

UMOWA
o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie
badania diagnostyki laboratoryjnej i usługi pobrania krwi

zawarta w dniu r. w Koszalinie pomiędzy:

Szpitałem Wojewódzkim im. M. Kopernika w Koszalinie, ul. Chałubińskiego 7, 75-581 Koszalin wpisanym do Rejestru Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Koszalinie, IX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000006505, NIP: 669-10-44-410, BDO 000008455, reprezentowanym przez:

Andrzeja Kondaszewskiego – Dyrektora Szpitala
zwanym dalej „Udzielającym zamówienia”

a

.....
.....
reprezentowanym przez:

.....
zwanym dalej „Przyjmującym zamówienie”

Działając na podstawie:

- 1) art. 26 i art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2020.295 t.j. z dnia 2020.02.25),
- 2) Przy odpowiednim zastosowaniu: art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2020.1398 t.j. z dnia 2020.08.14),
- 3) Ustawę z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz.U.2019.849 t.j. z dnia 2019.05.08),
- 4) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (Dz.U.2019.1923 t.j. z dnia 2019.10.10),
- 5) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne (Dz.U.2004.43.408 z dnia 2004.03.16).

oraz w wyniku przeprowadzonego konkursu strony zawarły następującą umowę:

§1 Przedmiot Umowy

1. Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie przyjmuje do wykonania świadczenia zdrowotne w zakresie badania diagnostyki laboratoryjnej i usługi pobrania krwi dla osób zakwalifikowanych do Zachodniopomorskiego Programu Monitorowania i Prewencji Epidemii Coronawirusa SARS-CoV-2 i Choroby COVID-19 realizowanego przez Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie, zwanym dalej Programem.
2. Szacunkowa liczba badań:

Rodzaj badania	Czas wykonania	Ilość szacunkowa
Badanie serologiczne metodą ilościową i półilościową z surowicy: przeciwciała anty SARS-CoV-2-IgG i przeciwciała anty SARS-CoV-2-IgM - komplet	1 dzień roboczy	10000
Pobranie krwi żyłnej	-	10000

3. Udzielającemu zamówienia, bez ujemnych dla niego skutków, przysługuje prawo do zmniejszenia ilości poszczególnych świadczeń określonych w ust. 2, będących przedmiotem niniejszej umowy.

§2 Zasady współpracy

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:
 - a) rzetelnego i terminowego wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie z posiadaną wiedzą,
 - b) prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
 - c) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
2. Świadczenia zdrowotne wykonywane będą zgodnie z Harmonogramem pobierania krwi do badań, przekazywanym Przyjmującemu zamówienie w każdy dzień roboczy do godz. 11:00 przez Udzielającego zamówienia.
3. Badania serologiczne wykonywane będą w laboratorium zlokalizowanym na terenie miasta Koszalina.
4. Harmonogram i miejsca pobrań w mobilnym punkcie pobrań będą ustalane na bieżąco pomiędzy stronami.
5. Usługa pobrania krwi wykonywana będzie w dwóch punktach pobrań zlokalizowanych na terenie miasta Koszalina:
 - 1) Laboratorium....., ul.; od poniedziałku do piątku w godzinach 12:00-17:00;
 - 2) Laboratorium....., ul.; od poniedziałku do piątku w godzinach 12:00-17:00;
4. Za czas oczekiwania na wynik przyjmuje się czas od momentu zarejestrowania próbek materiału biologicznego w laboratorium do czasu udostępnienia wyniku w bazie wyników.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania na rzecz Udzielającego zamówienia badań w terminie określonym w §1 ust.2.
6. Wyniki badań udostępniane będą w wersji elektronicznej, poprzez udostępnienie ich w bazie wyników osobom upoważnionym przez Udzielającego zamówienia. Wykaz osób upoważnionych stanowi załącznik nr 1.
7. Wyniki badań muszą być autoryzowane przez diagnostę laboratoryjnego podpisem kwalifikowanym.
8. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do udostępnienia w każdym punkcie pobrań, miejsca dla personelu Udzielającego zamówienia (rejestratorka) w celu dokonania wstępnej kwalifikacji osób do Programu. Miejsce to musi być tak zorganizowane, aby zapewnić ochronę zbieranych danych oraz obowiązujące zasady sanitarno-epidemiologiczne związane z pandemią.
9. Oferent jest zobowiązany do udostępnienia w każdym punkcie pobrań pomieszczenia dla personelu Zamawiającego (rejestratorka) w celu założenia i zdjęcia odzieży ochronnej, z dostępem do bieżącej wody.

§3 Wykonywanie usług

1. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność cywilną i karną za jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że:
 - a) posiada personel o kwalifikacjach i uprawnieniach niezbędnych do wykonywania świadczeń będących przedmiotem umowy
 - b) minimalna liczba osób udzielających świadczeń będących przedmiotem umowy wynosi osób.
 - c) dysponuje sprzętem diagnostycznym zapewniającym wysoką jakość uzyskiwanych wyników i posiadającym atesty oraz certyfikaty;
 - d) posiada umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej i zobowiązuje się do jej kontynuowania przez cały okres trwania umowy – załącznik nr 2.

§4 Rozliczenie wynagrodzenia

1. Przyjmujący zamówienie będzie wystawiać faktury na podstawie miesięcznych raportów zawierających zestawienie ilości wykonanych świadczeń zdrowotnych.
2. Ceny za świadczenia zdrowotne zostają ustalone w następujący sposób:

Rodzaj badania	Czas wykonania	Ilość szacunkowa	Cena jednostkowa brutto (PLN)	Wartość brutto (PLN)
Badanie serologiczne metodą ilościową i półilościową z surowicy: przeciwciała anty SARS-CoV-2-IgG i przeciwciała anty SARS-CoV-2-IgM - komplet	1 dzień roboczy	10000		
Pobranie krwi żyłnej	-	10000		

3. Zapłata wynagrodzenia za wykonane prawidłowo czynności będące przedmiotem umowy następowała będzie miesięcznie, z dołu, przelewem w terminie do 30 dni od daty wystawienia przez Przyjmującego zamówienie faktury, przelewem na rachunek bankowy wskazany w fakturze.
4. Do faktury musi być dołączony raport ilości wykonywanych świadczeń zdrowotnych w wersji elektronicznej.
5. Udzielający zamówienia upoważnia Przyjmującego zamówienie do wystawiania faktur bez podpisu osoby upoważnionej do ich otrzymywania.
6. Kary umowne:
 - 6.1. Przyjmujący zamówienie zapłaci Udzielającemu zamówienia kary umowne w przypadku:
 - 1) nienależytego wykonywania umowy, a w szczególności nieterminowego wykonania badań w wysokości 1% wartości brutto ceny badań nie dostarczonych w terminie za każdy dzień nieterminowego wykonania umowy,
 - 2) odstąpienia od umowy przez Udzielającego zamówienie z przyczyn zależnych od Przyjmującego zamówienie - w wysokości 10% wartości brutto niezrealizowanej części umowy.
 - 6.2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość zgłoszenia Przyjmującemu zamówienie żądania odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej kary umownej.
 - 6.3. Zapłata kar umownych następuje na pisemne wezwanie Udzielającemu zamówienia w terminie 10 dni od dnia otrzymania wezwania.
 - 6.4. Udzielającemu zamówienia zastrzega sobie prawo potrącenia kar umownych z wynagrodzeń należnych Przyjmującemu zamówienie.
7. Zmiana wierzyciela dokonana bez zgody podmiotu tworzącego Udzielającego zamówienia jest nieważna.

§5 Ochrona danych

1. Strony oświadczają, że dokumentacja medyczna, w tym wszelkie dane podlegają ochronie zgodnie z zapisami rozporządzeń w sprawie zasad prowadzenia i rodzajów dokumentacji medycznej oraz ustawie o ochronie danych osobowych.
2. Strony oświadczają, że zarówno dokumentacja, jak i dane będą podlegały wszelkim rygorom, co do zasad ich przechowywania i w szczególności rygorów ich udostępniania.
3. Udzielający zamówienia podpisuje z Przyjmującym zamówienie odrębną umowę o powierzeniu przetwarzania danych osobowych/informacji.

§6 Czas obowiązywania Umowy

1. Umowa zostaje zawarta na czas realizowania Zachodniopomorskiego Programu Monitorowania i Prewencji Epidemii Coronawirusa SARS-CoV-2 i Choroby COVID-19.
2. Umowę niniejszą można rozwiązać z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia.
3. Okolicznościami uzasadniającymi rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem przez Przyjmującego zamówienie jest wystąpienie okoliczności uniemożliwiających Przyjmującemu zamówienie wykonanie postanowień umownych z przyczyn leżących po stronie Udzielającego zamówienia.
4. Okolicznościami uzasadniającymi rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem przez Udzielającego zamówienia jest niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy przez Przyjmującego zamówienie, a w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych bez zachowania należytej staranności, niezgodnie z obowiązującą wiedzą i standardami.
5. W razie rażącego naruszenia warunków Umowy przez którąkolwiek ze stron, po uprzednim pisemnym wezwaniu do usunięcia powyższego stanu z określeniem terminu ostatecznego, druga strona może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

§7 Osoby upoważnione do kontaktu

1. Strony niniejszym ustanawiają swoich przedstawicieli do realizacji niniejszej umowy w osobach:

a) Ze strony Przyjmującego zamówienie:

.....

b) Ze strony Udzielającego zamówienia:

.....

§8 Postanowienia końcowe

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego zamówienia w zakresie wykonywania umowy.
2. Wszystkie załączniki do niniejszej umowy stanowią jej integralną część.
3. Wszelkie zmiany lub uzupełnienia niniejszej umowy będą dokonywane pod rygorem nieważności w pisemnej formie aneksu.
4. Strony zobowiązują się do polubownego rozstrzygnięcia sporów wynikłych na tle realizacji niniejszej umowy, a w przypadku braku osiągnięcia porozumienia, spory rozstrzygał będzie sąd powszechny właściwy według siedziby Udzielającego zamówienia.
5. Do wszystkich kwestii nieuregulowanych w niniejszej umowie znajdują zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz wszelkie pozostałe przepisy regulujące zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.
6. Niniejsza umowa została stworzona w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Udzielający zamówienia

Przyjmujący zamówienie

Załączniki:

Nr 1 Wykaz osób upoważnionych do pobierania wyników badań.

Nr 2 Polisa Ubezpieczeniowa Odpowiedzialności Cywilnej.