

U M O W A Nr

na realizację świadczeń zdrowotnych – dystrybucja surowic pacjentów wpisanych na Krajową Listę Osób oczekujących na przeszczepienie narządów do regionalnych pracowni typowania tkankowego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w celu wykonywania prób zgodności tkankowej dawcy z biorcą.

zawarta w Warszawie dnia pomiędzy:

Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnym ds. Transplantacji Poltransplant (02-001 Warszawa, al. Jerozolimskie 87, NIP 526-17-37-736, REGON 012146065) zwanym dalej „Poltransplantem” lub „Zleceniodawcą”, reprezentowanym przez dr. hab. med. Artura Kamińskiego, Dyrektora

a

.....
z siedzibą:

.....
reprezentowanym przez:

.....
zwanym dalej „Zleceniobiorcą”.

Niniejsza umowa zostaje zawarta na podstawie ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1000) i Statutu Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego ds. Transplantacji „Poltransplant” w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert ogłoszonego przez Poltransplant zgodnie z ustawą z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2017 poz. 1938 z późn. zm.) na realizację świadczeń zdrowotnych – dystrybucja surowic pacjentów wpisanych na Krajową Listę Osób oczekujących na przeszczepienie narządów do regionalnych pracowni typowania tkankowego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w celu wykonywania prób zgodności tkankowej dawcy z biorcą – stanowiących przedmiot umowy.

§ 1

1. Poltransplant zleca, a Zleceniobiorca przyjmuje do realizacji w roku 2018 świadczenia – dystrybucję surowic pacjentów wpisanych na Krajową Listę Osób oczekujących na przeszczepienie narządów do regionalnych pracowni typowania tkankowego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w celu wykonywania prób zgodności tkankowej dawcy z biorcą.

2. Realizacja świadczenia polegać będzie na:

- a) przyjmowaniu, przysyłanych co 6 tygodni, z wszystkich stacji dializ, próbek surowicy pacjentów zakwalifikowanych do przeszczepienia narządów i wpisanych na Krajową Listę Osób oczekujących na przeszczepienie narządów;
- b) rozdzielaniu i wysyłce surowic do 9 regionalnych pracowni typowania tkankowego, których wykaz stanowi Załącznik nr 1 do umowy;

c) dokonywaniu zwrotu kosztów bankowania przekazanych surowic jednostkom, w których skład wchodzi pracownie typowania tkankowego wymienione w pkt b.

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przekazywania Zleceniodawcy numerów Pesel potencjalnych biorców narządów objętych redystrybucją surowic celem monitorowania i rozliczania umowy.

§ 2

1. Na realizację niniejszej umowy Poltransplant prześle Zleceniobiorcy środki publiczne w wysokości nie przekraczającej kwoty złotych (słownie:..... złotych) stanowiące wynagrodzenie za realizację przedmiotu umowy.

2. Szczegółową liczbę, cenę jednostkową oraz wartość całkowitą wynagrodzenia za realizację świadczeń zdrowotnych określono w planie merytoryczno-finansowym stanowiącym załączniku nr 2 do umowy.

3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 będzie przekazywane wyłącznie za udokumentowane przekazanie surowicy do regionalnych pracowni typowania tkankowego.

4. Środki publiczne, o których mowa w ust. 1, Zleceniobiorca przeznaczy wyłącznie na realizację niniejszej umowy.

5. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu umowy ze szczególną starannością oraz zapewnia, że:

a) przedmiot umowy realizowany będzie przez personel posiadający kwalifikacje niezbędne do jego wykonania,

b) wyposażony jest w aparaturę i urządzenia konieczne do zrealizowania umowy,

c) posiada odpowiednie warunki lokalowe umożliwiające wykonanie przedmiotu umowy.

6. Zleceniobiorca nie może zlecać realizacji przedmiotu umowy osobom trzecim. Zastrzeżenie to nie dotyczy korzystania z wyspecjalizowanych firm kurierskich spełniających warunki niezbędne dla tego rodzaju przesyłek i zapewniających sprawne doręczenie przesyłek z surowicami do regionalnych pracowni typowania tkankowego.

§ 3

1. Rozliczenie i wypłata wynagrodzenia w ramach umowy następować będzie w okresach miesięcznych.

2. Podstawę wypłaty wynagrodzenia stanowić będzie faktura wystawiona przez Zleceniobiorcę za dany miesiąc, do której dołączone będzie:

a) rozliczenie sporządzone według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do umowy

b) wykaz numerów Pesel pacjentów, których surowice przekazano do regionalnych pracowni typowania tkankowego wymienionych w załączniku nr 1.

3. Fakturę oraz dokumenty określone w ust. 2 Zleceniobiorca przekazuje do Poltransplantu w terminie do 10 dnia następnego miesiąca za miesiąc poprzedni z zastrzeżeniem ust. 7.

4. Oryginały dokumentów określone w ust. 2 Zleceniobiorca przesyła do Poltransplantu na adres:

Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne ds. Transplantacji
POLTRANSPLANT, Al. Jerozolimskie 87, 02- 001 Warszawa

5. Wynagrodzenie należne Zleceniobiorcy przekazywane będzie na rachunek bankowy:

.....
w terminie 30 dni od przekazania do Poltransplantu kompletnego i prawidłowego, zgodnego ze stanem faktycznym, rozliczenia wraz z Fakturą, o której mowa w ust. 2.

6. W razie stwierdzenia nieprawidłowości w dokumentach stanowiących podstawę wypłacenia wynagrodzenia, Poltransplant zwróci się do Zleceniobiorcy o dokonanie korekty i wstrzymuje zapłatę wynagrodzenia do czasu złożenia prawidłowego dokumentu.

7. Faktury wraz z dokumentami za grudzień 2018 r. Zleceniobiorca przekaże do Poltransplantu w terminie do 15 grudnia 2018 r., a Poltransplant zapłaci wynagrodzenia do 31 grudnia 2018 r.

8. Faktury złożone przez Zleceniobiorcę w siedzibie Poltransplantu po 15 grudnia 2018 r. nie będą realizowane.

9. Jeżeli Zleceniobiorca realizował zadania wymienione w § 1 ust.1 niniejszej umowy w okresie poprzedzającym datę jej podpisania, rozliczenie wraz z dokumentami, o których mowa w ust. 2, za okres od 1 stycznia 2018 r. do dnia podpisania umowy Zleceniobiorca złoży w Poltransplancie w terminie 14 dni od daty zawarcia niniejszej umowy.

10. Końcowe rozliczenie z otrzymanych środków publicznych Zleceniobiorca przekaże Poltransplantowi w terminie do 15 stycznia 2019 r., wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do umowy.

11. W razie wcześniejszego rozwiązania lub wygaśnięcia umowy Zleceniobiorca zobowiązany jest złożyć końcowe rozliczenie umowy za cały okres jej trwania w terminie do 15 dnia następnego miesiąca po jej rozwiązaniu, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do umowy na adres wskazany w ust. 4.

12. W przypadku stwierdzenia przez Strony, że przekazane Zleceniobiorcy, na podstawie wystawionej przez niego faktury środki publiczne, nie są mu należne w wysokości wskazanej w fakturze, Zleceniobiorca zobowiązuje się do niezwłocznego dokonania ich zwrotu, po korekcie faktury, bez odrębnego wezwania, na rachunek bankowy Poltransplantu w Narodowym Banku Polskim Oddział Okręgowy w Warszawie, numer: 59 1010 1010 0026 0022 3000 0000.

13. Na wniosek Poltransplantu Zleceniobiorca zobowiązuje się udzielić wszelkich dodatkowych informacji i przedłożyć wszystkie dokumenty niezbędne do rozliczenia kosztów realizacji przedmiotu umowy, w tym także dotyczące bieżących rozliczeń.

14. Zleceniobiorca zobowiązuje się nie obciążać Poltransplantu odsetkami, w wypadku opóźnienia terminu zapłaty jeżeli zwłoka spowodowana była nie przekazaniem przez Ministerstwo Zdrowia środków do Poltransplantu.

15. Wierzytelności wynikające z niniejszej umowy nie mogą być przedmiotem przelewu (cesja wierzytelności) bez zgody Zleceniodawcy.

§ 4

1. Do dnia 10 listopada 2018 r. Zleceniobiorca przedstawi Poltransplantowi zestawienie wykonania świadczeń według stanu na dzień 31 października 2018 r., wraz z określeniem przewidywanej do wykonania liczby procedur do czasu zakończenia umowy. Wzór zestawienia określa załącznik nr 5.

2. Zestawienie, o którym mowa w ust.1, może stanowić podstawę do zmiany przez Poltransplant umowy w zakresie liczby procedur, określonej w § 1 ust. 1 i odpowiednio wartości przedmiotu umowy, określonego w § 2 ust. 1 w drodze aneksu.

3. Zwiększenie liczby procedur ponad liczbę określoną w § 1 ust. 1 może nastąpić tylko w drodze aneksu do umowy.

4. W wypadku nie przesłania przez Zleceniobiorcę zestawienia, o którym mowa w ust. 1 w terminie określonym w tym przepisie, albo w wypadku zakończenia przez Zleceniobiorcę do dnia 31 października 2018 r. mniej niż 75% ogólnej liczby procedur, Zleceniodawca może dokonać jednostronnie skorygowania liczby procedur i odpowiednio maksymalnej kwoty, o której mowa w § 2 ust. 1, według dotychczasowego ich wykonania powiadamiając Zleceniobiorcę pisemnie o podjętej decyzji.

§ 5

1. Strony wyznaczają do kontaktów związanych z realizacją umowy następujące osoby:
Poltransplant:

w sprawach merytorycznych	- dr Dorota Lewandowska	tel. 22 626 80 28
w sprawach finansowych	- mgr Marcin Macher	tel. 22 622 58 06

Zleceniobiorca:

w sprawach merytorycznych	-	tel.
w sprawach finansowych	-	tel.

2. Korespondencja dla Zleceniobiorcy doręczana będzie na adres:

.....

§ 6

1. W okresie trwania umowy oraz po jej wygaśnięciu albo rozwiązaniu Zleceniodawca lub osoba przez niego upoważniona może przeprowadzić u Zleceniobiorcy kontrolę w zakresie oceny :

- a) jakości realizacji przedmiotu umowy,
- b) celowości i gospodarności w wykorzystaniu środków publicznych otrzymanych od Zleceniodawcy na realizację świadczeń zdrowotnych, które są przedmiotem niniejszej umowy,
- c) sposobu i rodzaju prowadzenia dokumentacji określonej w przepisach,
- d) stanu realizacji umowy,

- e) terminowości rozliczania przez Zleceniobiorcę realizacji umowy,
- f) oceny prawidłowości dokonywania rozliczeń merytorycznych i finansowych umowy.

2. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w realizacji niniejszej umowy Zleceniodawca zaleci ich usunięcie w wyznaczonym terminie, a w razie rażących uchybień lub niezastosowania się do zaleceń, Zleceniodawca może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia.

3. Stwierdzone przez Zleceniodawcę nienależyte wykonanie umowy, a w szczególności nieterminowe przekazywanie surowic do regionalnych pracowni typowania tkankowego może stanowić podstawę do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia.

§ 7

1. Zleceniobiorca oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych wykonywanych na podstawie niniejszej umowy zgodnie z art.136 b Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 z późn. zm.).

2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do posiadania ważnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania umowy i przesłania aktualnej umowy bez wezwania do Zleceniodawcy.

3. W przypadku nie udokumentowania faktu posiadania ważnej umowy, o której mowa w ust. 1 w terminie 30 dni od daty jej wygaśnięcia, niniejsza umowa ulegnie rozwiązaniu bez wypowiedzenia.

§ 8

1. Umowa niniejsza wygasa:

- a) z upływem terminu, na który została zawarta,
- b) w razie wystąpienia okoliczności uniemożliwiających wykonanie umowy, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, a których powstania Strony nie mogły przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

2. W przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust.1 pkt b Strona występująca o wygaśnięcie umowy zobowiązana jest przedstawić uzasadnienie na potwierdzenie okoliczności uniemożliwiających realizację umowy.

3. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze Stron z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia, albo bez wypowiedzenia przez Zleceniodawcę ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach, o których mowa w § 6 ust. 2 i 3 i § 7 ust. 3.

4. W przypadku nienależytego wykonania umowy przez Zleceniobiorcę stanowiącego przyczynę rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym Zleceniobiorca zapłaci Zleceniodawcy karę umowną w wysokości 10% środków publicznych, o których mowa w § 2 ust. 1.

5. Strony dołożą wszelkich starań, aby ewentualne spory powstałe w związku z realizacją umowy były załatwione polubownie. Negocjacje zmierzające do ugodowego załatwienia sprawy Strony podejmą niezwłocznie i w dobrej wierze. Jeśli w ciągu 14 dni od ich rozpoczęcia negocjacje nie doprowadzą do

zawarcia porozumienia, każda ze Stron może wystąpić o rozstrzygnięcie sporu do sądu właściwego dla siedziby Zleceniodawcy.

§ 9

Zmiana postanowień umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu Stron, w formie aneksu, pod rygorem nieważności z wyłączeniem przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 4.

§ 10

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają:

- a) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 z późn. zm.),
- b) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.),
- c) ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 459 z późn. zm.),
- d) ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 2077),
- e) ustawa z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1311 z późn. zm.),
- f) ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1000).

§ 11

Umowa obowiązuje od 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.

§ 12

Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, po dwa dla każdej ze Stron.

POLTRANSPLANT

ZLECENIOBIORCA