**WZÓR UMOWY**

**Umowa nr DON/073/ /2021**

zawarta w dniu ………2021r. w Opolu pomiędzy:

**Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu**

**ul. Reymonta 8, 45 -273 Opole**

wpisanym przez Sąd Rejonowy w Opolu, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000005533, do Księgi Rejestrowej pod nr 000000009432, NIP: 0000005533, REGON: 000640136, kod świadczeniodawcy w OOW NFZ 08R/10055,

reprezentowanym przez: Dyrektora – panią Małgorzatę Sobel

zwanym dalej Udzielający Zamówienie

a:

**………………………………………………..**

reprezentowanym przez …………………………………….,

zwanym dalej Przyjmujący Zamówienie

Na podstawie art. 26 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej strony zawierają umowę następującej treści:

**§ 1**

1. Udzielający Zamówienie zleca, a Przyjmujący Zamówienie przyjmuje do wykonania usługi polegające na świadczeniu specjalistycznych konsultacji lekarskich w dziedzinie okulistyki, laryngologii, nefrologii, urologii, kardiologii i badania MR, TK, Patomorfologii oraz badań TK i MR w ramach pakietu onkologicznego dla pacjentów Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu zgodnie ze złożoną ofertą.

**§ 2**

1. Udzielający Zamówienie będzie płacił zgodnie ze złożoną ofertą :

**Konsultacje**

1. za wykonaną jedną konsultację **okulistyczną** cenę **……………. zł brutto** (słownie…………. złotych brutto). Przewidywana ilość konsultacji do wykonania wynosi ….,
2. za wykonaną jedną konsultację **laryngologiczną** cenę **………….zł brutto** (słownie: …………. złotych brutto). Przewidywana ilość konsultacji do wykonania wynosi …,
3. za wykonaną jedną konsultację **nefrologiczną** cenę **………………** (słownie………………… złotych brutto). Przewidywana ilość konsultacji do wykonania wynosi….,
4. za wykonaną jedną konsultację **urologiczną** cenę **………….. zł brutto** (słownie: ………………… brutto). Przewidywana ilość konsultacji do wykonania wynosi …,
5. za wykonaną jedną konsultację **kardiologiczną** cenę **………… zł brutto** (słownie: ……………. złotych brutto). Przewidywana ilość konsultacji do wykonania wynosi ….

 Wartość wynosi ……………. zł brutto (słownie: ……………….. złotych brutto)

**Badania**

* 1. MR miednicy mniejszej bez kontrastu – **………… zł brutto** – przewidywana ilość badań …,
	2. MR miednicy mniejszej przed i po podaniu kontrastu **– …………. zł brutto** – przewidywana ilość badań ….,
	3. MR narządów jamy brzusznej i przestrzeni zaotrzewnej – **………… zł brutto** – przewidywana ilość badań ….,
	4. TK jamy brzusznej z kontrastem – **…………. zł brutto** – przewidywana ilość badań …..,
	5. TK jamy brzusznej z kontrastem (wielofazowe)– **…………….. zł brutto** – przewidywana ilość badań ……,
	6. TK jamy brzusznej i miednicy z kontrastem – **………. zł brutto** – przewidywana ilość badań …..,
	7. przechowywanie zwłok – cena za dobę – **………….. zł brutto** – przewidywana ilość dób ….,
	8. sekcja zwłok – **…………… zł brutto** – przewidywana ilość ……,
	9. badania histopatologiczne – **………… zł brutto** – przewidywana ilość …….

 Wartość  wynosi  ……………………. zł  brutto  (słownie:  ……………………….. złotych brutto).

 **Badania w ramach pakietu onkologicznego**

* + - * 1. MR miednicy mniejszej dynamiczne – **………… zł brutto** – przewidywana ilość badań …….,
				2. MR miednicy mniejszej z kontrastem – **………… zł brutto** – przewidywana ilość badań ……..,
				3. MR inne **– …….. zł brutto** – przewidywana ilość badań ….,
				4. TK jamy brzusznej z kontrastem – **………… zł brutto** – przewidywana ilość badań …..,
				5. TK jamy brzusznej z kontrastem (wielofazowe)– **…………….. zł brutto** – przewidywana ilość badań …..,
				6. TK jamy brzusznej i miednicy z kontrastem – **………… zł brutto** – przewidywana ilość badań …...

 Wartość  wynosi  ……………….. zł  brutto  (słownie:  ………………  złotych  brutto ).

* + - 1. **Ogólna wartość umowy wynosi ……………. zł (słownie: …………………………. złotych netto).**

 **Ogólna wartość umowy wynosi ……………….. brutto (słownie: …………….. złotych ……… brutto).**

* + - 1. Dopuszcza się możliwość zmiany ilości wykonywanych badań w poszczególnych zakresach

 określonych w ofercie – załączniku do umowy przy zachowaniu ogólnej wartości umowy.

**§ 3**

1. Udzielający Zamówienie będzie uiszczał należność za wykonane badanie na konto Przyjmującego Zamówienie nr ………… w terminie do 30 dni od daty otrzymania faktury.
2. Załącznikiem do faktury będzie lista zawierająca terminy wykonanych konsultacji (badań) wraz z wykazem pacjentów u których przeprowadzono konsultację (badanie).
3. Za termin zapłaty uznaje się dzień, w którym Udzielający Zamówienie polecił swojemu bankowi przelać na konto Przyjmującego Zamówienie kwotę wynikającą z prawidłowo wystawionej faktury.

**§ 4**

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania:

1. konsultacji w siedzibie Przyjmującego Zamówienie na podstawie pisemnego skierowania wystawionego przez Udzielającego Zamówienie,
	* + - 1. terminy (dzień i godzina) konsultacji i badań będą uzgadniane telefonicznie przez lekarzy oddziałów szpitalnych,
				2. telefon kontaktowy osoby wykonującej świadczenia: **……………..** – patomorfologia;  **………………** – konsultacje okulistyczne, laryngologiczne, urologiczne, nefrologiczne; **………………………….. –** konsultacje kardiologiczne**; …………………. -** TK, MR,
2. zapewnienia pacjentom bezpieczeństwa podczas wykonywania świadczeń medycznych.

**§ 5**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest poddać się kontroli Udzielającemu Zamówienie, w tym również kontroli przeprowadzonej przez osoby upoważnione przez Udzielającego Zamówienie.

2. Kontrola obejmuje wykonanie umowy, w szczególności:

a) w zakresie oceny merytorycznej udzielanych świadczeń zdrowotnych,

b) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,

c) liczby i rodzaju świadczeń zdrowotnych,

d) prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej,

e) prowadzenia wymaganej sprawozdawczości,

**§ 6**

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność w zakresie odpowiedzialności cywilnej, zawodowej i karnej.

2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do kontynuowania ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 2 przez cały okres obowiązywania umowy.

4. Kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej stanowi załącznik do oferty.

5. Zgodnie z zasadami określonymi w ustawie z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021.711 z późn. zm.) Udzielający Zamówienie i Przyjmujący Zamówienie ponoszą solidarną odpowiedzialność za wyrządzoną szkodę przy udzielaniu świadczeń.

**§ 7**

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony: **od ………...2021r. do 31.12.2022r.**
2. Umowa niniejsza ulega rozwiązaniu:
3. z upływem terminu określonego w ust. 1,
4. z dniem zakończenia udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy przez Przyjmujący Zamówienie,
5. w wyniku oświadczenia przez którąkolwiekze stron z zachowaniem
jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia na koniec miesiąca kalendarzowego,
6. wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.
7. Udzielający Zamówienie uprawniony jest do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, jeśli Przyjmujący Zamówienie rażąco narusza istotne postanowienia umowy w szczególności w sytuacji gdy:
8. został skreślony z rejestru podmiotów leczniczych,
9. przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody Udzielającego Zamówienie,
10. nie dotrzymał warunków określonych w § 6 niniejszej umowy dotyczących ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
11. rażąco narusza postanowienia wynikające z postanowień § 1 niniejszej umowy.

**§ 8**

W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili jej zawarcia, Udzielający Zamówienie może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Przyjmujący Zamówienie może jedynie żądać wynagrodzenia uzależnionego od faktycznie wykonanego zamówienia.

**§ 9**

1. Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na przeprowadzenie przez Opolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Opolu kontroli na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy.

**§ 10**

Zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Przyjmujący Zamówienie, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy lub zmiany te są korzystne dla Udzielającego Zamówienie.

**§ 11**

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie a w szczególności wynikających z:
2. niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczenia zdrowotnego,
3. przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym,
4. nie prowadzenia dokumentacji lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy i niekompletny,
5. braku realizacji zaleceń pokontrolnych.
6. W przypadku zaistnienia zdarzeń o których mowa w ust. 1 Udzielający Zamówienie jest uprawniony do odstąpienia od umowy z winy Przyjmujący Zamówienie.
7. Udzielający Zamówienie może naliczyć Przyjmującemu Zamówienie karę umowną w wysokości 5% wartości brutto nie zrealizowanej części umowy w przypadku rozwiązania lub odstąpienia od umowy przez Udzielającego Zamówienie z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie.
8. Przyjmujący Zamówienie może naliczyć Udzielającemu Zamówienie karę umowną w wysokości 5% wartości brutto nie zrealizowanej części umowy w przypadku rozwiązania lub odstąpienia od umowy przez Przyjmującego Zamówienie z przyczyn leżących po stronie Udzielającego Zamówienie.
9. W przypadku gdy szkoda poniesiona przez Udzielającego Zamówienie przewyższa wartość kar umownych – Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo dochodzenia pełnego odszkodowania według reguł określonych w Kodeksie Cywilnym.
10. Udzielający Zamówienie ma prawo potrącać kary umowne z wynagrodzenia Przyjmującemu Zamówienie.

**§ 12**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) Udzielający Zamówienie informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych Przyjmującego Zamówienie jest Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu, adres: ul. Reymonta 8, 45-066 Opole.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym możecie się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@ginekologia.opole.pl
3. Administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy.
4. Dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcą świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych).
5. Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.

Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust. 2 RODO Udzielający Zamówienie informuje, że:

1. Państwa dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu przedawnienia wynikającego z ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny.
2. Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
3. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak realizacji umowy.

**§ 13**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.

**§ 14**

Zmiana niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 15**

Ewentualne spory mogące wyniknąć w trakcie realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez
 sądy właściwe miejscowo dla Udzielającego Zamówienie

**§ 16**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

 Udzielający Zamówienie Przyjmujący Zamówienie

Załączniki:

- Załącznik nr 1 Zestawienie cen