

**UMOWA nr     /2020 (Projekt)**  
**O ŚWIADCZENIE USŁUG MEDYCZNYCH**  
**W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**  
**W PORADNI .....**

zawarta w dniu ..... w Częstochowie pomiędzy

.....  
reprezentowanym przez:

.....  
zwanym dalej **“Udzielającym zamówienia”**

a ....

zwanym dalej **“Przyjmującym zamówienie”**.

**§ 1**

Umowa zostaje zawarta na podstawie art. 26 ust.1, 2,3, 4 i 5 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej

**§ 2**

1. Udzielający zamówienia zleca a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w Poradni w zakresie :

- badania podmiotowego;
- badania przedmiotowego;
- zlecenia badań diagnostycznych ;
- wykonywania badań diagnostycznych leżących w kompetencji lekarza;
- ustalania diagnozy i wdrożenia leczenia;
- orzecznictwa lekarskiego.

Minimalna liczba osób udzielających świadczeń w ramach niniejszej umowy to 1 lekarz posiadający wymagane kwalifikacje.

2.Świadczenia zdrowotne będą udzielane w Siedzibie Zakładu w Poradni..... razy w tygodniu tj... w godzinach od ..... do.....,przy wykorzystaniu aparatury i zaplecza diagnostycznego Udzielającego zamówienie.

3.Wszelkie zmiany harmonogramu pracy wymagają uprzedniego zgłoszenia Udzielającemu zamówienia z min. 3 tygodniowym wyprzedzeniem przed planowaną zmianą i będą możliwe dopiero po zatwierdzeniu przez Śl. Oddział NFZ.

4. Za rejestrację pacjentów, organizację udzielania świadczeń zdrowotnych oraz udzielanie informacji uprawnionym do świadczeń zdrowotnych odpowiedzialny jest Udzielający zamówienie.

5. W ramach przedmiotu umowy przyjmujący zamówienie zobowiązany będzie do:

- 1) udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie nagłym i planowym obejmujących proces diagnostyczno – terapeutyczny,
  - 2) prowadzenia dokumentacji medycznej związanej z udzielanymi świadczeniami w wersji papierowej jak i elektronicznej z wykorzystaniem systemu informatycznego Udzielającego zamówienie zgodnie z wymogami określonymi w obowiązujących przepisach prawa i umową zawartą z NFZ przez Zakład.
  - 3) udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie głównym i skojarzonych, zgodnych z planami rzeczowo-finansowymi, przedkładanymi przez Śl. Oddział NFZ do umowy .
- 6.Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż posiada niezbędne kwalifikacje do wykonywania czynności będących przedmiotem niniejszej umowy .

**§ 3**

1. Udzielający zamówienia wymaga od Przyjmującego zamówienie, aby:

1) wykonywał zamówienie na wysokim poziomie, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej, normami umożliwiającymi certyfikację, etyką zawodu, obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami umowy, przy zachowaniu należytej staranności w wykonywanej pracy na rzecz Udzielającego zamówienia,

2) wydawał orzeczenia lekarskie, skierowania, opinie i zaświadczenia wg przepisów obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej,

3) udzielał konsultacji lekarskich w danej specjalizacji.

2. Przyjmujący zamówienie w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych zobowiązany jest :

1) nadzorować pracę personelu średniego i pomocniczego;

2) wydawać personelowi średniemu i pomocniczemu polecenia związane bezpośrednio z wykonywanymi świadczeniami zdrowotnymi oraz kontrolować wykonanie tych poleceń,

3) zgłaszać Dyrektorowi zastrzeżenia i uwagi co do funkcjonowania aparatury i sprzętu medycznego,

4) stosować się do merytorycznych wskazówek Dyrektora, które nie mają charakteru poleceń pracowniczych a udzielane są wyłącznie w celu zapewnienia prawidłowej opieki medycznej nad pacjentem.

3. Strony zobowiązują się do wzajemnego informowania ustnie lub pisemnie o wszelkich działaniach mogących mieć wpływ na sprawne i efektywne wykonanie niniejszej umowy, jak i warunków realizacji świadczeń zdrowotnych wymaganych przez NFZ.

4. Przyjmujący zamówienie:

1) zobowiązuje się do zachowania tajemnicy warunków realizacji niniejszej umowy oraz wszelkich informacji z nią związanych.

2) zostaje upoważniony do przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją niniejszej umowy i zobowiązuje się do przetwarzania tych danych zgodnie z upoważnieniem stanowiącym zał. Nr 2 do umowy..

5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania przepisów BHP i P- poź obowiązujących u Udzielającego zamówienia oraz innych przepisów porządkowych i procedur wewnętrznych wydanych przez Udzielającego zamówienia a także do należytej dbałości o składniki majątkowe materialne i niematerialne stanowiące własność Udzielającego zamówienia.

6. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest korzystać z udostępnionego sprzętu, aparatury medycznej i pomieszczeń w sposób odpowiadający ich właściwościom i przeznaczeniu. Udzielający zamówienia nie wyraża zgody na udostępnianie wymienionego sprzętu, aparatury medycznej i pomieszczeń osobie trzeciej.

7. Przyjmujący zamówienie jest odpowiedzialny za uszkodzenie lub utratę rzeczy jeżeli korzysta z nich w sposób sprzeczny z ich właściwościami lub przeznaczeniem albo gdy nie będąc do tego upoważnionym udostępnia osobom trzecim.

8. Przyjmujący zamówienie nie może używać we własnym interesie rzeczy Udzielającego zamówienia

9. Udzielający zamówienia ponosi odpowiedzialność za stan sanitarny, epidemiologiczny i techniczny sprzętu oraz aparatury medycznej.

#### § 4

W przypadku braku możliwości wykonywania świadczeń objętych umową (których nie można było wcześniej przewidzieć) Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania Udzielającego zamówienia.

#### § 5

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej i w ramach tego ubezpieczenia ponosi odpowiedzialność za świadczone usługi, zgodnie z art. 25 Ustawy o działalności leczniczej i zobowiązuje się do jego udokumentowania w terminie 60 dni od daty podpisania niniejszej umowy.

#### § 6

Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie.

## § 7

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.01.2020 r. do dnia 30.06.2022.

Umowa niniejsza ulega rozwiązaniu:

- 1) z upływem terminu określonego w ust.1,
- 2) z dniem zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych przez Udzielającego zamówienia, utraty przez Udzielającego zamówienia kontraktu zawartego z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- 3) w przypadku jej wypowiedzenia przez którąkolwiek ze stron z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, gdy strona wypowiadająca stwierdzi niedotrzymanie postanowień umownych zawartych w paragrafach 2, 3, 4, 5 i 8 umowy .
- 4) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

## § 8

1. Ustala się limit punktów do wykonania przez Przyjmującego zamówienie w okresie od dnia 01.01.2020r. do dnia 31.12.2020r. .

1) łącznie na .....pkt z zachowaniem następującego podziału ( w zależności od zakresu udzielanych świadczeń) :

- a) ..... .pkt na porady specjalistyczne I-razowe
- b) ..... .pkt na porady specjalistyczne kontrolne
- c) ..... pkt na porady specjalistyczne
- d) ..... pkt na porady zabiegowe
- e) ..... pkt na diagnostykę onkologiczną
- f) ..... pkt ambulatoryjna opieka ze wskazań nagłych

2) miesięcznie:

- a) ..... .pkt na porady specjalistyczne I-razowe
- b) ..... .pkt na porady specjalistyczne kontrolne
- c) ..... pkt na porady specjalistyczne
- d) ..... pkt na porady zabiegowe
- e) ..... pkt na diagnostykę onkologiczną
- f) ..... pkt ambulatoryjna opieka ze wskazań nagłych

2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych musi odbywać się w sposób ciągły.

3. Za okres rozliczeniowy przyjmuje się okres rozliczeniowy ustalony przez NFZ

4. Umowa rozliczna będzie narastająco do limitów zakontraktowanych z NFZ.

5. Ilość pkt przedłożona przez Przyjmującego zamówienie do rozliczenia nie może być wyższa niż limity miesięczne w poszczególnych zakresach. Wyjątek stanowią:

1) niewypracowanie limitów w miesiącach poprzednich i wykonanie zaległych pkt w miesiącach następujących,

2) udzielanie świadczeń zdrowotnych za innego absentującego lekarza

6. W przypadku zmiany przez NFZ limitów punktów w poszczególnych zakresach, których dotyczy umowa Udzielający zamówienia wprowadzi stosowne zmiany w formie aneksu do umowy.

7. Za wykonane świadczenia zdrowotne Przyjmujący zamówienie otrzyma miesięczne wynagrodzenie w wysokości odpowiadającej iloczynowi ustalonej ceny i zweryfikowanej przez Udzielającego zamówienie ilości punktów wykonanych w miesiącu poprzedzającym wypłatę wynagrodzenia -przy zachowaniu podziału, o którym mowa w ust.1

8. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej w formie pisemnej za miesiąc poprzedzający wypłatę wynagrodzenia, zawierającej ilość wykonanych punktów zgodnie z przyjętym podziałem określonym w ust.1, a także ilość punktów, która uwzględniona będzie w rachunku. Sprawozdanie dołączone będzie do faktury i zweryfikowane z danymi wysłanymi elektronicznie do Śląskiego Oddziału NFZ. Wzór sprawozdania stanowi zał. nr 1 do niniejszej umowy.

9. Ilość wykonanych punktów w okresie obowiązywania umowy zaakceptowanych przez Udzielającego zamówienia do rozliczenia, nie może być wyższa od ilości zakontraktowanej z NFZ.

10. Należność za świadczenia wykonane w liczbie przewyższającej limit okresu rozliczeniowego może być rozliczona po jego zakończeniu i rozliczeniu umowy z NFZ.

11. Strony ustalają cenę punktu, o którym mowa w ust. 1 na .....**00 zł** ( słownie złotych :.....**00/100** )

#### **§ 9**

1. Wynagrodzenie za zrealizowane świadczenia będzie dokonywane na podstawie faktury wystawionej przez Przyjmującego zamówienie po upływie danego okresu rozliczeniowego.

2. Wynagrodzenie powyższe będzie przekazane przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Przyjmującego zamówienie do 23 dnia miesiąca za miesiąc poprzedni, po przedłożeniu prawidłowo wystawionej faktury z załączonym sprawozdaniem.

3. Faktura złożona po terminie określonym w pkt 2 będzie płatna w ciągu 7 dni od dnia wpływu.

4. Przyjmujący zamówienie rozlicza się samodzielnie z Urzędem Skarbowym i ZUS zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi osób prowadzących działalność gospodarczą.

#### **§ 10**

Prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy nie mogą być przenoszone na osoby trzecie bez uzyskania pisemnej zgody Udzielającego zamówienia.

#### **§ 11**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się poddawać kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego zamówienia, Śląski Oddział NFZ i inne podmioty uprawnione do kontroli w zakresie prawidłowości wykonania przedmiotu umowy.

#### **§ 12**

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

2. Zmiana postanowień niniejszej umowy oraz wprowadzenie nowych postanowień niekorzystnych dla Udzielającego zamówienia lub Przyjmującego zamówienie może nastąpić tylko w sytuacji, gdy wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

#### **§ 13**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustawy z dnia o działalności leczniczej oraz Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

#### **§ 14**

Ewentualne spory mogące wynikać przy realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy dla siedziby Udzielającego zamówienia.

#### **§ 15**

Umowę niniejszą sporządzono w 2-ch jednobrzmiących egzemplarzach, po 1 egzemplarzu dla każdej ze stron.

.....  
*Udzielający zamówienia*

.....  
*Przyjmujący zamówienie*

**Wzór nr 1**

Załącznik nr 1

do Umowy nr ..... z dnia .....

**Sprawozdanie z wykonania świadczeń zdrowotnych w Poradni Dermatologii dla Dzieci i Młodzieży**

za miesiąc .....rok

I. Ilość wykonanych punktów w zakresach:

- 1) porady specjalistyczne kontrolne .....
- 2) porady specjalistyczne pierwszorazowe .....
- 3) diagnostyka onkologiczna .....

**Razem** .....

II. Ilość punktów do rozliczenia w zakresach:

- 1) porady specjalistyczne pierwszorazowe .....
- 2) porady specjalistyczne kontrolne .....
- 3) diagnostyka onkologiczna .....

**Razem** .....

.....  
*Przyjmujący zamówienie*

**Wzór nr 2**

Załącznik nr 1

do Umowy nr ..... z dnia .....

**Sprawozdanie z wykonania świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej**

**za miesiąc ..... roku**

I. Ilość wykonanych punktów w zakresach:

- 1) porady specjalistyczne. ....
- 2) porady zabiegowe .....
- 3) ambulatoryjna opieka ze wskazań nagłych .....

**Razem .....**

II. Ilość punktów do rozliczenia w zakresach:

- 1) porady specjalistyczne. ....
- 2) porady zabiegowe .....
- 3) ambulatoryjna opieka ze wskazań nagłych .....

**Razem .....**

.....

*Przyjmujący zamówienie*

**Wzór nr 3**

Załącznik nr 1

do Umowy nr ..... z dnia .....

**Sprawozdanie z wykonania świadczeń zdrowotnych w Poradni Okulistyki**

**za miesiąc ..... rok**

I. Ilość wykonanych punktów w zakresach:

porady specjalistyczne. ....

2) ambulatoryjna opieka ze wskazań nagłych .....

3) diagnostyka onkologiczna.....

**Razem .....**

II. Ilość punktów do rozliczenia w zakresach;

1) porady specjalistyczne. ....

2) ambulatoryjna opieka ze wskazań nagłych .....

3) diagnostyka onkologiczna.....

**Razem .....**

.....

*Przyjmujący zamówienie*

**Wzór nr 4**

Załącznik nr 1

do Umowy nr ..... z dnia .....

**Sprawozdanie z wykonania świadczeń zdrowotnych w Poradni Kardiologicznej dla  
Dzieci i Młodzieży**

**za miesiąc ..... rok**

I. Ilość wykonanych punktów w zakresach:

- 1) porady specjalistyczne kontrolne. ....
- 2) porady specjalistyczne pierwszorazowe .....

**Razem** .....

II. Ilość punktów do rozliczenia w zakresach:

- 1) porady specjalistyczne kontrolne. ....
- 2) porady specjalistyczne pierwszorazowe .....

**Razem** .....

.....  
*Przyjmujący zamówienie*



**Wzór nr 5**

Załącznik nr 1  
do Umowy nr ..... z dnia .....

**Sprawozdanie z wykonania świadczeń zdrowotnych w Poradni Endokrynologicznej**

**za miesiąc ..... rok**

I. Ilość wykonanych punktów w zakresach:

- 1) porady specjalistyczne kontrolne. ....
- 2) porady specjalistyczne pierwszorazowe .....

**Razem .....**

II. Ilość punktów do rozliczenia w zakresach:

- 1) porady specjalistyczne kontrolne. ....
- 2) porady specjalistyczne pierwszorazowe .....

**Razem .....**

.....  
*Przyjmujący zamówienie*

Załącznik nr 2

do Umowy nr ..... z dnia .....

**UPOWAŻNIENIE  
DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz. Urz. 2016.119.1) [dalej RODO] nadaję upoważnienie Pani/Panu:

lek. med. ....

Prowadzącej działalność gospodarczą pod nazwą:

.....

.....  
realizującej/cemu zadania na rzecz Wojewódzkiego Zakładu Opieki Zdrowotnej Nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą, do przetwarzania danych osobowych w celu i zakresie niezbędnym dla prawidłowego wykonania ww. Umowy tj. do danych osobowych:

- dokumentacja medyczna dane osobowe świadczeniobiorców (pacjentów);
- w systemie informatycznym dane osobowe świadczeniobiorców (pacjentów)

Nazwa systemu informatycznego: AMMS

identyfikator użytkownika login: .....

Niniejsze upoważnienie udzielone zostaje na czas trwania Umowy.

Wystawił: .....

*(podpis administratora ochrony danych osobowych)*

Osoba upoważniona do przetwarzania danych, objętych zakresem, o którym mowa wyżej, jest zobowiązana do: przetwarzania tych danych zgodnie z upoważnieniem, obowiązującymi przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, zasadami ustalonymi przez Administratora danych osobowych, zachowania w tajemnicy danych osobowych, przez czas trwania Umowy, jak i po jej rozwiązaniu, zachowania w tajemnicy informacji o zabezpieczeniu tych danych.

Osoba upoważniona oświadcza, iż została zapoznana z ww. przepisami oraz zasadami przetwarzania i ochrony danych osobowych opisanymi w regulacjach wewnętrznych Jednostki i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

.....

podpis osoby upoważnionej