

**Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz kierowanie i zarządzanie Oddziałem**

Znak: ZOZ I-121/...../2017

zawarta w dniu ..... r. w Wągrowcu, pomiędzy:

Zespołem Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu, ul. Kościuszki 74, reprezentowanym przez Pana **dr Przemysława Burego** - Dyrektora ZOZ, NIP 766-10-15-232, Regon 000306638 zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**” a firmą :

zwaną dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”

Na podstawie przepisów Kodeksu Cywilnego, art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2016, poz. 1638 z późn. zm.), ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. 2015, poz. 464 z późn. zm.) oraz innych przepisów obowiązujących w podmiotach leczniczych, w wyniku wyboru oferty w drodze konkursu ofert przeprowadzonego w trybie i na zasadach określonych przepisami art. 26 i 26a ustawy o działalności leczniczej, zawarta zostaje umowa o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest :

1.1. wykonywanie przez Przyjmującego Zamówienie lekarskich świadczeń zdrowotnych dla osób przyjętych do leczenia w Zespole Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu, przy ul. Kościuszki 74, zwanym w dalszej części umowy ZOZ w Wągrowcu

1) w Oddziale Chirurgicznym wraz z Punktem Przyjęć:

a) w dni robocze tj. w czasie podstawowej ordynacji oddziału

poniedziałek od \_\_\_ do \_\_\_ tj. .... godzin

wtorek od \_\_\_ do \_\_\_ tj. .... godzin

środa od \_\_\_ do \_\_\_ tj. .... godzin

czwartek od \_\_\_ do \_\_\_ tj. .... godzin

piątek od \_\_\_ do \_\_\_ tj. .... godzin\*

b) pełnienie dyżurów 16,5 godzinnych w dni powszednie (od 15.00 do 7.30) oraz dyżurów 24 godzinnych (od 7.30 do 7.30) w soboty, niedziele i święta - na podstawie planu dyżurów,\*

c) pełnienie dyżurów na wezwanie, 16,5 godzinnych w dni powszednie (od 15.00 do 7.30) oraz dyżurów 24 godzinnych (od 7.30 do 7.30 ) w soboty, niedziele i święta - na podstawie planu dyżurów,\*

2) w Poradni Chirurgicznej w dni i godz. ....\*

1.2. kierowanie i zarządzanie przez Przyjmującego Zamówienie **Oddziałem Chirurgicznym i Poradnią Chirurgiczną** Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu z obowiązkiem pełnego zabezpieczenia ciągłości organizacyjnej udzielania świadczeń zdrowotnych przy pomocy pracowników oraz podmiotów gospodarczych posiadających zawarte umowy z Udzielającym Zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ZOZ w Wągrowcu. Dodatkowy zakres obowiązków Kierującego i Zarządzającego Oddziałem zawiera załącznik Nr 3 do niniejszej umowy.

2. Koordynacją świadczenia usług przez Przyjmującego Zamówienie zajmuje się Zastępca Dyrektora ds. Medycznych.

3. Przedmiot umowy wykonywany będzie przez Przyjmującego Zamówienie w siedzibie Udzielającego Zamówienia przy wykorzystaniu pomieszczeń, aparatury, sprzętu medycznego oraz środków transportu i łączności, a także materiałów medycznych i leków Udzielającego Zamówienia.

4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych nieprzerwanie przez okres obowiązywania umowy na warunkach w niej określonych.

§ 2

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że: posiada kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy na terenie działania Udzielającego

Zamówienia, zapoznał się z procedurami wykonywania świadczeń określonych w umowach z podmiotem finansującym udzielanie świadczeń przez ZOZ w Wagrowcu oraz z dokumentacją systemu zarządzania jakością obowiązującą w ZOZ w Wagrowcu, a także regulaminem organizacyjnym i przyjmuje je do stosowania.

2. O utracie uprawnień, o których mowa w pkt 1 Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania na piśmie Udzielającego Zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do wykonywania umowy z należytą starannością, przy wykorzystaniu najlepszej wiedzy medycznej i kwalifikacji, zgodnie z zasadami i warunkami określonymi w ustawie o zawodzie lekarza i zasadami etyki lekarskiej.
4. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek przedstawienia kopii dokumentów potwierdzających uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową oraz aktualnych szkoleń z zakresu BHP i aktualnych badań profilaktycznych.
5. Przyjmujący zamówienie obowiązany jest posiadać aktualnie zawartą umowę z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, a tym samym posiadać prawo orzekania o czasowej niezdolności do pracy.
6. Przyjmujący Zamówienie posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń w ramach umowy, a także podczas transportu sanitarnego z pacjentem, z uwzględnieniem chorób zakaźnych, w tym wirusowego zapalenia wątroby i wirusa HIV i na tę okoliczność przedstawia Udzielającemu zamówienia kopię stosownej umowy ubezpieczenia, która stanowi załącznik Nr 2 do umowy. Niewypełnienie tych warunków nie zwalnia od odpowiedzialności strony umowy w związku z wykonywaniem treści umowy. Udzielający zamówienie solidarnie z Przyjmującym Zamówienie ponosi odpowiedzialność wobec roszczeń pacjentów i ich rodzin za szkody spowodowane podczas wykonywania przedmiotu umowy.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przez cały okres obowiązywania umowy utrzymać określoną w polisie wymaganą sumę gwarancyjną oraz wartość ubezpieczenia.

### § 3

1. Przyjmujący Zamówienie może posługiwać się przy wykonywaniu przedmiotu umowy zastępcą pod warunkiem wyrażenia zgody na zastępstwo przez Z-cę Dyrektora ds. Medycznych, a nadto posiadania przez zastępcę aktualnego ubezpieczenia, o którym mowa w § 2 ust. 6 i przedstawienia na tą okoliczność Z-cy Dyrektora ds. Medycznych kopii umowy ubezpieczenia. Warunkiem udzielenia zgody na zastępstwo jest legitymowanie się przez osobę zastępcy kwalifikacjami tożsamymi lub wyższymi niż kwalifikacje Przyjmującego Zamówienia. Jeżeli zastępca nie jest indywidualnie związany stosunkiem zobowiązaniowym z Udzielającym Zamówienia z tytułu umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, posługiwanie się przez Przyjmującego Zamówienie przy wykonywaniu przedmiotu umowy przez osobę zastępcy wymaga nadto zgody Udzielającego Zamówienia, zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym podpisania zobowiązania o solidarnej odpowiedzialności zastępcy i Udzielającego Zamówienia wobec roszczeń pacjentów i ich rodzin za szkody wyrządzone przy wykonywaniu usług medycznych w ramach zastępstwa.
2. Przyjmujący zamówienie ma prawo posługiwać się osobą zastępcy przy wykonywaniu przedmiotu niniejszej umowy przez okres 26 dni w każdym roku kalendarzowym świadczenia usług. W przypadku częściowego wykonywania kontraktu w danym roku, ilość dni naliczana jest proporcjonalnie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest wystąpić na piśmie o udzielenie zgody Udzielającego Zamówienia na niewykonywanie świadczeń zdrowotnych, w terminach uzgodnionych z Z-cą Dyrektora ds. Medycznych.
4. O niemożności wykonania umowy wskutek zdarzeń losowych, Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić Udzielającego Zamówienia.

### § 4

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w ramach wykonania przedmiotu umowy do:

1. sprawowania fachowej opieki nad pacjentami,
2. systematycznego, czytelnego i skrupulatnego prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa włącznie z terminowym sporządzeniem wypisów pacjentów z Oddziału w formie papierowej i elektronicznej, terminowym zdawaniem historii choroby pacjenta do Działu organizacji, nadzoru i rozliczania świadczeń zdrowotnych Udzielającego Zamówienia w ciągu 3 dni po wypisie pacjenta, wystawiania zaświadczeń i opinii w imieniu Udzielającego Zamówienia, oraz do

- prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej i dokumentów do celów rozliczeniowych,
3. wystawiania pacjentom kart DILO w przypadku potwierdzenia u tych pacjentów nowotworu złośliwego na podstawie otrzymanych wyników histopatologicznych,
  4. nadzoru i współpracy z innymi podmiotami gospodarczymi i pracownikami ZOZ w celu prawidłowej diagnozy, leczenia, racjonalnego gospodarowania lekami, pielęgnacji chorych i funkcjonowania szpitala,
  5. uczestniczenia w naradach i konsyliach lekarskich,
  6. udzielania konsultacji lekarskich pacjentom Udzielającego Zamówienia oraz ich udokumentowanie,
  7. omawiania wszelkich zdarzeń zaistniałych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w oddziale z Z-cą Dyrektora ds. Medycznych,
  8. zmiany zaordynowanego leczenia w uzasadnionych przypadkach podyktowanych zdrowiem pacjenta,
  9. przekazywania Udzielającemu Zamówienia informacji o realizacji wykonania umowy w sposób ustalony przez Udzielającego Zamówienia,
  10. punktualnego rozpoczynania i kończenia udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z zawartą umową i planami dyżurów,
  11. czuwania nad bezpieczeństwem chorego oraz przestrzeganiem przepisów bhp ,
  12. szczególnej mobilizacji z możliwością przybycia na wezwanie w sytuacjach szczególnych zagrożeń typu masowe zatrucia, wypadki i choroby zakaźne itp.,
  13. nie pobierania dla siebie opłat od pacjentów za świadczenia zdrowotne wykonywane w ramach niniejszej umowy,
  14. używania własnej odzieży i obuwia ochronnego wg wzoru ustalonego przez Udzielającego Zamówienia,
  15. w przypadku potrzeb związanych z leczeniem – uczestniczyć w transporcie pacjenta do innego podmiotu leczniczego,
  16. zachowania tajemnicy w zakresie informacji uzyskanych w związku z wykonywanymi czynnościami objętymi umową dotyczącymi pacjentów, pracowników szpitala i samego Udzielającego Zamówienia.

#### § 5

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zna zasady użytkowania sprzętu i aparatury oraz zobowiązuje się używać ich w sposób odpowiadający ich właściwościom i przeznaczeniu zgodnie z instrukcją obsługi i przepisami BHP.
2. Przyjmujący Zamówienie jest odpowiedzialny materialnie za uszkodzenie rzeczy wymienionych w ust. 2, jeżeli używa ich w sposób sprzeczny z właściwościami lub przeznaczeniem.
3. Przyjmujący Zamówienie nie ponosi odpowiedzialności za zużycie rzeczy wymienionych w ust. 2 będące następstwem prawidłowego ich używania.
4. W przypadkach sprzecznych ocen, czy uszkodzenie związane jest ze zwykłą eksploatacją, czy jest wynikiem niewłaściwego używania, ocenę wykonuje właściwy serwis firmowy.
5. Przyjmujący Zamówienie nie odpowiada za szkody spowodowane przez pacjenta.

#### § 6

1. Strony zobowiązują się do przestrzegania odpowiednich przepisów dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym przyjętych standardów postępowania medycznego.
2. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo kontroli przebiegu wykonywania świadczeń i ich jakości.
3. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez uprawnione podmioty kontrolujące udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Udzielającego Zamówienia oraz stosowania się do zaleceń pokontrolnych i usuwania uchybień w terminie określonym przez Udzielającego Zamówienia.

#### § 7

1. Za świadczone w ramach niniejszej umowy usługi Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapłacić Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie miesięczne wyliczone na podstawie „Potwierdzenia wykonywania świadczeń zdrowotnych”, zatwierdzone przez Z-cę Dyrektora d.s. Medycznych, którego wzór zawarto w załączniku nr 1 do niniejszej Umowy, w wysokości:

- a) za usługi określone w § 1 ust. 1 pkt. 1.1 ppkt. 1) lit. a) kwotę .....,-zł za 1 godzinę pomnożoną przez ilość godzin wykonanych świadczeń zdrowotnych,\*
  - b) za usługi określone w § 1 ust. 1 pkt. 1.1 ppkt. 1) lit. b) kwotę .....,-zł za 1 godzinę pomnożoną przez ilość godzin wykonanych świadczeń zdrowotnych,\*
  - c) za usługi określone w § 1 ust. 1 pkt. 1.1 ppkt. 1) lit. c) kwotę .....,-zł za 1 godzinę pomnożoną przez ilość godzin wykonanych świadczeń zdrowotnych,\*
  - d) za usługi określone w § 1 ust. 1 pkt. 1.1 ppkt. 2) kwotę .....,-zł za 1 punkt rozliczeniowy pomnożoną przez ilość punktów przyjętych do rozliczeń wg wzoru: ilość punktów zapłaconych przez podmiot finansujący udzielanie świadczeń zdrowotnych podzieloną przez miesięczną liczbę godzin pracy Poradni Chirurgicznej i pomnożoną się przez liczbę godzin udzielanych świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie.
  - e) za usługi określone w § 1 ust.1 pkt. 1.2 kwotę ..... zł miesięcznie.
2. Wynagrodzenie płatne jest na rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienie na podstawie wystawionego przez niego rachunku po przepracowaniu danego miesiąca rozliczeniowego. Rachunek wraz z „Potwierdzeniem wykonywania świadczeń zdrowotnych” należy dostarczyć do Udzielającego Zamówienia w terminie do 10 dnia po przepracowanym miesiącu.
  3. Zapłata należności, o których mowa w ust. 1, nastąpi w terminie do 60 dni od dnia złożenia rachunku.
  4. W przypadku nie przekazania dokumentacji pacjentów w terminie 3 dni roboczych od dnia wypisu pacjenta ze Szpitala Udzielający Zamówienia powstrzyma się z wypłatą wynagrodzenia określonego w ust. 1 pkt e) do dnia przedłożenia pełnej dokumentacji.

\* *niepotrzebne skreślić*

## § 8

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zapłacić Udzielającemu Zamówienie kary umowne:
  - a) w przypadku uzasadnionej skargi pacjenta, jego rodziny lub opiekuna w sprawach dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych:
    - 200 zł – w przypadku pierwszej skargi
    - 400 zł w przypadku drugiej skargi i każdej następnejSkargę uznaje się za uzasadnioną, jeżeli została za taką uznana na piśmie, przez strony niniejszej umowy w trakcie postępowania wyjaśniającego.  
Skargi tego samego pacjenta, jego rodziny lub opiekuna dotyczące jednego zdarzenia uznaje się za jedną skargę.
  - b) w przypadku niewykonania umowy lub nienależytego wykonania umowy w wysokości do 10% wartości średniego miesięcznego wynagrodzenia otrzymywanego przez Przyjmującego Zamówienie w okresie ostatnich 3 miesięcy, wynikającego z przedkładanych Udzielającemu Zamówienia rachunków lub z ostatniego miesiąca rozliczeniowego w przypadku trwania umowy przez okres krótszy.
2. W przypadku nieusprawiedliwionego niewykonywania świadczeń w godzinach określonych umową i grafikiem dyżurów Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zapłacić Udzielającemu Zamówienia karę umowną w wysokości 200,-zł za każde zdarzenie. Oceny takiego zdarzenia dokonuje Z-ca Dyrektora ds. Medycznych.
3. Dochodzenie kar umownych nie ogranicza prawa dochodzenia przez Udzielającego Zamówienia od Przyjmującego Zamówienie kwoty odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie upoważnia Udzielającego Zamówienia do potrącania kwoty naliczonych kar umownych z należnego wynagrodzenia.

## § 9

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.) i zobowiązuje się nie wykorzystywać ani nie przetwarzać w jakikolwiek sposób danych osobowych, do których uzyska dostęp w wyniku realizacji współpracy dla celów innych niż realizacja umowy.

## § 10

1. Umowa ulega rozwiązaniu:
  - a) z dniem zakończenia przez Udzielającego Zamówienie udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym umową;

- b) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
  - c) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia,
2. Strony dopuszczają możliwość zmiany niniejszej umowy w formie pisemnego aneksu w drodze negocjacji w przypadku zaistnienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

§ 11

Niniejsza umowa zawarta jest na czas określony od .....2017 r. do ..... r.

§ 12

1. W sprawach nieuregulowanych zastosowanie znajdują odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i innych obowiązujących ustaw.
2. Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy strony poddają pod rozstrzygnięcie właściwego rzeczowo sądu powszechnego według siedziby Udzielającego Zamówienia.
3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....  
**Przyjmujący Zamówienie**

.....  
**Udzielający Zamówienia**

Wykonując przedmiot umowy określony w § 1 ust 1 pkt. 1.2 Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:

1. kontrolowania i nadzorowania pracowników oraz podmioty gospodarcze w zakresie udzielania przez nich świadczeń zdrowotnych oraz przestrzegania praw pacjenta w **Oddziale Chirurgicznym i Poradni Chirurgicznej** Zespołu Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu, w tym wydawania zleceń, ustalania zakresu i czasu świadczonych przez lekarzy usług oraz ustalania harmonogramu dyżurów lekarskich,
2. podejmowania i prowadzenia działań mających na celu wykonanie na określonym (wskazanym) poziomie umów zawartych z podmiotami finansującymi udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz podnoszenia poziomu jakości udzielanych świadczeń medycznych w kierowanych i zarządzanych komórkach organizacyjnych,
3. nadzoru nad prowadzeniem dokumentacji medycznej w Oddziale zgodnie z obowiązującymi przepisami i wymogami podmiotów, z którymi ZOZ w Wągrowcu ma zawarte umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych,
4. nadzoru nad odpowiednim stanem sanitarnym i czystością pomieszczeń potrzebnych do wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i niezwłoczne zgłaszanie Udzielającemu Zamówienie stwierdzonych nieprawidłowości,
5. nadzoru ordynowania leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
6. czuwania, aby nie obniżając jakości świadczeń, prowadzić racjonalną, ekonomiczną gospodarkę środkami farmakologicznymi, materiałami i sprzętem jednorazowego użytku, krwią i preparatami krwiopochodnymi oraz w zakresie zlecenia badań dodatkowych, konsultacji, transportów sanitarnych itp.,
7. organizowania i nadzorowania kształcenia przed i podyplomowego w zawodach medycznych.
8. wykonywania wszelkich zadań przewidzianych dla Kierującego i Zarządzającego Oddziałem oraz kierownika komórki organizacyjnej zgodnie z obowiązującym u Udzielającego Zamówienie Regulaminem Organizacyjnym,

Załącznik Nr 1 do Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz kierowanie i zarządzanie Oddziałem

Nazwisko i imię .....

**POTWIERDZENIE WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

Miesiąc .....

Rok .....

Komórka organizacyjna .....

<b>Dzień miesiąca</b>	<b>Godziny od-do</b>	<b>Ilość godzin</b>	<b>Inne dane</b>
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			
<b>Razem godzin</b>			

Zgodne ze stanem faktycznym:

Potwierdził ..... Sporządził .....  
data i podpis (data i podpis)

Z-cy Dyrektora ds. Medycznych

