

Projekt umowy

UMOWA Nr PCMD.DAK. 1171- /18

zawarta w dniur. w wyniku konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny pracy w Powiatowym Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie Tryb. przeprowadzonego na podstawie art.26 - 27 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 160 z późn.zm.) pomiędzy:

Powiatowym Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie Trybunalskim, z siedzibą w Piotrkowie Tryb. przy ul. Roosevelta 3, wpisanym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieście w Łodzi, XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000047609, posiadający nr NIP: 7712221296, REGON: 000315494, reprezentowanym przez:

p.o. Dyrektora – mgr Elżę Bartkowską
zwanym w treści umowy „**Udzielającym Zamówienia**”

a

Panem/ią – zamieszkałym w prowadzącym indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską w PESEL REGON NIP Nr wpisu do ewidencji działalności gospodarczej Nr wpisu do rejestru zwany w dalszej części umowy „Przyjmującym Zamówienie**”, o następującej treści**

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny pracy w Powiatowym Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie Tryb.
 - osobom ubezpieczonym, zgodnie ze szczegółowymi warunkami i umową zawartą z Narodowym Funduszem Zdrowia ,
 - innym uprawnionym, na podstawie odrębnych przepisów i umów obowiązujących w Powiatowym Centrum Matki i Dziecka w Piotrkowie Tryb. zwany dalej „PCMD w Piotrkowie Tryb.”
2. Miejscem udzielenia usługi zdrowotnej, o której mowa w ust. 1 jest Poradnia medycyny pracy.
3. Miejsce, dni i godziny udzielania świadczeń stanowi załącznik Nr 2

§ 2

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada uprawnienia do udzielania usług zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy, określonych w §1 ust. 1 niniejszej umowy w tym aktualną książeczkę zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznych, aktualne badania lekarskie, potwierdzające zdolność do pracy na kontrakcie, zaświadczenie o zaszczepieniu p/WZW typu B, aktualne szkolenie bhp i p/poż oraz własną odzież i obuwie robocze.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do osobistego świadczenia usług zdrowotnych i nie może powierzyć ich wykonywania osobom trzecim, chyba, że uzyska na to pisemną zgodę Udzielającego Zamówienia pod rygorem niedokonania wypłaty wynagrodzenia.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:
 - a) udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie i na warunkach określonych przez NFZ w warunkach ogólnych i szczegółowych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych;
 - b) przestrzegania prawidłowości gospodarki lekami i sprzętem jednorazowego użytku,
 - c) dokonywanie prawidłowych wpisów w dokumentacji medycznej oraz statystycznej pacjentów zgodnie z przepisami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia,
 - d) zapewnienie dostępu do dokumentacji medycznej osób badanych, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - e) do udzielania świadczeń, o których mowa w § 1 ust.1 umowy, zgodnie z aktualnymi zasadami wiedzy i przepisami określającymi prawa pacjenta.
 - f) wykonywania wszelkich obowiązków wynikających z zakresu zadań Poradni Medycyny Pracy.
4. W ramach zawartej umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do rzeczywistego świadczenia przedmiotu umowy tj. udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny pracy - w wymiarze **badan średniomiesięcznie.**

5. Strony dopuszczają również zmniejszenie, jak i zwiększenie ilości badań (w zależności od potrzeb Udzielającego Zamówienie) w ramach wartości brutto określonej w § 5 ust.2.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do racjonalnego gospodarowania przydzielonymi świadczeniami i realizowania umowy w sposób systematyczny i ciągły.

§ 3

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że do wykonania przedmiotu umowy na rzecz Udzielającego Zamówienia nie będzie korzystał - na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło - z pracy pracowników Udzielającego Zamówienia, pozostających z Udzielającym Zamówienia w stosunku pracy, wykonywanej na rzecz Udzielającego Zamówienia - pod rygorem zapłaty kary umownej, o której mowa w ustępie 2. Zakaz dotyczy również pracowników Udzielającego Zamówienia wykonujących pracę na rzecz Udzielającego Zamówienia w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.
2. W przypadku złamania przez Przyjmującego Zamówienie zakazu, o którym mowa w ust. 1 – Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną w wysokości odpowiadającej wysokości poniesionych przez Udzielającego Zamówienia składek na ubezpieczenie społeczne łącznie w części dotyczącej pracodawcy i pracownika wraz z naliczonymi odsetkami.

§ 4

1. Strony umowy ponoszą solidarną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu usług zdrowotnych, chyba że szkoda została wyrządzona przez Przyjmującego Zamówienie z przyczyn leżących wyłącznie po jego stronie, bądź jest wynikiem zaniedbania obowiązków wynikających z niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do posiadania przez cały okres trwania niniejszej umowy aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu świadczonych usług zdrowotnych.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do udokumentowania zawarcia nowej umowy ubezpieczenia OC w okresie najpóźniej jednego dnia przed zakończeniem okresu obowiązywania poprzedniej umowy OC.
4. Przez udokumentowanie, o którym mowa w ust.3 rozumieć należy okazanie oryginału polisy przedstawicielowi Udzielającego Zamówienia tj. Kierownikowi Działu Administracyjno - Prawnego i Kadr wraz z kserokopią polisy, potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

§ 5

1. Za usługi, o których mowa w § 1, Udzielający Zamówienia wypłaci Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie za jedno badanie w wysokości **zł/brutto (słownie: złotych)** określone w ofercie złożonej do konkursu.
2. Ogólna wartość przedmiotu umowy w okresie, o którym mowa w § 8 nie może przekroczyć **zł (słownie: złotych).**
3. Podstawą do wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1, jest pisemne potwierdzenie wykonania świadczeń z określeniem ich liczby w danym miesiącu, którego wzór stanowi załącznik do niniejszej umowy.
4. Rozliczenie za wykonaną usługę medyczną będzie odbywać się raz w miesiącu na podstawie wystawionej faktury lub faktury VAT po zakończeniu miesiąca w którym wykonana została usługa. Fakturę lub fakturę VAT Przyjmujący Zamówienie dostarcza Udzielającemu Zamówienia nie później niż do 7 dnia następnego miesiąca po zakończeniu miesiąca w którym wykonana została usługa.
5. Wystawiona przez Przyjmującego Zamówienie faktura lub faktura VAT za wykonanie usługi, powinna zawierać dane wymagane odrębnymi przepisami, w tym:
 - a) Imię i nazwisko/ nazwę Przyjmującego zamówienie,
 - b) Określenie miesiąca, w którym realizowane były świadczenia
 - c) Liczba badań
 - d) Wartość 1 badania
 - e) Należność ogółem za wykonaną usługę
 - f) Datę wystawienia faktury
 - g) Pieczęć działalności Przyjmującego zamówienie z numerem REGON i NIP
 - h) Pełną nazwę i numer rachunku bankowego Przyjmującego Zamówienie
 - i) Własnoręczny podpis Przyjmującego Zamówienie.
6. Należność na wykonaną usługę regulowana będzie przelewem w ciągu 21 dni od daty złożenia faktury lub faktury VAT w siedzibie Udzielającego Zamówienie.

7. W przypadku nie dokonania przez Udzielającego Zamówienie zapłaty w wymaganym terminie, Przyjmujący Zamówienie nie będzie wstrzymywał usług.
8. Do faktury lub faktury VAT, o których mowa w ust. 4 Przyjmujący Zamówienie dołącza, pod rygorem przesunięcia terminu wypłaty wynagrodzenia, prawidłowo sporządzony według wzoru stanowiącego załącznik do umowy, miesięczny raport z realizacji umowy, który zawiera:
 - Datę udzielania świadczeń,
 - Imię i nazwisko pacjenta,
 - PESEL,
 - Nazwa jednostki organizacyjnej kierującej pacjenta na badanie,
 - Wartość jednostkowa badania,
 - Należność ogółem,
 - Podpis i pieczętę Przyjmującego Zamówienie
 - Podpis i pieczętę Dyrektora ds. opieki zdrowotnej jako osoby potwierdzającej i akceptującej wykonanie czynności określonych umową i wyliczonej z tego tytułu należności.

W przypadku nieobecności osoby potwierdzającej wykonanie ww. usługi – czynność powyższą dokonuje osoba ją zastępująca.

9. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w miesięcznym raporcie z realizacji umowy - termin zapłaty, o którym mowa w ust. 6 ulega przesunięciu i zaczyna biec od dnia złożenia raportu poprawionego.

§ 6

1. Przyjmujący Zamówienie może zaprzestać udzielania świadczeń zdrowotnych (za wyjątkiem sytuacji wyjątkowych – niemożliwych do przewidzenia) wyłącznie po uzyskaniu pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia. W przypadku planowanych przerw w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do złożenia pisemnego wniosku do Dyrektora Udzielającego Zamówienie o wyrażenie zgody na czasowe zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych, z co najmniej 31 – dniowym wyprzedzeniem. Wnioski złożone z uchybieniem ww. terminu nie podlegają rozpatrzeniu.

§ 7

Przyjmujący Zamówienie, w ramach udzielanych świadczeń o których mowa w §1 ust. 1 umowy ma prawo do korzystania ze sprzętu i aparatury medycznej będącej własnością Udzielającego Zamówienia w zakresie niezbędnym do realizacji przedmiotu umowy i jest w tym czasie odpowiedzialny za sprawność i przydatność sprzętu i aparatury.

§ 8

1. Umowa wiąże strony od dnia 01 stycznia 2019 r. do dnia 31 grudnia 2020r.
2. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie możliwość przedłużenia okresu obowiązywania umowy do czasu zrealizowania całkowitej kwoty brutto, o której mowa w § 5 ust. 2 umowy nie dłużej jednak niż na rok od dnia zakończenia umowy.
3. Po okresie przedłużenia umowy, o którym mowa w ust. 5 umowa wygasa pomimo niewykorzystania całości zamówienia.

§ 9

1. Umowa może zostać rozwiązana w każdym czasie w drodze porozumienia stron.
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę za 1-miesięcznym okresem wypowiedzenia przypadającym na koniec miesiąca kalendarzowego,
3. Umowa wygasa z upływem czasu na jaki została zawarta.
4. Udzielający Zamówienie może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym, w szczególności w przypadku:
 - 1) nieudokumentowania przez Przyjmującego Zamówienie zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 4 umowy
 - 2) naruszania przez Przyjmującego Zamówienie postanowień niniejszej umowy.
 - 3) zaprzestania działalności przez Udzielającego Zamówienie,
 - 4) nieuzyskania przez Udzielającego Zamówienie kontraktu z NFZ.

§ 10

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania tajemnicy wszystkich danych stanowiących tajemnicę Udzielającego Zamówienia, jak też przestrzegania zasad poufności, wynikających z przepisów szczególnych odnoszących się do danych osobowych pracowników jak i pacjentów.
2. Dokumentacja medyczna, stanowiąca własność Udzielającego Zamówienia, może być udostępniona wyłącznie uprawnianym podmiotom na zasadach wynikających z odrębnych przepisów i za zgodą Udzielającego Zamówienia.

§ 11

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli ze strony Udzielającego Zamówienia lub upoważnionych przez niego osób, jak również podmiotów kontrolujących Udzielającego Zamówienia w tym Narodowego Funduszu Zdrowia, w szczególności w zakresie:
 - a) sposobu i zakresu udzielania świadczeń,
 - b) ilości udzielonych świadczeń,
 - c) dostępności udzielanych świadczeń,
 - d) prawidłowości wykorzystywania powierzonych środków.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania dotyczących go zaleceń pokontrolnych zawartych w protokołach kontroli.
3. Zasady i warunki kontroli merytorycznej określają odrębne przepisy.
4. Zawinione niezrealizowanie zaleceń pokontrolnych w terminie wyznaczonym w protokole kontroli lub wydanym zaleceniu, skutkuje natychmiastowym rozwiązaniem umowy.

§ 12

1. W przypadku niewywiązania się przez Przyjmującego Zamówienie ze zobowiązań określonych w niniejszej umowie Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną w wysokości 10% wartości miesięcznego wynagrodzenia ustalonego na podstawie ostatniego miesiąca rozliczeniowego za świadczone usługi zdrowotne, **za wyjątkiem sytuacji określonej w § 3, gdzie kara umowna odpowiada równowartości poniesionych przez Udzielającego Zamówienia składek na ubezpieczenie społeczne łącznie w części dotyczącej pracodawcy i pracownika.**

Powyższa kwota kary płatna będzie przez Przyjmującego Zamówienie w terminie 7 dni od dnia otrzymania pisma obciążającego od Udzielającego Zamówienia. W przypadku nieuregulowania kary w określonym terminie 7 dni od dnia otrzymania pisma obciążającego od Udzielającego Zamówienia, Udzielający Zamówienia będzie naliczał odsetki ustawowe za każdy dzień zwłoki do dnia dokonania zapłaty przez Przyjmującego Zamówienie.
2. Udzielający Zamówienia może potrącić z wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie tytułem kary umownej:
 - za uzasadnioną skargę pacjenta i za nieetyczne zachowanie – 5% wartości miesięcznego wynagrodzenia ustalonego na podstawie ostatniego miesiąca rozliczeniowego za świadczone usługi zdrowotne.
3. Udzielającemu Zamówienia przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego przewyższającego wysokość kar umownych na zasadach ogólnych Kodeksu Cywilnego.

§ 13

1. Zmiany postanowień niniejszej umowy dla swej ważności wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych w umowie, mają zastosowanie w szczególności przepisy ustawy o działalności leczniczej oraz przepisów wykonawczych i kodeksu cywilnego.

§ 14

Strony dopuszczają możliwość renegotjacji wysokości wynagrodzenia jak również ilości zakontraktowanych świadczeń po upływie półrocza trwania umowy, jeżeli zaszły okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

§ 15

Przyjmujący Zamówienie samodzielnie dokonuje wpłat i rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i Urzędem Skarbowym.

§ 16

Wynagrodzenie, o którym mowa w § 5, wyczerpuje całość zobowiązań finansowych Udzielającego Zamówienia względem Przyjmującego Zamówienie.

§ 17

Ewentualne spory mogące wyniknąć ze stosowania niniejszej umowy, strony poddają w pierwszej kolejności rozstrzygnięciu na drodze polubownej, a w przypadku braku porozumienia, pod rozstrzygnięcie sądu właściwego dla Udzielającego Zamówienia.

§ 18

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Udzielającego Zamówienie i jeden dla Przyjmującego Zamówienie.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Załączniki:

wzór potwierdzenia wykonania usług medycznych;

HARMONOGRAM PRACY

	w godz. od – do
Poniedziałek	
Wtorek	
Środa	
Czwartek	
Piątek	

