

UMOWA (WZÓR)
O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
NR WSzS/DLL/ /2015

zawarta w dniu w Częstochowie, pomiędzy:

Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, NIP: 573-22-99-604, REGON: 001281053, KRS 0000003907;

zwanym w dalszej części umowy „**Udzielającym Zamówienia**”

reprezentowanym przez Dyrektora – lek. med. Barbarę Magnuszewską - Pankiewicz
a

.....
.....

NIP: REGON: KRS:

zwanym w dalszej części umowy „**Przyjmującym Zamówienie**”

reprezentowanym przez

W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **wykonywania badań pozytonowej tomografii emisyjnej (PET/CT)** dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, zawierają umowę o następującej treści:

§1

1. *Udzielający Zamówienie* zleca, a *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych tj.: **badania pozytonowej tomografii emisyjnej (PET/CT)**, w zakresie określonym w *załączniku nr 1* do niniejszej umowy.
2. Szczegółowy cennik oraz rodzaj poszczególnych badań wskazanych w §1 ust. 1 zawiera *załącznik nr 1* do niniejszej umowy.
3. *Przyjmujący Zamówienie* wykonuje powyższe świadczenia zdrowotne osobiście w swojej siedzibie, pod adresem.....

4. Zgodnie z ustawą z dnia 29 listopada 2000r. Prawo Atomowe (tekst jednolity Dz. U. z 2014r., poz. 1512 z późn. zm.), oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz. U. z 2013r., poz. 1015 z późn. zm.), o obszarze i sposobie wykonywania badania decyduje lekarz medycyny nuklearnej.
5. *Udzielający Zamówienia* przyjmuje do wiadomości i wyraża zgodę na ewentualną zmianę sposobu i/lub zakresu badania w przypadkach, o których mowa w ust. 4, a tym samym wyraża zgodę na zmianę ceny badania w uzasadnionych przypadkach.

§2

1. Podstawą wykonania badań jest pisemne skierowanie wystawione przez lekarzy zatrudnionych u *Udzielającego Zamówienia*, zawierające między innymi dane:
 1. Imię, nazwisko i PESEL pacjenta
 2. Dane *Udzielającego Zamówienie* (pieczęć),
 3. Podpis i pieczętkę lekarza zlecającego badanie,
 4. Informacje o pacjencie mogące mieć wpływ na wynik zlecanych badań,
 5. Numer telefonu kontaktowego i/lub faksu w przypadku konieczności przekazania wyniku w tej formie.*
2. Na każde badanie wymienione w §1 ust. 1 wymagane jest skierowanie lekarskie. Lista osób upoważnionych do wystawienia skierowania na badania stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
3. Skierowania z każdego miesiąca będą przechowywane przez *Przyjmującego Zamówienie* przez okres dwóch lat.
4. *Przyjmujący Zamówienie* realizuje diagnostykę onkologiczną na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego.
5. Proces rejestracji, ustalenia terminu, wykonania badania oraz wydania wyniku pacjentowi objętemu szybką terapią onkologiczną **odbywa się w trybie pilnym.**

§3

1. Za wykonane badania *Przyjmujący Zamówienie* będzie otrzymywał miesięczne wynagrodzenie ustalane na podstawie cen wskazanych w załączniku nr 1 do umowy i płatne na podstawie faktury zawierającej dokumenty, o których mowa w ust. 2 i 4 niniejszego paragrafu.

*Wzór skierowania zostanie ustalony z *Przyjmującym Zamówienie*, po rozstrzygnięciu postępowania.

2. Do faktury *Przyjmujący Zamówienie* dołączy wykaz jakościowo-ilościowy wykonanych świadczeń wraz ze skierowaniami, o których mowa w §2 ust. 1 i 2 umowy.

3. *Przyjmujący Zamówienie* wystawi fakturę do **7** dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wykonano badania.

4. Brak dokumentów, o których mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu zwalnia *Udzielającego Zamówienia* z obowiązku zapłaty za wykonane badania do czasu dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury (tzn.: z dokumentami, o których mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu).

5. Faktura będzie płatna przelewem na konto *Przyjmującego Zamówienie*:

Bank.....

Nr konta.....

w terminie do **30 dni** od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury.

6. W przypadku niezapłacenia faktury w terminie określonym w §3 ust. 5 *Przyjmujący Zamówienie* ma prawo naliczać odsetki ustawowe.

7. *Udzielający Zamówienia* upoważnia *Przyjmującego Zamówienia* do wystawienia faktury VAT bez jego podpisu.

§4

Przyjmujący Zamówienie przyjmuje do wiadomości, zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015r., poz. 618), 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.

§5

1. Umowa zostaje zawarta na czas **12 miesięcy, tj.: od..... do**

2. Stronom przysługuje prawo rozwiązania umowy za 1 miesięcznym okresem wypowiedzenia w przypadkach:

1) rażącego naruszenia postanowień umowy;

2) z ważnych przyczyn którejkolwiek ze stron, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

§6

W przypadku zmiany cen materiałów i odczynników wykorzystywanych do wykonywania badań oraz wzrostu innych kosztów stałych obciążających *Przyjmującego Zamówienie* w związku z realizacją umowy, ceny badań mogą ulec zmianie. Do niniejszej umowy mają zastosowanie przepisy dotyczące podatku od towarów i usług. Zmiana cen usług wprowadzana będzie w formie pisemnej, w postaci aneksu do umowy.

§7

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.

§8

Przyjmujący Zamówienie zapewnia, że świadczenia, o których mowa w §1 ust. 1 umowy, udzielane będą wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w obowiązujących przepisach i oświadcza, iż świadczenia te wykonywane będą w pomieszczeniach i przy użyciu urządzeń odpowiadających wymaganiom fachowym i sanitarnym.

§9

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej badanych materiałów zgodnie z obowiązującym prawem, ochrony zawartych w niej danych oraz udostępnienia dokumentacji *Udzielającemu Zamówienia* w zakresie ilości i rodzaju świadczeń.
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 w zakresie usług wynikających z niniejszej umowy.
3. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzanej przez *Udzielającego Zamówienia* oraz przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie i w związku z realizacją niniejszej umowy.

§10

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia oraz do udokumentowania tego faktu *Udzielającemu Zamówienia* w terminie do 30 dni od daty zawarcia niniejszej umowy.
2. W przypadku nie udokumentowania przez *Przyjmującego Zamówienie* w terminie do 30 dni od zawarcia niniejszej umowy faktu zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia, *Udzielający Zamówienia* rozwiąże niniejszą umowę bez wypowiedzenia.

§11

1. *Przyjmujący Zamówienie* zapłaci *Udzielającemu Zamówienia* kary umowne w n/w wysokościach i przypadkach:

- 1) Z tytułu nie dotrzymania terminu wskazanego w §2 ust. 4 – karę umowną w wysokości 0,1% wartości średniego miesięcznego wynagrodzenia z ostatnich trzech miesięcy, o którym mowa w §3 za każdy dzień opóźnienia.
- 2) Z tytułu nienależytego wykonania przedmiotu umowy innego niż niedotrzymanie terminu wskazanego w §2 ust. 4 – karę umowną w wysokości 10% wartości średniego miesięcznego wynagrodzenia z ostatnich trzech miesięcy, o którym mowa w §3.

2. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu płatne będą na podstawie not obciążeniowych wystawianych przez *Udzielającego Zamówienia*, poprzez potrącenie z wynagrodzenia miesięcznego za wykonanie przedmiotu umowy.

§12

Ewentualna zmiana treści niniejszej umowy oraz treści załączników wymagają formy pisemnej i muszą być podpisane przez obie strony.

§13

W sprawach nieuregulowanych w umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz przepisy ustawy o działalności leczniczej.

§14

Spory wynikające z realizacji niniejszej umowy Strony poddają pod rozstrzygnięcie Sądu Powszechnego właściwego miejscowo i rzeczowo dla *Udzielającego Zamówienia*.

§15

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

Załącznik nr 1 do umowy – rodzaje i cennik przeprowadzanych badań

Załącznik nr 2 do umowy – lista osób upoważnionych do wystawienia skierowania na badania

Udzielający Zamówienia

Przyjmujący Zamówienie

Rodzaje i cennik badań

Badanie pozytonowej tomografii emisyjnej (PET/CT)

Lp.	Rodzaj badania	Przewidywana ilość badań w ciągu 12 m-cy	Cena jednostkowa brutto PLN badania	Wartość brutto PLN
1.	Badanie PET/CT	35		
2.	Znieczulenie ogólne	10		
Razem				

pełna nazwa Przyjmującego Zamówienie

(pieczęć)

.....

dokładny adres

.....

tel./fax

Załącznik nr 2

do umowy nr WSzS/DLL/ /2015

Lista osób upoważnionych do wystawienia skierowania na badania:

1.
2.
3.
4.