

**Umowa o udzielenie zamówienia  
na świadczenia zdrowotne  
Nr 0510K.1.....2023**

zawarta w dniu ..... r. w Szczebrzeszynie pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej w Szczebrzeszynie**

ul. D-ra Z. Klukowskiego 3, 22 – 460 Szczebrzeszyn, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000008301,

NIP 9222282854, REGON 950367239,

zwanym w dalszej treści umowy „**Udzielającym Zamówienie**”,

reprezentowanym przez Pana Aleksandra Wiśniewskiego – p.o. Dyrektora

a

.....  
prowadzącym działalność pod nazwą .....wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, prowadzonej w systemie teleinformatycznym przez ministra właściwego do spraw gospodarki o nr REGON: .....

NIP: ....., posiadającym prawo wykonywania zawodu lekarza nr ....., wydane przez Okręgową Izbę Lekarską w Lublinie, wykonującym działalność leczniczą wpisaną do rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem księgi rejestrowej .....

zwanym w dalszej treści umowy „**Przyjmującym Zamówienie**”,

Na podstawie przepisu art. 26 i n. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.z 2022 r. poz. 633) oraz w oparciu o protokół Komisji Konkursowej powołanej przez p.o. Dyrektora SP ZOZ w Szczebrzeszynie Zarządzeniem Nr 2/2023 z dnia 19 stycznia 2023 r., w wyniku przeprowadzonego postępowania na udzielanie świadczeń zdrowotnych w trybie konkursu ofert nr 0510K.1.2023 i wyboru oferty *Przyjmującego Zamówienie*, Strony zawierają umowę o treści:

§ 1

1. *Udzielający Zamówienia* udziela zamówienia, a *Przyjmujący Zamówienie* przyjmuje **zamówienie i zapewnia udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie zapewnienia opieki lekarskiej w szpitalnym Oddziale Chirurgicznym**
2. Świadczenia zdrowotne objęte umową będą udzielane w dni powszednie, w godzinach od 7:25 do 15:00 zgodnie z harmonogramem zatwierdzonym przez Kierownika Oddziału i Z-cę Dyrektora ds. Lecznictwa
3. Za świadczenia zdrowotne uważa się świadczenia, o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów *Udzielającego Zamówienia*, polegających na wykonywaniu czynności służących zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia pacjentów, na leczeniu i sprawowaniu opieki medycznej nad pacjentami szpitalnego Oddziału Chirurgicznego *Udzielającego Zamówienia*, a także udzielanie konsultacji pacjentom hospitalizowanym w pozostałych oddziałach szpitalnych *Udzielającego Zamówienia*, a w przypadku wezwania przez personel pracujący w Izbie Przyjęć *Udzielającego Zamówienia*, będzie udzielał świadczeń zdrowotnych pacjentom zgłaszającym się na Izbę Przyjęć.

## § 2

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do:
  - 1) prowadzenie dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej, zgodnie z przepisami obowiązującymi w publicznych zakładach opieki zdrowotnej: prowadzenie dokumentacji medycznej musi być dokonywane w sposób czytelny, z uwzględnieniem zużytych w czasie udzielania świadczeń: leków, materiałów, sprzętu medycznego,
  - 2) prowadzenia rejestracji i ewidencji udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi u *Udzielającego Zamówienie* ustaleniami w tym zakresie,
  - 3) przekazywania ordynatorowi oddziału/lekarzowi kierującemu oddziałem lub zmiennikowi każdorazowo, po zakończeniu codziennych świadczeń, ustnych informacji dotyczących przebiegu wykonywanych lub wykonanych czynności, z uwzględnieniem stanu zdrowia pacjentów,
  - 4) wydawania orzeczeń o czasowej niezdolności do pracy, skierowań, opinii i zaświadczeń według zasad obowiązujących w podmiotach leczniczych,
  - 5) prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz wymaganiami wynikającymi z zarządzeń Prezesa NFZ oraz procedur wewnętrznych *Udzielającego Zamówienia*,
  - 6) wprowadzania danych z realizacji udzielanych świadczeń do szpitalnej sieci informatycznej MEDICUS ON-LINE,
  - 7) przestrzegania obowiązujących przepisów prawa, w tym przepisów bhp, przeciwpożarowych i procedur wewnętrznych *Udzielającego Zamówienia*,
  - 8) przestrzegania przy wykonywaniu niniejszej umowy obowiązków określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych,
  - 9) sprawdzenia uprawnienia pacjenta do uzyskania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, a w razie stwierdzenia braku uprawnienia pacjenta, zobowiązany jest do przekazania *Udzielającemu Zamówienia*, informacji o konieczności wystawienia rachunku. Skutki zaniechania tego obowiązku obciążają *Przyjmującego Zamówienie*.
2. *Przyjmujący Zamówienie* jest zobowiązany do korzystania w razie potrzeby z konsultacji specjalistów będących lekarzami *Udzielającego Zamówienia*.
3. Strony ustalają, że mogą wystąpić miesiące, w których w związku z brakiem potrzeb Zleceniodawcy, Zleceniobiorca nie będzie udzielał świadczeń zdrowotnych. W takim przypadku Zleceniobiorcy nie przysługuje prawo żądania od Zleceniodawcy wynagrodzenia, odszkodowania, itp. z tego tytułu.
4. Strony ustalają, że mogą wystąpić miesiące, w których w związku z wystąpieniem szczególnych potrzeb Zleceniodawcy Zleceniobiorca będzie udzielał świadczeń zdrowotnych w wymiarze godzinowym większym niż wynikający z harmonogramu, za zgodą Zleceniobiorcy.

## § 3

*Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do zachowania tajemnicy służbowej i zawodowej odnośnie wszelkich informacji, które powziął w związku z wykonywaniem niniejszej umowy, a także po jej ustaniu.

## § 4

1. *Przyjmujący Zamówienie* w terminie do dnia rozpoczęcia realizacji umowy zobowiązuje się dołączyć *Udzielającemu Zamówienie*
  - 1) umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania tych świadczeń i utrzymanie jego wysokości przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy;
  - 2) aktualne orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy jako lekarzami;
  - 3) aktualne zaświadczenie o odbytym szkoleniu z zakresu bhp
2. W przypadku niewykonania obowiązku, o którym mowa w ust.1 powyżej, *Udzielający Zamówienie* ma prawo do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia.



## §5

*Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, iż z tytułu zawarcia niniejszej umowy przyjmuje na siebie obowiązki wynikające z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych i ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.

## § 6

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się udzielać świadczeń opisanych w §1 Umowy zgodnie z wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia („NFZ”), obowiązującymi w czasie realizacji świadczeń w ramach niniejszej umowy.
2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z zasadami etyki lekarskiej, z aktualnym stanem wiedzy medycznej, z wykorzystaniem dostępnej technologii medycznej, środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, respektując prawa pacjenta, a organizacja i funkcjonowanie świadczeń zapewni pełną dostępność.
3. *Udzielający Zamówienie* zobowiązuje się zapewnić *Przyjmującemu Zamówienie* pomieszczenia oraz wszelkie urządzenia medyczne i niemedyce (aparatury, sprzętu, wyposażenia pomieszczeń), będące własnością *Udzielającego Zamówienia*, niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy oraz zobowiązuje się do zapewnienia leków, materiałów opatrunkowych i drobnego sprzętu medycznego.
4. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się używać rzeczy, o których mowa w ust. 3 powyżej tylko i wyłącznie na potrzeby realizacji przedmiotu umowy w sposób odpowiadający ich właściwościom i przeznaczeniu, w sposób celowy, oszczędny, racjonalny, ekonomicznie zasadny i nieprzekraczający granic koniecznej potrzeby.
5. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do należytej dbałości o użytkowane wyposażenie, sprzęt, aparaturę medyczną, artykuły sanitarne i leki zapewnione przez *Udzielającego Zamówienie* w celu prawidłowej realizacji przedmiotu umowy.
6. Bez zgody *Udzielającego Zamówienie*, *Przyjmujący Zamówienie* nie może dawać do używania rzeczy użyczonych, o których mowa w ust. 3 powyżej, osobie trzeciej.
7. Na czas udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową, *Przyjmujący Zamówienie* we własnym zakresie i na własny koszt zapewni sobie:
  - o odzież roboczą i ochronną,
  - o napoje i posiłki regeneracyjne,
  - o aktualne: szkolenia bhp i badania profilaktyczne.
8. Bezpośrednią kontrolę merytoryczną nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych sprawuje ordynator oddziału/lekarza kierujący oddziałem oraz Z-ca Dyrektora ds. leczenia *Udzielającego Zamówienie*.
9. Pełną kontrolę nad organizacją udzielanych świadczeń zdrowotnych sprawuje dyrektor udzielającego zamówienia.
10. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu umowy ponoszą solidarnie *Udzielający Zamówienia* i *Przyjmujący Zamówienie*. Obejmuje ona w szczególności szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.

## § 7

1. *Przyjmujący Zamówienie* nie może powierzyć wykonywania czynności realizowanych na podstawie niniejszej umowy innym osobom, niż wskazane w ofercie, bez zgody *Udzielającego Zamówienie*.
2. W razie zaistnienia nieprzewidzianych okoliczności uniemożliwiających świadczenie usług przez *Przyjmującego Zamówienie*, ustala on zastępstwo we własnym zakresie, przy czym wymagana jest zgoda oraz akceptacja *Udzielającego Zamówienie*.

3. Nadzór i kontrolę nad prawidłowością realizacji planu, o którym mowa w ust.1 powyżej sprawuje ordynator oddziału/ lekarz kierujący oddziałem w porozumieniu z Z-cą Dyrektora ds. leczenia *Udzielającego Zamówienia*.

#### § 8

1. Realizacja postanowień niniejszej umowy przez *Przyjmującego Zamówienie* nie jest świadczeniem pracy w ramach stosunku pracy.
2. *Przyjmujący Zamówienie* osobiście rozlicza się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

#### § 9

Świadczący usługę w imieniu *Przyjmującego Zamówienie* w godzinach świadczenia usług będących przedmiotem umowy *Przyjmujący Zamówienie* nie może świadczyć usług medycznych na rzecz innych podmiotów lub w ramach wykonywanej indywidualnej praktyki lekarskiej.

#### § 10

1. *Przyjmujący Zamówienie* przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, *Udzielającego Zamówienie* lub osobę przez niego upoważnioną oraz przez inne osoby i organy, między innymi w zakresie:
  - o sposobu, ilości i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
  - o racjonalnego i oszczędnego gospodarowania powierzoną w celu udzielania świadczeń aparaturą, materiałami, lekami i sprzętem medycznym,
  - o prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej i statystycznej,
  - o dokonywania rozliczeń ustalających koszty udzielanych świadczeń i należności za udzielane świadczenia.
2. *Przyjmujący Zamówienie* jest zobowiązany do stosowania się do zaleceń i wniosków pokontrolnych, a nie realizowanie ich może stanowić podstawę do wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym.
3. *Przyjmujący Zamówienie* ma prawo do wniesienia umotywowanych zastrzeżeń do *Udzielającego Zamówienia* w przedmiocie przeprowadzenia postępowania konkursowego w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

#### § 11

1. *Przyjmujący Zamówienie* jest do znajomości oraz przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego *Udzielającego Zamówienie*, praw pacjenta i obowiązujących przepisów prawnych dotyczących ochrony zdrowia, a w szczególności:
  - 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
  - 2) ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
  - 3) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

#### § 12

1. **Umowa zostaje zawarta na okres od dnia .... r. do dnia ...r.** z możliwością jej przedłużenia w formie aneksu
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia dokonanego na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Strony mogą wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym w razie zaistnienia okoliczności uniemożliwiających dalszą realizację umowy, przez co rozumie się:
  - 1) utratę przez *Przyjmującego Zamówienie* koniecznych uprawnień do świadczenia usług na rzecz *Udzielającego Zamówienie*,
  - 2) ograniczenia dostępności do świadczeń, zawężenia ich zakresu lub nieodpowiedniej ich jakości,



- 3) nieprzekazywania lub niedotrzymania terminów przekazywania do *Udzielającego Zamówienie* wymaganych informacji,
  - 4) zaprzestanie finansowania przez co najmniej dwa pełne okresy płatności z przyczyn leżących po stronie *Udzielającego Zamówienie*,
  - 5) przedstawienie nieprawdziwych lub niezgodnych ze stanem faktycznym danych i informacji w sprawozdaniach dla *Udzielającego Zamówienie*,
  - 6) naruszenie praw pacjenta,
  - 7) pobieranie przez *Przyjmującego Zamówienie* opłat od ubezpieczonych za świadczenia zdrowotne będące przedmiotem umowy,
  - 8) odmowę poddania się kontroli,
  - 9) nieusunięcie w oznaczonym terminie uchybień i nieprawidłowości wskazanych w zaleceniach i wnioskach pokontrolnych,
  - 10) nieutrzymanie ubezpieczenia i jego wysokości przez cały okres obowiązywania umowy,
  - 11) udzielanie świadczeń zdrowotnych przez *Przyjmującego Zamówienie* i jego personel w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub spożywanie go w miejscu udzielania świadczenia,
  - 12) zaistnienia innych okoliczności, o których stanowi umowa.
4. Umowa może zostać rozwiązana za porozumieniem stron.

### § 13

1. **Strony umowy zgodnie ustalają, że za wykonanie świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową, *Przyjmującemu Zamówienie* przysługuje wynagrodzenie w wysokości brutto .....zł (słownie:.....złotych...../100) za 1 pełną godzinę wykonywania świadczeń zdrowotnych.**
2. **Kwota wynagrodzenia za dany miesiąc stanowić będzie iloczyn godzin udzielonych świadczeń w danym miesiącu oraz ceny jednostkowej za jedną godzinę udzielonego świadczenia.**
3. *Przyjmujący Zamówienie* przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dotyczącej spełnienia wymagań w zakresie realizacji przedmiotu umowy.
4. *W przypadku stwierdzenia przez kontrolę NFZ uchybień, za które odpowiedzialność ponosi Przyjmujący Zamówienie, i nałożenia przez NFZ na Udzielającego Zamówienia, kary umownej, skutki finansowe tej kary obciążają Przyjmującego Zamówienie.*
5. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do zwrotu na rzecz *Udzielającego Zamówienia* pełnej wartości udzielonych przez siebie świadczeń zdrowotnych, w przypadku zawinionej przez *Przyjmującego Zamówienie* odmowy refundacji tych świadczeń przez NFZ. Podstawą ustalenia należności za zakwestionowane świadczenie jest zakwestionowana wartość określona przez NFZ.
6. Zwrot kwoty stanowiącej równowartość zakwestionowanej i nie zapłaconej przez NFZ refundacji za udzielone świadczenia zdrowotne, o której mowa w ust. 5 powyżej, następuje w terminie wskazanym przez *Udzielającego Zamówienia* w formie gotówkowej wpłaty do kasy *Udzielającego Zamówienia* lub przelewem bankowym na wskazany rachunek *Udzielającego Zamówienia*. Niedotrzymanie zakreślonego terminu powoduje potrącenie należnej kwoty z bieżącej płatności na rzecz *Udzielającego Zamówienia*, z tytułu realizacji umowy, na co *Przyjmujący Zamówienie*, wyraża zgodę.
7. Należność, o której mowa w ust. 2 powyżej, wypłacana będzie *Przyjmującemu Zamówienie*, na podstawie faktury wystawionej przez niego za miesiąc, w którym były udzielane świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową i przedłożonej *Udzielającemu Zamówienia* w terminie 5 dni po miesiącu, w którym te świadczenia były udzielane.
8. Wpłata należności będzie uzależniona od prawidłowego sporządzenia faktury wraz z zestawieniem dni i godzin, w których wykonywane były świadczenia objęte niniejszą umową według wzoru, stanowiącego załącznik do niniejszej umowy.

9. Należność, o której mowa, będzie wypłacana *Przyjmującemu Zamówienie* na rachunek bankowy przez niego wskazany, w terminie 30 dni od dnia wpływu faktury, o której mowa w ust. 7 i 8, do *Udzielającego Zamówienia*.
10. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub dzień ustawowo wolny od pracy płatności dokonuje się następnego dnia roboczego. Jako datę zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego *Udzielającego Zamówienia*.

#### § 15

Prawa i obowiązki stron wynikające z umowy nie mogą być przeniesione na osoby trzecie.

#### § 16

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zmiana warunków umowy może być dokonana w przypadku:
  - 1) zaistnienia okoliczności, których strony nie mogły przewidzieć w chwili zawierania umowy,
  - 2) pisemnego wystąpienia jednej ze stron z uzgodnionym wnioskiem o zmianę warunków umowy.
3. Wierzytelności wynikające z niniejszej umowy nie mogą być w jakikolwiek sposób lub w jakiejkolwiek formie przenoszone na osoby trzecie bez uprzedniej pisemnej zgody podmiotu tworzącego *Udzielającego Zamówienia*. Czynność prawna dokonana z uchybieniem niniejszego zapisu jest nieważna.

#### § 17

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty i wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych.

#### § 18

Spory mogące wyniknąć z realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane polubownie, a przy braku możliwości osiągnięcia porozumienia, przez Sąd Powszechny właściwy dla siedziby *Udzielającego Zamówienia*.

#### § 19

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

***Udzielający Zamówienia***

***Przyjmujący Zamówienie***

#### Załączniki do umowy:

- kopia polisy OC
- kopia aktualnego orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy
- kopia aktualnego zaświadczenia o odbytych szkoleniach z zakresu bhp
- wzór wykazu wykonanych dyżurów



