

Umowa Nr /2015
o udzielenie świadczeń zdrowotnych

zawarta w dniur. w Rzeszowie na podstawie art. 26, 26a i 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 z późn. zm.) pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie

35-111 Rzeszów, ul. Krakowska 16
REGON 690028840, NIP 8132892063

reprezentowanym przez:

Dyrektora – Zbigniewa Widomskiego
zwanym dalej **Udzielającym Zamówienia**

a

.....

.....

posiadający prawo wykonywania zawodu nr wydane przez

działający w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej nr

pod adresem

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 **udzielania specjalistycznych świadczeń lekarskich w Poradni Chirurgii Ogólnej oraz Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Ginekologicznym Szpitala MSW w Rzeszowie w godzinach normalnej ordynacji lekarskiej** (prowadzenie procesu diagnostyczno-leczniczego).

§2

1. **Przyjmujący Zamówienie** świadczy usługi pacjentom **Udzielającego Zamówienia** uprawnionym do leczenia na podstawie umów podpisanych z NFZ i innymi podmiotami, a także w przypadkach wymagających udzielania pomocy doraźnej (zwanymi w treści umowy pacjentami).
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 Poradni Chirurgii Ogólnej zgodnie z harmonogramem stanowiącym załącznik nr 1 oraz w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Ginekologicznym zgodnie z harmonogramem stanowiącym załącznik nr 2 do umowy.
2. 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 Zamówienia**.

§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 Organizacyjnego 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 Zamówienia**.
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 Zamówienia** związanych z przetwarzaniem danych osobowych.
2. Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych przez **Przyjmującego Zamówienie** stanowi załącznik nr 4 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) dostarczenia kopii polisy, o której mowa w pkt a) **Udzielającemu Zamówienia**,
- 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 Zamówienia** dokumentów potwierdzających te zmiany.

§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 2011 r. 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 Zamówienia** oraz badań diagnostycznych wykonywanych w pracowniach **Udzielającego Zamówienia**.
2. W razie konieczności korzystania z diagnostyki niemożliwej do zrealizowania w pracowniach **Udzielającego Zamówienia**, **Przyjmujący Zamówienie** może wystawić skierowanie tylko do placówek, które mają podpisaną umowę z **Udzielającym Zamówienia** 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 sumy godzin udzielania świadczeń w poradni i oddziale i ceny jednostkowej, o której mowa w § 16.
2. Do rachunku **Przyjmujący Zamówienie** dołączy harmonogram wykonanych świadczeń wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do umowy.
3. Wynagrodzenie płatne jest przelewem na rachunek bankowy **Przyjmującego Zamówienie** wna podstawie przedłożonego rachunku.
4. **Przyjmujący Zamówienie** wystawia rachunek i doręcza **Udzielającemu Zamówienia** do 7-go dnia miesiąca za poprzedni miesiąc sprawozdawczy. Rachunek wyszczególnia: ilość godzin, ich cenę oraz wartość łączną.
5. 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.
6. Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego Zamówienie**.

§16

Strony ustalają następującą stawkę udzielanych świadczeń zdrowotnych:

- a) udzielanie specjalistycznych świadczeń lekarskich w Poradni Chirurgii Ogólnej oraz Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Ginekologicznym Szpitala MSW w Rzeszowie w godzinach normalnej ordynacji lekarskiej -zł/godz.

§ 17

1. W przypadku negatywnej weryfikacji kwalifikacji porad lub negatywnego wyniku kontroli przeprowadzonej przez Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Rzeszowie, **Udzielający Zamówienia** 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 Zamówienia**, może dokonać potrącenia kwoty spornej przy zapłacie bieżącego rachunku.
3. W przypadku rozwiązania umowy **Przyjmujący Zamówienie** zapłaci kwotę wynikającą z korekty na konto **Udzielającego Zamówienia**.

§18

1. **Udzielający Zamówienia** 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

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,
- d) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

§20

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

§21

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

§22

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.

§23

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.

§24

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

Udzielający Zamówienia

Przyjmujący Zamówienie

Harmonogram pracy
w Poradni Chirurgii Ogólnej

Udzielający Zamówienia

Przyjmujący Zamówienie

Harmonogram pracy
w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym
z Pododdziałem Ginekologicznym

poniedziałki

wtorki

środy

czwartki

piątki

Udzielający Zamówienia

Przyjmujący Zamówienie

HARMONOGRAM

Wykonywania świadczeń w
 Poradni Chirurgii Ogólnej oraz
 Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Ginekologicznym
 w miesiącu

Dzień miesiąca	Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Ginekologicznym w godz. od - do	Ilość godz. wykonywanych świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Ginekologicznym	Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgii Ogólnej w godz. od - do	Ilość godz. wykonywanych świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgii Ogólnej	Podpis lekarza
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
Razem					

.....
 podpis i pieczęć Ordynatora

Rzeszów, dniar.

Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych.

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

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

wykonującego świadczenia zdrowotne w:

**Poradni Chirurgii Ogólnej oraz
Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Ginekologicznym
Szpitala MSW 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