

UMOWA

zawarta w dniur.

pomiędzy:

1. Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Zielonej Górze z siedzibą przy ul. Wazów 42, NIP 973-03-44-188, REGON 970748470, KRS 0000038429, reprezentowanym przez Dyrektora lek. Dariusza Suchorskiego, zwanego w dalszej części umowy Udzielającym Zamówienia

a

2. zwaną/zwanym w dalszej części umowy Przyjmującym Zamówienie

Do niniejszej umowy znajdują zastosowanie następujące przepisy:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz.1638).
2. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz.464).
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz.1793).
4. Kodeks Etyki Lekarskiej.
5. Statut Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Zielonej Górze.

Niniejsza umowa została zawarta zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz.1638).

PRZEDMIOT UMOWY

§1

1. **Przyjmujący Zamówienie** w drodze niniejszej umowy i na zasadach w niej określonych zobowiązuje się do wykonania zadań **Udzielającego Zamówienia**, jako publicznego zakładu opieki zdrowotnej w zakresie udzielonego zamówienia, a **Udzielający Zamówienia** do zapłacenia ze środków publicznych za wykonanie zamówienia.
2. **Udzielający Zamówienia** zleca, a **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostykidla potrzeb medycyny pracy i komisji lekarskiej na rzecz pacjentów **Udzielającego Zamówienia**, posiadających stosowne skierowanie, skierowanie od lekarza medycyny pracy/ lekarza specjalisty lub osób, na rzecz których świadczenia zdrowotne powinny zostać udzielane mocą przepisów prawa powszechnie obowiązującego bądź decyzji **Udzielającego Zamówienia**.
3. Zestawienie badań diagnostycznych, do wykonania których - na mocy niniejszej umowy - zobowiązany jest **Przyjmujący Zamówienie** wraz ze wskazaniem odpłatności za poszczególne badanie, zostało ujęte w załączniku nr 1.
4. Miejscem realizacji zobowiązania przez **Przyjmującego Zamówienie** jest siedziba **Udzielającego Zamówienia**, mieszcząca się w Zielonej Górze przy ul. Wazów 42.

§2

1. **Przyjmujący Zamówienie** oświadcza, iż spełnia określone przepisami prawa wymagania dla realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki
2. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do zapewnienia ciągłości realizacji zobowiązania umownego na rzecz kontrahenta umowy.

§3

1. W przypadku zaistnienia nadzwyczajnych okoliczności uniemożliwiających **Przyjmującemu Zamówienie** osobiste wywiązanie się z powziętego zobowiązania, **Przyjmujący Zamówienie** może powierzyć realizację zobowiązania osobie trzeciej, o której mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu.
2. **Przyjmujący Zamówienie** świadczenia zdrowotne, będące przedmiotem niniejszej umowy, zobowiązuje się wykonywać jedynie przez osoby legitymujące się stosownymi kwalifikacjami zawodowymi oraz posiadającymi odpowiednie przygotowanie i doświadczenie do wykonywania przedmiotu umowy.
3. Ustanowienie czasowego zastępcy **Przyjmującego Zamówienie** wymaga pisemnej zgody **Udzielającego Zamówienia**.
4. Pominięcie obowiązku wynikającego z treści ustępu poprzedzającego skutkowało będzie natychmiastowym rozwiązaniem umowy przez **Udzielającego Zamówienia**.
5. Za działanie lub zaniechanie ustanowionego zastępcy, **Przyjmujący Zamówienie** odpowiada jak za własne działanie lub zaniechanie.

OSOBY UPRAWNIONE DO ŚWIADCZEŃ

§ 4

Uprawnionymi do korzystania ze świadczeń, o których mowa w § 1 ust. 1 i 2 są osoby posiadające skierowanie, skierowanie od lekarza medycyny pracy/ innego lekarza specjalisty oraz osoby, na rzecz których powinny zostać udzielone świadczenia zdrowotne na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego bądź decyzji **Udzielającego Zamówienia** lub na zasadach przez niego ustalonych, z uwzględnieniem zapisów poniższych.

SPOSÓB UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 5

1. Świadczenia zdrowotne będące przedmiotem umowy **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się wykonać ze szczególną starannością i zasadami przyjętymi w stosunkach danego rodzaju.
2. **Przyjmujący Zamówienie** ponosi na zasadach ryzyka pełną odpowiedzialność za udzielanie lub zaniechanie wykonywania przez siebie świadczeń zdrowotnych.
3. Za szkody w majątku **Udzielającego Zamówienia**, **Przyjmujący Zamówienie** odpowiada do pełnej wysokości poniesionej szkody, jeżeli powstała ona z przyczyny zawinionego działania lub zaniechania **Przyjmującego Zamówienie**.
4. **Przyjmujący Zamówienie** nie może bez zgody **Udzielającego Zamówienia** przenieść przysługujących mu od **Udzielającego Zamówienia** wierzytelności.
5. **Przyjmujący Zamówienie** oświadcza, iż świadczenia zdrowotne wykonywane przezeń na podstawie umów z innymi kontrahentami pozostaną bez wpływu na jakość i terminowość świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy.

DOKUMENTACJA MEDYCZNA I STATYSTYCZNA

§ 6

1. W zakresie wykonywania umowy **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się w szczególności do:
 - 1) prowadzenia dokumentacji medycznej osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych przepisami prawa powszechnie obowiązującego,
 - 2) rejestrowania i przetwarzania danych osobowych zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami,
 - 3) sporządzania innych sprawozdań dotyczących sposobu realizowania umowy oraz wydatkowania środków przekazywanych na realizację przedmiotu umowy.
2. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do stosowania wprowadzonych przez **Udzielającego Zamówienia** rejestrów, wykazów i załączników. Wprowadzenie rejestrów, wykazów załączników oraz innych stosownych dokumentów nie stanowi zamiany niniejszej umowy.

3. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się postępować zgodnie z wymaganiami norm ISO, obowiązujących u **Udzielającego Zamówienia**.

UBEZPIECZENIE

§ 7

1. **Przyjmujący Zamówienie** oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej (OC) za szkody powstałe w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem umowy oraz w zakresie wszelkiego ryzyka związanego z wykonywaniem niniejszej umowy na czas jej obowiązywania, na dowód czego załącza uwierzytelnioną kopię polisy ubezpieczeniowej oraz zobowiązuje się załączać wszelkie jej aktualizacje i zmiany. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do niezwłocznego informowania **Udzielającego Zamówienia** o wszelkich zmianach dotyczących zasad i wysokości ubezpieczenia oraz dokonywania terminowo płatności z tytułu umowy ubezpieczenia. Uwierzytelniona kopia polisy stanowi załącznik nr 2 do umowy, stanowiący jej integralną część.
2. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do utrzymywania ważnego ubezpieczenia OC zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie oraz nie zmniejszania jego zakresu i wysokości.

WYNAGRODZENIE

§ 8

1. **Udzielający Zamówienia** za udzielanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa § 1 ust. 1 i 2 na rzecz pacjentów, o których mowa w § 4 oraz za prawidłowe wykonywanie postanowień niniejszej umowy przez **Przyjmującego Zamówienie**, zapłaci **Przyjmującemu Zamówienie** wynagrodzenie, którego sposób wyliczenia określa ust. 2 niniejszego paragrafu.
2. Kwota wynagrodzenia, o której mowa w § 8 ust. 1 wynikać będzie z przemnożenia sumy wykonanych przez **Przyjmującego Zamówienie** badań diagnostycznych, określonych w załączniku nr 1 do umowy, przez cenę poszczególnego badania diagnostycznego, do którego dodaje się obowiązującą stawkę podatku VAT.
3. Wynagrodzenie naliczone na zasadach określonych w ust. 2 wyczerpuje w całości wszelkie należności **Udzielającego Zamówienia** względem **Przyjmującego Zamówienie** z tytułu wykonywania przedmiotu niniejszej umowy.
4. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 i 2, wypłacane będzie w terminie do 30 – go dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym na podstawie złożonej **Udzielającemu Zamówienia** przez **Przyjmującego zamówienie** faktury/rachunku za wykonane świadczenia, najpóźniej do 7 – go dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym wraz z załącznikiem zawierającym imienny wykaz osób, na rzecz których **Przyjmujący Zamówienie** zrealizował danego rodzaju badanie diagnostyczne.

5. Termin przekazania **Udzielającemu Zamówienie** faktury/rachunku wskazany w ustępie poprzedzającym jest ostateczny, po jego upływie wszelkie uzupełnienia lub korekty będą skutkowały opóźnieniem w zapłacie należności, przy czym w przypadku opóźnienia złożenia faktury/rachunku przez **Przyjmującego Zamówienie**, termin uiszczenia zaległej należności również ulegnie wydłużeniu
6. Miesiącem rozliczeniowym jest miesiąc kalendarzowy.
7. Należność wypłacana będzie przelewem na rachunek bankowy **Przyjmującego Zamówienie**.
8. Termin płatności uważa się za zachowany w dniu obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego Zamówienia**.
9. W przypadku, gdy **Udzielający Zamówienia** stwierdzi nadpłatę lub gdy konieczny będzie zwrot odpowiedniej kwoty na podstawie innego tytułu pozostającego w związku z postanowieniami niniejszej umowy, **Przyjmujący Zamówienie** wyraża zgodę na dokonanie potrącenia równowartości nadpłaty, z najbliższej płatności z tytułu wykonania niniejszej umowy, po uprzedniej informacji pisemnej **Udzielającego Zamówienia**.
10. Składkę na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne zatrudnianych przez **Przyjmującego Zamówienie** pracowników oraz inne świadczenia wynikające z obowiązujących przepisów **Przyjmujący Zamówienie** pokrywa we własnym zakresie.
11. Strony umowy mogą dokonywać kompensaty wzajemnych zobowiązań i należności.

KONTROLA

§ 9

1. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się poddać kontrolom przeprowadzanym przez **Udzielającego Zamówienia** lub właściwy oddział NFZ, a dotyczącym wykonywania przez **Przyjmującego Zamówienie** zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.
2. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do udzielania **Udzielającemu Zamówienia** wszelkich żądanych informacji związanych z realizacją niniejszej umowy.
3. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do uwzględnienia wyników kontroli i do zastosowania się do zaleceń pokontrolnych.

KARY UMOWNE

§ 10

1. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się zapłacić **Udzielającemu Zamówienia** karę umowną:
 - a. za nieuzasadnioną przerwę w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, trwającą co najmniej jeden dzień – w wysokości 200,00 zł. (słownie: dwieście 00/100 złotych), za każdy dzień przerwy,
 - b. za nieuzasadnione odstąpienie od realizacji świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową – w wysokości 500,00 zł. (słownie: pięćset 00/100 złotych),

- c. za pobieranie nienależnych opłat od osób uprawnionych za świadczenie objęte przedmiotem niniejszej umowy – w wysokości 500,00 zł. (słownie: pięćset 00/100 złotych) za każde stwierdzone nienależne pobranie opłaty,
 - d. za nienależyte wykonywanie innych postanowień niniejszej umowy w wysokości do 1.000,00 zł. (słownie: jeden tysiąc 00/100 złotych), za każdy stwierdzony przez **Udzielającego Zamówienie** fakt nienależytego wykonania tych postanowień,
2. **Udzielający Zamówienia** zastrzega sobie możliwość dochodzenia odszkodowania uzupełniającego do pełnej wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.

CZAS OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§11

Umowa została zawarta na okres od r. dor.

ROZWIĄZANIE UMOWY

§ 12

Udzielający Zamówienia może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadkach:

- 1) bezskutecznego upływu terminu do usunięcia uchybień, stwierdzonych przez **Udzielającego Zamówienia** podczas przeprowadzonej kontroli, pomimo pisemnego upomnienia,
- 2) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub udzielania świadczeń o nieodpowiedniej jakości
- 3) nie zachowywania standardu wykonywanych świadczeń,
- 4) nierzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej lub innej, której sporządzanie i prowadzenie wynika z przepisów prawa lub postanowień niniejszej umowy,
- 5) utraty przez **Przyjmującego Zamówienie** koniecznych uprawnień do wykonywania świadczeń zdrowotnych ,
- 6) niewykonywania lub nienależytego wykonywania obowiązków przez **Przyjmując Zamówienie** wynikających z treści niniejszej umowy,
- 7) gdy **Przyjmujący Zamówienie** dopuścił się rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy,
- 8) gdy **Przyjmujący Zamówienie** nie przedłoży **Udzielającemu Zamówienia** dokumentu potwierdzającego zawarcie przez **Przyjmującego Zamówienie** umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w §7 umowy oraz gdy **Przyjmujący Zamówienie** nie będzie posiadać aktualnej polisy tego ubezpieczenia w trakcie obowiązywania niniejszej umowy.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 13

1. Zmiany i uzupełnienia umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i uregulowane zostaną w aneksie podpisanym przez strony umowy.
2. Ewentualne spory mogące wyniknąć przy realizacji umowy, a których strony umowy nie będą w stanie rozwiązać w sposób polubowny, rozstrzygane będą przez właściwy rzeczowo sąd powszechny w Zielonej Górze.
3. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego i innych stosownych przepisów prawa, w szczególności z zakresu ochrony zdrowia.
4. Umowę sporządzono w 3 (trzech) jednobrzmiących egzemplarzach, 1 (jednym) dla **Przyjmującego Zamówienie** i 2 (dwóch) dla **Udzielającego Zamówienia**.

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

Załączniki:

1. Cennik badań diagnostycznych.
2. Kopia polisy ubezpieczeniowej Przyjmującego Zamówienie.

ZESTAWIENIE BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH WRAZ Z ODPLATNOŚCIĄ ZA BADANIE