

**Umowa Nr DO. 6111. . . . . . 2018  
o realizację świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu ..... w Zamościu, pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Szpitalem Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku VI Gospodarczy Wydział KRS pod nr KRS 0000021024, REGON 006050134, NIP 922-22-92-491, zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”, reprezentowanym przez:

lek. med. Andrzej Mielcarek – Dyrektor

a

lek.med. .... specjalistą w dziedzinie ....., posiadającym prawo wykonywania zawodu Nr ....., wydane przez Okręgową Izbę Lekarską w....., wykonującym działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego, którym jest Wojewódzka Przychodnia Specjalistyczna z Podstawową Opieką Zdrowotną , 22-400 Zamość, ul. Al. Jana Pawła II 10, zgodnie z zaświadczeniem o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Okręgowej Izby Lekarskiej w ..... pod Nr 0000000...../ przedsiębiorcą wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej pod Nr NIP ....., działającym pod firmą ....., REGON ..... – zwanym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”.

Umowa jest wynikiem przeprowadzonego konkursu ofert, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2016r. poz. 1638) oraz ustawą z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. z 2017r., poz.1938 z późn.zm.), którego rozstrzygnięcie nastąpiło w dniu ..... r. Treść umowy jest sporządzona na podstawie złożonej oferty.

**§ 1.**

1. **Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Przyjmującego Zamówienie lekarskich świadczeń zdrowotnych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy, zwanych dalej „świadczeniami zdrowotnymi”.**
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do realizacji świadczeń zdrowotnych w imieniu i na rzecz Udzielającego Zamówienia.
3. **Świadczenia zdrowotne udzielane będą w następujących godzinach:** od poniedziałku do piątku w godzinach od 18,00 do 8,00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8,00 danego dnia do godziny 8,00 dnia następnego, zgodnie z harmonogramem pracy w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej ustalonym przez Udzielającego Zamówienia.
4. **Udzielający Zamówienia przedstawia, najpóźniej do 10-go dnia danego miesiąca harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych na miesiąc następny. Harmonogram zostanie dostarczony Przyjmującemu Zamówienie drogą elektroniczną na adres, który Przyjmujący Zamówienie wskazał w umowie. Wszelkie zmiany dokonywane w harmonogramie po 10 dniu danego miesiąca poprzedzającego miesiąc, którego harmonogram dotyczy wymagają zgody Udzielającego Zamówienia.**
5. **Zmiana systemu lub rozkładu udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 3, może skutkować zmianą ilości godzin udzielania świadczeń, które Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek w ramach niniejszej umowy zabezpieczyć. Zmiana systemu lub rozkładu udzielania świadczeń zdrowotnych nie stanowi przyczyny wypowiedzenia lub rozwiązania umowy.**
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z zasadami i na warunkach określonych w § 4 warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

**§ 2.**

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada tytuł zawodowy lekarza medycyny i nie ma po jego stronie przeszkód prawnych do zawarcia niniejszej umowy i wykonywania objętych nią świadczeń zdrowotnych, w szczególności posiada ważne i nie zawieszono prawo wykonywania zawodu, które nie jest ograniczone w wykonywaniu ściśle określonych czynności medycznych.

### § 3.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy:

- 1) wszelkich informacji o pacjentach uzyskanych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach umowy,
- 2) informacji handlowych, organizacyjnych oraz innych, co do których Udzielający Zamówienia podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności; czas związania tajemnicą w tym zakresie, obejmuje również okres 3 lat po rozwiązaniu umowy.

### § 4.

1. W związku z dostępem Przyjmującego Zamówienie do danych osobowych administrowanych przez Udzielającego Zamówienia, w oparciu o art.31 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych Udzielający Zamówienia, będąc Administratorem Danych, powierza Przyjmującemu Zamówienie przetwarzanie danych w zakresie i w celu niezbędnym do realizacji niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się nie wykorzystywać baz danych osobowych i zawartych w nich informacji, do celów innych niż wynikające z niniejszej umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy danych osobowych, do których uzyska dostęp w związku z realizacją zleconych czynności, przy czym stan tajemnicy obowiązuje zarówno w trakcie trwania umowy, jak i po jej ustaniu.

### § 5.

1. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do osobistego wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy i nie ma prawa do przenoszenia swoich obowiązków na inne osoby, z wyjątkiem zaistnienia nieprzewidzianych ważnych okoliczności, uniemożliwiających osobiste udzielanie świadczeń zdrowotnych.
2. W każdym przypadku na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osobę inną niż Przyjmujący Zamówienie konieczna jest uprzednia zgoda Udzielającego Zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za udzielanie świadczeń przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w zastępstwie.
4. Osoby zastępujące Przyjmującego Zamówienie muszą być ubezpieczone od odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z § 6 ust. 1 umowy.

### § 6.

1. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone pacjentom w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową, zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. Nr 293, poz. 1729) i do utrzymania stałej sumy gwarancyjnej oraz zakresu ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy.
2. Kopia polisy stanowi załącznik do niniejszej umowy.
3. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie.
4. W zakresie rozliczeń regresowych między stronami umowy w związku z odpowiedzialnością solidarną, o której mowa w ust. 3 Udzielający Zamówienia nie ponosi odpowiedzialności jeśli szkoda powstała z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie lub też nie ponosi odpowiedzialności w stopniu w jakim szkoda była następstwem przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie. Powyższe oznacza w szczególności, że w przypadku kiedy Udzielający Zamówienia zapłaci odszkodowanie ( w tym zadośćuczynienie, rentę) jako dłużnik solidarny, Udzielający Zamówienia będzie uprawniony do żądania od Przyjmującego Zamówienie zwrotu całości lub części zapłaconej przez niego kwoty tytułem takiego odszkodowania (w tym zadośćuczynienia, renty) w zależności od okoliczności, a zwłaszcza od winy Przyjmującego Zamówienie oraz od stopnia w jakim przyczynił się do powstania szkody.
5. W przypadku solidarnego pozwania Przyjmującego Zamówienie i Udzielającego Zamówienia z tytułu szkody na osobie lub w mieniu, będącej wynikiem realizacji niniejszej umowy, Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany również na czas toczącego się procesu do pokrycia wszelkich zobowiązań finansowych, nałożonych przez sąd na strony takiego postępowania, w szczególności wynikających z obowiązku zapłaty zaliczek sądowych, czy też związanych z zabezpieczeniem powództwa.
6. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest dołączyć do umowy aktualne zaświadczenie o odbytych szkoleniach z zakresu bhp oraz orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy.

## § 7.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do realizacji świadczeń zdrowotnych zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami etyki zawodowej, z należytą starannością oraz przy jednoczesnym zapewnieniu świadczeń zdrowotnych odpowiedniej jakości, zgodnie z przyjętymi standardami medycznymi oraz obowiązującymi przepisami.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się ponadto do:
  - 1) prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych oraz określonych w Zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia i procedurach wewnętrznych Udzielającego Zamówienia,
  - 2) uzyskania przed rozpoczęciem udzielania świadczenia zdrowotnego od pacjenta lub innych uprawnionych osób wymaganych przez przepisy prawa wszelkich świadomych zgód na udzielenie takiego świadczenia,
  - 3) wprowadzania danych z realizacji świadczeń zdrowotnych do szpitalnej sieci informatycznej,
  - 4) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - 5) ordynowania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - 6) respektowania praw pacjenta,
  - 7) przestrzegania obowiązujących u Udzielającego Zamówienia Systemów Jakości.  
Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w zakresie realizacji przedmiotu umowy, na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. z 2017r., poz. 1938 z późn.zm.).
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się poddać kontroli Udzielającego Zamówienia w zakresie realizacji przedmiotu umowy, w tym dostępności i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz prowadzenia dokumentacji medycznej.
4. Przyjmującemu Zamówienie nie wolno pobierać od pacjentów, ich rodzin lub osób trzecich jakichkolwiek opłat lub innych gratyfikacji rzeczowych z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszego zamówienia pod rygorem rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym.

## § 8.

1. W celu wykonania przedmiotu umowy Udzielający Zamówienia udostępni Przyjmującemu Zamówienie:
  - 1) bazę lokalową (w tym pomieszczenia ambulatoryjne, pokoje wypoczynkowe i pomieszczenia socjalne),
  - 2) aparaturę i sprzęt medyczny.
2. Konserwacja i ewentualne naprawy sprzętu, o których mowa w ust. 1 pkt 2, odbywać się będą na koszt Udzielającego Zamówienia.
3. Korzystanie ze środków wymienionych w ust. 1, może odbywać się wyłącznie w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową.
4. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać środków, o których mowa w ust. 1, na cele odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych, chyba że odpłatność wynika z odrębnych przepisów i pobierana jest na rzecz Udzielającego Zamówienia.
5. Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał świadczenia zdrowotne objęte umową przy współpracy z personelem medycznym zatrudnionym przez Udzielającego Zamówienia.

## § 9.

1. **Strony ustalają wynagrodzenie za jedną godzinę świadczenia zdrowotnego udzielanego w dni powszednie, w dni wolne od pracy, niedziele i święta w wysokości ..... zł brutto (słownie: ..... złotych brutto).**
2. **W przypadku przedłużenia okresu obowiązywania umowy począwszy od dnia ..... wysokość wynagrodzenia na następne okresy rozliczeniowe może ulec zmianie i będzie uwarunkowana poziomem finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy.**
3. **Zmiany, o których mowa w ust. 2 zostaną potwierdzone stosownym aneksem do umowy. W przypadku jednak, gdy Przyjmujący Zamówienie nie podpisze aneksu, nowe warunki umowy w zakresie liczby świadczeń do wykonania i ich ceny, obowiązują po ich przedstawieniu Przyjmującemu Zamówienie bez konieczności podpisania aneksu, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.**
4. Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie jest uzależnione od liczby godzin wykonanych świadczeń zdrowotnych w miesięcznym okresie rozliczeniowym i ich ceny jednostkowej.

5. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje koszt dojazdu do siedziby Udzielającego Zamówienia.
6. Wynagrodzenie z tytułu wykonania umowy będzie wypłacone przez Przyjmującemu Zamówienie w ciągu 30 dni od daty wystawienia rachunku / faktury, na konto Przyjmującego Zamówienie Nr .....
7. **Zachowanie terminu wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 4, uwarunkowane jest dostarczeniem rachunku / faktury przez Przyjmującego Zamówienie do 10-go dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który wystawiany jest rachunek / faktura. Za dzień dostarczenia rachunku / faktury uważa się datę wpływu dokumentu do kancelarii Udzielającego Zamówienia.**
8. W przypadku braku wpływu faktury/rachunku w terminie wskazanym w ust. 5, termin płatności wynagrodzenia z tytułu wykonania umowy ustala się na 30 dni od dnia otrzymania rachunku.
9. Wpłata wynagrodzenia uzależniona będzie od prawidłowego sporządzenia rachunku / faktury oraz wykazu wykonanych zabiegów w okresie obowiązywania umowy.
10. Wykaz, o którym mowa w ust. 9, należy sporządzać według wzoru określonego w Załączniku Nr 1 do niniejszej umowy. Załącznik Nr 1 jest integralną częścią umowy.
11. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub dzień ustawowo wolny od pracy płatności dokonuje się następnego dnia roboczego. Jako datę zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.

#### **§ 10.**

Przyjmujący Zamówienie w ramach prowadzonej działalności gospodarczej osobiście rozlicza się Urzędem Skarbowym z tytułu zobowiązań podatkowych, wynikających z niniejszej umowy i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych z tytułu ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, zdrowotnego i wypadkowego oraz chorobowego.

#### **§ 11.**

1. Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, a także za naruszenie praw pacjenta.
2. Wysokość kary umownej jaką Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie wynosi 1.000,00 zł (tysiąc złotych) za każdy stwierdzony przypadek:
  - 1) naruszenia praw pacjenta,
  - 2) nienależytej realizacji umowy, w szczególności wykazanie w rachunkach i wykazach większej liczby świadczeń zdrowotnych, niż faktycznie udzielono lub realizacji świadczeń zdrowotnych niezgodnie z określonymi wymogami,
  - 3) pobierania nienależnych opłat od pacjenta za świadczenia zdrowotne, będące przedmiotem umowy,
  - 4) utrudniania przeprowadzenia kontroli osobom działającym w imieniu Udzielającego Zamówienia,
  - 5) nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej.
3. Stosowanie kar umownych jest niezależne od postanowień w zakresie rozwiązania umowy.
4. Jeżeli wysokość zastrzeżonych kar umownych nie pokrywa równowartości szkody, Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego..

#### **§ 12.**

1. **Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia jej zawarcia do dnia ..... z możliwością przedłużenia jej obowiązywania o kolejny okres niż dłuższy 3 miesiące.**
2. Każda zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
3. Umowa ulega rozwiązaniu:
  - 1) z upływem czasu, na który została zawarta,
  - 2) w każdym uzgodnionym terminie na mocy pisemnego porozumienia stron,
  - 3) wskutek pisemnego oświadczenia jednej ze stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia. Przyczyną wypowiedzenia mogą być w szczególności:
    - a) stwierdzenie realizacji świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie nieodpowiedniej jakości lub z naruszeniem przepisów prawa lub wymogów określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
    - b) stwierdzenie nieprawidłowości w dokumentacji medycznej, prowadzonej przez Przyjmującego Zamówienie
    - c) niewypłacanie lub nieterminowe wypłacanie wynagrodzenia przez Udzielającego Zamówienia, należnego Przyjmującemu Zamówienie z tytułu realizacji niniejszej umowy.
    - d) zaistnienie przerwy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, uniemożliwiających terminowe i pełne wykonanie zobowiązań wobec Udzielającego Zamówienia,

- e) zaprzestania osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie, z zastrzeżeniem postanowień § 5.
  - 4) wskutek pisemnego oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku:
    - a) gdy druga strona umowy rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
    - b) określonym w § 7 ust.4 umowy.
    - c) utraty uprawnień przez Przyjmującego Zamówienie niezbędnych do realizacji niniejszej umowy
  - 5) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych.
4. Udzielający Zamówienia może wypowiedzieć umowę w całości (lub w części) za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia także w przypadku:
- 1) rozwiązania umowy z Udzielającym Zamówienia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie objętym przedmiotem niniejszej umowy przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
  - 2) zmniejszenia zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec Zleceniodawcy, na kolejny okres rozliczeniowy w zakresie objętym niniejszą umową.

### § 13.

Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Udzielającego Zamówienia, może nastąpić tylko i wyłącznie po wyrażeniu zgody na tę czynność przez podmiot tworzący Udzielającego Zamówienia.

### § 14.

- 1. Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych i ich przekazywanie do instytucji, które żądają takich danych w związku z realizacją swoich zadań ustawowych.

### §15.

- 1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r.o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2016r., poz. 1638 ze zm.), ustawy z dnia 05 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2015r., poz. 464 z późn. zm.) oraz przepisy Kodeksu cywilnego.
- 2. Strony ustalają, iż adresy mailowe Stron umowy do realizacji umowy są następujące:
  - 1) .....
  - 2) .....
- 3. Ze strony Udzielającego Zamówienia osobą uprawnioną do realizacji postanowień umowy, w szczególności do kontaktu z Przyjmującym Zamówienie oraz do ustalania harmonogramu.
- 4. Ze strony Przyjmującego Zamówienie osobą uprawnioną do realizacji postanowień umowy, w szczególności do kontaktu z Udzielającym Zamówienia jest.....
- 5. Sądem właściwym do rozpatrywania sporów wynikających z niniejszej umowy, jest sąd powszechny właściwy terytorialnie dla Udzielającego Zamówienia.
- 6. Umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, w tym 1 egzemplarz dla Udzielającego Zamówienia, 1 egzemplarz dla Przyjmującego Zamówienie.

#### Załączniki do umowy:

Załącznik Nr 1 - wzór wykazu wykonanych świadczeń zdrowotnych,  
Załącznik Nr 2 – kopia polisy OC

Przyjmujący Zamówienie:

Udzielający Zamówienia:

