

ISTOTNE WARUNKI UMOWY

zawarta w dniu w Krapkowicach, pomiędzy:

1. Krapkowickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. z siedzibą w Krapkowicach, 47-303 Krapkowice, os. XXX-lecia 21, wpisana do rejestru przedsiębiorców przy Sądzie Rejonowym w Opolu VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000312406, NIP 1990080635, REGON 160213499, wpisana przez Wojewodę Opolskiego do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą pod numerem księgi rejestrowej 000000023002, reprezentowana przez:

Marcina Misiewicza - Prezesa Zarządu
zwanym w treści umowy **ZAMAWIAJACYM**

a

2.
.....
reprezentowanym przez:

.....
zwanym w treści umowy **WYKONAWCĄ**

§ 1

PRZEDMIOT UMOWY

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do wykonania odpłatne i profesjonalne wykonywanie usług medycznych i podejmowanie czynności zawodowych na rzecz pacjentów Zamawiającego, w szczególności do:
 - a) świadczeń medycznych w zakresie żywienia pacjentów dojelitowo w warunkach domowych zgodnie z aktualnym Zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie a w szczególności zgodnie z załącznikiem do zarządzenia określającym warunki wykonywania świadczeń medycznych będących przedmiotem umowy,
 - b) zapewnienia wykwalifikowanego personelu medycznego- lekarzy i pielęgniarki, posiadającego właściwe uprawnienia i kwalifikacje zawodowe do wykonywania przedmiotu umowy.
2. Zamawiający w ramach niniejszej umowy zapewnia: oddział, poradnię, transport sanitarny oraz badania laboratoryjne, preparaty żywieniowe wraz z potrzebnym osprzętem oraz pozostałe materiały medyczne potrzebne do realizacji niniejszej umowy.
3. Wykonawca nie jest uprawniony do dokonywania czynności prawnych w imieniu Zamawiającego.
4. Wykonawca oświadcza, że posiada uprawnienia do świadczenia usług medycznych objętych niniejszą umową oraz odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do prowadzenia działalności gospodarczej – stosowne dokumenty zostały przedstawione.

§ 2

WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG

Minimalną liczbę osób podlegających świadczeniom zdrowotnym określa każdorazowo umowa z NFZ.

§ 3

OBOWIĄZKI WYKONAWCY

1. Zalecenia lekarskie kierowane do Wykonawcy mają charakter wskazówek merytorycznych i nie stanowią poleceń pracowniczych; udzielane są ze względu na wypełnianie przez Wykonawcę czynności leczniczych z udziałem Zamawiającego.

2. Przy wykonywaniu niniejszej umowy Wykonawca zobowiązany jest przestrzegać Kodeksu Etyki Zawodowej i postępować zgodnie ze sztuką. Naruszenie ich rodzi odpowiedzialność Wykonawcy za niewykonanie lub nienależyte wykonanie niniejszej umowy, niezależnie od odpowiedzialności za naruszenie ustawy o wykonywaniu zawodu.
3. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność cywilną, zawodową i karną za szkody wyrządzone przy wykonywaniu usług objętych umową, w związku z czym przedstawia odpowiednią polisę ubezpieczeniową zgodną z ustawą o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 711) oraz zobowiązuje się do utrzymywania jej ważności przez cały okres trwania umowy.
4. Za szkody w majątku Zamawiającego, Wykonawca odpowiada w pełnej wysokości jeśli powstaną one z powodu jego zawnionego działania lub zaniechania. Wykonawca odpowiada także do pełnej wysokości kary nałożonej na Zamawiającego przez Narodowy Fundusz Zdrowia w przypadku wykrycia nieprawidłowości w funkcjonowaniu Oddziału które to nieprawidłowości wynikają z zaniechań lub nieprawidłowego wykonywania umowy przez Wykonawcę.
5. Zamawiający ponosi odpowiedzialność wyłącznie za szkody powstałe przy leczeniu wynikłe z zawnionej przez Zamawiającego wadliwej organizacji działania placówki Zamawiającego.
6. Wykonawca zobowiązany jest informować Zamawiającego o przebiegu wykonania umowy.
7. Wykonawca zobowiązany jest prowadzić dokumentację medyczną pacjentów, zgodnie z wytycznymi przedstawionymi przez Zamawiającego zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 2 października 2014 roku, w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2016r. poz.258) oraz zgodnie z wymaganiami Narodowego Funduszu Zdrowia, na bieżąco oraz zobowiązany jest do udzielania informacji ustnych, na każde żądanie Zamawiającego.
8. Wykonawca zobowiązuje się do poddania kontroli Zamawiającego oraz innych uprawnionych do tego instytucji, w tym Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wymagań niezbędnych do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy.
9. Wykonawca zobowiązany jest w przypadku kontroli przeprowadzonej przez uprawniony do tego organ do udzielania wyjaśnień zarówno na piśmie oraz ustnie, z zastrzeżeniem, iż wyjaśnienia pisemne winny być parafowane przez osobę reprezentującą Zamawiającego.
10. Wykonawca zobowiązany jest znać i wykonywać ustalenia zawarte w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia w części dotyczącej przedmiotu umowy.
11. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania przepisów bhp i ppoż., praw pacjenta oraz przepisów wewnętrznych Zamawiającego (m.in. regulaminu organizacyjnego, procedur systemu zapewnienia jakości).

§ 4 Zastępstwo

1. W sytuacji, gdy na skutek zaistniałych okoliczności, niemożliwe jest świadczenie usług przez Wykonawcę osobiście, Wykonawca może zapewnić Zamawiającemu zastępstwo osób trzecich w wykonywaniu umowy.
2. Koszt zastępstwa pokrywa Wykonawca. Z tytułu korzystania z usług zastępcy Zamawiający nie jest zobowiązany do wypłaty żadnego dodatkowego wynagrodzenia poza tym, które określono w niniejszej umowie.
3. Kwalifikacje zawodowe zastępcy Wykonawcy będą co najmniej równe kwalifikacjom zawodowym Wykonawcy.
4. Odpowiedzialność za działania zastępcy ponosi Wykonawca tak, jakby to on sam osobiście wykonywał umowę.
5. Postanowienia o obowiązkach Wykonawcy stosuje się odpowiednio do jego zastępcy.

§ 5 WYNAGRODZENIE

1. Z tytułu wykonania postanowień umowy Wykonawcy przysługuje zryczałtowane wynagrodzenie za 1 pacjenta objętego opieką w wysokości (brutto):

- a) słownie: dziennie.
b) słownie: dziennie od pacjentów żywionych preparatami firmy Baxter.
2. Wynagrodzenie jest płatne w terminie do 30 dni od dnia otrzymania od Wykonawcy prawidłowo wystawionej faktury za wykonane usługi w danym miesiącu.
 3. Wykonawca usług będzie samodzielnie (rozliczał się) dokonywał wpłat zaliczki na podatek dochodowy oraz składek z tytułu ubezpieczenia społecznego.
 4. Wynagrodzenie Wykonawcy obliczane jest w cyklu miesięcznym, po wykonaniu usług w danym miesiącu.
 5. Rozliczenie miesięczne umowy następuje tylko do wysokości limitu miesięcznego dostępnego dla Zamawiającego, określonego w umowie zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.
 6. Zamawiający zastrzega sobie możliwość negocjacji z Wykonawcą cen ujętych w ust. 1, po okresie rozliczeniowym, związanych ze zmianą cen przez NFZ.

§ 6 OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

1. Umowa zawarta jest na czas określony od dnia 01.01.2022 r. do dnia 31.12.2022 r.
2. Umowa ulega rozwiązaniu:
 - a) z upływem czasu na który była zawarta;
 - b) z dniem zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - c) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia;
 - d) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy

§ 7 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Z chwilą rozwiązania lub wygaśnięcia umowy Wykonawca zobowiązany jest do :
 - a) zwrotu wszelkiej dokumentacji związanej z realizacją niniejszej umowy, należącej do Zamawiającego w terminie do 7 dni od dnia wygaśnięcia umowy.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie znajdują odpowiednie zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.
3. Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy wymagają pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.
4. Strony dopuszczają możliwość zmiany niniejszej umowy w przypadku sytuacji nieprzewidzianej w dniu podpisania umowy.
5. Sądem właściwym dla rozpoznania sporów powstałych na tle realizacji umowy jest sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY