



Umowa nr _____
zawarta we Włocławku w dniu _____ pomiędzy:

Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Toruniu VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000457089, NIP 888-31-17-873, REGON 341411727, reprezentowanym przez mgr inż. Karolinę Welka – Dyrektora, zwanym w dalszej części Umowy „**Udzielającym zamówienia**”

a

.....
... z siedzibą w przy ul., wpisanym do rejestru
prowadzonego przez Sąd Rejonowy w pod numerem, NIP,
REGON, reprezentowanym przez, zwanej dalej
„**Przyjmującym zamówienie**”

zwanymi łącznie „**Stronami**” o następującej treści.

Niniejsza umowa zostaje zawarta w wyniku postępowania konkursowego przeprowadzonego na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020r., poz. 295) o następującej treści:

§ 1 Postanowienia ogólne

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, tj. wykonywanie przez Przyjmującego zamówienie na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienia **badań laboratoryjnych** w zakresie określonym w załączniku nr 1 do niniejszej umowy, zwanych dalej Badaniami.
2. Udzielający zamówienia oświadcza, że Badania, które stanowią przedmiot niniejszej umowy są świadczeniami w zakresie opieki medycznej, służącymi profilaktyce, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz usługami ściśle z tymi świadczeniami związanymi.
3. Szczegółowy zakres świadczeń oraz ich cenę i termin realizacji określa Załącznik nr 1, który stanowi integralną część niniejszej umowy. Określone w Załączniku nr 1 ilości badań mają charakter szacunkowy i mogą ulegać zmianom w zależności od rzeczywistych potrzeb Udzielającego zamówienie, a rozliczenie następować będzie po cenach jednostkowych wskazanych w umowie.
4. Udzielający zamówienia wskazuje, że maksymalna wartość badań wynosi _____ (słownie _____ zł). Tak wskazana wartość nie stanowi zobowiązania dla Udzielającego zamówienia do zlecenia Badań w określonej wartości. Przyjmujący zamówienie nie będzie dochodził na tej podstawie żadnych roszczeń odszkodowawczych w przypadku zmniejszenia określonej wartości Badań.

§ 2 Przedmiot i zasady realizacji umowy

1. Przejmujący zamówienie wykonywać będzie badania na podstawie zleceń wystawionych przez Udzielającego zamówienie z wykorzystaniem systemu informatycznego udostępnionego nieodpłatnie przez Przyjmującego zamówienie, współpracującego z systemem informatycznym Udzielającego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie będzie odbierał materiał do badań z Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej Udzielającego zamówienia w dni robocze w godz. 9.00 – 10.00 i 13.00 – 14.00 we własnym zakresie i na swój koszt.



Województwo
Kujawsko-Pomorskie

ul. Wieniecka 49, 87 - 800 Włocławek
NIP: 888 311 78 73; REGON: 341411727
www.szpital.wloclawek.pl; sekretariat@szpital.wloclawek.pl
tel. 54 412 90 00



3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania zleconych Badań oraz dostarczenia Udzielającemu zamówienie opracowanych w pełni (wraz z niezbędnym opisem) wyników zleconych badań w wersji elektronicznej za pomocą systemu informatycznego udostępnionego nieodpłatnie przez Przyjmującego zamówienie, współpracującego z systemem informatycznym Udzielającego zamówienia, nie później niż w terminach określonych w Załączniku nr 1.
4. W sytuacji braku wykonania Badań lub Badania w terminach przyjętych w Załączniku nr 1 z przyczyn niezależnych od Przyjmującego zamówienie zobowiązany on jest do niezwłocznego (e-mailowego) powiadomienia Udzielającego zamówienia o braku możliwości terminowego wykonania zlecenia/zleceń, wraz ze wskazaniem okoliczności uzasadniających brak możliwości wykonania zleconych badań.
5. Badania będą wykonywane przez Przyjmującego zamówienie za pomocą posiadanych przez niego pomieszczeń, sprzętu i aparatury, które spełniają wszelkie wymagania określone obowiązującymi przepisami prawa.
6. Badania będą wykonywane przez Przyjmującego zamówienie przy użyciu materiałów i odczynników dopuszczonych do obrotu i spełniających wymagania określone dla nich w przepisach szczególnych.
7. Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za jakość oraz prawidłowość wykonywanych Badań, w tym ponosi on koszt powtórzenia Badania, chyba, że konieczność jego powtórzenia wyniknęła z przyczyn zawinionych przez Udzielającego zamówienie.
8. Udzielającemu zamówienie przysługuje prawo zgłoszenia do Przyjmującego zamówienie reklamacji w formie e-maila, której przedmiotem może być w szczególności niewłaściwe wykonanie Badań/Badania bądź jakiegokolwiek nieprawidłowości stwierdzone w związku z jego przeprowadzeniem i/lub otrzymanymi wynikami. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie wykonać zareklamowane Badanie powtórnie na własny koszt lub pokryć koszt wykonania tego Badania, które Udzielający zamówienia poniósł wskutek zlecenia jego wykonania innemu podmiotowi.
9. Osobami wyznaczonymi do kontaktów i przekazywania wzajemnych uwag wynikających z realizacji niniejszej umowy są:
 - ze strony Przyjmującego zamówienie: _____ tel. _____, e-mail: _____
 - ze strony Udzielającego zamówienia: mgr Robert Gawrysiak – Kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, tel. 54 412 94 51, e-mail: rgawrysiak@szpital.wloclawek.pl.

§ 3 Oświadczenia Przyjmującego zamówienie i jakość świadczeń

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że spełnia określone prawem warunki i posiada stosowne kwalifikacje oraz uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy, które wynikają z przepisów prawnych powszechnie obowiązujących oraz wymogi realizacji tych świadczeń określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia, jak również iż dysponuje zapleczem techniczno-organizacyjnym oraz personelem wymaganym dla należytego wypełnienia wszelkich obowiązków związanych z realizacją niniejszej umowy.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania Badań stanowiących przedmiot niniejszej umowy z najwyższą starannością, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej, technicznej, analitycznej, zasadami dobrej praktyki laboratoryjnej, zgodnie z zasadami wskazanymi w Kodeksie Diagnostyki Laboratoryjnego oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (Dz.U. z 2019r. poz. 1923).
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że przedmiot umowy wykonywany będzie przez osoby, które posiadają niezbędne uprawnienia i kwalifikacje zawodowe oraz spełniają wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach prawa.
4. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada Laboratorium/Zakład wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, a zakres udzielonych świadczeń



zdrowotnych w ramach niniejszej umowy odpowiada zakresowi określone w wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

5. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że wyniki Badań będą spełniać wymagania jakie zostały przewidziane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006r. w sprawie standardów jakości medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (tj. Dz.U. z 2019r. Poz. 1923 z późniejszymi zmianami) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2020r., poz. 666), a w szczególności muszą być prawidłowo autoryzowane przez uprawnionego diagnostę, jak również, iż będzie on prowadził w należyty sposób dokumentację rozliczeniową.

§ 4 Ubezpieczenie OC i odpowiedzialność wobec osób trzecich

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych umową na zasadach przewidzianych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. O działalności leczniczej (Dz.U. z 2020r. poz. 295), a także zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019r. Poz. 866) i zapewni jej obowiązywanie przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy. Obowiązek ubezpieczenia powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania działalności leczniczej. Kserokopia umowy ubezpieczenia aktualnej w dniu zawierania niniejszej umowy stanowi Załącznik nr 2.
2. W przypadku zakończenia obowiązywania umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1, Przyjmujący zamówienie zawiera umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w taki sposób, aby przez cały czas obowiązywania niniejszej umowy posiadać ważne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek przedłożenia Udzielającemu zamówienia kopii dowodu zawarcia nowej umowy ubezpieczenia najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania dotychczasowej umowy ubezpieczenia.
3. W sytuacji niewywiązania się przez Przyjmującego zamówienie z obowiązków określonych w ust. 1 i 2 przyjmuje się, że te przewinienia stanowią istotne naruszenie niniejszej umowy, skutkujące możliwością rozwiązania jej bez zachowania okresu wypowiedzenia.

§ 5 Wynagrodzenie i zasady rozliczeń

1. Zapłata wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie następować będzie na podstawie faktur wystawianych w okresach miesięcznych wraz z dołączonym pisemnym rozliczeniem wykonanych Badań sporządzonym na podstawie wystawionych zleceń (imię i nazwisko pacjenta, pesel pacjenta, data wystawienia zlecenia, komórka organizacyjna zlecająca Badanie, imię i nazwisko zlecającego Badanie, nazwa Badania, cena Badania). Wysokość wynagrodzenia stanowić będzie suma iloczynów wykonanych Badań i ich cen jednostkowych, określonych w Załączniku nr 1 do niniejszej umowy.
2. Wynagrodzenie Przyjmującego zamówienie jest płatne na podstawie faktury, wystawionej przez Przyjmującego zamówienie w terminie do 5 dnia miesiąca następującego po miesiącu objętym fakturą. W przypadku przedłożenia faktury lub rozliczenia z opóźnieniem, termin zapłaty ulega przedłużeniu odpowiednio do opóźnienia w przedłożeniu faktury lub sprawozdania.
3. Warunkiem zapłaty wynagrodzenia będzie każdorazowe dołączenie rozliczenia do faktury, przy czym płatność będzie dokonywana jedynie za wykonane Badania i po przekazaniu wyników Udzielającemu zamówienia.
4. Zapłata wynagrodzenia na rzecz Przyjmującego zamówienie nastąpi w terminie 60 dni od dnia doręczenia Udzielającemu zamówienie prawidłowo wystawionej faktury oraz rozliczenia udzielonych świadczeń, które zostaną merytorycznie potwierdzone przez osobę uprawnioną z ramienia Przyjmującego zamówienie.



Województwo
Kujawsko-Pomorskie

ul. Wieniecka 49, 87 - 800 Włocławek
NIP: 888 311 78 73; REGON: 341411727
www.szpital.wloclawek.pl; sekretariat@szpital.wloclawek.pl
tel. 54 412 90 00



5. Zapłaty przysługującego Przyjmującemu zamówienie wynagrodzenia z tytułu wykonania Umowy Udzielający zamówienia będzie dokonywał na rachunek wskazany każdorazowo na fakturze.
6. Ceny jednostkowe Badań określa Załącznik nr 1 do niniejszej umowy i nie ulegną one zmianie przez cały okres obowiązywania umowy.
7. Termin zapłaty uważa się za zachowany z chwilą obciążenia rachunku bankowego Udzielającego zamówienia.
8. Wynagrodzenie ustalone zgodnie z niniejszym paragrafem wyczerpuje całość roszczeń Przyjmującego zamówienie z tytułu wykonywania umowy.

§ 6 Czas obowiązywania i wypowiedzenia umowy

1. Umowa zostaje zawarta na czas _____
2. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie na mocy porozumienia Stron.
3. Umowa może zostać rozwiązana za wypowiedzeniem przez każdą ze Stron, bez podawania przyczyn uzasadniających wypowiedzenie z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
4. Udzielający zamówienia może rozwiązać Umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku naruszenia istotnych postanowień Umowy. Przez naruszenie istotnych postanowień Umowy Strony rozumieją następujące przypadki:
 - a) Przyjmujący zamówienie utraci uprawnienia do prowadzenia działalności leczniczej obejmującej przedmiot umowy, w tym udzielanie świadczeń zdrowotnych, choćby była ona przejściowa lub częściowa,
 - b) Przyjmujący zamówienie nie wykonuje lub nienależyte wykonuje obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej bądź dokumentacji rozliczeniowej,
 - c) Przyjmujący zamówienie nie przystąpi do realizacji Umowy bądź zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych.
5. Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku rozwiązania bądź wygaśnięcia zawartej przez niego z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
6. Przyjmujący zamówienie może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku gdy Udzielający zamówienia pozostaje w zwłoce z zapłatą pełnego wynagrodzenia przez okres co najmniej 90 dni od dnia złożenia faktury.

§ 7 Obowiązek poddania się kontroli

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że uznaje prawo Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy do przeprowadzenia kontroli realizacji umowy na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. O świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz.U. z 2019r. poz. 1373) w zakresie wynikającym z umowy zawartej pomiędzy Udzielającym zamówienia a Kujawsko-Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy oraz innych uprawnionych organów i podmiotów, na warunkach określonych w treści obowiązujących przepisów prawnych oraz zawartych przez Udzielającego zamówienia umów.
2. W sytuacji zaplanowanej kontroli przedmiotowej umowy lub jej rozpoczęcia Udzielający zamówienia zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Przyjmującego zamówienie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego zamówienia.
4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo kontroli sposobu wykonywania przez Przyjmującego zamówienie niniejszej umowy, w szczególności w zakresie:
 - a) liczby udzielonych świadczeń,
 - b) prawdziwości i kompletności wymaganej dokumentacji medycznej oraz rozliczeniowej,



Województwo
Kujawsko-Pomorskie

ul. Wieniecka 49, 87 - 800 Włocławek
NIP: 888 311 78 73; REGON: 341411727
www.szpital.wloclawek.pl; sekretariat@szpital.wloclawek.pl
tel. 54 412 90 00



- c) poziomu jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w kontekście zapisów niniejszej umowy.

§ 8 Tajemnica służbowa i zawodowa

1. Strony zobowiązują się do zachowania poufności wszelkich danych i informacji, o których dowiedziały się w trakcie wykonywania umowy, w tym w szczególności informacji organizacyjnych, handlowych, procedur, a także zasad ich współpracy oraz niewykorzystywania ich do celów innych niż realizacja umowy. Obowiązek ten trwa także po zakończeniu obowiązywania niniejszej Umowy.
2. W szczególności Strony zobowiązują się do zachowania tajemnicy wszelkich informacji dotyczących pacjentów Udzielającego zamówienia. Obowiązek ten trwa także po zakończeniu obowiązywania niniejszej umowy.

§ 9 Ochrona danych osobowych

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania tajemnicy warunków Umowy oraz wszelkich informacji pozyskanych w związku z Umową.
2. W celu zapewnienia prawidłowej oraz należytej realizacji postanowień niniejszej umowy Udzielający zamówienia jako administrator danych powierza Przyjmującemu zamówienie przetwarzanie danych osobowych pacjentów objętych świadczeniami zdrowotnymi objętymi niniejszą umową, w szczególności imię, nazwisko, pesel, adres. Powierzenie, o którym mowa obowiązuje na czas związania niniejszą umową, w związku z czym wszelkie informacje o pacjentach mogą być przez Przyjmującego zamówienie użyte tylko w celu realizacji przedmiotu niniejszej umowy. Powierzenie przetwarzania danych osobowych nastąpi na mocy umowy powierzenia, stanowiącej załącznik nr 3 do niniejszej umowy.
3. Poprzez przetwarzanie danych osobowych należy rozumieć wszelkie operację lub zestaw operacji wykonywanych na danych osobowych lub zestawach danych osobowych w sposób zautomatyzowany lub niezautomatyzowany, taką jak zbieranie, utrwalanie, organizowanie, porządkowanie, przechowywanie, adaptowanie lub modyfikowanie, pobieranie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, dopasowywanie lub łączenie, ograniczanie, usuwanie lub niszczenie.
4. Naruszenie obowiązku, o którym mowa w ust. 1 powoduje odpowiedzialność Przyjmującego zamówienie za szkodę wyrządzoną Udzielającemu zamówienia oraz stanowi podstawę rozwiązania niniejszej umowy przez Udzielającego zamówienia bez zachowania okresu wypowiedzenia.
5. Przyjmujący zamówienie świadomie oraz wyraźnie oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Udzielającego zamówienia w celu realizacji niniejszej umowy.
6. Udzielający zamówienia oświadcza, że w ramach swoich obowiązków zabezpiecza dostęp do zbieranych i przetwarzanych danych osobowych zgodnie z RODO i innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
7. Dane osobowe niezbędne do realizacji niniejszej umowy przekazane przez Przyjmującego zamówienia Udzielający zamówienia przetwarza w celu realizacji niniejszej umowy, ewentualnego dochodzenia lub obrony roszczeń, a także w celu uczestnictwa w obrocie gospodarczym oraz realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Dane te będą przetwarzane przez czas wynikający z celu, lecz nie dłużej niż wymagają tego przepisy prawa.
8. Udzielający zamówienia trwale usuwa dane, kiedy ich dalsze przetwarzanie nie będzie konieczne albo kiedy dane nie są niezbędne do realizacji celu wskazanego w ust. 3.
9. Udzielający zamówienia informuje niniejszym Przyjmującego zamówienia, że jest on uprawniony do: dostępu do swoich danych osobowych, sprostowania swoich danych osobowych lub ich uzupełnienia, żądania usunięcia swoich danych osobowych, żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych, przenoszenia swoich danych osobowych, wniesienia skargi do polskiego organu nadzoru, cofnięcia w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych, z tym zastrzeżeniem, iż prawo do usunięcia danych osobowych nie przysługuje, o ile przetwarzanie będzie



WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. BŁOGOSŁAWIONEGO KSIĘDZA JERZEGO POPIEŁUSZKI WE WŁOCŁAWKU

konieczne dla realizacji niniejszej umowy, w tym do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Przyjmujący zamówienie winien zgłosić żądanie do Udzielającego zamówienia w formie pisemnej albo za pośrednictwem poczty elektronicznej.

10. Pozyskiwane dane osobowe przez Udzielającego zamówienia mają charakter zwykłych danych osobowych.
11. Udzielający zamówienia oświadcza, że dane osobowe Przyjmującego zamówienie będzie przekazywała pracownikom, podmiotom współpracującym oraz uprawnionym organom w zakresie wynikającym z przepisów prawa powszechnie obowiązującego.
12. Udzielający zamówienia informuje, że dane osobowe Przyjmującego zamówienie pozyskuje bezpośrednio od niego, a w razie potrzeby także ze źródeł ogólnodostępnych, jak CEIDG/KRS.

§ 10 Kary umowne

1. W przypadku naruszenia postanowień niniejszej umowy Udzielający zamówienia ma prawo naliczyć Przyjmującemu zamówienie kary umowne na zasadach określonych poniżej.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Udzielającego zamówienia kary umownej:
 - a) za opóźnienie w wykonaniu i dostarczeniu wyniku Badania – w wysokości 50% ceny brutto tego badania,
 - b) z tytułu nienależytego wykonania zleconego badania – w wysokości 100% ceny brutto wadliwie wykonanego badania.
3. Naliczenie kary umownej odbywać się będzie przez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest w terminie 10 dni od daty otrzymania wyżej wymienionych dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej. W przypadku braku zapłaty w powyższym terminie Udzielający zamówienia uprawniony jest do potrącenia kary umownej z wynagrodzenia Przyjmującego zamówienie, na co Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę.
4. Naliczenie kar umownych przez Udzielającego zamówienia bądź zapłata przez Przyjmującego zamówienie kary umownej nie zwalnia go ze zobowiązań wynikających z niniejszej umowy. Obciążenie karą umowną nie wyklucza możliwości rozwiązania umowy przez Udzielającego zamówienia ze skutkiem natychmiastowym.
5. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość dochodzenia odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
6. Udzielający zamówienie ma obowiązek poinformowania Przyjmującego zamówienie o wszelkich nieprawidłowościach wykonania obowiązków objętych treścią niniejszej umowy, niezwłocznie po ich stwierdzeniu, jak również do złożenia Udzielającemu zamówienia wyczerpujących wyjaśnień związanych z okolicznościami faktycznych danych nieprawidłowości.
7. W przypadku przeprowadzenia postępowania kontrolnego przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz stwierdzenia uchybień skutkujących nałożeniem kar bądź opłat dodatkowych lub niezaliczeniem wykonanych świadczeń zdrowotnych, o ile nie zostaną one uchylone w drodze środków odwoławczych złożonych przez Udzielającego zamówienie, będzie miał on możliwość dochodzenia ich równowartości od Przyjmującego zamówienie, o ile ich nałożenie wynikać będzie z naruszenia przez niego obowiązków określonych treścią niniejszej umowy, w szczególności prawidłowego, rzetelnego, starannego i zgodnego z obowiązującymi przepisami prowadzenia dokumentacji medycznej oraz dokumentacji niezbędnej dla potrzeb rozliczania udzielanych świadczeń zdrowotnych.
8. Przyjmujący zamówienie wobec Udzielającego zamówienia ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wyrządzone podczas realizacji umowy wynikające z rażącego naruszenia, niewykonania lub niewłaściwego wykonania obowiązków wynikających z niniejszej umowy.
9. Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za jakość i skutki wykonywanych osobiście świadczeń zdrowotnych (w tym prawidłowego, czytelnego i rzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej) oraz odpowiedzialność odszkodowawczą z tytułu roszczeń za szkody związane z realizacją obowiązków objętych treścią niniejszej umowy.



Województwo
Kujawsko-Pomorskie

ul. Wieniecka 49, 87 - 800 Włocławek
NIP: 888 311 78 73; REGON: 341411727
www.szpital.wloclawek.pl; sekretariat@szpital.wloclawek.pl
tel. 54 412 90 00



§ 11 Spory, roszczenia osób trzecich

1. W przypadku wystąpienia jakichkolwiek sporów na tle stosowania przedmiotowej umowy Strony będą dążyć do polubownego ich zakończenia w tym do podjęcia negocjacji/mediacji.
2. Jeżeli stronom nie uda się wypracować ugodowego stanowiska, poddają one wynikły spór pod rozstrzygnięcie sądu, który jest właściwy dla siedziby Udzielającego zamówienia.
3. W sytuacji skierowania przez osobę trzecią jakiegokolwiek roszczenia w stosunku do którejkolwiek ze Stron w związku z wykonywaniem niniejszej umowy, druga strona zobowiązuje się do udzielenia tej Stronie wszelkiej dopuszczalnej przepisami prawa i niniejszej umowy pomocy w celu rozwiązania zaistniałego sporu i dążenia do zmniejszenia jego rozmiarów.

§ 12 Cesja wierzytelności

1. Przyjmujący zamówienie nie dokona przeniesienia wierzytelności pieniężnych związanych z realizacją niniejszej umowy na rzecz osób trzecich, bez zgody Udzielającego zamówienia oraz nie dokona żadnych innych czynności w wyniku, których doszłoby do powstania zobowiązania Udzielającego zamówienia względem osoby trzeciej lub doszłoby do jakiegokolwiek zmiany stron umowy.
2. Ewentualna zgoda Udzielającego zamówienia na zmianę wierzyciela będzie uzależniona od wyrażenia zgody podmiotu tworzącego zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020r. poz. 295).
3. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela dokonana z naruszeniem zasad, o których mowa w ust. 1-2 jest nieważna.

§ 13 Postanowienia końcowe

1. Wszelkie zmiany oraz rozwiązanie umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Strony zawiadamiają się o zmianie adresów korespondencyjnych.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Udzielający zamówienia

Przyjmujący zamówienie

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Kopia polisy ubezpieczeniowej
3. Umowa powierzenia danych osobowych



Województwo
Kujawsko-Pomorskie

ul. Wieniecka 49, 87 - 800 Włocławek
NIP: 888 311 78 73; REGON: 341411727
www.szpital.wloclawek.pl; sekretariat@szpital.wloclawek.pl
tel. 54 412 90 00

