

Ramowy projekt umowy

UMOWA nr /WSSM/2022
zawarta w dniur.
pomiędzy :

Miastem Kalisz z siedzibą w Kaliszu Główny Rynek 20, zwanym dalej "**Zamawiającym** ",
w imieniu którego działają:

.....
.....,a
.....

zwanym w dalszej treści umowy "**Podmiotem leczniczym**"

§ 1.

1. Zamawiający zleca, a Podmiot Leczniczy przyjmuje do realizacji udzielanie świadczenia zdrowotnego polegającego na przeprowadzeniu usługi USG Doppler Tętnic Przedmózgowych dla mieszkańców miasta Kalisza powyżej 40 roku życia.
2. Do zakresu realizacji świadczenia należy:
 - 1) prowadzenie rejestracji uczestników programu,
 - 2) uzyskanie pisemnej zgody pacjenta do wykonania badania ,
 - 3) przeprowadzenie badania USG Doppler tętnic przedmózgowych/ szyjnych,
 - 4) wydanie stosownego opisu
 - 5) omówienie dalszego postępowania w przypadku wykrycia zmian
3. Badania, o których mowa w ust. 2 będą realizowane dla mieszkańców miasta Kalisza powyżej 40 roku życia (urodzonych nie później niż 31 grudnia 1982),
4. Podmiot leczniczy zobowiązany jest do osobistego świadczenia usług objętych niniejszą umową, a na ewentualne zlecenie świadczenia zdrowotnego w zakresie objętym umową do wykonania przez podwykonawcę wymagana jest zgoda Miasta.
5. Podmiot leczniczy ponosi pełną odpowiedzialność za udzielenie świadczenia zdrowotnego przez osoby trzecie, które udzielają świadczeń zdrowotnych w zastępstwie Podmiotu leczniczego. Osoby trzecie zastępujące Podmiot leczniczy powinny być ubezpieczone od odpowiedzialności cywilnej. Koszty zastępstwa ponosi Podmiot leczniczy.
6. Informacja o organizacji udzielania przedmiotowego świadczenia zdrowotnego zamieszczona zostanie przez Miasto na stronie internetowej: www.kalisz.pl.

§ 2.

1. Podmiot leczniczy zobowiązuje się realizować świadczenie zdrowotne stanowiące przedmiot umowy
2. Umowa obowiązuje od dniar. do 15.12.2022r., z wyjątkiem przypadających w tym czasie świąt i dni wolnych od pracy.

§ 3.

Podmiot leczniczy oświadcza, iż osoby wykonujące świadczenia zdrowotne w ramach niniejszej umowy posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia oraz, że osoby te udzielają świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 4.

W razie niemożności udzielenia świadczeń przez osoby, o których mowa w § 3, spowodowanej urlopem, zwolnieniem lekarskim lub inną przyczyną, Podmiot leczniczy zobowiązuje się do zapewnienia we własnym zakresie ciągłości udzielania świadczenia w ramach środków finansowych określonych w umowie.

§ 5.

Pomieszczenia, w których będą wykonywane świadczenia zdrowotne oraz aparatura i sprzęt medyczny muszą odpowiadać standardom określonym w obowiązujących przepisach oraz posiadać krajowe atesty.

§ 6

Podmiot leczniczy zobowiązany jest zapewnić dostępność osobom ze szczególnymi potrzebami, z uwzględnieniem minimalnych wymagań, o których mowa w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062 z późn. zm.),

§ 7.

Podmiot leczniczy ma obowiązek zaopatrywania się we własnym zakresie i na własny koszt w materiały i artykuły sanitarne, sprzęt jednorazowego użytku oraz inne materiały niezbędne do udzielania świadczeń na podstawie niniejszej umowy.

§ 8.

1. Podstawą wystawienia rachunku przez Podmiot leczniczy będzie ilość wykonanych badań USG pacjentów ustalona według rejestru prowadzonego przez Podmiot leczniczy z zastrzeżeniem, że ilość w okresie obowiązywania umowy nie może przekroczyć liczby
2. Podmiot leczniczy zobowiązany jest do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo – księgowej środków otrzymanych na realizację zadania zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (Dz.U. z 2021r., poz. 217 z późn.zm.) w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

§ 9.

1. Za jednego pacjenta, obejmujące pełny zakres usługi zdrowotnej określonej w §1 ust.2, Zamawiający przekaże środki finansowe w wysokościzł (słownie złotych:.....) **brutto w tym podatek VAT.**
Łączna wartość świadczeń zdrowotnych nie może przekroczyć kwotyzł (słownie złotych:.....) **brutto w tym podatek VAT.**
2. Na koszt realizacji zamówienia składa się cena usługi zdrowotnej określonej w §1 ust.2 przemnożona przez ilość przeprowadzonych badań.
3. Środki finansowe należne za wykonane świadczenia zdrowotne przekazane będą przelewem bankowym na **rachunek bankowy Podmiotu leczniczego nr**
..... na podstawie rachunku i wykazu osób u których wykonano badanie - wzór listy stanowi załącznik nr 1 do umowy, w terminie 21 dni od daty doręczenia faktury.
Faktura za wykonanie świadczeń w miesiącu grudniu dostarczona zostanie najpóźniej do 16 grudnia 2022r.
Dane Zamawiającego potrzebne do wystawienia rachunku : **Miasto Kalisz, Główny Rynek 20,**

NIP 618 - 001 - 59 - 33.

5. Za dzień zapłaty wynagrodzenia przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

6. Podmiotowi leczniczemu nie przysługuje przekazanie przez Zamawiającego środków finansowych za wykonanie świadczenia zdrowotnego innego niż określone w § 1 umowy oraz z naruszeniem warunków w nim określonych.

§ 10.

1. Podmiot leczniczy zobowiązany jest w terminie do 16 grudnia 2022r. do przedłożenia Zamawiającemu końcowego sprawozdania z wykonania umowy.

2. Wzór sprawozdania, o którym mowa w ust 1 stanowi załącznik nr 2 do umowy.

§ 11.

1. Środki finansowe pobrane w nadmiernej wysokości lub pobrane nienależnie, podlegają zwrotowi wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, w ciągu 15 dni od dnia stwierdzenia okoliczności uzasadniających ich zwrot.

2. Odsetki od środków finansowych podlegających zwrotowi nalicza się począwszy od dnia następującego po upływie terminu zwrotu określonego w ust. 1 w odniesieniu do środków finansowych pobranych nienależnie lub w nadmiernej wysokości.

§ 12.

1. Należności wypłacone na podstawie umowy nie mogą być przeznaczone na inne cele, niż związane z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych.

2. Podmiot leczniczy zobowiązany jest wydatkować je w sposób najbardziej racjonalny i celowy, przy jednoczesnym zapewnieniu świadczeń zgodnych z przyjętymi standardami.

§ 13.

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia wrywkowej kontroli, bez konieczności wcześniejszego zawiadomienia Podmiotu leczniczego, w godzinach, w których powinny być realizowane prace objęte umową - przez osoby upoważnione przez Zamawiającego, dotyczącej w szczególności:

1) sposobu korzystania ze świadczeń zdrowotnych przez uczestników, dostępności i jakości świadczeń oraz zasad organizacji ich udzielania,

2) liczby i rodzaju udzielanych świadczeń.

2. Podmiot leczniczy zobowiązany jest do przedłożenia wszelkich niezbędnych dokumentów, udzielania informacji i okazania pomocy upoważnionym przez Zamawiającego osobom podczas i w związku z przeprowadzaną kontrolą.

3. Podmiot leczniczy zobowiązany jest do wykonania zaleceń pokontrolnych w wyznaczonych terminach.

4. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości związanych z wykonywaniem umowy i nie zastosowaniem się do zaleceń pokontrolnych Zamawiający może dokonać pomniejszenia należności Podmiotu leczniczego zagwarantowanych niniejszą umową.

5. Kontrole dokumentacji medycznej i jakości świadczeń zdrowotnych mogą być przeprowadzone tylko przez osoby, upoważnione przez Zamawiającego.

§ 14.

1. W razie niewykonania lub wykonania umowy niezgodnie z jej postanowieniami z przyczyn leżących po stronie Podmiotu leczniczego, a także nie usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w czasie kontroli, Podmiot leczniczy wypłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 5% wartości umowy.

2. Podmiot leczniczy wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z przysługujących środków finansowych przekazywanych przez Zamawiającego za wykonanie świadczenia zdrowotnego

§ 15.

1. Podmiot leczniczy zobowiązany jest do:

- 1) ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem i zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 ust. 2.
 - 2) okazania polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w pkt. 1 przy podpisywaniu umowy oraz niezwłocznego dostarczenia kopii polisy stanowiącej kontynuację ubezpieczenia w przypadku, gdy termin jej obowiązywania upływa przed terminem na jaki zawarta została umowa, a określonym w § 2 ust. 2.
2. Zamawiający nie ponosi jakiegokolwiek odpowiedzialności za szkody wyrządzone osobom trzecim przez Podmiot leczniczy w związku z wykonywaniem, czy zaniechaniem wykonywania świadczeń zdrowotnych.

§ 16.

Podmiot leczniczy zobowiązany jest do naprawienia szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania wynikającego z umowy, chyba że niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania jest następstwem okoliczności, za które Podmiot leczniczy odpowiedzialności nie ponosi.

§ 17.

Podmiot leczniczy zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej oraz na zasadach wynikających z odrębnych przepisów.

§ 18.

1. Umowa może być wypowiedziana w całości lub w części przedmiotu umowy, przez każdą ze stron, za jednomiesięcznym wypowiedzeniem dokonany na koniec miesiąca kalendarzowego. Podstawą wypowiedzenia umowy może być naruszenie obowiązków wynikających z niniejszej umowy a w szczególności:

- 1) ograniczenie dostępności do wykonywanych świadczeń zdrowotnych, zawężenie ich zakresu lub nieodpowiednia jakość,
 - 2) rażące niewywiązywanie się z obowiązku zabezpieczenia świadczeń diagnostycznych,
 - 3) nie przekazywanie wymaganych przez Zamawiającego informacji,
 - 4) skarg pacjentów wskazujących na rażące naruszenia Umowy,
 - 5) w razie nieuzasadnionej zwłoki w zapłacie za wykonane świadczenia zdrowotne.
2. Zamawiający może rozwiązać umowę z zachowaniem okresu wypowiedzenia, o którym mowa w ust. 1, w razie wystąpienia istotnej okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
3. Wypowiedzenie umowy powinno nastąpić pod rygorem nieważności w formie pisemnej.

§ 19

1. Zamawiający może wypowiedzieć Umowę w całości lub w części przedmiotu Umowy, bez zachowania terminu wypowiedzenia w przypadkach:

- 1) przerwy w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych powyżej 14 dni,
- 2) wykorzystywania środków pieniężnych przekazanych przez Miasto na inne cele niż określone w Umowie,
- 3) podania przez Podmiot leczniczy niezgodnych ze stanem faktycznym danych i informacji będących podstawą finansowania świadczeń zdrowotnych lub wysokości poszczególnych płatności,
- 4) odmowy poddania się kontroli bieżącej realizacji Umowy lub przeprowadzenia niezbędnych czynności kontrolnych,

- 5) nieuwzględnienie zaleceń pokontrolnych,
 - 6) pobierania nienależnych opłat od uczestników programu,
 - 7) utraty przez Podmiot leczniczy zdolności do realizacji świadczeń na rzecz Zamawiającego,
 - 8) nie przedłożenia aktualnej polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w § 15.
3. Wypowiedzenie umowy powinno nastąpić pod rygorem nieważności w formie pisemnej.

§ 20.

Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu stron wyrażoną w formie pisemnej aneksu, pod rygorem nieważności takiej zmiany.

§ 21.

Ewentualne spory wynikłe na tle niniejszej umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§ 22.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawne, a w szczególności Kodeksu Cywilnego, ustawy o finansach publicznych, ustawy o rachunkowości oraz ustawy o działalności leczniczej.

§ 23.

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Zamawiającego i jeden dla Podmiotu leczniczego.

/ Zamawiający /

/ Podmiot leczniczy /

Załącznik nr 1 do umowy Nr /WSSM/2022 z dn.

.....

Pieczętka Podmiotu Leczniczego

Lista osób u których wykonano badanie USG Doppler tętnic przedmózgowych

w miesiącu 2022 roku

Lp.	Imię i nazwisko pacjenta	Adres zamieszkania	Rok urodzenia	Data badania

.....

Podpis głównego księgowego

.....

Podpis osoby uprawnionej reprezentującej podmiot leczniczy

SPRAWOZDANIE

z realizacji umowy nr /WSSM/2022 z dnia

Podmiot realizujący usługi zdrowotne:

.....

Okres realizacji umowy: **od dniar. do dniar.**

1. Liczba przeprowadzonych badań USG Doppler tętnic przedmózgowych

.....

2. Liczba i zakres wykrytych zmian z uwzględnieniem wieku

.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Liczba wykonanych badań w stosunku do zgłoszonych osób

.....
.....

4. W przypadku niewykonania umowy w 100% należy podać przyczynę:

.....
.....