

**Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych lekarskich w formie dyżurów na rzecz pacjentów Zakładu Leczenia Uzależnień w Charcicach**

zawarta w dniu ..... 2023 r. między

**Udzielającym zamówienia:** Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Zakładem Leczenia Uzależnień w Charcicach, wpisanym do rejestru Stowarzyszeń, innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Poznań - Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000002923, NIP: 787-10-30-120 , REGON: 630588149

reprezentowanym przez: - Dyrektora Jacka Sobczaka

a

**Przyjmującym zamówienie:**

.....  
.....

Pod numerem NIP : ..... REGON : .....

PWZ nr .....

zwanymi w dalszej części umowy łącznie „Stronami”.

Na podstawie przeprowadzonego konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w formie dyżurów na rzecz pacjentów Zakładu Leczenia Uzależnień w Charcicach, na podstawie art. 26 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.) oraz przepisów kodeksu cywilnego, strony zawierają umowę o następującej treści:

## **§ 1**

### **Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom Zakładu w formie dyżurów lekarskich, 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 udzielaniu świadczeń zdrowotnych pacjentom Zakładu Leczenia Uzależnień w Charcicach.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonania zadań statutowych w zakresie udzielania indywidualnych świadczeń diagnostycznych, zapobiegawczo-leczniczych i rehabilitacyjnych obejmujących:
  - a) działania diagnostyczne i leczenia pacjentów w zakresie uzależnienia, a w szczególności alkoholowych zespołów abstynencyjnych oraz oddziaływanie farmakologiczne wspomagające psychoterapię uzależnień,

- b) postępowanie medyczne ukierunkowane na leczenie pacjentów, a w szczególności alkoholowych zespołów abstynencyjnych oraz oddziaływanie farmakologiczne wspomagające psychoterapię uzależnień,
  - c) postępowanie rehabilitacyjne obejmujące oddziaływanie psychospołeczne i pomocnicze medyczne, ukierunkowane na przywrócenie zdolności funkcjonowania osobie uzależnionej.
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 wykonywanie niniejszej umowy.
  4. O utracie uprawnień, o których mowa w ust. 3, a także o ewentualnym wszczęciu w przyszłości któregośkolwiek z postępowań wymienionych w ust. 3, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest poinformować Udzielającego zamówienie 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:
    - a) być zgodne z zasadami etyki lekarskiej,
    - b) spełniać kryteria świadczące o rzetelnej wiedzy i wysokich kwalifikacjach lekarskich,
    - c) być realizowane z zachowaniem najwyższej staranności.
  7. Udzielający zamówienia zleca Przyjmującemu zamówienie udzielanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1:
    - obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych obejmujący godziny od 15<sup>00</sup> do 8<sup>00</sup> przy opiece 17-godzinnej oraz od 8<sup>00</sup> do 8<sup>00</sup> przy opiece 24-godzinnej.
    - miesięczny rozkład dyżurów medycznych ustalany będzie każdego miesiąca przez Udzielającego zamówienie w uzgodnieniu z Przyjmującym zamówienie.
  8. Za wykonanie umowy przysługuje wynagrodzenie:
    - za dyżury lekarskie ..... zł / 1 godz. słownie: .....
  9. 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.
  10. Udzielający zamówienia zastrzega, iż w przypadku zmniejszenia wyceny świadczeń udzielanych przez Przyjmującego zamówienie na podstawie niniejszej umowy, dokonanej przez płatnika w ramach kontraktu z Udzielającym zamówienie, Udzielający zamówienie może dokonać odpowiedniego zmniejszenia wyceny stawki godzinowej określonej w ust. 8.
  11. Nie przyjęcie przez Przyjmującego zamówienie zmienionych stawek zaproponowanych przez Udzielającego zamówienie równoznaczne jest z dokonaniem wypowiedzenia umowy, o którym mowa w § 9 ust. 1.

### **§ 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).
2. 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:

- a) znajomości i przestrzegania aktualnych przepisów dotyczących prawa pacjenta oraz zasad ochrony danych osobowych,
- b) znajomości i przestrzegania regulaminu organizacyjnego obowiązującego u Udzielającego zamówienie,
- c) stosowania się do zaleceń i wdrożonych standardów obowiązujących u Udzielającego zamówienia.

### **§ 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:
  - a) bazy lokalowej Udzielającego zamówienia,
  - b) aparatury i sprzętu medycznego oraz środków transportu i łączności będących własnością Udzielającego zamówienia,
  - c) 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 obciąża 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 zamówienie.
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 zamówienia**

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 14 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionego rachunku/faktury VAT.

## **§ 9**

### **Rozwiązanie umowy**

1. Strony mogą rozwiązać umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia w formie pisemnej ze skutkiem na koniec kolejnego miesiąca kalendarzowego.
2. Umowa może być rozwiązana bez okresu wypowiedzenia w przypadku rażącego naruszenia postanowień umowy lub odpowiednich dla realizacji umowy przepisów prawa, w szczególności:
  - a) udzielania świadczeń zdrowotnych niezgodnie z harmonogramem, chyba że nastąpiło to z winy Udzielającego zamówienie,
  - b) samowolnego opuszczania miejsca wykonywania świadczeń zdrowotnych w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem, bez zgody Udzielającego zamówienia,
  - c) nieprowadzenia dokumentacji medycznej i dokumentacji statystycznej lub ich niewłaściwego prowadzenia,
  - d) nieprzestrzegania przepisów dotyczących praw pacjenta i/lub ochrony danych osobowych,
  - e) odmowy poddania się kontroli, w rozumieniu § 3 niniejszej umowy przez Przyjmującego zamówienie,
  - f) działania na szkodę pacjenta lub Zakładu.

## **§ 10**

### **Czas trwania umowy**

Umowa zostaje zawarta na czas od dnia ..... 2023 r. na czas trwania umowy Zamawiającego z NFZ na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia uzależnień i współuzależnienia w ramach leczenia stacjonarnego.

## **§ 11**

### **Postanowienia końcowe**

1. Zmiany umowy wymagają formy pisemnej 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 (Dz.U. z 2023 poz.991 ze zm.) 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/am poinformowany/a, 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 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