

UMOWA

zawarta w dniu 29.01.2015..... w Kielcach pomiędzy:

Powiatem Kieleckim – Starostwem Powiatowym w Kielcach z siedzibą ul. Wrzosowa 44, 25-211 Kielce, NIP 9591645790, REGON 291009372 reprezentowanym przez:

Michała Godowskiego - Starostę Kieleckiego

Zenona Janusa – Wicestarostę

przy kontrasygnacie Skarbnika Powiatu – Marii Klusek

zwanym dalej „Zleceniodawcą”

a

Powiatowym Centrum Usług Medycznych w Kielcach z siedzibą ul. Żelazna 35, 25-014 Kielce, NIP 9591498969, REGON 000985332 reprezentowanym przez:

Jaroslawa Wrzoskiewicza – Dyrektora Powiatowego Centrum Usług Medycznych w Kielcach

zwanym dalej „Zleceniobiorcą”.

Umowa finansowana z działu: 750, rozdziału: 75045, paragrafu: 2120

Nie stosuje się przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych (art. 30 ust. 4b ustawy o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej).

Na podstawie porozumienia z dnia 26 listopada 2010 r. w sprawie powierzenia i przejęcia niektórych zadań związanych z przeprowadzeniem kwalifikacji wojskowej w latach 2011-2015 określonych w art. 30 ust. 4 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (t.j. Dz. U. z 2012 r., poz. 461 z późn. zm.) w związku z art. 20 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz. U. z 2009 r., Nr 31, poz. 206 z późn. zm.), strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1

1. Zleceniobiorca podejmuje się przeprowadzenia badań specjalistycznych osób podlegających kwalifikacji wojskowej kierowanych przez Powiatową Komisję Lekarską w Kielcach Nr 2, zwaną dalej „Komisją Lekarską”.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie w siedzibie Zleceniobiorcy, na podstawie skierowań Komisji Lekarskiej oraz po przedstawieniu przez skierowanego dokumentu tożsamości.

§ 2

1. Przedmiotem umowy jest przeprowadzanie badań specjalistycznych w zakresie schorzeń:
kardiologicznych, laryngologicznych, reumatologicznych, okulistycznych, dermatologicznych, ortopedycznych, internistycznych, neurologicznych, chirurgicznych, alergologicznych, pulmonologicznych.
2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 mogą być w razie potrzeby uzupełnione:
 - a) dodatkowymi badaniami laboratoryjnymi,
 - b) innymi badaniami dodatkowymi (EKG, EEG, ultrasonografia, RTG, itp.).

§ 3

1. Świadczenia medyczne będą wykonywane przez personel lekarski, pielęgniarzki i inny – posiadający odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2011 r., Nr 151, poz. 896).
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2011 r., Nr 277, poz. 1634 z późn. zm.), ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarzki i położnej (t.j. Dz. U. z 2014 r., poz. 1435 z późn. zm.) z należytą starannością i wykorzystaniem aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami rozpoznawania chorób oraz zasadami etyki zawodowej.

§ 4

Zleceniobiorca oświadcza, że świadczenia zdrowotne wykonywane przez niego na podstawie umów z innymi podmiotami i osobami fizycznymi nie będą miały wpływu na ilość, jakość i terminowość oraz koszt świadczeń, będących przedmiotem niniejszej umowy.

§ 5

1. Osoby podlegające kwalifikacji wojskowej skierowane na badania specjalistyczne będą przyjmowane w dniu skierowania.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych wobec osób podlegających kwalifikacji wojskowej w pierwszej kolejności w stosunku do przyjmowanych w danym dniu pacjentów, umożliwiając zakończenie badań kierowanej osoby w ciągu jednego dnia.

§ 6

Zleceniobiorca będzie prowadził rejestr przyjmowanych osób zawierający: imię i nazwisko skierowanego, rodzaj świadczonych usług i badań, nazwisko i imię lekarza przyjmującego, datę badania skierowanej osoby i inne niezbędne dane dla identyfikacji usług stosownie do wymogów niniejszej umowy.

§ 7

Świadczone usługi medyczne realizowane przez Zleceniobiorcę w zakresie określonym niniejszą umową, finansowane będą przez Zleceniodawcę na podstawie uzgodnionego cennika, stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

§ 8

1. Zleceniobiorca dołoży wszelkich starań, aby usługi były wykonywane bez nieuzasadnionych kosztów, w sposób najbardziej oszczędny i celowy przy jednoczesnym zapewnieniu świadczeń medycznych na poziomie zgodnym z przyjętymi standardami.
2. Usługi i świadczenia nie mogą wykraczać poza potrzeby określone w skierowaniu Komisji Lekarskiej. Koszty świadczeń, które nie spełniają powyższych kryteriów nie będą pokrywane przez Zleceniodawcę.
3. Zleceniobiorca na życzenie Zleceniodawcy, zobowiązuje się do sporządzania dodatkowych informacji i sprawozdań dotyczących zakresu realizowanego przedmiotu umowy, w terminach wskazanych przez Zleceniodawcę.

§ 9

Należność wynikająca z zawartej umowy zostanie wypłacona po zakończeniu kwalifikacji wojskowej, w terminie 14 dni od daty doręczenia faktury wraz z załączonym zestawieniem wykonanych świadczeń, ich rodzajem i ilością oraz ceną jednostkową.

§ 10

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się poddać kontroli Zleceniodawcy, w szczególności w zakresie:
 - a. dostępności, terminowości i jakości oraz sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - b. liczby i rodzaju udzielonych świadczeń,
 - c. dokonywania rozliczeń ustalających koszty i należności za ich wykonanie.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przedkładania niezbędnych dokumentów, udzielania informacji i pomocy podczas kontroli, o której mowa w ust. 1 powyżej.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się uwzględnić wyniki kontroli i stosować się do zaleceń pokontrolnych.

§ 11

1. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z dwutygodniowym wypowiedzeniem dokonany ze skutkiem na koniec tygodnia.
2. Zleceniodawca ma prawo do odstąpienia od umowy w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przez Zleceniobiorcę obowiązków wynikających z umowy.

§ 12

Każda ze stron może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie zaistnienia okoliczności uniemożliwiających dalszą realizację umowy, przez które rozumie się:

- a. utratę przez Zleceniobiorcę koniecznych uprawnień do realizacji umowy,
- b. przerwę w realizacji świadczeń podstawowych, uniemożliwiających wywiązanie się Zleceniobiorcy z terminowego i pełnego wykonania zakresu zleceń wobec Komisji Lekarskiej.

§ 13

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od 2 lutego 2015 r. do 30 kwietnia 2015 r.

§ 14

Integralną częścią niniejszej umowy jest załącznik nr 1 – Cennik.

§ 15

Zmiana warunków umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności w postaci Aneksu.

§ 16

Sprawy sporne będą rozstrzygane przez Sąd właściwy dla siedziby Zleceniodawcy.

§ 17

Umowa niniejsza została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Zleceniodawcy jeden dla Zleceniobiorcy.

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA



STAROSTA

Michał Godowski

DYREKTOR

lek. med. Jarosław Wrzosekiewicz

NACZELNIK WYDZIAŁU
Administracyjno-Organizacyjnego

Margareta Socha

WICE STAROSTA

Zenon Janus

**POWIATOWE CENTRUM
USŁUG MEDYCZNYCH**
25-014 Kielce, ul. Żelazna 35
tel. 041-368-30-92
REGON 000985332, NIP 959-14-98-969

SKARBNIK

Maria Klusek

POWIAT KIELECKI

Michał Godowski
STAROSTA
Michał Godowski
Chłopek

CENNIK BADAŃ NA ROK 2015
DLA POWIATOWEJ KOMISJI LEKARSKIEJ NR 2
W KIELCACH

<i>I. Konsultacje specjalistyczne (bez dodatkowych badań)</i>	
<input type="checkbox"/> Kardiologiczna	50,00
<input type="checkbox"/> Okulistyczna	50,00
<input type="checkbox"/> Neurologiczna	50,00
<input type="checkbox"/> Dermatologiczna	50,00
<input type="checkbox"/> Alergologiczna	50,00
<input type="checkbox"/> Laryngologiczna	50,00
<input type="checkbox"/> Reumatologiczna	50,00
<input type="checkbox"/> Ortopedyczna	50,00
<input type="checkbox"/> Internistyczna	50,00
<input type="checkbox"/> Chirurgiczna	50,00
<input type="checkbox"/> Pulmonologiczna	50,00
<input type="checkbox"/> Psychiatryczna	50,00
<input type="checkbox"/> Psychologiczna	50,00
<i>II. Badania dodatkowe</i>	
<input type="checkbox"/> Audiometria	20,00
<input type="checkbox"/> Audiometria obiektywna BERA	55,00
<input type="checkbox"/> Spirografia	20,00
<input type="checkbox"/> EEG	65,00
<i>Badania kardiologiczne</i>	
<input type="checkbox"/> Echokardiograf	75,00
<input type="checkbox"/> Badanie holterowskie	75,00
<input type="checkbox"/> Próba wysiłkowa	75,00
<input type="checkbox"/> EKG	15,00
<i>III. Badania laboratoryjne</i>	
<input type="checkbox"/> ALAT	7,00
<input type="checkbox"/> AspAT	7,00
<input type="checkbox"/> ASO	10,00
<input type="checkbox"/> Białko całkowite	8,00
<input type="checkbox"/> Bilirubina	8,00
<input type="checkbox"/> Cholesterol	8,00
<input type="checkbox"/> HDL cholesterol	10,00
<input type="checkbox"/> Czas krwawienia	5,00
<input type="checkbox"/> Czas krzepnięcia	5,00
<input type="checkbox"/> Czas protrombinowy	9,00
<input type="checkbox"/> Fosfataza zasadowa (ALP)	9,00

<input type="checkbox"/> Fosfor	7,00
<input type="checkbox"/> FT3	23,00
<input type="checkbox"/> FT4	22,00
<input type="checkbox"/> GGTP	8,00
<input type="checkbox"/> Glukoza	8,00
<input type="checkbox"/> HbsAg	21,00
<input type="checkbox"/> Kał – badanie ogólne	12,00
<input type="checkbox"/> Kał – badanie na pasożyty	8,00
<input type="checkbox"/> Klirans kreatyniny	16,00
<input type="checkbox"/> Kreatynina	8,00
<input type="checkbox"/> Krzywa cukrowa	34,00
<input type="checkbox"/> Kwas moczowy	7,00
<input type="checkbox"/> LDH (dehydrogenaza mleczanowa)	10,00
<input type="checkbox"/> Magnez	7,00
<input type="checkbox"/> Mocz badanie ogólne	10,00
<input type="checkbox"/> Mocznik	7,00
<input type="checkbox"/> Morfologia i płytki krwi, rozmaz (16 parametrów)	12,00
<input type="checkbox"/> OB	7,00
<input type="checkbox"/> Odczyn lateksowy	9,00
<input type="checkbox"/> Odczyn Waalera-Rosego	15,00
<input type="checkbox"/> Próby wątrobowe (AST, ALT, bilirubina, GGTP)	24,00
<input type="checkbox"/> Retikulocyty	8,00
<input type="checkbox"/> Rozmaz krwi obwodowej	7,00
<input type="checkbox"/> Sód i potas	10,00
<input type="checkbox"/> Trójglicerydy	8,00
<input type="checkbox"/> TSH	18,00
<input type="checkbox"/> Wapń	7,00
<input type="checkbox"/> WR	15,00
<input type="checkbox"/> Żelazo	10,00
<input type="checkbox"/> HCV	38,00

IV. Ceny zdjęć RTG

<input type="checkbox"/> Czaszka p.a. + bok	30,00
<input type="checkbox"/> Czaszka każde następne zdjęcie	15,00
<input type="checkbox"/> Dłonie lub stopy (jedna projekcja)	20,00
<input type="checkbox"/> Dłonie + stopy	30,00
<input type="checkbox"/> Dłonie + stop + boczne stóp	40,00
<input type="checkbox"/> Jama brzuszna	25,00
<input type="checkbox"/> Klatka piersiowa	30,00
<input type="checkbox"/> Klatka piersiowa bok	25,00
<input type="checkbox"/> Klatka piersiowa p.a. + bok	45,00
<input type="checkbox"/> Kość ogonowa (2 projekcje)	35,00
<input type="checkbox"/> Kość piętowa + osiowe	25,00
<input type="checkbox"/> Kręgosłup piersiowy lub lędźwiowy	40,00
<input type="checkbox"/> Kręgosłup p.a. stojąc	30,00
<input type="checkbox"/> Kręgosłup szyjny	35,00
<input type="checkbox"/> Miednica ze stawami biodrowymi	25,00
<input type="checkbox"/> Oczodół p.a.	20,00
<input type="checkbox"/> Palec p.a. + bok	20,00

<input type="checkbox"/> Przedramię (2 projekcje)	25,00
<input type="checkbox"/> Ramię	25,00
<input type="checkbox"/> Staw łokciowy (2 projekcje)	30,00
<input type="checkbox"/> Staw kolanowy (2 projekcje)	30,00
<input type="checkbox"/> Stawy kolanowe p.a. + oba boki	40,00
<input type="checkbox"/> Staw skokowy (2 projekcje)	25,00
<input type="checkbox"/> Staw barkowy	20,00
<input type="checkbox"/> Stawy barkowe oba	30,00
<input type="checkbox"/> Staw biodrowy (osiowe)	20,00
<input type="checkbox"/> Stawy krzyżowo-biodrowe skosy	35,00
<input type="checkbox"/> Stopa p.a. + bok	25,00
<input type="checkbox"/> Stopy p.a. + bok	35,00
<input type="checkbox"/> Szczyty płuc	20,00
<input type="checkbox"/> Szyja boczne	20,00
<input type="checkbox"/> Udo, podudzie	25,00
<input type="checkbox"/> Uszy (1 projekcja)	35,00
<input type="checkbox"/> Zatoki przynosowe	25,00
<input type="checkbox"/> Ząb (1 projekcja)	10,00
<input type="checkbox"/> Żebra p.a. i skośne (2 projekcje)	31,00
<input type="checkbox"/> Żuchwa p.a.	20,00
<input type="checkbox"/> Żuchwa skośne oba	30,00
<input type="checkbox"/> Żuchwa p.a. + oba skosy	40,00
<input type="checkbox"/> Boczne odcinka kręgosłupa 50 % ceny	

D Y R E K T O R



lek. med. Jarosław Wrzosek

**POWIATOWE CENTRUM
USŁUG MEDYCZNYCH**
25-014 Kielce, ul. Żelazna 35
tel. 041-368-30-92
REGON 000985332, NIP 959-14-98-969