SZM/DN/BZ/417/07../2018

UMOWA NR SZM/ ...../ 2018

zawarta w dniu ..... r. w Siemianowicach Śląskich pomiędzy:

Szpitalem Miejskim w Siemianowicach Śląskich Sp. z o.o.
ul. 1-go Maja 9, 41-100 Siemianowice Śląskie
NIP: 6431764082; REGON: 000308270
zarejestrowanym w Rejestrze Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonym przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach Wydział VIII Gospodarczy KRS pod nr 0000490160, o kapitale zakładowym 26 548 000,00 zł, reprezentowanym przez:

.....
zwanym dalej **Zleceniodawcą** bądź **Szpitalem**

a

.....
.....
NIP .....; REGON .....
zarejestrowana w Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej,

reprezentowanym przez: .....
zwaną dalej **Zleceniobiorcą**
o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest zapewnienie możliwości świadczenia przez Zleceniobiorcę usług medycznych – w zakresie konsultacji neurologicznych dla pacjentów Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich Sp. z o.o., objętych powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym z terenu miasta Siemianowice Śląskie i miast okolicznych, zgodnie z zakresem kontraktu z NFZ. Szacunkowa liczba osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń zdrowotnych w tut. Szpitalu wynosi ok. 63.000.
2. Zleceniobiorca oświadcza, iż przedmiot umowy nie wykracza poza rodzaj działalności leczniczej oraz zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Zleceniobiorcę, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
3. Zleceniobiorca oświadcza, iż posiada odpowiednią wiedzę medyczną, kwalifikacje i doświadczenie niezbędne do prawidłowego wykonywania świadczeń zdrowotnych określonych w niniejszej umowie, zgodnie z zasadami wiedzy medycznej, Kodeksem Etyki Lekarskiej oraz wszelkimi innymi przepisami o charakterze wewnętrznym i zewnętrznym, w tym przepisami powszechnie obowiązującymi w zakresie, w jakim mają one zastosowanie do wykonania niniejszej umowy.
4. Zleceniobiorca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystyki medycznej, w zakresie wynikającym z obowiązujących przepisów prawa.

§ 2

1. Konsultacje będą wykonywane w siedzibie Zleceniodawcy, koszty dojazdu pokrywa Zleceniobiorca.
2. Rejestracja pacjentów odbywać się będzie pod numerem telefonu .....
3. Określone umową usługi medyczne, będą wykonywane na podstawie indywidualnych zleceń/skierowań wystawianych przez upoważniony personel Zleceniodawcy, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. W przypadku korzystania przez Szpital z druków skierowań opracowanych przez Zleceniobiorcę, jest on zobowiązany zaopatrzyć Szpital w odpowiednią ilość skierowań, zabezpieczającą cały okres trwania umowy.
5. Zleceniobiorca zapewni, że czas oczekiwania na konsultacje nie będzie dłuższy niż 3 dni, a w szczególnych przypadkach 24 godz.
6. Wynik konsultacji zostanie wpisany do dokumentacji medycznej pacjenta bezpośrednio po konsultacji.
7. W przypadku wystąpienia problemów z przeprowadzeniem konsultacji, Zleceniobiorca winien być w kontakcie telefonicznym:

7.1. w godzinach ordynacji z Ordynatorem/Lekarzem Kierującym Oddziałem, bądź lekarzem kierującym na badania;
7.2. poza godzinami ordynacji z Lekarzem Dyżurnym oddziału kierującego na badanie i na bieżąco informować o wszelkich problemach z realizacją skierowania.

8. Nie dopuszcza się możliwości zlecenia badania objętego niniejszą umową podmiotowi trzeciemu bez uzyskania uprzedniej zgody Zleceniodawcy.
9. W przypadku wystąpienia przerwy w świadczeniu usługi na rzecz Szpitala, Zleceniobiorca zobowiązany jest przekazać informację na adres Zleceniodawcy wskazany w § 6 pkt 2 bez zbędnej zwłoki.
10. Minimalna liczba osób udzielająca świadczeń – 1.

§ 3

1. Zleceniodawca będzie płacił Zleceniobiorcy wynagrodzenie za 1 wykonaną konsultację neurologiczną w wysokości .....,00 zł brutto (słownie: ..... zł i 00/100).
2. Strony ustalają, iż maksymalna wartość przedmiotu umowy nie może przekroczyć 15 000 EURO.
3. Zleceniobiorca przyjmuje do wiadomości, że cena i wartość podana przez Zleceniobiorcę w ofercie, są kwotami ostatecznymi brutto i w trakcie trwania umowy nie mogą podlegać zmianom, niezależnie od obowiązującej stawki podatku VAT.
4. Zleceniodawca zobowiązany jest do zapłaty wynagrodzenia za wykonane usługi w terminie 30 dni od daty otrzymania faktury, na rachunek w niej wskazany.
5. Okresem rozliczeniowym ustanawia się miesiąc kalendarzowy.
6. Zleceniobiorca wraz z fakturą zobowiązany jest przedstawić - na podstawie zleceń - wykaz wykonanych usług z podaniem:
   6.1. daty wykonania usługi;
   6.2. imienia i nazwiska pacjenta;
   6.3. imienia i nazwiska lekarza kierującego;
   6.4. nazwy komórki kierującej.

§ 4

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na okres 3 lat od 16.07.2018 do 15.07.2021r.
2. Umowa może ulec rozwiązaniu:
   2.1. z upływem czasu, na który została zawarta;
   2.2. z dniem zakończenia udzielania świadczeń;
   2.3. po wypowiedzeniu przez jedną ze Stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia bez konieczności podawania przyczyny, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego;
   2.4. bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku opóźnienia z zapłatą za dwa okresy płatności świadczonych usług;
   2.5. bez zachowania okresu wypowiedzenia, wskutek oświadczenia jednej ze Stron, w przypadku, gdy druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy;
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się najpóźniej do 30 dni kalendarzowych od otrzymania obustronnie podpisanej umowy wpisać niniejszą umowę w Portalu Świadczeniodawców pod rygorem rozwiązania umowy zgodnie z pkt. 2.3.

§ 5

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się w okresie trwania umowy posiadać aktualne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. W przypadku, jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta jest na okres krótszy niż czas trwania umowy, Zleceniobiorca zobowiązany jest do przedłużenia umowy ubezpieczenia i przedłożenia Szpitalowi polisy potwierdzającej to przedłużenie, w terminie 3 dni przed upływem terminu aktualnej polisy.

§ 6

1. Jakiekolwiek zawiadomienie lub korespondencja, będzie uważana za doręczoną w dacie doręczenia, zgodnie z przepisami prawa polskiego. Doręczenia pod adres wskazany poniżej uznane będą za skuteczne, do czasu powiadomienia drugiej Strony w formie pisemnej o nowym adresie do doręczeń.
2. Strony ustalają następujące adresy do korespondencji:

Zleceniodawca:	Zleceniobiorca:
Szpital Miejski w Siemianowicach Śl. Sp. z o.o.	.....
ul. 1-go Maja 9	ul. .....
41-100 Siemianowice Śląskie	.....
e-mail: sekretariat@zozsiemianowice.pl	e-mail: .....

§ 7

1. Szpital ma prawo naliczania Zleceniobiorcy kary umownej w następujących wysokościach:
   1.1. 300,00 zł w przypadku odstąpienia od umowy lub rozwiązania umowy z przyczyn dotyczących Zleceniobiorcy;
   1.2. równowartości usługi, jaka na skutek jej nienależytego wykonania lub niewykonania została zlecona podmiotowi trzeciemu, z którym Szpital nie ma podpisanej umowy, powiększonej o 50% wartości tej usługi.
2. Szpital po umożliwieniu złożenia wyjaśnień przez Zleceniobiorcę podejmie decyzję o nałożeniu lub o odstąpieniu od nałożenia kary.
3. Kary umowne płatne są w terminie 7 dni od daty przesłania Zleceniobiorcy noty księgowej, Szpital ma prawo potrącić karę umowną z wynagrodzenia Zleceniobiorcy, a Zleceniobiorca wyraża na to zgodę.

§ 8

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Wszystkie spory mogące wyniknąć z realizacji niniejszej umowy Strony postarają się rozwiązywać polubownie, a jeśli nie będzie to możliwe, to poddają pod rozstrzygnięcie właściwego Sądu Powszechnego dla siedziby Zleceniodawcy.

§ 9

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do poddania się kontroli przeprowadzanej przez Szpital w zakresie wykonywanych świadczeń, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz prawidłowości i zgodności prowadzonej dokumentacji medycznej.
2. Zleceniobiorca wyraża gotowość poddania się kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2004 nr 210, poz. 2135 z późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej z dyrektorem Oddziału Funduszu.

§ 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

ZLECENIODAWCA **ZLECENIOBIORCA**

RADCA PRAWNY
dr Edward Dworski