

Projekt
UMOWY nr DKM-.....

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie

zawarta w dniu w Chrzanowie

pomiędzy:

Szpitalem Powiatowym w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów,
wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa Śródmieścia,
XII Wydział Gospodarczy, pod numerem KRS 0000015881; NIP: 628-19-16-916;

reprezentowanym przez:

Dyrektora – Artura Baranowskiego

zwanym w dalszej części umowy **Udzielającym Zamówienia**

a

.....
reprezentowanym przez:

Dyrektora

.....
zwaną (zwanym) w dalszej części umowy **Przyjmującym Zamówienie**.

Wartość zamówienia przekracza kwotę wskazaną w art. 26 ust. 4a Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na świadczenia zdrowotne, Strony zawierają Umowę następującej treści:

§ 1

Przedmiot umowy

1. Udzielający zamówienia oświadcza iż zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia, a w związku z tym Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie przyjmuje obowiązek wykonywania na rzecz Szpitala Powiatowego w Chrzanowie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki gruźlicy .
2. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
3. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie w ramach prowadzonej działalności gospodarczej lub udzielania świadczeń w innej formie, z zastrzeżeniem postanowień przepisów art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 2

Warunki realizacji umowy

1. Świadczenia wykonywane będą przez Przyjmującego Zamówienie na podstawie pisemnego zlecenia, którego wzór zawiera **Załącznik nr 2** do niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania badań przy użyciu materiałów i odczynników dopuszczonych do obrotu i spełniających wymagania określone w przepisach szczególnych.
3. Miejscem udzielania świadczeń jest (adres)
4. Udzielający Zamówienie zobowiązuje się do dostarczania Przyjmującemu zamówienie materiału do badań, we własnym zakresie i na swój koszt, do miejsca, określonego w § 2 ust.3 niniejszej umowy.
5. Wyniki badań odbierane będą osobiście przez osobę wyznaczoną i uprawnioną do odbioru wyników przez Udzielającego zamówienie - zgodnie z **załącznikiem nr 5** do niniejszej umowy - zwaną „kurierem”, za potwierdzeniem.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonania zleconego badania Udzielającemu Zamówienie w maksymalnym terminie określonym w **załączniku nr 1** do niniejszej umowy.
7. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że niezwłocznie przekaże informację o pozytywnym wyniku Udzielającemu zamówienia w sposób komunikacyjny ustalony przez obydwie strony przed otrzymaniem oryginału wyniku.
8. W przypadku braku możliwości wykonywania badania z przyczyn niezależnych ze strony Przyjmującego Zamówienie w ustalonym terminie, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego telefonicznego oraz pisemnego powiadomienia Udzielającego Zamówienie o braku możliwości wykonania badania w określonym terminie.
9. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za jakość wykonywanych Badań.
10. Przyjmujący Zamówienie ponosi koszt powtórzenia Badania, chyba, że jego powtórzenie nastąpiło z przyczyn zawinionych przez Udzielającego Zamówienie.

11. Udzielającemu Zamówienie przysługuje prawo zgłoszenia Przyjmującemu Zamówienie reklamacji w formie pisemnej, której przedmiotem może być m.in. niewłaściwe wykonanie Badania. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest wykonać zareklamowane Badanie powtórnie na własny koszt lub pokryć koszt wykonania tego Badania, który Udzielający Zamówienie poniósł wskutek zlecenia do wykonania innemu podmiotowi.

§ 3

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza że, wyniki badań będą spełniać wymagania Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardów jakości medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych oraz Rozporządzeniem Ministra zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania a w szczególności wynik badania musi być prawidłowo autoryzowany, tj. opatrzony pieczęcią i podpisem uprawnionego diagnosty.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, w terminie 10 dni od podpisania niniejszej umowy, do wprowadzenia stosownych danych w Portalu Potencjału NFZ w zakładce „Umowy Podwykonawstwa” i udostępnić je Udzielającemu Zamówienie.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż:
 - a. posiada Laboratorium wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych,
 - b. posiada Laboratorium, które poddaje się wewnętrznej i zewnętrznej laboratoryjnej kontroli jakości badań,
 - c. posiada Laboratorium, w którym jest wdrożony i doskonalony system zarządzania jakością.

§ 4

1. Prowadzenia miesięcznej statystyki wykonanych badań w formie sprawozdawczości statystycznej, zawierającej przynajmniej dane pacjenta: imię i nazwisko, nr PESEL, nazwę jednostki i lekarza kierującego, oddział oraz rodzaj i datę wykonania badania.
2. Prowadzenia z należytą starannością dokumentacji medycznej oraz innej, związanej z przedmiotem umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 5

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zatrudnia osoby posiadające uprawnienia i kwalifikacje zawodowe określone w odrębnych przepisach w zakresie realizacji niniejszej umowy i zapewnia gotowość do wykonywania w/w badań w liczbie osób niezbędnej (jedna osoba na każdej zmianie) do wykonania określonego badania.
2. Przyjmujący Zamówienie przejmuje na siebie pełną odpowiedzialność za zapewnienie wykonywania badań przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach określonych odrębnymi przepisami.
3. Przyjmujący Zamówienie zapewnia, że w okresie obowiązywania umowy utrzyma stan osobowy gwarantujący należyte wykonanie postanowień niniejszej umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń określonych w niniejszej umowie, według zasad zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa.
5. W przypadku, gdy umowa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej ulega rozwiązaniu lub wygasa w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek dostarczyć Udzielającemu Zamówienie kopię nowej polisy na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia.
6. W przypadku niemożności wykonania zleconego świadczenia zdrowotnego z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie jest on zobowiązany do zorganizowania zastępczego wykonania świadczenia zdrowotnego w zakresie w/w badań w pracowni spełniającej wymagania określone w niniejszej umowie i sfinansowania ich na własny koszt.

§ 6

1. Przyjmujący zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego zamówienie, w następującym zakresie:
 - a. Sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych i ich jakości,
 - b. Prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (z późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej z oddziałem NFZ.
3. Przyjmujący zobowiązuje się do zwrotu Udzielającemu zamówienie równowartości kar finansowych zastosowanych przez NFZ w związku z naruszeniem postanowień niniejszej umowy, które skutkują wadliwym wykonaniem lub nie wypełnianiem warunków umowy z NFZ.
4. Udzielający zamówienie ma obowiązek poinformowania Przyjmującego zamówienie o wszelkich nieprawidłowościach wykonania usługi, niezwłocznie po ich stwierdzeniu.

§ 7

Warunki płatności

1. Za udzielone świadczenia, Udzielający zamówienie zobowiązuje się do zapłaty Przyjmującemu zamówienie wynagrodzenie w wysokości odpowiadającej liczbie wykonanych badań razy cena

- jednostkowa badania, określonych w załączniku nr 1 do umowy. Wynagrodzenie obejmuje wszystkie wydatki, jakie Przyjmujący zamówienie poniesie w związku z wykonaniem niniejszej umowy.
2. Podstawą do uiszczenia należności przez Udzielającego Zamówienie będzie dostarczenie faktury wystawionej przez Przyjmującego Zamówienie wraz z załącznikiem stanowiącym zestawienie statystyczne, w którym wyszczególnione będą: imię i nazwisko, nr PESEL, nazwę jednostki i lekarza kierującego, oddział oraz rodzaj i datę wykonania badania oraz okres, którego dotyczy faktura, liczba badań, cena jednostkowa, kwota należności.
 3. Przyjmujący Zamówienie będzie dostarczał fakturę wraz z zestawieniem, o którym mowa w § 7 pkt 2. Udzielającemu Zamówienia na 15 dzień miesiąca za miesiąc poprzedni.
 4. Zapłata należności następować będzie w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury przelewem na konto bankowe wskazane na fakturze.
 5. Przyjmujący zamówienie nie może bez pisemnej zgody Udzielającego zamówienia przenieść wierzytelności z niniejszej umowy na osobę trzecią.
 6. Za czas pozostawania w gotowości Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje żadne wynagrodzenie.
 7. Udzielający zamówienia zapewnia, że zlecane świadczenia zdrowotne są usługami w zakresie opieki medycznej, służącymi profilaktyce, zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz usługami ściśle z tymi usługami związanymi, w rozumieniu Ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług i jako takie są zwolnione od podatku VAT.

§ 8

Kary umowne

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, Udzielający zamówienie może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości 5% miesięcznej wartości faktury (dotyczący miesiąca, którego naruszenie dotyczy), za każde stwierdzone naruszenie w następujących przypadkach:
 - a) udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby nieuprawnione lub nieposiadające kwalifikacji i uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym czasie,
 - b) nieudzielania świadczeń zdrowotnych w czasie i miejscu ustalonym wcześniej,
 - c) uniemożliwienie kontroli lub niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
 - d) pobierania nienależnych opłat za świadczenia będące przedmiotem umowy,
 - e) nieuzasadnionej odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - f) przedstawienia przez Przyjmującego Zamówienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym (np. dot. personelu udzielającego świadczeń).
2. W przypadku, gdy kara umowna nie pokrywa poniesionej przez Szpital szkody, Szpital zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

§ 9

Terminy

Niniejsza umowa zostaje zawarta od dnia

§ 10

Rozwiązanie umowy

1. Umowa ulegnie rozwiązaniu z upływem czasu, na jaki została zawarta.
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze Stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia z przyczyn określonych w ust. 3, 4, niniejszego paragrafu. Oświadczenie o rozwiązaniu umowy następuje w formie pisemnej.
3. Udzielający Zamówienia może wypowiedzieć umowę za okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku:
 - a. ograniczenia dostępności do świadczeń, zawężenia ich zakresu lub nieodpowiedniej jakości usług,
 - b. nieprzekazania w ustalonym terminie przez Przyjmującego Zamówienie wymaganych zestawień wraz z rachunkiem,
 - c. przekazania danych z wykonania umowy niezgodnych ze stanem faktycznym,
 - d. uzasadnionych skarg pacjentów, wynikających z rażącego naruszenia niniejszej umowy oraz przepisów prawa,
 - e. zastrzeżeń Udzielającego Zamówienia do pracy Przyjmującego Zamówienie.
4. Przyjmujący Zamówienie może wypowiedzieć umowę za okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku gdy Udzielający Zamówienie zalega z zapłatą należności za wykonywanie świadczeń określonych w umowie za więcej niż dwa pełne okresy płatności.
5. Umowa ulega rozwiązaniu wskutek oświadczenia jednej ze Stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku, gdy:
 - a. druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
 - b. wypowiedzenia umowy przez NFZ w stosunku do Udzielającego Zamówienie
 - c. w razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili podpisania umowy.

§ 11

Zobowiązania Stron

1. Nadzór nad prawidłową realizacją niniejszej umowy ze strony Udzielającego Zamówienia pełni Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Szpitala Powiatowego w Chrzanowie.
2. Za prawidłową realizację niniejszej umowy, organizację udzielania świadczeń i współpracę z Udzielającym Zamówienia odpowiada po stronie Przyjmującego Zamówienie, tel. Kontaktowy:, e-mail kontaktowy:

§ 12

Postanowienia końcowe

1. Wszelkie spory mogące wynikać przy realizacji niniejszej umowy strony będą próbowały rozstrzygać na polubownie.
2. W przypadku braku uzgodnień stanowisk, spory rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Ustawy o działalności leczniczej, Kodeksu Cywilnego, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz przepisów dotyczących przedmiotu umowy.
4. Przyjmujący zamówienie nie może dokonać przeniesienia praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie bez uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego zamówienie, za wyjątkiem przypadków wynikających z obowiązujących przepisów prawa.
5. Regulamin konkursu po przeprowadzeniu, którego doszło do zawarcia niniejszej umowy oraz złożona przez Przyjmujące zamówienie oferta, stanowią integralną część niniejszej umowy.
6. Zleceniobiorca oświadcza, iż znane mu są zapisy ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę z dnia 10 października 2002 roku i przy wykonywaniu przedmiotu umowy będzie stosował jej postanowienia.

§ 13

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w związku z realizacją umowy

W celu wypełnienia obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 i 14 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) informujemy, że w związku z zawarciem umowy Szpital Powiatowy w Chrzanowie będzie przetwarzał dane osobowe osób zaangażowanych w realizację umowy.

1. Administratorem danych osobowych osób realizujących umowę jest Szpital Powiatowy w Chrzanowie (32-500 Chrzanów ul. Topolowa 16).
2. Szpital powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się na adres e-mail: iod@szpital-chrzanow.pl.
3. Podanie danych osobowych jest obligatoryjne do celu zawarcia i realizacji umowy zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. Dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia i realizacji umowy oraz rozliczenia kosztów w związku z zawartą umową.
5. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres obowiązywania umowy oraz przechowywane przez okres 5-ciu lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym dokonano ostatniego rozliczenia kosztów.
6. Okres przechowywania danych osobowych może zostać wydłużony z uwagi na dochodzenie roszczeń lub toczące się postępowanie przed sądem, przetwarzanie w takim przypadku odbywać się będzie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.
7. Dane osobowe nie będą udostępniane osobom nieupoważnionym.
8. Dane osobowe mogą zostać udostępnione jedynie organom uprawnionym na mocy przepisów prawa.
9. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich poza obszar Unii Europejskiej.
10. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane przez Szpital Powiatowy w Chrzanowie mają prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo do ich poprawiania a także ograniczenia przetwarzania i wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w przypadku uzasadnionym przepisami prawa.
11. Osoby, których dane osobowe są przetwarzane przez Szpital Powiatowy w Chrzanowie mają również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uznają, iż przetwarzanie ich danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO).

§ 14

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
2. Umowę sporządzono w dwóch, jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Z-ca Dyrektora
ds. Logistyki i Infrastruktury

mgr Wioletta Białek
z upoważnienia Dyrektora

.....
Udzielający Zamówienia

SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE

32-500 Chrzanów, ul. Topolowa 16

tel. (32) 624-70-00, tel. (32) 624-77-77

fax (32) 625-94-29

REGON: 000310106 NIP: 624-70-00-916

Kody: 62.1-00000000128, 62.1-01

NFZ - 061/100007

.....
Przyjmujący Zamówienia

RADCA PRAWNY

Michał Kaszyński

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU WYNIKÓW BADAŃ

w zakresie „ badań diagnostyki gruźlicy”

wykonywanych przez na rzecz

Szpitala Powiatowego w Chrzanowie

upoważnia następujące osoby:

- 1.
- 2.
- 3.

.....

podpis

5/2015

