U M O W A ZLECENIE NR ...../K

NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

zawarta w dniu ..... roku we Wrocławiu pomiędzy:

Dolnośląskim Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy
ul. Joannitów 10-12, 50-525 Wrocław
NIP: 8971588388; REGON: 000294846;
wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Fabrycznej VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem: KRS 0000043818,
reprezentowanym przez:
dr n. med. Jarosława Tomczyka – Dyrektora,
zwanym w dalszej części umowy **„Udzielającym Zamówienia"**

a

Panem/Panią .....,
zam.: .....
Posiadającą nr PESEL .....
przedstawiającym n/w dokumenty:

a) Dyplom ukończenia studiów medycznych nr.....
b) Prawo wykonywania zawodu lekarza nr .....
c) Dyplom nr....., wydany przez ..... uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie POZ

Zwanym w dalszej części umowy **„Przyjmującym Zamówienie"**

Zwani również łącznie „Stronami" lub indywidualnie „Stroną".

Z Przyjmującym zamówienie, który został wybrany w wyniku udzielenia zamówienia w trybie konkursu ofert nr DWOMP.IV.42.55.2026 na udzielanie świadczeń zdrowotnych na podstawie art. 27 w zw. z art. 26 oraz 26a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej została zawarta Umowa o następującej treści:

§ 1
PRZEDMIOT UMOWY

1. Udzielający Zamówienie zleca a Przyjmujący Zamówienie przyjmuje zamówienie na udzielenie świadczeń zdrowotnych w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej na rzecz pacjentów Dolnośląskiego Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy wraz ze sporządzeniem dokumentacji medycznej i statystycznej.
2. Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych obejmujących w szczególności:
   1) poradę lekarską ambulatoryjną (w tym również świadczenia w zakresie budżetu diagnostycznego i koordynowanego),
   2) wizytę domową (dotyczy: lekarzy pediatrów, lekarzy POZ zgodnie z definicją art. 6 ustawy o POZ),
   3) wizytę domową patronażową (dotyczy: lekarzy pediatrów, lekarzy POZ zgodnie z definicją art. 6 ustawy o POZ),

4) ambulatoryjną poradę lekarską w ramach programów profilaktycznych (dotyczy: lekarzy pediatrów, lekarzy POZ zgodnie z definicją art. 6 ustawy o POZ).
5) nadzorowanie jakości udzielanych świadczeń przez podległy personel.

3. **Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest Dolnośląski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Oddział - Centrum Medyczne Joannitów (O/CMJ.) przy ul. Joannitów 10-12 we Wrocławiu.**

§ 2
ORGANIZACJA UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ

1. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1, udzielane będą w terminach uzgodnionych przez Strony, na podstawie propozycji przedstawionych przez Przyjmującego Zamówienie oraz z uwzględnieniem obowiązków organizacyjnych Udzielającego Zamówienie wynikających z obowiązujących przepisów prawa i umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, w szczególności dotyczących zapewnienia dostępności i ciągłości udzielania świadczeń. Uzgodnione terminy ujmowane są w miesięcznym harmonogramie udzielania świadczeń, sporządzanym według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do Umowy.
2. Osobą wyznaczoną ze strony Udzielającego Zamówienie do bieżących kontaktów związanych z realizacją niniejszej Umowy jest Kierownik Działu Organizacji Świadczeń i Obsługi Pacjenta. Do jego zadań należy koordynowanie organizacyjnych aspektów realizacji Umowy, przekazywanie informacji niezbędnych do prawidłowego udzielania świadczeń, przyjmowanie zgłoszeń związanych z wykonywaniem Umowy oraz informowanie Przyjmującego Zamówienie o stwierdzonych przypadkach niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązań umownych.
3. W przypadku wystąpienia przeciwwskazań zdrowotnych po stronie Przyjmującego Zamówienie jest On zobowiązany do natychmiastowego poinformowania Udzielającego Zamówienia o tym fakcie oraz do odstąpienia od realizacji przedmiotu Umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia Udzielającego Zamówienie o utracie uprawnień do realizacji przedmiotu Umowy.
5. Do kontaktu pomiędzy stronami, Strony udostępniają swoje adresy elektroniczne:
   1) Udzielający Zamówienia: **cmj@dwomp.pl**
   2) Przyjmujący Zamówienie: .....

§ 3
PRAWA I OBOWIĄZKI PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do osobistego wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą Umową, z zastrzeżeniem postanowień dotyczących zastępstwa określonych w niniejszym paragrafie w punktach poniżej. Świadczenia wykonywane będą z najwyższą starannością wymaganą od osoby wykonującej działalność leczniczą, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, posiadanymi kwalifikacjami i uprawnieniami zawodowymi, obowiązującymi standardami, zasadami etyki zawodowej, przepisami prawa oraz postanowieniami niniejszej Umowy.
   1) W przypadku braku możliwości osobistego wykonywania świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie może zapewnić zastępstwo poprzez powierzenie wykonywania świadczeń innej osobie wykonującej zawód medyczny, na własny koszt i odpowiedzialność, po uprzednim poinformowaniu Udzielającego Zamówienia.
   2) Osoba wskazana do zastępstwa musi posiadać kwalifikacje zawodowe, uprawnienia oraz doświadczenie nie niższe niż wymagane od Przyjmującego Zamówienie dla realizacji świadczeń objętych niniejszą Umową, a także spełniać wymagania wynikające z obowiązujących przepisów prawa oraz zasad obowiązujących u Udzielającego Zamówienia, które należy udokumentować przedkładając stosowne dokumenty.
   3) Powierzenie wykonywania świadczeń osobie zastępującej wymaga akceptacji Udzielającego Zamówienia.

4) Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za działania i zaniechania osoby wykonującej świadczenia w ramach zastępstwa jak za działania i zaniechania własne. Skorzystanie z zastępstwa nie zwalnia Przyjmującego Zamówienie z odpowiedzialności za należyte wykonanie zobowiązań wynikających z niniejszej Umowy.

2. Terminy udzielania świadczeń zdrowotnych są każdorazowo uzgadniane przez Strony, na podstawie propozycji przedstawionych przez Przyjmującego Zamówienie oraz z uwzględnieniem obowiązków organizacyjnych Udzielającego Zamówienia wynikających z obowiązujących przepisów prawa oraz umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, w szczególności w zakresie zapewnienia dostępności i ciągłości udzielania świadczeń. Uzgodnione terminy ujmowane są w harmonogramie udzielania świadczeń stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszej Umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia umożliwiające prawidłowe wykonywanie przedmiotu Umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie w celu poświadczenia posiadanych kwalifikacji złożył Udzielającemu Zamówienie potwierdzone za zgodność z oryginałem dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje, które stanowią załącznik nr 3 do niniejszej Umowy.
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że spełnia wymagania zdrowotne do udzielania Świadczeń Zdrowotnych ze szczególną starannością i dbałością o interesy pacjentów i Udzielającego Zamówienie oraz że posiada ważne orzeczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych i że zobowiązuje się je posiadać przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy.
6. W celu skorzystania z nieodpłatnej przerwy trwającej nie dłużej niż 14 dni w wykonywaniu przedmiotu Umowy, Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany złożyć Udzielającemu Zamówienie pisemny wniosek, nie później niż 35 dni przed planowanym rozpoczęciem przerwy, celem uzyskania pisemnej zgody Udzielającego Zamówienia. Zapisy te nie dotyczą spraw losowych oraz siły wyższej. Wypełniony wniosek stanowiący wzór (załącznik nr 4) należy złożyć Kierownik Działu Organizacji Świadczeń i Obsługi Pacjenta.
7. W przypadku, gdy przerwa w świadczeniu usług jest spowodowana chorobą lub przyczynami losowymi, Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do niezwłocznego skutecznego zawiadomienia Udzielającego Zamówienia o zaistniałych okolicznościach. W takiej sytuacji Przyjmujący Zamówienie najpóźniej w dniu nieobecności do godz. 8:00 rano zobowiązany jest telefonicznie na nr tel. 71 344 93 02; 531 586 989 lub e-mailowo na adres cmj@dwomp.pl poinformować Udzielającego Zamówienia o absencji celem przerejestrowania pacjentów.
8. W ramach realizacji niniejszej Umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w szczególności do:
   1) Przestrzegania praw pacjentów określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
   2) Podejmowania i prowadzenia działań mających na celu zapewnienie należytej jakości udzielanych Świadczeń Zdrowotnych;
   3) Przestrzegania standardów udzielania świadczeń zdrowotnych;
   4) Stosowania powszechnie obowiązujących przepisów i procedur u Udzielającego Zamówienie;
   5) Prowadzenia dokumentacji medycznej Pacjentów zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa oraz zgodnie ze standardami przyjętymi przez Udzielającego Zamówienie;
   6) Prowadzenia sprawozdawczości medycznej na zasadach określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz zgodnie z regulacjami wewnętrznymi Udzielającego Zamówienia;
   7) Raportowania i zgłaszania Udzielającemu Zamówienia przypadków specjalnych i chorób zakaźnych;
   8) Zapoznania się z regulacjami wewnętrznymi obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia oraz

z wdrożonymi procedurami Systemu Zarządzania Jakością oraz Bezpieczeństwa Informacji, zgodnie z przyjętym u Udzielającego Zamówienia sposobem zapoznawania się z dokumentacją oraz do ich stosowania;

9) Właściwego wykorzystania udostępnionego mu przez Udzielającego Zamówienia sprzętu medycznego oraz informatycznego i innych środków trwałych niezbędnych do realizacji przedmiotu Umowy;

9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania Udzielającego Zamówienia o uszkodzeniach i niesprawnym działaniu aparatury i sprzętu, o którym mowa powyżej.
10. Przyjmujący Zamówienia przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia, w szczególności do:
    1) sposobu udzielania świadczeń,
    2) rodzajów i liczby świadczeń zdrowotnych,
    3) gospodarowania użytkowanym sprzętem, aparaturą i innymi środkami niezbędnymi do udzielania świadczeń zdrowotnych,
    4) prowadzonej dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej, terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych,
    5) przedstawienia aktualnej polisy odpowiedzialności cywilnej, określonej w §9 niniejszej umowy.
11. Przyjmujący Zamówienia zgadza się do poddania się kontroli realizacji niniejszej Umowy przez Narodowy Fundusz Zdrowia w okresie objętym umową Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
12. Przyjmujący Zamówienia zobowiązany jest do znajomości i przestrzegania regulacji NFZ, dotyczących udzielania Świadczeń Zdrowotnych w realizowanym przez niego zakresie, w tym w szczególności zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. Niniejsze zobowiązanie dotyczy wyłącznie Świadczeń Zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
13. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, a w szczególności wynikających z:
    1) niewykonania lub nienależytego wykonania świadczenia zdrowotnego,
    2) nieprawidłowego wystawiania recept podlegających refundacji przez NFZ,
    3) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym,
    4) nieprowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy i niekompletny,
    5) braku realizacji zaleceń pokontrolnych.
14. Przyjmującego Zamówienie obowiązuje zakaz pobierania jakichkolwiek opłat na własną rzecz od pacjentów z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem umowy pod rygorem rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.
15. Przyjmujący zamówienie ponosi solidarną odpowiedzialność z Udzielającym Zamówienia za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

§ 4
PRAWA I OBOWIĄZKI UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się w szczególności do:
    1) Zapewnienia Przyjmującemu Zamówienie leków, wyrobów medycznych, materiałów opatrunkowych oraz pomieszczeń, sprzętu medycznego i aparatury medycznej, niezbędnej do prawidłowego realizowania przedmiotu Umowy.
    2) Przekazania Przyjmującemu Zamówienie identyfikatora najpóźniej w dniu podpisania Umowy.

3) Terminowej zapłaty należności za prawidłowe i zgodne z Umową wykonanie przedmiotu Umowy.
4) Zachowania tajemnicy wszelkich informacji i danych dotyczących Przyjmującego Zamówienie oraz danych osobowych uzyskanych w związku z wykonywaniem Umowy w czasie jej trwania jak i po jej zakończeniu.
5) Nierozpowszechniania jakichkolwiek informacji, które mogłyby naruszyć wizerunek lub dobre imię Przyjmującego Zamówienie.

§ 5
WYNAGRODZENIE

1. Za wykonanie przedmiotu Umowy określonego w §1 umowy Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie w wysokości: ..... zł za jedną godzinę udzielania świadczeń (słownie: ..... zł ... ../100)./
2. Kwota wskazanego wynagrodzenia w § 5 ust.1 jest kwotą całkowitą i obejmuje wszelkie koszty jakie poniesie Udzielający Zamówienia, tj. ewentualne koszty ZUS, składki zdrowotnej i innych obowiązujących składników ponoszonych przez Wykonawcę z urzędu lub na wniosek.
3. Udzielający zamówienia zobowiązany jest w dniu podpisania niniejszej Umowy do przedłożenia Oświadczenie dla celów ubezpieczeniowych i podatkowych stanowiącego Załącznik numer 11 do niniejszej Umowy
4. Brak złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 3 powyżej będzie skutkował obciążeniem Przyjmującego Zamówienie maksymalnymi kosztami, o których mowa w ust 2 powyżej.
5. Rozliczenie z Przyjmującym Zamówienie następuje w okresach miesięcznych, na podstawie zatwierdzonej ewidencji czasu pracy przez Kierownik Działu Organizacji Świadczeń i Obsługi Pacjenta, stanowiący załącznik nr 9 do niniejszej umowy
6. Wynagrodzenie będzie naliczane na koniec miesiąca i płatne do 10 dnia następnego miesiąca w oparciu o rachunek (wzór stanowi załącznik nr 10 do Umowy), złożony do 5 dnia następnego miesiąca, zatwierdzony merytorycznie przez upoważnionego pracownika Udzielającego Zamówienia.
7. Jeżeli rachunek zostanie złożony po terminie, o którym mowa powyżej, wynagrodzenie będzie płatne w następnym miesiącu.
8. Za datę spełnienia świadczenia pieniężnego uznaje się dzień, w którym nastąpiło obciążenie rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.

§ 6
EWIDENCJA CZASU WYKONYWANIA PRZEDMIOTU UMOWY

1. Potwierdzeniem czasu wykonywania czynności określonych w §1 Umowy będzie ewidencja liczby godzin wykonywania umowy na świadczenie usług zdrowotnych, której wzór stanowi załącznik nr 9.
2. Ewidencja wymieniona w ust. 1, obejmuje okres miesiąca kalendarzowego. Wskazywana jest w niej liczba godzin i minut przepracowanych każdego dnia przez Przyjmującego Zamówienie. Ww. ewidencja jest dostarczana Udzielającemu zamówienia przez Przyjmującego Zamówienie wraz z rachunkiem.
3. Dane zawarte w ww. ewidencji akceptowane są przez Kierownika Działu Organizacji Świadczeń i Obsługi Pacjenta i podlegają kontroli. W razie wątpliwości odnoszących się do informacji w niej wykazanych, Kierownik Działu Organizacji Świadczeń i Obsługi Pacjenta niezwłocznie skontaktuje się z Przyjmującym Zamówienie w celu ich wyjaśnienia.

§ 7
ROZWIĄZANIE ZAWARTEJ UMOWY

1. Każda ze Stron może niniejszą Umowę rozwiązać za miesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca.
2. Umowa może być rozwiązana za zgodą obu Stron w każdym czasie na zasadzie porozumienia Stron.
3. Każdej ze Stron przysługuje prawo rozwiązania Umowy ze skutkiem natychmiastowym w razie zaistnienia okoliczności uniemożliwiających dalszą realizację Umowy, w szczególności:
   1) utratę przez Przyjmującego Zamówienie koniecznych uprawnień do realizacji przedmiotu Umowy;
   2) nieprzedstawienia przez Przyjmującego Zamówienie kontynuacji ubezpieczenia, o którym mowa w § 10 Umowy;
   3) przerwę w realizacji ciągłości świadczeń zdrowotnych bez uprzedniej zgody Udzielającego Zamówienie, uniemożliwiającą wywiązanie się przez Przyjmującego Zamówienie z terminowego i pełnego wykonania świadczonych usług (zapisy te nie dotyczą spraw losowych oraz siły wyższej);
   4) stwierdzenia przez Udzielającego Zamówienia nienależytego wykonywania niniejszej Umowy przez Przyjmującego Zamówienie
   5) stwierdzenia przez Udzielającego Zamówienia, iż Przyjmujący Zamówienie rażąco narusza postanowienia niniejszej Umowy;
   6) zaprzestania płacenia wynagrodzenia przez co najmniej dwa pełne okresy płatności z przyczyn leżących po stronie Udzielającego Zamówienia;
   7) zaprzestanie przez Udzielającego Zamówienia realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej Umowy.
4. W razie rozwiązania lub wypowiedzenia niniejszej Umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zwrotu Udzielającemu Zamówienia wszelkich dokumentów, jakie sporządził, zebrał lub opracował, czy też otrzymał w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej Umowy.
5. Umowa może zostać rozwiązana bez wypowiedzenia wskutek oświadczenia woli jednej ze stron, gdy druga strona naruszyła rażąco postanowienia Umowy. Rozwiązanie następuje w dacie wskazanej przez składającego oświadczenie.
6. W przypadku niedotrzymania przez Przyjmującego Zamówienie warunków Umowy, Udzielającemu zamówienia przysługiwać będzie prawo natychmiastowego jej rozwiązania i żądania naprawienia przez Przyjmującego Zamówienia powstałych z tego tytułu szkód.
7. Udzielający Zamówienia może rozwiązać Umowę bez wypowiedzenia w przypadku utraty prawa wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, udzielania świadczeń zdrowotnych w stanie nietrzeźwym lub pod wpływem innych środków odurzających przez Przyjmującego Zamówienie.
8. Udzielający Zamówienia może rozwiązać Umowę bez wypowiedzenia w przypadku nieotrzymania/nieprzedłużenia kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

§ 8
KARY UMOWNE

1. W przypadku rozwiązania Umowy przez Udzielającego Zamówienia na podstawie § 7 ust. 5 – 7 Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienie karę umowną w wysokości 5% średniego wynagrodzenia Przyjmującego zamówienia z ostatnich trzech miesięcy.
2. W przypadku stwierdzenia przez Udzielającego Zamówienia co najmniej 2-krotnego nienależytego wykonywania Umowy przez Przyjmującego Zamówienie, Przyjmujący Zamówienie zapłaci karę umowną w wysokości 10% średniego wynagrodzenia Przyjmującego zamówienia z ostatnich trzech miesięcy. Stwierdzenia nienależytego wykonywania Umowy musi mieć formę pisemną.

3. W przypadku skierowania pacjenta na badania u świadczeniodawcy spoza listy podwykonawców **Dolnośląskiego Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy Oddział - Centrum Medyczne Joannitów**, Przyjmujący Zamówienie zostanie obciążony kosztami wykonania przedmiotowych badań.
4. W przypadku zlecenia pacjentowi badań wykraczających **poza koszyk świadczeń gwarantowanych POZ** (w zakresie a jakim Udzielający Zamówienia ma zawartą umowę z NFZ) Przyjmujący Zamówienie zostanie obciążony kosztami wykonania przedmiotowych badań.
5. Obciążenie karą umowną może nastąpić w razie niezłożenia pisemnych wyjaśnień przez Przyjmującego Zamówienie lub nieuwzględnienia wyjaśnień Przyjmującego Zamówienie. Uzasadnienie obciążenia karą umowną wymaga zachowania formy pisemnej przez Udzielającego Zamówienia.
6. W przypadku gdy szkoda poniesiona przez Udzielającego Zamówienia przekracza wysokość kar umownych przewidzianych niniejszą umową, Udzielający Zamówienia może dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych.
7. Zapłata kar umownych nie wyłącza możliwości dochodzenia odszkodowania przewyższającego zapłacone kary umowne.
8. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo potrącenia naliczonych kar umownych z przysługującego Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenia, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę. Potrącenie kary umownej nie zwalnia Przyjmującego Zamówienie z obowiązku dalszej realizacji przedmiotu Umowy.
9. Brak szkody nie wyłącza odpowiedzialności z tytułu kar umownych.

§ 9
ŚRODKI OCHRONY OSOBISTEJ

Udzielający Zamówienia nie zapewnia Przyjmującemu Zamówienie odzieży roboczej i obuwia, które są wymagane ze względu na szczególny rodzaj czynności wykonywanych na podstawie niniejszej Umowy.

§ 10
UBEZPIECZENIE

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej będącej następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą Umową przez cały okres obowiązywania Umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany okazać Udzielającemu Zamówienia oryginał i przedłożyć kserokopię polisy ubezpieczeniowej w dacie podpisania niniejszej Umowy.
3. W okresie obowiązywania niniejszej Umowy Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek zabezpieczyć ciągłość i ważność polisy od odpowiedzialności cywilnej pod rygorem rozwiązania przez Udzielającego Zamówienia Umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.
4. Strony zgodnie ustalają, że minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia oraz szczegółowy zakres ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 powyżej, będą zgodne z przepisami wydanymi na podstawie dyspozycji art. 25 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej.
5. Oprócz umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest posiadać przez cały okres umowy własną umowę ubezpieczenia NNW w wysokości nie mniejszej niż 50.000 zł, w tym obejmującą profilaktykę poekspozycyjną.

§ 11
POUFNOŚĆ I OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy uzyskanych od Udzielającego

Zamówienie w czasie wykonywania Umowy informacji podlegających ochronie, a w szczególności danych osobistych, jednostek chorobowych pacjentów oraz wyników badań zgodnie z ustawą z dnia z dnia

5 grudnia 1996r. o zawodzie lekarza i ustawą z dnia 6 listopada 2008r. o prawach i rzeczniku praw pacjenta.

2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania ustawy z dnia 10 maja 2018r. o Ochronie danych osobowych Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016 /679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektyw 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych RODO) oraz przepisów wykonawczych w związku z realizacją niniejszej Umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do nieujawniania danych osobowych pacjentów, których administratorem jest Udzielający Zamówienia.
4. Przyjmującego Zamówienie obowiązuje całkowity zakaz korzystania z bazy danych osobowych do innych celów niż związanych z wykonywaniem niniejszej Umowy, w tym do ich kopiowania w jakiejkolwiek formie.
5. W przypadku naruszenia obowiązku określonego w ust. 1-4 Udzielającego Zamówienie może rozwiązać Umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia, a także dochodzić roszczeń na zasadach określonych w przepisach kodeksu cywilnego.
6. Obowiązek, którym mowa w ust. 1 obowiązuje także po rozwiązaniu lub wygaśnięciu niniejszej Umowy.

§ 12
CZAS TRWANIA UMOWY

1. Umowa zostaje zawarta na okres **od dnia 01.12.2026r. do dnia 30.06.2027r.**
2. Zmiana Umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 13
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Przyjmujący zamówienie nie może przenieść wierzytelności wynikającej z niniejszej Umowy na osobę trzecią bez pisemnej zgody Udzielającego Zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikającej z niniejszej Umowy bez uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego zmówienia.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie odpowiednie powszechnie obowiązujące przepisy **w szczególności**:
    1) Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny;
    2) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej,
    3) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych,
    4) Ustawa z dnia o z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
    5) Ustawa z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
    6) Ustawy z dnia 13 maja 2016r o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich
    7) Ustawa z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych,
    8) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016 /679 z dnia 7 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektyw 95/46/WE,
    9) Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019r. w sprawie obowiązkowego

ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,

10) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
11) Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia,
12) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej,
13) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej
14) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji
15) Kodeks Etyki Lekarskiej

4. Wszelkie spory wynikłe w związku z realizacją niniejszej Umowy, Strony będą rozstrzygać w drodze negocjacji. W przypadku braku rozstrzygnięcia w tym trybie, spór rozstrzygać będzie sąd właściwy dla miejsca siedziby Udzielającego Zamówienie.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.
6. Przyjmujący zamówienie nie może przenieść wierzytelności wynikającej z niniejszej Umowy na osobę trzecią bez pisemnej zgody Udzielającego Zamówienie.
7. Przyjmujący zamówienie nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikającej z niniejszej Umowy bez uprzedniej pisemnej zgody Udzielającego zmówienia.
8. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie odpowiednie powszechnie obowiązujące przepisy **w szczególności**:
    1) Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny;
    2) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej,
    3) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych,
    4) Ustawa z dnia o z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
    5) Ustawa z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
    6) Ustawy z dnia 13 maja 2016r o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich
    7) Ustawa z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych,
    8) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016 /679 z dnia 7 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektyw 95/46/WE,
    9) Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
    10) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
    11) Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia,
    12) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej,
    13) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej
    14) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji
    15) Kodeks Etyki Lekarskiej
9. Wszelkie spory wynikłe w związku z realizacją niniejszej Umowy, Strony będą rozstrzygać w drodze negocjacji. W przypadku braku rozstrzygnięcia w tym trybie, spór rozstrzygać będzie sąd właściwy dla miejsca siedziby Udzielającego Zamówienie.
10. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze Stron.

.....	.....
Przyjmujący Zamówienie	Udzielający Zamówienie

Załączniki:

1. Załącznik numer 1 - Szczegółowy zakres obowiązków
2. Załącznik numer 2 - Harmonogram udzielania świadczeń (dotyczy wyłącznie godzin wykazanych do NFZ)
3. Załącznik numer 3 - Posiadane kwalifikacje
4. Załącznik numer 4 - Przerwa w udzielaniu świadczeń zdrowotnych
5. Załącznik numer 5 - Klauzula informacyjna
6. Załącznik numer 6-Oświadczenie o zachowaniu poufności, ochronie danych osobowych oraz przestrzeganiu zasad cyberbezpieczeństwa
7. Załącznik numer 7 - Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych
8. Załącznik numer 8-Zaświadczenie o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego – Rejestr Sprawców Przestępstw na tle Seksualnym
9. Załącznik numer 9 - Ewidencja czasu pracy (ewidencja godzin)
10. Załącznik numer 10 - R-k umowy-zlecenia
11. Załącznik numer 11- Oświadczenie do celów ubezpieczeniowych i podatkowych
12. Załącznik numer 12 – Ubezpieczenie OC