Świętochłowice, 06.10.2020 r.

MODYFIKACJA

Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań kolposkopowych, krioterapii ginekologicznej, badań mammograficznych z dnia 7.09.2020 r. po modyfikacji

Zmian dokonano w następujących zapisach:

1. Załącznik nr 5 do regulaminu konkursu „wzór umowy" otrzymuje brzmienie:

„Załącznik nr 5

- WZÓR UMOWY-

UMOWA ...../ORG/P/….

O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA SWIADCZENIA ZDROWOTNE
Zawarta dnia ..... roku w Świętochłowicach, pomiędzy:

Zespołem Opieki Zdrowotnej w Świętochłowicach spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Świętochłowicach (kod: 41 – 605), przy ulicy Chorzowskiej nr 38, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym Katowice – Wschód w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, nr KRS: 0000426290, Nr NIP: 627-16-69-770, REGON: 000311450
reprezentowanym przez:
Prezesa Zarządu: Bohdana Kozaka
Wiceprezesa Zarządu: Ilonę Tkocz – Furman

zwanego w dalszej części umowy: Udzielającym Zamówienia.
a

.....
z siedzibą w ..... kod (-), przy ulicy.....
wpisanym do .....prowadzonym przez .....
pod numerem: .....
reprezentowanym przez:
.....

zwanego w dalszej części umowy: Przyjmującym Zamówienie.

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie **badań kolposkopowych, krioterapii ginekologicznej, badań mammograficznych.**

§ 2

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada właściwe uprawnienia, specjalistyczny sprzęt oraz wykwalifikowany personel niezbędny do realizacji świadczeń określonych w §1 oraz, że badania wykonywane będą zgodnie z obowiązującymi normami i zasadami sztuki lekarskiej.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej obejmujące swoim zakresem świadczenia wykonywane na podstawie niniejszej umowy, które zobowiązuje się udokumentować w dniu podpisania niniejszej umowy. W przypadku utraty ważności, każdą kolejną polisę należy dostarczyć w terminie 7 dni o daty jej podpisania.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do ciągłego utrzymywania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania niniejszej umowy. W przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie nie wywiąże się z obowiązku ciągłego utrzymywania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania umowy nastąpi jej rozwiązanie ze skutkiem natychmiastowym.
4. Przyjmujący Zamówienia zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu zamówienia nakładem własnym, bez udziału osób / firm pośredniczących.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli właściwego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wynikającym z umowy na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
6. Przyjmujący Zamówienie gwarantuje prowadzenie dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
7. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek wspierać i wspomagać Udzielającego Zamówienie w przypadku wniesienia skargi lub wystąpienia z powództwem wobec Udzielającego Zamówienie jeżeli z okoliczności sprawy wynika lub można domniemywać, że powiązana jest ona z przedmiotem niniejszej umowy. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za prawidłowość wykonanych badań i ich następstwa.

§3

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że świadczenia będące przedmiotem umowy będą udzielane przez fachowy personel medyczny.

§4

Strony ustalają następujące zasady udzielania świadczeń zdrowotnych:

1. Podstawa udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w §1 jest indywidulane skierowanie wystawione przez lekarzy zatrudnionych w siedzibie Udzielającego Zamówienie bez względu na formę zatrudnienia.
2. Skierowanie powinno zawierać dane zgodne z obowiązującymi przepisami prawa.
3. Świadczenia, o których mowa w §1 Przyjmujący Zamówienie wykonywał będzie w godzinach pracy Pracowni w swoim zakładzie znajdującym się w ……. przy ul. ……, w terminie wcześniej uzgodnionym w rejestracji zakładu Przyjmującego Zamówienie (telefonicznie lub osobiście).
4. Po przeprowadzeniu badania pacjent Udzielającego Zamówienie otrzyma jeden egzemplarz (wydruk) wyniku badania.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia imiennej listy badanych pacjentów Udzielającego zamówienie oraz rodzaju wykonywanych świadczeń w danym miejscu.
6. Przyjmujący Zamówienie nie może powierzyć wykonania świadczeń określonych w §1 niniejszej umowy osobom trzecim bez zgody Udzielającego zamówienia.

§ 5

1. Za wykonany przedmiot umowy Przyjmujący zamówienie otrzyma wynagrodzenie wyliczane jako iloczyn wykonanych badań i cen badań. Cennik badań stanowi integralną część umowy (załącznik nr 1 do

umowy). W cenach jednostkowych badań ujęte są wszystkie koszty Przyjmującego zamówienie wynikające z niniejszej umowy.

2. Podstawą wyliczenia wynagrodzenia będzie zatwierdzona przez Udzielającego zamówienie imienna lista pacjentów wraz z przypisanymi im badaniami w okresie rozliczeniowym. Lista będzie przekazywana Udzielającemu Zamówienia za pośrednictwem:
   a) listu poleconego – w podwójnej kopercie, przy czym wewnętrzna koperta będzie opisana „DANE WRAŻLIWE"
   b) wiadomości e-mail na adres: sekretariat@zoz.net.pl, przy czym plik z listą będzie szyfrowany, a hasło będzie podawane telefonicznie na nr (32) 621-95-35 (Kancelaria Ogólna).
3. Ceny zawarte w załączniku numer 1 do niniejszej umowy są cenami brutto.

§ 6

1. Okresem rozliczeniowym będzie okres jednego miesiąca.
2. Zapłata za wykonane świadczenia będzie następowała w formie polecenia przelewu, na podstawie wystawionej faktury VAT, w terminie do 30 dni od daty doręczenia faktury.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia imiennej listy pacjentów Udzielającego Zamówienia i załączania jej do każdej faktury, zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszej umowy.
4. Za datę płatności uważa się dzień wpływu środków na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienie.
5. Przyjmujący zamówienie nie może dokonać cesji wierzytelności wynikających z niniejszej umowy ani ustanawiać na nich zastawów lub zawierać co do tych wierzytelności umów gwarancyjnych w trybie Kodeksu Cywilnego, w tym w szczególności umów poręczenia, lub w inny sposób rozporządzać lub obciążać, bez uprzedniej zgody Udzielającego zamówienia wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.

§ 7

1. Każda ze stron ma prawo do rozwiązania umowy z zachowaniem jednomiesięcznego terminu wypowiedzenia.
2. Wypowiedzenie / rozwiązanie powinno być dokonane na piśmie i przesłane drugiej stronie listem poleconym za dowodem doręczenia lub bezpośrednio za pisemnym potwierdzeniem odbioru.
3. Umowa może zostać rozwiązana w trybie natychmiastowym, w szczególności w przypadku rażącego naruszenia istotnych postanowień umowy przez Przyjmującego Zamówienie.

§ 8

1. Strony występują względem siebie w roli niezależnych administratorów danych osobowych pracowników Zleceniodawcy i tym samym zobowiązują się do zachowania należytej staranności w wykonywaniu postanowień niniejszej umowy, w tym również do zabezpieczenia i ochrony danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 r. (t.j. Dz.U.2019 poz.1781) oraz z innymi obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
2. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia ma prawo żądać i obciążyć Przyjmującego Zamówienie karą umowną w wysokości 2.000 zł za każdy przypadek, a w szczególności za:
   1) nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej,
   2) naruszenie obowiązku określonego w § 8 ust 1.
3. Udzielający zamówienia jest uprawniony do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego, przenoszącego wysokość zastrzeżonej kary umownej w szczególności w przypadku gdy wartość szkody przekracza wartość kar umownych lub jest z innego tytułu.

§ 9

1. Umowa została zawarta na okres od 1 stycznia 2021 roku do 31 grudnia 2022 roku.
2. Strony dopuszczają możliwość przedłużenia okresu obowiązywania umowy.

§ 10

Zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.

§ 11

W sprawach nie uregulowanych postanowieniami niniejszej umowy zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego.

§ 12

Spory mogące wynikać na tle realizacji umowy rozpoznawane będą przez sąd powszechny, właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.

§ 13

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

Przyjmujący Zamówienie **Udzielający Zamówienia**

Załącznik nr 1 do umowy ...../ORG/P/….

Cennik świadczeń zdrowotnych obowiązujący od……..

l.p.	Nazwa badania	Wartość brutto (zł)
1.	Badanie kolposkopowe	
2.	Krioterapia ginekologiczna	
3.	Badanie mammograficzne	

Załącznik nr 2 do umowy nr …../ORG/P/…..

l.p.	Imię i nazwisko pacjenta	PESEL pacjenta	Rodzaj wykonanych świadczeń zdrowotnych	Imię i nazwisko lekarza kierującego	Nazwa komórki kierującej	Cena jednostkowa (brutto) wykonanego świadczenia

Razem:”