Zał. Nr 1 do SWKO

**Umowa o pełnienie funkcji Kierownika Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych oraz udzielania świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów lekarskich  
 na rzecz pacjentów Zakładu Leczenia Uzależnień w Charcicach.**

zawarta w dniu …………………maja 2021 r. pomiędzy

**Udzielającym zamówienia/Zakładem:** Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Zakładem Leczenia Uzależnień w Charcicach, wpisanym do rejestru Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Poznań Nowe Miasto   
i Wilda w Poznaniu, Wydział VIII Wydziału Gospodarczego Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000002923, NIP : 787-10-30-120 , REGON : 630588149

reprezentowanym przez: Dyrektora Jana Bergera

a

**Przyjmującym zamówienie**:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Pod numerem NIP: …………………………….., REGON ……………………………………………………………

PWZ nr………………………………………………………………….

zwanymi w dalszej części umowy łącznie „Stronami”.

Na podstawie przeprowadzonego konkursu ofert na pełnienie funkcji: Kierownika Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych Zakładu, udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Zakładu Leczenia Uzależnień w Charcicach, oraz pełnienie dyżurów lekarskich, na podstawie art. 26 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz. 711.), Strony zawierają umowę o następującej treści:

**§ 1**

**Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest kierowanie pracą Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych (detoksykacja) oraz udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom Zakładu, z wykorzystaniem aktualnej wiedzy medycznej oraz umiejętności Przyjmującego zamówienie.

**§ 2**

**Sposób organizacji świadczeń zdrowotnych**

1. Udzielający zamówienie zleca, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do realizacji zamówienia polegającego na kierowaniu pracą Oddziału Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych oraz udzielaniu świadczeń medycznych lekarskich pacjentom Zakładu.

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania zadań statutowych w zakresie udzielania indywidualnych świadczeń diagnostycznych, zapobiegawczo-leczniczych i rehabilitacyjnych obejmujących:

1. działania diagnostyczne i lecznicze pacjentów w zakresie uzależnienia, a w szczególności alkoholowych zespołów abstynencyjnych oraz oddziaływanie farmakologiczne wspomagające psychoterapię uzależnień,
2. postępowanie medyczne ukierunkowane na leczenie pacjentów, a w szczególności leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych oraz oddziaływanie farmakologiczne wspomagające psychoterapię uzależnień,
3. postępowanie rehabilitacyjne obejmujące oddziaływanie psychospołeczne i pomocnicze medyczne, ukierunkowane na przywrócenie zdolności funkcjonowania osoby uzależnionej,
4. zarządzanie Oddziałem Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych i zatrudnionym w nim personelem lekarskim, ustalanie harmonogramu pracy lekarzy dyżurnych Zakładu,
5. nadzór nad przestrzeganiem przez zatrudniony personel wykorzystania aktualnej wiedzy medycznej oraz przepisów regulujących prowadzenie działalności leczniczej.

3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonywania przedmiotu umowy oraz, że w chwili obecnej nie toczy się przeciw niemu żadne postępowanie sądowe ani postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, związane z wykonywaniem zawodu lekarza, mogące mieć wpływ na wykonywanie niniejszej umowy.

4. O utracie uprawnień, o których mowa w ust. 3, a także o ewentualnym wszczęciu w przyszłości któregokolwiek z postępowań wymienionych w ust. 3, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest poinformować Udzielającego zamówienia na piśmie, niezwłocznie po powzięciu wiadomości o tych okolicznościach.

5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do wykonania obowiązków wynikających z niniejszej umowy zgodnie z obowiązującymi zasadami medycyny i odnośnymi przepisami prawa.

6. Udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Zakładu będące przedmiotem niniejszej umowy powinno:

1. być zgodne z zasadami etyki lekarskiej,
2. spełniać kryteria świadczące o rzetelnej wiedzy i wysokich kwalifikacjach lekarskich,
3. być realizowane z zachowaniem najwyższej staranności.

7. Udzielający zamówienia zleca Przyjmującemu zamówienie wykonywanie zadań , o których mowa w ust. 2 w dni robocze: od poniedziałku do piątku w godzinach 800 – 1535. Dopuszcza się możliwość zmiany godzin pracy przy zachowaniu dziennego wymiaru czasu pracy 7 godzin 35 minut.

8. Udzielający zamówienia zleca Przyjmującemu zamówienie udzielanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 2 w zakresie dyżurów medycznych: nie mniej niż   
1 dyżur w tygodniu.

*-* obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych obejmuje godziny po zakończeniu

pełnienia obowiązków wymienionych w punkcie 7, do godziny 800 następnego dnia,

- miesięczny rozkład dyżurów medycznych ustalany będzie każdego miesiąca przez

Udzielającego zamówienie w uzgodnieniu z Przyjmującym zamówienie i podawany

będzie do wiadomości osobom uprawnionym do świadczeń zdrowotnych poprzez

stosowne informacje umieszczone na terenie oddziałów.

9. Dopuszcza się możliwość dyżurowania w Zakładzie ponad wymiar czasu określony w pkt. 8

za ustaloną stawkę godzinową. Dodatkowe dyżury ustala Udzielający zamówienia   
 w porozumieniu z Przyjmującym zamówienie.

10. Za wykonanie umowy według ust. 7 i 8 przysługuje Przyjmującemu zamówienie

miesięczne wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości - ……………………….. zł brutto; słownie:,

płatne z dołu. Za wykonanie umowy według ust. 9 przysługuje wynagrodzenie brutto

…………………….. zł/godz.

11. W razie zaistnienia nieprzewidzianych okoliczności, uniemożliwiających Przyjmującemu

zamówienie udzielanie świadczeń zdrowotnych w terminach ustalonych, ustalenie

zastępstwa należy do Przyjmującego zamówienie i wymaga pisemnej akceptacji

przedstawiciela Udzielającego zamówienia.

12. Przyjmujący zamówienie ma prawo do przerwy w wykonywaniu umowy w wymiarze 26

dni roboczych w roku, nie podlegających wynagrodzeniu, pod warunkiem zapewnienia

ciągłości świadczeń lekarskich Oddziału w tym okresie, po wcześniejszym uzgodnieniu

terminu ich wykorzystania z Udzielającym zamówienia. Nie wykorzystanie okresu przerwy

w wykonywaniu umowy w ciągu roku kalendarzowego powoduje wygaśnięcie tego

uprawnienia z końcem danego roku. Nie przewiduje się ekwiwalentu pieniężnego za nie

wykorzystanie ww. uprawnienia.

**§ 3**

**Obowiązek poddania się kontroli**

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego zamówienie i inne organy uprawnione do kontroli Udzielającego zamówienie, w szczególności przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ). Przedmiotem kontroli jest zgodność udzielanych świadczeń zdrowotnych z przedmiotową umową oraz przepisami prawa.

**§ 4**

**Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej**

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest prowadzić dokumentację medyczną oraz sprawozdawczość statystyczną na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych.

**§ 5**

**Obowiązek ubezpieczeniowy**

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej zgodne z wymogami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019 r. poz. 866). Przyjmujący zamówienie i Udzielający zamówienia ponoszą solidarną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych umową.

**§ 6**

**Obowiązki szczególne**

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:

1. znajomości i przestrzeganie aktualnych przepisów dotyczących praw pacjenta oraz zasad ochrony danych osobowych,
2. znajomości i przestrzegania regulaminu organizacyjnego obowiązującego u Udzielającego zamówienia,
3. stosowania się do zaleceń i wdrożonych standardów obowiązujących u Udzielającego zamówienia,
4. współpracy z innymi osobami zatrudnionymi w Zakładzie i innymi komórkami organizacyjnymi w celu zapewnienia właściwego wykonywania zadań statutowych Zakładu,
5. prowadzenia bieżącej analizy wyników pracy Oddziału i zatrudnionego w nim personelu.

**§ 7**

**Wykonywanie umowy**

1. Przyjmujący zamówienie nie może powierzyć wykonywania obowiązków wynikających z umowy osobie trzeciej bez pisemnej zgody Udzielającego zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie w celu udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową jest uprawniony do bezpłatnego korzystania z:
   1. bazy lokalowej Udzielającego zamówienia,
   2. aparatury i sprzętu medycznego oraz środków transportu i łączności będących własnością Udzielającego zamówienia,
   3. leków i materiałów opatrunkowych Udzielającego zamówienia, w zakresie niezbędnym do ich prawidłowego udzielania.

3. W przypadku uszkodzenia lub zniszczenia aparatury lub sprzętu medycznego z winy Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienia może obciążyć Przyjmującego zamówienie rzeczywistymi stratami poniesionymi z tego tytułu, chyba, że wina powstała z przyczyn leżących po stronie osoby trzeciej.

4. Przyjmujący zamówienie nie może wykorzystywać udostępnionych środków do celów innych, niż wykonywania niniejszej umowy. W szczególności Przyjmujący zamówienie nie może wykorzystywać sprzętu do prowadzenia leczenia pacjentów niebędących pacjentami Udzielającego zamówienia.

5. Przyjmujący zamówienie nie może podejmować decyzji skutkujących obciążeniem finansowym dla Zamawiającego.

6. Przyjmujący zamówienie nie jest uprawniony do reprezentowania podmiotu, w tym do prowadzenia w jego imieniu korespondencji, bez pisemnego upoważnienia.

**§ 8**

**Rozliczanie należności z umowy i obowiązek informowania Udzielającego zamówienie**

1. Wypłata wynagrodzenia następować będzie po przedłożeniu przez Przyjmującego zamówienie rachunku/faktury.
2. Rachunek/faktura VAT, o których mowa w ust. 1, wystawiane będą przez Przyjmującego zamówienie w terminie 5 dni po zakończeniu rozliczanego miesiąca.
3. Zapłata wynagrodzenia następować będzie na rachunek bankowy wskazany przez Przyjmującego zamówienie w terminie do 14 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionego rachunku/faktury VAT. Prawidłowo wystawiony rachunek/faktura obejmuje zsumowanie wynagrodzenia ryczałtowego oraz ewentualnego rozliczenia dodatkowych godzin wypracowanych w danym miesiącu według przyjętej stawki dodatkowej oraz poprawnie wprowadzone dane Stron.
4. Za dzień zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku Przyjmującego zamówienie.

**§ 9**

**Rozwiązanie umowy**

1. Strony mogą rozwiązać umowę z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia w formie pisemnej ze skutkiem rozwiązującym na koniec miesiąca kalendarzowego.

2. Umowa może być rozwiązania bez okresu wypowiedzenia w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub odpowiednich dla realizacji umowy przepisów prawa,   
w szczególności:

1. udzielania świadczeń zdrowotnych niezgodnie z harmonogramem, chyba, że nastąpiło to z winy Udzielającego zamówienie,
2. samowolnego opuszczania miejsca wykonywania świadczeń zdrowotnych w czasie udzielania świadczeń zgodnie z harmonogramem,
3. nieprowadzenia dokumentacji medycznej i dokumentacji statystycznej lub ich niewłaściwego prowadzenia,
4. nie przestrzegania przepisów dotyczących praw pacjenta i/lub ochrony danych osobowych,
5. odmowy poddania się kontroli, w rozumieniu § 3 niniejszej umowy, przez Przyjmującego zamówienie,
6. działania na szkodę pacjenta lub Zakładu.

**§ 10**

**Czas trwania umowy**

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01 czerwca 2021 r. na czas trwania umowy Zamawiającego z NFZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia uzależnień i współuzależnienia w ramach lecznictwa stacjonarnego.

**§ 11**

**Postanowienia końcowe**

1. Zmiany umowy wymagają formy pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy zastosowanie mają w szczególności przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 711) oraz Kodeksu cywilnego.
3. Spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy miejscowo dla Udzielającego zamówienia.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze Stron.

**Udzielający zamówienia: Przyjmujący zamówienie:**

…………………………………………… ……………………………………………..

**Klauzula informacyjna**

Zostałem poinformowany, o tym, że administratorem moich danych osobowych przetwarzanych   
w związku z zatrudnieniem jest Zakład Leczenia Uzależnień w Charcicach z siedzibą w: Charcice 12,   
64-412 Chrzypsko Wielkie.

Inspektorem ochrony danych w Zakładzie Leczenia Uzależnień jest pani Krystyna Mariańska, e-mail: [iod@zlucharice.com.pl](mailto:iod@zlucharice.com.pl). Mogę się z nim kontaktować we wszelkich sprawach związanych   
z przetwarzaniem moich danych osobowych.

Dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z zatrudnieniem, w tym w szczególności na potrzeby realizacji obowiązków służbowych, a także wykonywania przez pracodawcę obowiązków pracodawcy, płatnika składek i zaliczek na podatek dochodowy.

Przyjmuję do wiadomości, iż podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i ich podanie jest obowiązkowe. Przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych w związku   
z zatrudnieniem odbywa się w oparciu o przepisy prawa, w szczególności przepisy prawa podatkowego, prawa pracy i ubezpieczeń społecznych, w tym również na potrzeby ustalenia mojej zdolności do pracy – art. 6 ust. 1 lit. c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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.U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1) – dalej RODO, art. 9 ust. 2 lit. b RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. h RODO. Dane będą mogły być również przetwarzane w związku z dochodzeniem/obroną roszczeń (art. 6 ust. 1 lit. f RODO, art. 9 ust. 2 lit. f RODO), jako uzasadniony interes administratora danych. Mam prawo do żądania od administratora dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych oraz prawo do złożenia oświadczenia o cofnięciu każdej wyrażonej zgody w każdym czasie. Cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres wymagany przepisami prawa. Moje dane osobowe będą mogły być przetwarzane przez okres przedawnienia roszczeń związanych z zatrudnieniem. Moje dane nie będą przekazywane do państw trzecich/organizacji międzynarodowych. Moje dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany. Przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych).

.............................................

data i czytelny podpis pracownika