

**Umowa Nr ...../2018**  
**o udzielenie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu ..... r. w Rzeszowie pomiędzy:

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

35-111 Rzeszów, ul. Krakowska 16

REGON 690028840, NIP 8132892063, KRS 0000020148

reprezentowanym przez:

.....  
zwanym w dalszej części umowy **Udzielającym zamówienia**

a

.....  
REGON: ..... NIP: .....

reprezentowaną przez:

.....  
zwanym w dalszej części umowy **Przyjmującym zamówienie**

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

§1

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom hospitalizowanym w Oddziale Neurologicznym w zakresie wykonywania badania **Angiografii naczyń mózgowych**.
2. **Przyjmujący zamówienie** koordynuje i nadzoruje wykonywanie badań o których mowa w ust. 1 dla potrzeb Oddziału Neurologicznego.

§2

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy w Oddziale Neurologicznym w ilości 3 godzin tygodniowo w terminach uzgodnionych z kierownikiem Oddziału Neurologicznego.
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**.

§3

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) standardów udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - c) Regulaminu Organizacyjnego SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie,
  - d) Procedur i standardów obowiązujących w SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie.

#### §4

**Przyjmujący zamówienie** oświadcza, iż:

- a) świadczy usługi na rzecz ludności osobiście w ramach działalności gospodarczej 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 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 osobom trzecim tylko na zasadach wynikających z aktualnie obowiązujących przepisów.
3. **Przyjmujący zamówienie** ponosi całkowitą odpowiedzialność za prowadzone leczenie i prowadzoną dokumentację lekarską.

#### §6

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do przestrzegania Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) 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 2 do umowy.

#### §7

**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 **Udzielającemu zamówienia** kopii polisy ubezpieczenia, o którym mowa w pkt a),
- c) utrzymywania przez cały okres obowiązywania umowy stałej sumy gwarancyjnej.

#### §8

**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.

#### §9

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

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

#### §10

1. **Przyjmujący zamówienie** przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli **Udzielającego zamówienia**, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych uprawnionych przepisami prawa 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 i obciążenia **Udzielającego zamówienia** skutkami finansowymi tych nieprawidłowości, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się pokryć szkody wynikłe w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz **Udzielającego zamówienia**.

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.

#### §11

1. Kontrole merytoryczną oraz nadzór pracy personelu medycznego współuczestniczącego udzielaniu świadczeń będących przedmiotem umowy sprawuje Kierownik Oddziału Neurologicznego **Udzielającego zamówienia** wraz z **Przyjmującym zamówienie**.
2. **Przyjmujący zamówienie** kontroluje wykonywanie wydawanych przez siebie zleceń.

#### §12

**Przyjmujący zamówienie** podczas udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy współpracuje z personelem pielęgniarskim lub innym personelem medycznym w zakresie:

1. Obowiązku kierowania w pierwszej kolejności na badania diagnostyczne, laboratoryjne do pracowni działających w strukturze **Udzielającego zamówienia**.
2. W dalszej kolejności wystawienia skierowania na badania diagnostyczne, laboratoryjne do innych podmiotów leczniczych, z którymi **Udzielający zamówienia** ma podpisaną umowę lub wskazanych przez **Udzielającego zamówienia**.
3. Kontroli otrzymanych wyników badań zgodnych z wydanymi przez siebie zleceniami.

#### §13

1. **Przyjmujący zamówienie** ma obowiązek powiadomić **Udzielającego zamówienia** na piśmie o każdej nieobecności powodującej przerwę w udzielaniu świadczeń:
  - a) nie później niż 30 dni przed planowaną nieobecnością trwającą dłużej niż 4 dni,

#### §14

1. **Przyjmującemu zamówienie** przysługuje wynagrodzenie wynikające z iloczynu sumy udzielonych świadczeń i cen jednostkowych, o których mowa w § 15.
2. Wynagrodzenie płatne jest przelewem na rachunek bankowy **Przyjmującego zamówienie** wskazany w złożonej fakturze/rachunku.
3. **Przyjmujący zamówienie** wystawia rachunek/fakturę i doręcza **Udzielającemu zamówienia** do 7-go dnia następnego miesiąca po okresie sprawozdawczym. Rachunek/faktura wyszczególnia: ilość zabiegów specjalistycznych, ich cenę oraz wartość łączną.
4. Zapłata następuje do **30-go** dnia następnego miesiąca po okresie sprawozdawczym przy zachowaniu terminu, przedłożenia rachunku/faktury 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 zamówienia**.
6. Do rachunku **Przyjmujący zamówienie** dołączy wykaz ilości godzin wykonanych świadczeń wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do umowy oraz specyfikację wykonanych badań.

§15

Strony ustalają następujące stawki udzielanych świadczeń zdrowotnych:

- a) za wykonanie angiografii naczyń mózgowych - ..... **zł brutto** / badanie

§16

1. **Udzielający zamówienia** dla potrzeb realizacji przedmiotu umowy nieodpłatnie zabezpieczy:
  - a) odpowiednią ilość przeszkolonego niższego i średniego personelu medycznego,
  - 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 pacjentów.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest racjonalnie gospodarować środkami wymienionymi w ust. 1.

§17

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.

§18

W razie rozwiązania niniejszej umowy **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest niezwłocznie przekazać **Udzielającemu zamówienia** dokumenty, pieczętki i inne materiały dotyczące świadczonych usług.

§19

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

§20

Jeżeli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których strony nie mogły przewidzieć przy jej zawieraniu, będzie to podstawą do wystąpienia Stron o renegotjację warunków umowy.

§21

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.

§22

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.

§23

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**Przyjmujący zamówienie**

**Udzielający zamówienia**

Rzeszów, dnia ..... r.

**Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych.**

Na podstawie art. 24 ust. 2 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta upoważniam Pana:

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

Wykonującego świadczenia zdrowotne w:

**Oddziale Neurologicznym**  
**SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie**  
(nazwa komórki organizacyjnej)

do przetwarzania danych osobowych w zakresie :  
*wskazanym przez zapisy umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej przez Administratora danych z osobą upoważnioną przez okres trwania umowy*

.....  
podpis administratora danych

.....  
podpis Przyjmującego zamówienie

**HARMONOGRAM**

wykonanych świadczeń zdrowotnych w Oddziale Neurologicznym SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie  
w miesiącu .....

Dzień miesiąca	Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Neurologicznym ( liczba godzin )	Podpis
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		
<b>Razem</b>		

.....  
podpis i pieczęć Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa

## SPECYFIKACJA WYKONANYCH BADAŃ

<b>Lp.</b>	<b>Nazwisko i imię pacjenta</b>	<b>PESEL pacjenta</b>	<b>Nr Księgi Głównej Pacjenta</b>