

## Wzór umowy

## UMOWA O ŚWIADCZENIE USŁUG

zawarta w dniu..... w Ksawerowie..... pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej MEDiKSA, z siedzibą w Ksawerowie przy ul. Jana Pawła II 27, NIP 7311820105, REGON 472899064 reprezentowany przez Dyrektora - Pana Marka Kiljańskiego**

zwaną w dalszej części umowy „Usługodawcą”,

a

.....  
zwanym dalej „Wykonawcą”

## § 1

1. Wykonawca zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie porad rehabilitacyjnych w ramach projektu pn.: „**Pozbądź się bólu! Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób grzbietu i kręgosłupa w Centrum Medycznym ANMED**” zgodnie z zamówieniem Usługodawcy w siedzibie Usługodawcy, w ramach uzgodnionych z Usługodawcą dyżurów, w czasie i terminach ustalonych przez Usługodawcę na podstawie harmonogramu, z zastrzeżeniem, że ustalenia te mogą ulec zmianie w zależności od ilości uczestników projektu zarejestrowanych na badania.
2. Zakres usług obejmuje przeprowadzenie maksymalnie 620/595<sup>1</sup> porad rehabilitacyjnych, zgodnie z poniższymi wymaganiami:
  - 1) I porada rehabilitacyjna dla maksymalnie 620 pacjentów - Kwalifikacja medyczna do programu – obejmująca przeprowadzenie szczegółowego wywiadu z Pacjentem, uwzględniająca m.in. takie aspekty jak zakres niesprawności/zaburzenia, stosowane dotychczas metody leczenia i rehabilitacji, zażywane leki, rodzaj stosowanego zaopatrzenia ortopedycznego, informacje o wykonywanej pracy zawodowej, nawykach ruchowych, aktywności fizycznej i wykonuje odpowiednie badanie przedmiot. (wydolności fizycznej, siły mięśniowej, zakresu ruchów, oceny zjawiska bólu - zakres i miejsce występowania bólu. Przeprowadzone zostaną co najmniej następujące pomiary:
    - Badanie diagnostyki funkcjonalnej pacjenta zgodnie z klasyfikacją ICF, testy zgodne z ICF i zasadami diagnostyki funkcjonalnej np. test Otta, test Schobera (zaburz.funkcjonalne).
    - Pomiar dolegliwości bólowych przy pomocy skali VAS(wizualna skala analogowa/Visual AnalogScale).
    - Pomiary antropometryczne - wysokość i masa ciała, obwód talii.
    - Określenie wskaźnika BMI, wskaźnika WHR(stosunek talia-biodra).
    - Wypełnienie przez uczestnika IPAQPo zakończonej poradzie wypełnienie karty konsultacyjnej pacjenta.
  - 2) II porada rehabilitacyjna dla maksymalnie 595 pacjentów – Końcowa - po zakończonym cyklu rehabilitacji i warsztatów psychoedukacyjnych. Porada obejmuje

<sup>1</sup> W zależności od wybranej części zamówienia

ponowne przeprowadzenie pomiarów, które zostały przeprowadzone w czasie I porady i porównanie wyników obu pomiarów oraz określenie dalszych zaleceń dla Pacjenta. W ramach porady usługa obejmuje wypełnienie karty konsultacyjnej pacjenta.

Pacjenci zakwalifikowani do udziału w Programie zostaną poinformowani o jego przebiegu i poproszeni o udzielenie pisemnej zgody na udział w Programie. Następnie osoba kwalifikująca ustali program usprawnienia leczniczego (PUL), w tym ustalone z pacjentem cele m.in. wystawiając zlecenie na zabiegi fizjoterapeutyczne.

Szacowany czas porady to 60 minut.

Projekt pt. „Pozbądź się bólu! Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób grzbietu i kręgosłupa w Centrum Medycznym ANMED” jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020.

3. Usługodawca zastrzega, iż ostateczna liczba porad rehabilitacyjnych będzie uzależniona od ilości osób zakwalifikowanych do projektu.

## § 2

1. Usługodawca zobowiązany jest do zapewnienia w zakresie niezbędnym do należytego wykonywania Usług sprzętu, aparatury oraz innych środków niezbędnych do świadczenia usług medycznych określonych Umową przy czym nie mające charakteru permanentnego braki nie mogą stanowić podstawy do odmowy świadczenia Usług.
2. Usługodawca udostępnia również lokale do wykonywania usług medycznych w Ksawerowie przy ulicy Jana Pawła II 27.

## § 3

1. Wykonawca oświadcza, że dysponuje wiedzą i doświadczeniem, które pozwalają na rzetelne, terminowe i profesjonalne wykonanie czynności będących przedmiotem niniejszej Umowy oraz posiada wszelkie wymagane w tym celu zezwolenia.
2. Wykonawca oświadcza, że będzie korzystać z pomieszczeń i urządzeń Usługodawcy wyłącznie w celu udzielania świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem niniejszej umowy.
3. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za udostępnioną mu aparaturę medyczną i sprzęt znajdujący się na wyposażeniu Usługodawcy w zakresie, w jakim wykorzystanie tego sprzętu wiąże się z wykonywanymi świadczeniami przez Wykonawcę. Wykonawca zobowiązuje się do podejmowania działań mających na celu zabezpieczenie aparatury i sprzętu medycznego przed kradzieżą i zniszczeniem. W razie zawinionego ich uszkodzenia Wykonawca zobowiązuje się do naprawienia wyrządzonej szkody.

## § 4

1. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność cywilną za niewykonanie lub nienależyte wykonanie niniejszej umowy, w tym również na podstawie ogólnych przepisów prawa cywilnego oraz ustawy o zawodzie lekarza/fizjoterapeuty.

2. Usługodawca zastrzega sobie możliwość obciążania Wykonawcy kwotami jakimi został on sam obciążony (np. z tytułu kar umownych czy odszkodowań) przez osoby trzecie z powodu niewykonywania lub nienależytego wykonywania Usług przez Wykonawcę, jak też do dochodzenia wszelkich roszczeń związanych z Usługami kierowanymi wobec Usługodawcy.
3. Przy świadczeniu usług objętych n/n umową, Wykonawca nie podlega kierownictwu Usługodawcy, jest samodzielny i niezależny od Usługodawcy i ponosi wyłączną odpowiedzialność za wykonanie przedmiotu umowy.
4. Wykonawca zobowiązany jest wykorzystywać materiały sposób zgodny z ich przeznaczeniem, i wyłącznie w celu wykonywania niniejszej umowy, w ilościach koniecznych do należytego wykonania danej usługi, bez narażenia na szkodę pacjenta lub Usługodawcy.

## § 5

1. O przejściowej niemożności świadczenia usług objętych umową Wykonawca zobowiązany jest poinformować Usługodawcę co najmniej z 7-dniowym wyprzedzeniem. Nie dotyczy to sytuacji nadzwyczajnych, kiedy dotrzymanie powyższego terminu jest niemożliwe z przyczyn niezależnych od Wykonawcy. W takim wypadku o niemożności udzielania świadczeń Wykonawca zobowiązany jest poinformować Usługodawcę niezwłocznie.
2. W sytuacjach, o których mowa w ust. 1 Wykonawca zobowiązany jest powierzyć wykonywanie oznaczonej części usług będących przedmiotem niniejszej umowy, w szczególności w razie przerwy w udzielaniu usług, innemu wykonawcy, powiadamiając o tym niezwłocznie Usługodawcę. Osoba, której wykonawca powierzył wykonanie umowy musi legitymować się stosownymi wymaganymi uprawnieniami, nie niższymi niż zawarte w zapytaniu ofertowym. Wykonawca odpowiada za działania wykonawcy, któremu powierzył czasowe udzielanie usług jak za własne.

## § 6

1. Wykonawca świadczyć będzie Usługi w okresie:  
**od dnia podpisania umowy do 31 października 2023**
2. Strony zakładają możliwość przedłużenia obowiązywania Umowy.
3. Usługi świadczone będą zgodnie z obowiązującym harmonogramem u Usługodawcy.
4. Umowa może zostać rozwiązana przez strony za czternastodniowym wypowiedzeniem.
5. W razie istotnego w opinii Usługodawcy naruszenia zapisów Umowy, w szczególności
  - ✓ nienależytego świadczenia Usług,
  - ✓ podzlecenia wykonywania umowy bez uzyskania zgody UsługodawcyUsługodawcy przysługiwać będzie prawo do jej rozwiązania bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym.

## § 7

1. Wykonawca z tytułu wykonania niniejszej umowy otrzyma wynagrodzenie, zgodnie ze złożoną ofertą, w kwocie stanowiącej iloczyn udokumentowanej liczby udzielonych porad oraz kwoty w wysokości ..... zł brutto, w tym podatek VAT, za 1 poradę rehabilitacyjną.
2. Za wykonanie usług Wykonawca otrzyma wynagrodzenie współfinansowane przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

3. Zapłata za fakturę VAT/rachunek nastąpi na konto Wykonawcy w terminie do 14 dni od dnia otrzymania dokumentu, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy, w zależności od dostępności środków na wyodrębnionym rachunku bankowym Projektu Usługodawcy, otrzymanych z Instytucji Zarządzającej.
4. Za datę zapłaty wynagrodzenia uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Usługodawcy.
5. Usługodawca naliczy i odprowadzi zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych oraz składkę na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne Wykonawcy zgodnie z obowiązującymi przepisami, chyba że Wykonawca sam pokrywa składkę na ubezpieczenia i złoży w tym przedmiocie stosowne oświadczenie.

## § 8

Strony zawrą odrębną umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych w związku z wykonywaniem obowiązków umownych wynikających z niniejszej umowy.

## § 9

Wykonawca przyjmuje do wiadomości, że IZ RPO WŁ ma prawo do przeprowadzania u niego kontroli sposobu wykonywania Usług i wyraża na to zgodę.

## § 10

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Usługodawca może nałożyć na Wykonawcę karę umowną w wysokości: 800 zł (słownie: osiemset złotych) za każde stwierdzone naruszenie, w szczególności w przypadku:
  - a. Nieudzielania przez Wykonawcę świadczeń w czasie i miejscu ustalonym w harmonogramie przez Usługodawcę,
  - b. Pobierania opłat za świadczenia będące przedmiotem umowy od uczestników projektu,
  - c. Nieuzasadnionej odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych
2. W przypadku, gdy zastrzeżona kara umowna nie pokrywa poniesionej przez Usługodawcę szkody, Usługodawca zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.
3. W sytuacji, w której Usługodawca nie będzie mógł realizować lub nie zrealizuje projektu „Pozbądź się bólu! Program rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców województwa łódzkiego w zakresie chorób grzbietu i kręgosłupa w Centrum Medycznym ANMED” w zakresie porad rehabilitacyjnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy - z powodu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przez Wykonawcę, Usługodawca nałoży na Wykonawcę karę umowną w kwocie 300.000,00 zł (słownie: trzysta tysięcy złotych).

## § 11

1. Usługodawca przewiduje możliwość zmiany umowy, w przypadku, gdy nastąpi zmiana powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na realizację przedmiotu umowy.
2. Usługodawca zastrzega możliwość zmiany umowy w zakresie zmiany terminów realizacji w przypadku konieczności dokonania zmiany wynikającej z realizacji projektu

3. Usługodawca dopuszcza istotną zmianę umowy w przypadkach, gdy:
- a) Wystąpią okoliczności niezależne od Wykonawcy lub wystąpi działanie „siły wyższej”, np.: katastrofalne działanie przyrody (kataklizmy, trzęsienie ziemi, epidemie itp.), katastrofalne działanie ludzkości (działania wojenne itp.), zmiana przepisów prawnych, powodująca wydłużenie terminu realizacji zamówienia, zaburzenia życia zbiorowego (np. akty wandalizmu zbiorowego, kradzieże itp.), zakładając, że okoliczności te były niemożliwe do zapobieżenia, skutkujące niemożliwością dotrzymania terminu.
  - b) Wystąpi konieczność wprowadzenia innych zmian, które są konieczne do wprowadzenia, a nie dało się ich przewidzieć w chwili zawarcia umowy, a które to zmiany są korzystne dla Usługodawcy i zarazem nie powodują zmiany przedmiotu zamówienia
4. Zmiany niniejszej Umowy wymagają dla swojej ważności formy pisemnej pod rygorem nieważności.

## §12

Żadne postanowienie niniejszej Umowy nie powinno być uważane za ustanawiające spółkę cywilną pomiędzy Stronami ani za ustanawiające którąkolwiek ze Stron przedstawicielem drugiej Strony w jakimkolwiek celu.

## § 13

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

## § 14

Spory mogące wyniknąć z realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy w Pabianicach.

## § 15

Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, każdy na prawach oryginału, po jednym dla strony.

**USŁUGODAWCA**

**WYKONAWCA**

.....

.....

