

**Umowa Zlecenie Nr /2023
o udzielanie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu 28.10.2022 r. w Rzeszowie na podstawie art. 26, 26a i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2022.633 t.j.) 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 **Zleceniodawcą**

a

.....

zam.

zwanym w dalszej części umowy **Zleceniobiorcą**

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

§1

Zleceniobiorca zobowiązuje się do **pełnienia dyżurów lekarskich w Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie.**

§2

1. **Zleceniobiorca** zobowiązuje się do wykonywania świadczeń w sposób ciągły i systematyczny w czasie trwania umowy.
2. **Zleceniobiorca** zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych ze szczególną starannością i zasadami przyjętymi w sztuce lekarskiej i oświadcza, że wykonywać je będzie zgodnie z obowiązującymi przepisami, a w szczególności:
 - Ustawy z dnia 15.04.2011 o działalności leczniczej [Dz.U.2022 poz. 6033 t.j.],
 - Ustawy z dnia 27.08.2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [Dz.U.2022 poz. 2561 t.j.],
 - Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta [Dz.U.2022 poz. 1876 t.j.]
 - Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8.09.2015 w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych [Dz.U.2022. poz. 787 t.j.],
 - Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6.11.2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej [Dz.U.2021 poz. 2400 t.j.],
 - Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29.04.2020 w sprawie rodzaju i zakresu oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych [Dz.U.2022.1957 t.j.],
 - rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28.04.2022 w sprawie militaryzacji [Dz.U.2022.1198 z 06.06.2022],
 - rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27.06.2012 w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach [Dz.U.2012.741 z 29.06.2012],
 - Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie
 - aktualnie obowiązującymi Zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

- umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia, a Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie.
3. **Zleceniobiorca** oświadcza, iż przed podpisaniem niniejszej umowy zapoznał się z treścią wyżej wymienionych aktów prawnych.

§3

1. Miesięczny rozkład wykonywania obowiązków wynikających z niniejszej umowy ustala **Zleceniodawca** w porozumieniu z **Zleceniobiorcą**. Obowiązek świadczenia usług medycznych rozpoczyna się o godzinie 14³⁵ w dni powszednie oraz o godzinie 7⁰⁰ w dni wolne od pracy i święta.
2. Realizacja zadań wynikających z umowy kończy się po rozpoczęciu normalnej ordynacji lekarskiej w Oddziale Chorób Wewnętrznych a w dni wolne od pracy i świąteczne po zgłoszeniu się następcy, któremu **Zleceniobiorca** przekazuje raport z wykonanych zadań i zapoznaje ze stanem pacjentów.
3. **Zleceniobiorca** w czasie pełnienia dyżuru zobowiązany jest do wykonywania konsultacji lekarskich na pozostałych oddziałach Szpitala MSWiA w Rzeszowie.

§4

Zleceniobiorca 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. **Zleceniobiorca** 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. **Zleceniobiorca** zobowiązuje się do przestrzegania:
 - a) przepisów określających prawa i obowiązki pacjentów,
 - b) standardów udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - c) procedur i standardów obowiązujących w SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie.
3. **Zleceniobiorca** 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. **Zleceniobiorca** zobowiązuje się do uzupełnienia dokumentacji medycznej zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami, w tym dokumentacji medycznej elektronicznej obowiązującej u **Zleceniodawcy**.
2. **Zleceniobiorca** ponosi całkowitą odpowiedzialność za prowadzone leczenie w tym przepisywane leki, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz uzupełnianą dokumentację lekarską.

§7

1. **Zleceniobiorca** 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 **Zleceniodawcy** związanych z przetwarzaniem danych osobowych.
2. Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych przez **Zleceniobiorcę** stanowi załącznik nr 1 do umowy.

§8

Zleceniobiorca 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 **Zleceniodawcy** 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 **Zleceniodawcy** dokumentów potwierdzających te zmiany.

§9

1. **Zleceniobiorca** zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy osobiście, z zastrzeżeniem postanowień poniższych.
2. W razie skorzystania z przerwy od świadczenia niniejszej usługi **Zleceniobiorca** zobowiązany jest do ustanowienia zastępstwa przez osobę trzecią posiadającą tożsame kwalifikacje i spełniającą wszystkie warunki postawione **Zleceniobiorcy** w niniejszej umowie. O ustanowieniu zastępstwa należy powiadomić na piśmie **Zleceniodawcy** z jednoczesnym wskazaniem osoby zastępującej oraz dokumentów potwierdzających prawo wykonywania zawodu, posiadanych specjalizacji i umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osoby zastępującej. Ustanowienie zastępstwa zależne jest od zgody wyrażonej przez **Zleceniodawcę**, a brak wyrażenia zgody skutkuje nieuznaniem prawa do przerwy w realizacji niniejszej umowy.
3. W razie wystąpienia potrzeby ustanowienia zastępstwa przez osobę trzecią, co wynika z siły wyższej i nie mogło być przewidziane przez **Zleceniobiorca**, **Zleceniobiorca** zobowiązany jest o tym fakcie powiadomić możliwie jak najszybciej telefonicznie lub o ile to możliwe na piśmie **Zleceniodawcy** z jednoczesnym wskazaniem osoby zastępującej spełniającej warunki określone w ust. 4.

Ustanowienie zastępstwa w takim przypadku jest warunkowe i nie może trwać dłużej niż 2 dni. Po tym okresie ma zastosowanie procedura określona w ust. 4 niniejszego paragrafu.

Osoba zastępująca będzie realizować postanowienia niniejszej umowy w pełni na zasadach substytucji, z zastrzeżeniem konieczności udzielenia przez **Zleceniodawca** stosownych upoważnień dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz zgód i dostępów systemowych na czas realizacji zastępstwa

4. Rozliczenie za działania osoby zastępującej, o której mowa w ust. 2 – 3 następuje pomiędzy osobą zastępującą
a **Zleceniobiorca**.

§10

Zleceniobiorca 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.

§11

Zleceniobiorca dla celów realizacji niniejszej umowy we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczy:

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

§12

1. **Zleceniobiorca** przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli **Zleceniodawcy**, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych uprawnionych podmiotów.

2. **Zleceniobiorca** 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 **Zleceniobiorcy** i obciążenia **Zleceniodawcy** skutkami finansowymi tych nieprawidłowości, **Zleceniobiorca** zobowiązuje się pokryć szkody wynikłe w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz **Zleceniodawcy**.
- 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) uzupełniania 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.

§13

Zleceniobiorca 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 u **Zleceniodawcy**.
2. W dalszej kolejności wystawienia skierowania na badania diagnostyczne, laboratoryjne do innych podmiotów leczniczych, z którymi **Zleceniodawca** ma podpisaną umowę lub wskazanych przez **Zleceniodawcę**.
3. Kontroli otrzymanych wyników badań zgodnych z wydanymi przez siebie zleceniami.

§14

1. **Zleceniobiorcy** przysługuje wynagrodzenie wynikające z iloczynu liczby godzin udzielonych świadczeń i ceny jednostkowej, o której mowa w § 15.
2. Do rachunku **Zleceniobiorca** dołączy harmonogram wykonanych świadczeń wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do umowy.
3. Wynagrodzenie płatne jest przelewem na rachunek bankowy **Zleceniobiorca** zawarty w złożonym rachunku.
4. **Zleceniobiorca** wystawia rachunek i doręcza **Zleceniodawcy** do **5-go** dnia miesiąca za poprzedni miesiąc sprawozdawczy. Rachunek wyszczególnia: ilość godzin udzielanych świadczeń, ich cenę oraz wartość łączną.
5. Zapłata następuje do **16-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 **Zleceniodawcy**.

§15

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, niedziele i święta | zł / godz. |

§16

1. **Zleceniodawca** dla potrzeb realizacji przedmiotu umowy nieodpłatnie zabezpieczy:
 - a) odpowiednią ilość przeszkolonego personelu medycznego pielęgniarskiego i pomocniczego,
 - 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. **Zleceniobiorca** zobowiązany jest racjonalnie gospodarować środkami wymienionymi w ust. 1.

§17

Umowa ulega rozwiązaniu:

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

§18

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

§19

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.

§ 20

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.

§ 21

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

Przyjmujący zamówienie

zamówienie

Udzielający

Rzeszów, dnia 27.10.2022 r.

Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych.

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

Ilek.
(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

Wykonującą świadczenia zdrowotne w:

**Oddziale Chorób Wewnętrznych
Szpitala 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

Wykaz ilości godzin udzielania świadczeń
w Oddziale Chorób Wewnętrznych SP
ZOZ MSWiA w Rzeszowie
w miesiącu

Dzień miesiąca	Ilość godz. wykonywanych świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chorób Wewnętrznych	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		
Razem		

.....
podpis i pieczęć Ordynatora/ Z-cy Dyrektora ds.
Lecznictwa