

**Umowa Nr /2018**  
**o udzielanie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu ..... r. w Rzeszowie na podstawie art. 26, 26a i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 poz. 160 j.t.) 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:

**Dyrektora – Zbigniewa Widomskiego**  
zwanym w dalszej części umowy **Udzielającym zamówienia**  
a

.....  
.....

Adres: .....  
REGON ....., NIP .....

jako **Przyjmującym zamówienie**

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

§1

**Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do pełnienia dyżurów medycznych w .....Szpitala MSWiA w Rzeszowie.**

§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. Miesięczny rozkład wykonywania obowiązków wynikających z niniejszej umowy ustala **Udzielający zamówienia** w porozumieniu z **Przyjmującym zamówienie**.
2. Obowiązek świadczenia usług medycznych rozpoczyna się o godzinie 14<sup>35</sup> w dni powszednie oraz o godzinie 7<sup>00</sup> w dni wolne od pracy i święta.
3. Realizacja zadań wynikających z umowy kończy się po rozpoczęciu normalnej ordynacji lekarskiej w ..... a w dni wolne od pracy i świąteczne po zgłoszeniu się następcy, któremu **Przyjmujący zamówienie** przekazuje raport z wykonanych zadań i zapoznaje ze stanem pacjentów.

§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 MSWiA w Rzeszowie,
  - c) standardów udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - d) procedur i standardów obowiązujących w SP ZOZ MSWiA 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 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 1 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 **Udzielającemu zamówienia** kopii polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w pkt a),
- 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 zamówienia**, 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 zamówienia**.

W szczególności dotyczy to następujących przypadków:

- a) nieudzielania świadczeń w czasie i miejscu ustalonym w harmonogramie,
- 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

**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.

## §14

**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

W sytuacjach losowych, będących skutkiem działania siły wyższej **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się niezwłocznie, telefonicznie powiadomić **Udzielającego zamówienie** o nieobecności.

## §15

2. **Przyjmującemu zamówienie** przysługuje wynagrodzenie wynikające z iloczynu ilości godzin odbytych dyżurów i ceny jednostkowej, o której mowa w § 15.
3. Wynagrodzenie płatne jest przelewem na rachunek bankowy **Przyjmującego zamówienie** wskazany w przedłożonej fakturze lub rachunku.
4. **Przyjmujący zamówienie** wystawia fakturę lub rachunek i doręcza **Udzielającemu zamówienia** do **7-go** dnia miesiąca za poprzedni miesiąc sprawozdawczy. Faktura lub rachunek wyszczególnia: daty, ilość godzin pełnionych dyżurów zwykłych i ostrych; 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 zamówienia**.

## §16

Strony ustalają następujące stawki brutto udzielanych świadczeń zdrowotnych:

- a) za godzinę pełnienia dyżuru w dni powszednie - ..... **zł/godz.**
- b) za godzinę pełnienia dyżuru w soboty, dni wolne od pracy i święta - ..... **zł/godz.**

## §17

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.

## §18

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

## §19

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

## §20

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

## §21

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 lub skrócenie czasu jej obowiązywania.

## §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 dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**Przyjmujący zamówienie**

**Udzielający zamówienia**

Rzeszów, dnia .....

**Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych.**

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

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

Wykonującego/ą świadczenia zdrowotne w:

.....  
**Szpitala 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