

**Umowa Nr       /2012**  
**o udzielanie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu ..... w Rzeszowie na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654) pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie**

35-111 Rzeszów, ul. Krakowska 16  
REGON 690028840, NIP 813-28-92-063  
reprezentowanym przez:

**Dyrektora – lek. med. Zdzisława Białowása**  
zwanym dalej **Udzielającym Zamówienie**,

a

.....

.....

posiadający prawo wykonywania zawodu nr ..... wydane przez OIL w .....  
działający w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej nr .....

pod adresem ....., ul. ....

REGON ....., NIP .....

zwanym dalej **Przyjmującym Zamówienie**

Mocą zgodnego oświadczenia woli, po przeprowadzeniu konkursu ofert strony umowy ustalają co następuje:

§1

**Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych osobom, o których mowa w §2 ust. 1 umowy w zakresie porad lekarskich w ramach osobodnia w rehabilitacji ogólnoustrojowej w **Ośrodku Rehabilitacji Diennej SP ZOZ MSW w Rzeszowie**

§2

1. **Przyjmujący Zamówienie** świadczy usługi pacjentom **Udzielającego Zamówienie** uprawnionym do leczenia na podstawie umów podpisanych z NFZ.
2. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do wykonywania świadczeń w sposób ciągły i systematyczny w czasie trwania umowy.

§3

1. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy w dniach i godzinach określonych w harmonogramie Ośrodka Rehabilitacji Diennej stanowiącym Załącznik Nr 1 do umowy.
2. Dni i godziny pracy **Udzielający Zamówienie** poda do wiadomości pacjentów poprzez zamieszczenie stosownych informacji na drzwiach właściwego gabinetu lekarskiego.
3. Udzielane na podstawie umowy świadczenia zdrowotne muszą być niezbędne, celowe i adekwatne do potrzeb wynikających ze stanu zdrowia pacjentów pod rygorem odmowy zapłaty wynagrodzenia przez **Udzielającego Zamówienie**.

#### §4

**Przyjmujący Zamówienie** oświadcza, iż:

- a) świadczy usługi na rzecz ludności osobiście w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej i z tego tytułu rozlicza się z odpowiednim urzędem skarbowym,
- b) dochody z niniejszej umowy rozliczy w ramach prowadzonej działalności gospodarczej,
- c) zgłosił swoją działalność w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych celem rozliczenia się z tytułu ubezpieczenia społecznego oraz ubezpieczenia zdrowotnego.

#### §5

1. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń z jak najlepszym wykorzystaniem wiedzy medycznej i umiejętności zawodowych, z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
2. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do przestrzegania:
  - a) przepisów określających prawa i obowiązki pacjentów,
  - b) Regulaminu Porządkowego SP ZOZ MSW w Rzeszowie,
  - c) standardów udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - d) procedur i standardów obowiązujących w SP ZOZ MSW w Rzeszowie.
3. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do potwierdzania zapoznania się z dokumentami, o których mowa w ust. 2 poprzez system informatyczny „Isolda” służący do zarządzania organizacją i dokumentacją ISO.

#### §6

1. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami, w tym dokumentacji medycznej elektronicznej obowiązującej u **Udzielającego Zamówienie**.
2. Informacje dotyczące pacjenta, a w szczególności jego choroby mogą być przekazane uprawnionym instytucjom i osobom trzecim tylko na zasadach wynikających z obowiązujących przepisów.
3. **Przyjmujący Zamówienie** ponosi całkowitą odpowiedzialność za prowadzone leczenie w tym przepisywane leki, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz prowadzoną dokumentację lekarską.

#### §7

1. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101. poz. 926 z późn. zm.) oraz stosowania zarządzeń i dokumentów obowiązujących u **Udzielającego Zamówienie** związanych z przetwarzaniem danych osobowych.
2. Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych przez **Przyjmującego Zamówienie** stanowi załącznik nr 2 do umowy.

#### §8

**Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do:

- a) zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych z minimalną sumą gwarancyjną określoną odpowiednimi przepisami,
- b) okazania oryginału polisy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 oraz dostarczenia kopii polisy ubezpieczeniowej **Udzielającemu Zamówienie**,
- c) utrzymywania przez cały okres obowiązywania umowy stałej sumy gwarancyjnej,
- d) zgłaszania wszelkich zmian w zakresie posiadanych kwalifikacji w szczególności dotyczących specjalizacji, certyfikatów umiejętności, tytułów naukowych oraz dostarczenia **Udzielającemu Zamówienie** dokumentów potwierdzających te zmiany w nieprzekraczalnym terminie 30 dni.

## §9

**Przyjmującego Zamówienie** obowiązuje bezwzględny zakaz pobierania opłat oraz innych dóbr od pacjentów, członków ich rodzin lub osób trzecich działających w imieniu bądź na rzecz wcześniej wymienionych z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, jak również udzielania świadczeń zdrowotnych w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub jego spożywanie w czasie wykonywania świadczeń.

## §10

**Przyjmujący Zamówienie** dla celów realizacji niniejszej umowy we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczy:

- a) odzież ochronną,
- b) aktualne szkolenia z zakresu BHP,
- c) aktualne badania profilaktyczne zgodnie z obowiązującymi wymogami.

## §11

1. **Przyjmujący Zamówienie** przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli **Udzielającego Zamówienie**, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych uprawnionych podmiotów.
2. **Przyjmujący Zamówienie** ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych określonych w niniejszej umowie wg zasad określonych w art. 27 ust. 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.
3. W razie stwierdzenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia nieprawidłowości przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych wynikających z niniejszej umowy z winy **Przyjmującego Zamówienie** i obciążenia **Udzielającego Zamówienia** skutkami finansowymi tych nieprawidłowości, **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się pokryć szkody wynikłe w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz **Udzielającego Zamówienie**.

W szczególności dotyczy to następujących przypadków:

- a) nieudzielania świadczeń w czasie i miejscu ustalonym w harmonogramie stanowiącym załącznik do umowy,
- b) udaremniania kontroli albo niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
- c) nieuzasadnionej odmowy udzielenia świadczeń,
- d) prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób naruszający przepisy prawa,
- e) kwalifikowania i wskazywania do rozliczenia świadczeń w sposób niezgodny z zasadami określonymi przez NFZ,
- f) przepisywania leków, przedmiotów ortopedycznych oraz środków pomocniczych w sposób niezgodny z zasadami określonymi przez NFZ.

## §12

**Przyjmujący Zamówienie** sprawuje kontrolę merytoryczną oraz nadzoruje pracę personelu medycznego współpracującego w udzielaniu świadczeń będących przedmiotem umowy, a także kontroluje wykonywanie wydawanych przez siebie zleceń.

## §13

1. **Przyjmujący Zamówienie** jest zobowiązany do korzystania w razie potrzeby z konsultacji innych lekarzy specjalistów świadczących usługi medyczne na rzecz pacjentów **Udzielającego Zamówienie** oraz badań diagnostycznych wykonywanych w pracowniach **Udzielającego Zamówienie**.
2. W razie konieczności korzystania z diagnostyki niemożliwej do zrealizowania w pracowniach **Udzielającego Zamówienie**, **Przyjmujący Zamówienie** może wystawić skierowanie tylko do placówek, które mają podpisaną umowę z **Udzielającym Zamówienie** lub przez niego wskazanych.

#### §14

1. **Przyjmujący Zamówienie** ma obowiązek powiadomić **Udzielającego Zamówienie** na piśmie o każdej nieobecności powodującej przerwę w udzielaniu świadczeń:
  - a) nie później niż 3 dni przed planowaną nieobecnością trwającą nie dłużej niż 4 dni,
  - b) nie później niż 30 dni przed planowaną nieobecnością trwającą dłużej niż 4 dni,
2. Realizacja powyższego obowiązku nie obejmuje sytuacji będących skutkiem działania siły wyższej.

#### §15

1. **Przyjmującemu Zamówienie** przysługuje wynagrodzenie wynikające z iloczynu: liczby porad i ceny jednostkowej, o której mowa w § 16 a) i b).
2. Wynagrodzenie płatne jest przelewem na rachunek bankowy **Przyjmującego Zamówienie** w ..... nr ..... na podstawie przedłożonego rachunku.
3. **Przyjmujący Zamówienie** wystawia rachunek i doręcza **Udzielającemu Zamówienie** do 7-go dnia miesiąca za poprzedni miesiąc sprawozdawczy. Rachunek wyszczególnia: ilość wizyt, ich cenę oraz wartość łączną.
4. Zapłata następuje do **30-go** dnia następnego miesiąca po okresie sprawozdawczym przy zachowaniu terminu, o którym mowa w punkcie poprzedzającym. Opóźnienie tego terminu powoduje odpowiednie przesunięcie terminu zapłaty.
5. Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego Zamówienie**.

#### §16

Strony ustalają następujące stawki brutto udzielanych świadczeń zdrowotnych:

- a) za 2 porady udzielone pacjentowi - związane z przyjęciem i zakończeniem pobytu w Ośrodku Rehabilitacji Diennej - ..... zł/porada,
- b) za dodatkowe porady wynikające z konieczności modyfikacji procesu leczenia - ..... zł/porada.

#### § 17

1. W przypadku negatywnego wyniku kontroli przeprowadzonej przez Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Rzeszowie, **Udzielający Zamówienie** dokonuje stosownej korekty w „wykazie kwot do rachunku” przekazywanym **Przyjmującemu Zamówienie**, którą **Przyjmujący Zamówienie** uwzględnia w wystawianym rachunku za bieżący okres.
2. W przypadku odmowy przez **Przyjmującego Zamówienie** wystawienia rachunku zgodnego z korektą, o której mowa w ust. 1, **Udzielający Zamówienie**, może dokonać potrącenia kwoty spornej przy zapłacie bieżącego rachunku.
3. W przypadku rozwiązania umowy **Przyjmujący Zamówienie** zapłaci kwotę wynikającą z korekty na konto **Udzielającego Zamówienie**.

#### §18

1. **Udzielający Zamówienie** dla potrzeb realizacji przedmiotu umowy nieodpłatnie zabezpieczy:
  - a) odpowiednią ilość przeszkolonego personelu medycznego średniego i niższego,
  - b) pomieszczenia wraz z wyposażeniem, środki łączności oraz artykuły biurowe,
  - c) artykuły sanitarne, leki i sprzęt medyczny niezbędny do realizacji przedmiotu umowy,
  - d) wykonywanie badań diagnostycznych niezbędnych w procesie diagnostyczno-terapeutycznym.
2. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest racjonalnie gospodarować środkami wymienionymi w ust. 1.

§19

**Udzielający Zamówienie** może wypowiedzieć umowę za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia dokonanym na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku:

- a) wypowiedzenia umowy przez NFZ z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego Zamówienie**,
- b) nie przekazywania w terminie ustalonym wymaganych sprawozdań i informacji.

§20

Umowa ulega rozwiązaniu:

- a) z upływem czasu, na który była zawarta,
- b) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych,
- c) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

§21

W razie rozwiązania niniejszej umowy **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest niezwłocznie przekazać **Udzielającemu Zamówienie** dokumenty, pieczętki i inne materiały związane ze świadczeniem usług.

§22

Umowa niniejsza zostaje zawarta na okres **od dnia .....** r. **do dnia .....** r.

§23

1. Postanowienia niniejszej umowy oraz wszelkie informacje uzyskane o drugiej stronie umowy nie podane do publicznej wiadomości są objęte tajemnicą zarówno w czasie trwania umowy jak również po jej ustaniu.
2. Naruszenie zakazu, o którym mowa wyżej rodzi obowiązek zapłaty kary umownej w wysokości 5.000,00 zł.

§24

1. Zmiana postanowień umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Spory wynikłe na tle realizacji umowy, strony poddają pod rozstrzygnięcie właściwego rzeczowo sądu w Rzeszowie.
3. Do kwestii nie uregulowanych umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o zawodzie lekarza oraz inne przepisy pozostające w związku z niniejszym zamówieniem.

§25

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje **Przyjmujący Zamówienie**, a dwa **Udzielający Zamówienie**.

**Udzielający Zamówienie**

**Przyjmujący Zamówienie**

Harmonogram pracy  
Ośrodka Rehabilitacji Diennej

.....

..... w godz. od ..... do .....

**Udzielający Zamówienie**

**Przyjmujący Zamówienie**

Rzeszów, dnia ..... r.

**Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych.**

Na podstawie art. 37 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) upoważniam Pana/ią:

.....  
(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

wykonującą świadczenia zdrowotne w:

**Ośrodka Rehabilitacji Diennej  
ZOZ MSWiA w Rzeszowie**  
(nazwa komórki organizacyjnej)

do przetwarzania danych osobowych w zakresie :  
*dokumentacji medycznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie.*

.....  
(podpis administratora danych )

.....  
Podpis Przyjmującego Zamówienie