS/DLL / /2017

RODZAJ BADANIA	(cena w złotych za 1 badanie)
Badanie diagnostyczne - cystoskopia	

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA