



UMOWA NR
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH/PROJEKT

zawarta w dniuroku w Węgorzewie pomiędzy

Szpitałem Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Samodzielnych publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy – KRS, pod numerem KRS: 0000019406, adres: ul. Partyzantów 70, 10-523 Olsztyn, NIP: 8451147643, reprezentowanym przez

Panią Agnieszkę SZALKO – Dyrektora, przy kontrasygnacie **Pana Witolda JUCHNIEWICZA – Głównego Księgowego Szpitala Psychiatrycznego SP ZOZ w Węgorzewie**, zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

a

Panią/em prowadzącą/ym działalność gospodarczą pod nazwą
NIP REGON, adres głównego miejsca wykonywania działalności
zwaną/ym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”

W związku z przeprowadzonym na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej konkursem ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych. strony zgodnie z art. 27 w/w ustawy postanawiają zawrzeć umowę o następującej treści:

§ 1.

PRZEDMIOT UMOWY

1. Udzielający Zamówienia zleca Przyjmującemu Zamówienie udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie usług psychologicznych w Szpitalu Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie w, zgodnie z ich potrzebami, w wymiarze: (z wyłączeniem tygodni, w których wypadają dni ustawowo wolne od pracy w zakresie dni świątecznych; wówczas tygodniowy wymiar godzinowy świadczeń zdrowotnych ulegnie odpowiedniemu zmniejszeniu, zgodnie z ustalonym harmonogramem świadczenia usług).
2. Przedmiot umowy, o którym mowa w ust. 1 obejmuje w szczególności:
 - 1) Planowanie i organizowanie własnej pracy z uwzględnieniem przepisów BHP oraz zasad ergonomii;
 - 2) Przeprowadzanie badań diagnostycznych;
 - 3) Ocena psychologiczna efektów stosowanych form leczenia psychiatrycznego;
 - 4) Uczestniczenie w ogólnej rehabilitacji i rewalidacji stosowanej w danym oddziale;
 - 5) Dokładne i systematyczne prowadzenie dokumentacji wykonywanej pracy diagnostycznej i psychologicznej;
 - 6) Udział w pracy Zespołu, którego zadaniem jest wspólna, wieloprofilowa diagnoza stanu, możliwości i potrzeb pacjenta;
 - 7) Prowadzenie sprawozdawczości z realizacji zadań zgodnie ze standardem dokumentacji obowiązującej w Szpitalu;
 - 8) Przestrzeganie zasad etyki zawodowej;
 - 9) Przestrzeganie przepisów BHP i P/poż;

- 10) Przestrzeganie praw pacjenta;
- 11) Realizację zastępstwa innych psychologów w czasie ich zaplanowanej nieobecności.
3. Przyjmujący Zamówienie może powierzyć wykonywanie świadczeń osobie trzeciej wyłącznie za zgodą Udzielającego Zamówienie wyrażoną na piśmie, pod rygorem nieważności. Procedura powierzenia wykonywania przedmiotu umowy lub organizacja zastępstw w tym zakresie została opisana w §2 niniejszej umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania umowy zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej i należytą starannością.
5. Uprawnionymi do bezpłatnego korzystania ze świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 są osoby ubezpieczone w Narodowym Funduszu Zdrowia i inne osoby, uprawnione na podstawie odrębnych przepisów.
6. W czasie faktycznej realizacji świadczeń na rzecz Szpitala bezwzględnie zabrania się wykonywania usług wobec innych podmiotów.

§ 2.

ORGANIZACJA I CZAS UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

1. Organizację pracy określa harmonogram wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa §1 ust. 1 niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie sporządza propozycję harmonogramu świadczeń na kolejny miesiąc i przedkłada do 20-go dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc realizacji świadczeń, do wstępnej akceptacji dla Koordynatora oddziału i Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, który następnie zostaje przekazany do ostatecznej akceptacji Dyrektora Szpitala.
3. Dopuszcza się możliwość ustalenia harmonogramów na okres dłuższy niż jeden miesiąc lub harmonogramów stałych, których zmiana każdorazowo wymaga wstępnej akceptacji Koordynatora oddziału i Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa oraz zatwierdzenia przez Dyrektora Szpitala.
4. Harmonogram wykonywania świadczeń zdrowotnych zatwierdzany będzie do 25-go dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał świadczenie i zostanie przekazany Przyjmującemu Zamówienie.
5. Dopuszcza się możliwość zmiany harmonogramu wykonywania świadczeń zdrowotnych, wyłącznie za pisemną zgodą stron chyba, że wynikają z decyzji Dyrektora Szpitala. Ewidencja godzin czasu świadczenia usług przez Przyjmującego Zamówienie prowadzona będzie w sposób przyjęty u Udzielającego Zamówienia.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do realizacji zastępstwa innych psychologów w danej komórce organizacyjnej w czasie ich zaplanowanej nieobecności (np. przerwa w świadczeniu usług) lub na czas ich zwolnień/w sytuacjach nagłych, niezależnych od stron, według potrzeb Udzielającego Zamówienia w tym zakresie, które zostaną przedstawione w uzgodnionym harmonogramie, w sposób niepowodujący zwiększenia godzin pracy określonych niniejszą umową.
7. Za zgodą Udzielającego Zamówienia wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności dopuszcza się możliwość udzielania świadczeń będących przedmiotem zamówienia w ramach zastępstwa przez psychologa wskazanego przez Przyjmującego Zamówienie pod warunkiem, że psycholog zastępujący spełnia warunki określone w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert. Wniosek o dopuszczenie zastępstwa powinien zostać złożony na piśmie wraz z udokumentowaniem kwalifikacji zastępcy. Powyższa czynność nie wymaga zawarcia umowy z osobą zastępującą.



- W takiej sytuacji Udzielający Zamówienia dokona rozliczenia z Przyjmującym Zamówienie na zasadach ogólnych, zaś koszty zastępstwa ponosi wyłącznie Przyjmujący Zamówienie we własnym zakresie.
8. W przypadku niemożności świadczenia usług przez Przyjmującego Zamówienie w wyznaczonym terminie, nieobecność konsultowana jest z ordynatorem/koordynatorem oddziału i/lub Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa w celu wyznaczenia zastępstwa i możliwa jest po uprzednim wyrażeniu zgody przez bezpośredniego przełożonego i Dyrektora Szpitala, na podstawie pisemnego wniosku. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest poinformować na piśmie o niemożności świadczenia usług w terminie co najmniej 7 dni przed planowaną przerwą świadczenia usług, wskazując jednocześnie przewidywany okres jej trwania. Nie dotyczy to sytuacji wynikającej z działania siły wyższej lub zdarzenia losowego, trudnego do przewidzenia, uniemożliwiającego w sposób obiektywny zorganizowanie zastępstwa.
 9. Udzielający Zamówienia dopuszcza możliwość niewyrażenia zgody na nieświadczenie usług w sytuacji braku zastępstwa niezbędnego do zapewnienia prawidłowości w udzielaniu świadczeń medycznych.
 10. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do bezwzględnego przestrzegania obowiązujących na terenie Udzielającego Zamówienia przepisów prawa, przepisów wewnętrznych, w szczególności: regulaminy, procedury ISO, zarządzenia Dyrektora itp.

§ 3.

PRAWA I OBOWIĄZKI PRZYJMĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w szczególności do:
 - 1) Należytej współpracy, opartej na wzajemnym poszanowaniu praw i obowiązków z pracownikami Udzielającego Zamówienia,
 - 2) Prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zarządzeniami oraz standardami obowiązującymi w szpitalu,
 - 3) Dbalości o pomieszczenia szpitalne, sprzęt i aparaturę medyczną,
 - 4) Prowadzenia innej dokumentacji niezbędnej do przekazywania Narodowemu Funduszowi Zdrowia i obowiązującej w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
 - 5) Przestrzegania wszystkich postanowień umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - 6) Przestrzegania przepisów BHP, p/pożarowych oraz procedur szpitalnych i innych przepisów porządkowych wydanych przez Udzielającego Zamówienia,
 - 7) Poddania się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienia w zakresie wykonywania umowy,
 - 8) Przekazywania Udzielającemu Zamówienia informacji o realizacji przyjętego zamówienia,
 - 9) Prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej.
2. Przyjmującemu Zamówienie nie wolno pobierać jakichkolwiek opłat od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, pod rygorem rozwiązania umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie przy udzielaniu świadczeń objętych umową korzysta ze sprzętu, materiałów i pomieszczeń będących w posiadaniu Udzielającego Zamówienia.
4. Przyjmujący Zamówienie nie może bez zgody Szpitala wykorzystywać udostępnionych przez Szpital pomieszczeń, aparatury medycznej i materiałów medycznych do udzielania innych niż objęte niniejszą umową świadczeń zdrowotnych.



5. Bez zgody Udzielającego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie nie może udostępnić sprzętu lub aparatury medycznej, jak również pomieszczeń będących własnością Udzielającego Zamówienia osobom trzecim.
6. W czasie pełnienia zadań wynikających z niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie nie może świadczyć żadnych usług osobom, które nie są pacjentami Szpitala, o ile obowiązek taki nie będzie wynikał z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
7. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany posiadać własną odzież ochronną i wykorzystywać ją zgodnie z normami prawa w zakresie prania i pielęgnacji odzieży medycznej. Koszty utrzymania odzieży ochronnej w należytym stanie obciążają Przyjmującego Zamówienie.
8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest posiadać w czasie trwania umowy aktualne badania lekarskie.
9. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek odbyć szkolenia wstępne ogólne, stanowiskowe oraz szkolenia okresowe w zakresie BHP, które zostaną zorganizowane przez Udzielającego Zamówienia.
10. Koszty badań lekarskich, o których mowa w ust. 8 ponosi Przyjmujący Zamówienie.
11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przedłożyć zaświadczenie lekarskie, o którym mowa wyżej najpóźniej w dniu podpisania niniejszej umowy.
12. W trakcie realizacji niniejszej umowy Udzielający Zamówienia może zobowiązać Przyjmującego Zamówienie do zakupu i posiadania na koszt własny zestawu umożliwiającego podpisywanie elektronicznej dokumentacji medycznej (wytwarzanej w związku ze świadczeniem Usług w ramach niniejszej umowy) za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego. Przyjmujący Zamówienie powinien przedłożyć niezwłocznie lecz nie później niż w terminie 7 dni od wyraźnego polecenia w ww. zakresie Udzielającego Zamówienia dokument poświadczający posiadanie podpisu kwalifikowanego oraz zobowiązany jest w trakcie dalszego trwania umowy przedkładać dokument poświadczający posiadanie podpisu kwalifikowanego na kolejne okresy.
13. Przyjmujący Zamówienie w czasie wykonywania obowiązków wynikających z niniejszej umowy nie może odmówić wykonywania świadczeń w miejscu i czasie wskazanym w harmonogramie wykonywania świadczeń oraz opuścić miejsca wykonywania świadczeń chyba, że za zgodą osoby reprezentującej Udzielającego Zamówienia. Nie stanowi naruszenia warunków umowy nieudzielanie świadczeń zdrowotnych w przypadku niezdolności do ich wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie spowodowanej chorobą udokumentowaną zwolnieniem lekarskim.
14. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje, z uwzględnieniem praw wynikających z postanowień przedmiotowej umowy, prawo do zasięgania opinii i skorzystania z konsultacji i doświadczeń innych specjalistów z możliwością ich bezpośredniego udziału włącznie, których z Udzielającym Zamówienia łączy stosunek pracy lub umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
15. Przyjmujący Zamówienie nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z umowy bez zgody Udzielającego Zamówienia, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 4.

UBEZPIECZENIE I ODPOWIEDZIALNOŚĆ

1. Przyjmujący Zamówienie za wykonywane czynności przyjmuje odpowiedzialność cywilną, zawodową i karną zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.
2. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest posiadać i przedłożyć przy podpisaniu umowy oraz na każde żądanie Udzielającego Zamówienia polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.



3. Strony umowy ponoszą odpowiedzialność solidarną za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń objętych umową zgodnie z art. 27 ust. 7 ustawy o działalności leczniczej.
4. Przyjmujący Zamówienie samodzielnie rozlicza się z Urzędem Skarbowym i ZUS zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi osób prowadzących działalność gospodarczą.
5. Udzielający Zamówienia ponosi odpowiedzialność za stan sanitarny, epidemiologiczny i techniczny udostępnianych pomieszczeń oraz aparatury i sprzętu medycznego. Udzielający Zamówienia pokrywa koszty przeglądów sprzętu i aparatury medycznej oraz zakupów i napraw.
6. W przypadku wystąpienia przez osobę trzecią w stosunku do Udzielającego Zamówienia z jakimikolwiek roszczeniami mającymi związek z udzieleniem tej osobie świadczenia zdrowotnego przez Przyjmującego Zamówienie, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 5 dni roboczych od wystąpienia z takim wnioskiem przez Udzielającego Zamówienie, przedstawić mu pisemne stanowisko co do zasadności zgłoszonego roszczenia wraz z uzasadnieniem zajętego stanowiska.

§ 5.

WYNAGRODZENIE I ZASADY ROZLICZANIA

1. Za wykonanie świadczeń określonych w §1 ust. 1 Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie w wysokości **zł brutto za godzinę wypracowaną (słownie:**).
2. Przyjmujący Zamówienie nie może wskazywać do rozliczenia usług, które miałyby być świadczone „w tym samym czasie” (zakaz podwójnego wynagradzania tych samych godzin usługi).
3. Wynagrodzenie wypłacane będzie w terminach miesięcznych, na podstawie faktury/rachunku wystawionego przez Przyjmującego Zamówienie.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest wystawiać fakturę/rachunek ostatniego dnia roboczego miesiąca za miesiąc, w którym świadczona była usługa i przedłożyć go do 5 dnia każdego następnego miesiąca. Do faktury/rachunku Przyjmujący Zamówienie zobligowany jest dołączyć rozliczenie godzinowe potwierdzające faktyczny czas udzielania świadczeń, potwierdzone przez bezpośredniego przełożonego, zgodnie ze wzorem obowiązującym w podmiocie leczniczym Udzielającego Zamówienia. Zapłata wynagrodzenia nastąpi w terminie 14 dni od dnia doręczenia prawidłowej faktury/rachunku i załączników, przy czym zakłada się, iż terminem zapłaty jest termin obciążenia rachunku Udzielającego Zamówienia.
5. Jeżeli dostarczona faktura/rachunek będzie zawierała jakiegokolwiek błędy rachunkowe oraz merytoryczne w zakresie podanych w niej danych, bądź nie będzie do niej załączona wymagana dokumentacja Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek niezwłocznie skorygować/uzupełnić braki. Korekta i dostarczenie faktury/rachunku korygującej przez Przyjmującego Zamówienie bądź uzupełnienie dokumentacji powinno nastąpić niezwłocznie tj. nie później niż do 3 dni roboczych od dnia zgłoszenia błędów przez Udzielającego Zamówienie. Termin płatności skorygowanej/ uzupełnionej faktury/rachunku będzie biegł na nowo od daty jej dostarczenia.
6. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje także koszt dojazdu do miejsca świadczenia usług.
7. W razie zwłoki w uiszczeniu wynagrodzenia Przyjmującemu Zamówienie przysługują odsetki ustawowe.
8. Wynagrodzenie ustalone w ust. 1 niniejszego paragrafu jest niezmiennie przez okres trwania umowy od dnia zawarcia umowy, z zastrzeżeniem ust. 9.
9. W przypadku pogorszenia się sytuacji finansowej Udzielającego Zamówienia z przyczyn niezależnych od niego (w szczególności spowodowanej przede wszystkim brakiem realizacji

przez Przyjmującego Zamówienie umowy, wskutek niewykonania kontraktu i/lub braku finansowania świadczeń przez NFZ ponad limity określone umową o świadczenia zdrowotne), Udzielający Zamówienia ma prawo do zmiany wysokości wynagrodzenia oraz zmniejszenia liczby godzin udzielanych świadczeń również w okresie niezmienności o której mowa w ust. 8. Zmiany te mogą być wprowadzone po przeprowadzeniu negocjacji za porozumieniem stron.

§ 6.

KLAUZULA POUFNOŚCI ORAZ TAJEMNICA ZAWODOWA

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji dotyczącej stosowanej przez Udzielającego Zamówienie organizacji pracy oraz sposobu prowadzenia działalności.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania tajemnicy wszelkich informacji, które uzyskał w związku lub przy okazji udzielania świadczeń zleconych na podstawie niniejszej umowy, a w szczególności informacji dotyczących pacjenta na rzecz, którego udzielał świadczeń.
3. Obowiązek, którym mowa w ust. 1 i 2 obowiązuje także po rozwiązaniu lub wygaśnięciu niniejszej umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania i stosowania procedur dotyczących ochrony danych osobowych obowiązujących u Udzielającego Zamówienia.
5. Jeżeli w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia będzie zobowiązany naprawić szkody osobom trzecim lub też ponieść inne sankcje określone przepisami prawa, to Przyjmujący Zamówienie jest obowiązany zapłacić Udzielającemu Zamówienia odszkodowanie rekompensujące poniesioną przez niego szkodę.
6. W przypadku wystąpienia okoliczności uzasadniających przekazanie lub ujawnienie danych osobowych uprawnionym na mocy prawa instytucjom Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie (nie później niż w ciągu 1 dnia roboczego) przekazać Udzielającemu Zamówienia zawiadomienie o zakresie i warunkach ujawnienia takiej informacji.
7. Udzielający Zamówienia ma prawo nadzoru i kontroli w zakresie przestrzegania przez Przyjmującego Zamówienie unormowań umowy oraz przepisów prawa z zakresu ochrony danych osobowych.
8. W przypadku naruszenia postanowień niniejszego paragrafu ze strony Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wysokości wynagrodzenia otrzymywanego na podstawie niniejszej umowy. Przez dochowanie tajemnicy w tym zakresie rozumie się również zakaz pozyskiwania informacji o wynagrodzeniu innych pracowników Udzielającego Zamówienia lub innych osób świadczących usługi na jego rzecz, zakaz ujawniania własnego wynagrodzenia wobec innych pracowników Udzielającego Zamówienia oraz innych osób świadczących usługi na jego rzecz, zakaz wykorzystywania informacji pozyskanych z naruszenie niniejszej klauzuli w swych kontaktach z Udzielającym Zamówienie lub dla osiągnięcia jakichkolwiek celów osobistych.

§ 7.

KARY UMOWNE

1. Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości 500,00 zł brutto (słownie: pięćset złotych 00/100) w następujących przypadkach:
 - 1) za każdy przypadek udzielania świadczeń w sposób i na warunkach nie odpowiadającym wymogom określonym w obowiązujących przepisach i w umowie,



- 2) za każdy rozpoczęty dzień nieudzielania świadczeń w czasie i miejscu ustalonym w umowie, chyba że Udzielający Zamówienia wyrazi zgodę na jednorazową lub stałą zmianę tych warunków,
 - 3) uniemożliwienia kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia, NFZ oraz inne uprawnione organy i podmioty albo niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
 - 4) za każdy przypadek pobierania nienależnych opłat od pacjentów za świadczenia będące przedmiotem umowy,
 - 5) za każdy przypadek nieuzasadnionej odmowy udzielenia pacjentowi świadczeń,
 - 6) za każdy przypadek nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej,
 - 7) za każdy rozpoczęty dzień zwłoki w przedłożeniu stanowiska, o którym mowa w § 4 ust. 6,
 - 8) za każdy dzień zwłoki w nieprzedłożeniu aktualnej polisy OC, i/lub aktualnych badań lekarskich,
2. Kara umowna nakładana jest po analizie ewentualnych wyjaśnień Przyjmującego Zamówienie. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje prawo złożenia stosownych wyjaśnień w terminie 3 dni od dnia poinformowania go o zaistnieniu okoliczności uzasadniających nałożenie kary.
 3. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną w wysokości 30.000,00 zł. (słownie: trzydzieści tysięcy złotych 00/100) za naruszenie obowiązku wynikającego z §6 ust. 9 niniejszej umowy.
 4. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną za odstąpienie od umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie bądź jej rozwiązanie bez zachowania okresu wypowiedzenia w wysokości 5.000,00 zł brutto (słownie: pięć tysięcy złotych 00/100).
 5. Udzielający Zamówienia zapłaci Przyjmującemu Zamówienie karę umowną za odstąpienie od umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia w trybie §8 ust. 8 w wysokości 5.000,00 zł brutto (słownie: pięć tysięcy złotych 00/100).
 6. Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienie karę umowną w wysokości 1.000,00zł (słownie: jeden tysiąc złotych 00/100) za każdy przypadek uchybienia obowiązkowi przedłożenia dokumentu poświadczającego posiadanie certyfikatu ZUS.
 7. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do potrącania kar wynikających z umowy, jak też kar (innych obciążeń) nałożonych przez np.: NFZ w związku ze stwierdzonymi po stronie Przyjmującego Zamówienie nieprawidłowościami w udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, z faktur wystawionych przez Przyjmującego Zamówienie, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.
 8. Całkowita suma kar umownych, jakie Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie nie może przekroczyć 40.000,00 zł (słownie: czterdzieści tysięcy złotych 00/100) w trakcie trwania niniejszej umowy.
 9. Kary umowne płatne będą w terminie 7 dni d dnia doręczenia noty obciążeniowej.
 10. Naliczanie i dochodzenie kar umownych możliwe jest także po odstąpieniu, wypowiedzeniu, wygaśnięciu umowy.
 11. Gdy wartość wyrządzonej szkody przewyższa naliczoną karę umowną Udzielający Zamówienia ma prawo żądać od Przyjmującego Zamówienie odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

§ 8.

CZAS TRWANIA ORAZ ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Umowa zawarta jest na czas określony, od r. do r.
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron za 3-miesięcznym okresem wypowiedzenia.



ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

3. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie na mocy porozumienia Stron.
4. W przypadku zmian zasad kontraktowania i warunków finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia w sposób odbiegający od obowiązujących w dniu podpisania umowy oraz rozwiązania i nie zawarcia nowego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia Udzielający Zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę za 7 dniowym okresem wypowiedzenia.
5. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia w następujących przypadkach:
 - 1) trudnej sytuacji finansowej spowodowanej m.in. brakiem realizacji przez Udzielającego Zamówienie umowy zawartej w rodzaju (zakresie) obejmującym przedmiot niniejszej umowy,
 - 2) zmian organizacyjnych Udzielającego Zamówienia polegających m.in. na zmianie systemów (rodzajów) czasu pracy w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
 - 3) zmian statutowych, spowodowanych m.in. zmianami przepisów dotyczących funkcjonowania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej,
 - 4) zmian sposobu rozliczania z płatnikiem świadczeń.
6. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.
7. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia bez zachowania okresu wypowiedzenia w szczególności w następujących przypadkach:
 - 1) Przyjmujący Zamówienie przedstawi nieprawdziwe lub niezgodne ze stanem faktycznym dane lub informacje będące dla oddziału Funduszu podstawą do ustalenia kwoty finansowania zamówienia,
 - 2) Przyjmujący Zamówienie popełni przestępstwo, które uniemożliwia dalszą realizację umowy, jeżeli jest przestępstwo jest oczywiste lub zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem,
 - 3) Przyjmujący Zamówienie utraci uprawnienia konieczne dla realizacji umowy,
 - 4) Przyjmujący Zamówienie opuści bez uzgodnienia miejsce świadczenia usług,
 - 5) Przyjmujący Zamówienie nie przystąpi do realizacji umowy,
 - 6) Przyjmujący Zamówienie odmówi poddania się badaniu krwi na zawartość alkoholu lub środków odurzających, gdy zachodzi podejrzenie ich użycia,
 - 7) na Przyjmującego Zamówienie wpłynęły min. 2 uzasadnione skargi pacjentów, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych,
8. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje prawo rozwiązania umowy - bez zachowania okresu wypowiedzenia - jeżeli Udzielający Zamówienia opóźnia się w płatności wynagrodzenia dłużej niż 3 miesiące.
9. W razie rozwiązania lub ustania niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie przekazać protokolarnie ordynatorowi/koordynatorowi komórki organizacyjnej wszelkie dokumenty i inne materiały podlegające tajemnicy zawodowej oraz inne dokumenty, jakie sporządził, zebrał, opracował lub otrzymał w trakcie trwania umowy w związku z jej wykonywaniem.

§ 9.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają m.in. przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Strony ustalają, że wszelkie spory, które wynikają z niniejszej umowy postarają się rozstrzygać na drodze polubownej.



3. W przypadku nie osiągnięcia porozumienia, każda ze stron ma prawo zwrócić się do właściwego sądu powszechnego według siedziby Udzielającego Zamówienia.
4. Warunki umowy mogą być weryfikowane, jeśli konieczność takich zmian wyniknie z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili jej zawierania.
5. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności
6. Nieważna jest zmiana postanowień umowy niekorzystnych dla Udzielającego Zamówienia, jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Przyjmującego Zamówienie, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
7. Przyjmujący Zamówienie nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z umowy bez zgody Udzielającego Zamówienia, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
8. Umowę sporządzono trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwóch dla Udzielającego Zamówienia i jednym dla Przyjmującego Zamówienie.
9. Administratorem danych osobowych zawartych w niniejszej umowie jest Szpital Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Węgorzewie przy ul. Bema 24, 11-600 Węgorzewo. Dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia i realizacji niniejszej umowy oraz dokonywania rozliczeń. Przyjmujący Zamówienie ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie ww. danych jest dobrowolne jednak niezbędne dla realizacji umowy.

§ 10.

Klauzula informacyjna

1. Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych), informuję, iż:
2. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Szpital Psychiatryczny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie 11-600 Węgorzewo, ul. Gen. J. Bema 24,**
3. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl
4. Pani/Pana dane przetwarzane będą w związku z zawarciem niniejszej umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych)
5. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby fizyczne lub prawne, organy publiczne lub inne podmioty, którym administrator je ujawnia do celów wynikających w związku z prawnie uzasadnionymi interesami realizowanymi przez administratora.
6. Administrator ma obowiązek przechowywać Pani/Pana dane przez okres niezbędny do wykonania umowy, a po jej rozwiązaniu lub wygaśnięciu – przez obowiązkowy okres przechowywania dokumentacji, ustalony odrębnymi przepisami.

Przyjmujący Zamówienie

Udzielający Zamówienia

.....

.....

Bez zastrzeżeń i pod względem
prawnym

M. Kłowska
Pa
R

WYKONAWCA
Szpital Psychiatryczny
SPZOZ w Węgorzewie
11-600 Węgorzewo

T: 87 427 29 70
F: 87 427 27 85

E: kanclarska@szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl

ZOLP Węgorzewo 87 421 62 28
WOTUW Giżycko 87 428 40 30
078 Giżycko 87 428 13 08

Certyfikat Systemu
Zarządzania Jakością
ISO 9001:2015

Kontrasygndata
Głównego Księgowego

Maciej...
.....

