

**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

**K O N T R A K T L E K A R S K I**

lekarz .....

zawarta w Józefowie, w dniu ..... r. (dalej: **Umowa**) pomiędzy:

**1. Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Przychodnią Miejską** z siedzibą w Józefowie (05-420 Józefów), przy ul. Skłodowskiej 5/7, zarejestrowaną w rejestrze, prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000176625, NIP: 532-16-43-282 REGON: 010045302-00020, reprezentowanym przez Dyrektora Marię Kurcz, zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”, a

**2. Panią** ..... zam. ul. ...., PESEL: ....., NIP: ....., REGON: ....., prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą: ..... zwaną dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”,

w dalszej części Umowy zwani „**Udzielającym Zamówienia**” i „**Przyjmującym Zamówienie**” łącznie zwani będą „**Stronami**”.

Zgodnie z wynikiem postępowania konkursowego w przedmiocie Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej na rzecz SPZOZ Przychodni Miejskiej w Józefowie nr **SPZOZPM.DA(K)26.2.2024**, Strony zawierają umowę o następującej treści:

**I. Postanowienia Ogólne.**

**1.1 Oświadczenia Udzielającego Zamówienia.**

1.1.1 Udzielający Zamówienia oświadcza, że w budynku przy ulicy Skłodowskiej nr 5/7 w Józefowie (05-420 Józefów) prowadzi Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, zwany dalej „**SPZOZ Przychodnią Miejską**”.

1.1.2 Udzielający Zamówienia oświadcza, że wyposażył Przychodnię w sprzęt i urządzenia, niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu niniejszej Umowy.

**1.2 Oświadczenia Przyjmującego Zamówienie.**

1.2.1 Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada prawo wykonywania zawodu lekarza ..... wydane przez Okręgową Izbę Lekarską w Warszawie oraz, że wpisany jest do Rejestru Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie pod numerem ..... którego kserokopia stanowi załącznik do niniejszej umowy, posiada prawo wykonywania indywidualnej praktyki lekarskiej.

1.2.2 Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że dyplom nr ..... zawodu lekarza uzyskał w dniu ..... r.

1.2.3 Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń

zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o działalności leczniczej, na kwotę 350.000 EURO, na dowód czego okazuje polisę, której w kserokopia stanowi załącznik do niniejszej umowy.

- 1.2.4 Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada aktualne zaświadczenie lekarza Medycyny Pracy o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń, będących przedmiotem niniejszej Umowy.
- 1.2.5 Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada umowę z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie której uzyskał prawo orzekania o czasowej niezdolności do pracy.
- 1.2.6 Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że samodzielnie rozlicza się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i ponosi koszty prowadzonej działalności gospodarczej z tytułu ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego oraz należności podatkowych.
- 1.2.7 Przyjmujący Zamówienie oświadcza ponadto, że nie ciąży na nim wyrok sądów powszechnych, ani zawodowych sądów lekarskich, a w chwili zawierania umowy nie toczy się przeciwko niemu żadne postępowanie sądowe oraz dyscyplinarne, związane z wykonywanym zawodem i nie został zawieszony, ani ograniczony w prawie wykonywania zawodu.
- 1.2.8 Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych przez SPZOZ Przychodnię Miejską w Józefowie w zakresie niezbędnym do realizacji świadczeń zdrowotnych określonych w Umowie, zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzeniem 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 RODO. Ponadto, Przyjmujący Zamówienie zapoznał się z treścią Klauzuli Informacyjnej stanowiącej załącznik.

## II. Przedmiot umowy

- 2.1.1. Udzielający Zamówienie zleca Przyjmującemu Zamówienie, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się, przez czas trwania Umowy, udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej zgodnie z umową pomiędzy SPZOZ Przychodnią Miejską w Józefowie, a Narodowym Funduszem Zdrowia, na rzecz osób uprawnionych do świadczeń na podstawie obowiązujących przepisów, zwanym w dalszej treści Umowy „**Pacjentami**”, polegających w szczególności na:
  - Badaniu stanu zdrowia Pacjentów,
  - Leczeniu Pacjentów,
  - Udzielaniu porad lekarskich Pacjentom,
  - Wydawaniu orzeczeń, skierowań, opinii i zaświadczeń lekarskich Pacjentom,
  - Innych czynności wynikających z umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia bądź zleconych przez Dyrektora Przychodni, niezbędnych do prawidłowego udzielania świadczeń zdrowotnych.
- 2.1.2. Świadczenia Zdrowotne określone w ust. 2.1.1 niniejszej Umowy będą wykonywane na rzecz Pacjentów, objętych systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego i Pacjentów uprawnionych do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, osób uprawnionych na podstawie zawartych umów pomiędzy Udzielającym Zmówienia, a innymi podmiotami oraz osób zgłaszających się na badanie poza powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym po uprzednim wniesieniu opłaty w rejestracji Przychodni zgodnie z cennikiem usług obowiązującym w Przychodni.
- 2.1.3 Zapisy osób uprawnionych odbywać się będą telefonicznie lub osobiście w rejestracji

- Przychodni, a Przyjmujący Zamówienie będzie otrzymywał wykaz Pacjentów.
- 2.2. Przyjmujący Zamówienie w czasie realizacji postanowień niniejszej umowy jest uprawniony do wydawania zaleceń personelowi średniemu zatrudnionemu w Przychodni oraz obowiązany jest do kontroli ich wykonania.
- 2.2.1 Za świadczone usługi Udzielający Zamówienia zobowiązuje się płacić Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie określone w pkt. IV Umowy (**dalej: Wynagrodzenie**).

### **III. Zobowiązania Stron**

#### **3.1 Zobowiązania Udzielającego Zamówienia.**

- 3.1.1 Udzielający Zamówienia zobowiązuje się na własny koszt zapewnić sprzęt medyczny, materiały medyczne, a także obsługę średniego personelu w czasie oraz zakresie adekwatnym do świadczonych przez Przyjmującego Zamówienia usług, w celu prawidłowego wykonywania świadczeń zdrowotnych.
- 3.1.2 Udzielający Zamówienia zobowiązuje się zapewnić warunki lokalowe, techniczne i sanitarne umożliwiające prawidłowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych.

#### **3.2 Zobowiązania Przyjmującego Zamówienie.**

- 3.2.1 Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania niniejszej umowy z należytą starannością i dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z treścią niniejszej Umowy, treścią umowy z NFZ oraz obowiązującymi przepisami prawa i zasadami etyki zawodu lekarza.
- 3.2.2 Przyjmujący zamówienie ma obowiązek poddać się kontroli Udzielającego zamówienia oraz innych uprawnionych organów lub podmiotów.
- 3.2.3 Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się świadczyć usługi zdrowotne, o których mowa w paragrafie 2.1.1 Umowy w siedzibie Przychodni.
- 3.2.4 Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się świadczyć usługi, o których mowa w paragrafie 2.1.1 Umowy w terminach uzgodnionych z Udzielającym Zamówienia, w:  
.....
- 3.2.5 Ewentualne zmiany terminów świadczenia usług przez Przyjmującego Zamówienie i Udzielającego Zamówienie będą zgodne z harmonogramem zmian z NFZ zaakceptowanym przez każdą ze Stron. W przypadkach szczególnie uzasadnionych treść harmonogramu może być modyfikowana za zgodą obu Stron. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje prawo do niepłatnej przerwy w wykonaniu przedmiotu umowy w związku z planowanym wypoczynkiem lub szkoleniem, a także prawo do nieświadczenia umowy w nagłych sytuacjach życiowych. O skorzystaniu z prawa przerwy Przyjmujący Zamówienie zawiadomi Udzielającego Zamówienia z 7 dniowym wyprzedzeniem.
- 3.2.6 Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się wykorzystywać sprzęt medyczny, o którym mowa w paragrafie 3.1.1 Umowy, zgodnie z przeznaczeniem, zasadami bezpieczeństwa i wytycznymi producenta i/lub sprzedawcy i Udzielającego Zamówienia.
- 3.2.7 Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się korzystać ze sprzętu medycznego, o którym mowa w paragrafie 3.1.1 Umowy wyłącznie w celu realizacji przedmiotu niniejszej Umowy.
- 3.2.8 Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się ponadto:
- 3.2.8.1 prowadzić dokumentację medyczną i statystyczną zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami, w szczególności:\
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
  - Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia .

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
  - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018 r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej.
- 3.2.8.2 przekazywać informacje (zaświadczenia, opinie, orzeczenia) niezbędne do realizacji zadań Udzielającego zamówienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz obowiązującymi u Udzielającego zamówienia standardami.
- 3.2.9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się ordynować leki, materiały medyczne, środki lecznicze i pomocnicze, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami. Przyjmujący Zamówienie ponosi całkowitą odpowiedzialność za ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych badań laboratoryjnych i diagnostycznych, a także prawidłowość wykonywanych świadczeń zdrowotnych. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za skutki własnych działań i zaniechań.
- 3.2.10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się posiadać przez cały czas trwania Umowy i przedstawiać na każde żądanie Udzielającego Zamówienie wszelkie dokumenty, wymagane przez przepisy prawa, niezbędne do wykonywania przez Przyjmującego Zamówienie niniejszej umowy, w szczególności polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, aktualne zaświadczenia lekarskie, potwierdzające brak zastrzeżeń do wykonywania świadczeń, objętych niniejszą Umową.
- 3.2.11. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w trakcie realizacji umowy przestrzegać obowiązujących przepisów BHP i ppoż. oraz instrukcji i innych przepisów porządkowych obowiązujących przez Udzielającego Zamówienia.
- 3.2.12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta oraz przestrzeganie zasad etyki lekarskiej.
- 3.2.13. W przypadku nie wywiązania się przez Przyjmującego Zamówienie z zobowiązań wynikających z niniejszej umowy lub zawinionego uszkodzenia przez Przyjmującego Zamówienie sprzętu medycznego, o której mowa w paragrafie 3.1.1 Umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się naprawić Udzielającemu Zamówienia wynikłą z tego szkodę.
- 3.2.14. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się nie kontaktować z przedstawicielami handlowymi w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych pod rygorem braku możliwości rozliczenia wynagrodzenia za czas poświęcony na te kontakty.

#### IV. Wynagrodzenie

- 4.1 Za wykonanie przedmiotu niniejszej umowy, o którym mowa w paragrafie 2.1.1 Umowy, Przyjmujący Zamówienie otrzyma miesięczne wynagrodzenie w wysokości ..... **zł brutto** za godzinę udzielanych świadczeń zdrowotnych.
- 4.2 Wynagrodzenie, o którym mowa w paragrafie 4.1 niniejszej Umowy płatne będzie przez Udzielającego Zamówienie na konto Przyjmującego Zamówienie zgodnie z wypełnionym oświadczeniem w terminie 14 dni, po uprzednim doręczeniu Udzielającemu Zamówienie przez Przyjmującego Zamówienie prawidłowo wystawionego rachunku.
- 4.3 Przyjmujący Zamówienie powinien przedstawić Udzielającemu Zamówienia rachunek na koniec każdego miesiąca rozliczeniowego.
- 4.4 Za dzień dokonania zapłaty przyjmuje się dzień, w którym nastąpiło obciążenie rachunku Udzielającego Zamówienie.

#### V. Czas trwania umowy.

- 5.1 Niniejsza umowa zawarta jest na czas oznaczony:  
**Od 01 marca 2024 r. do dnia 28 lutego 2025 r.**
- 5.2 Udzielający Zamówienia może rozwiązać Umowę w trybie natychmiastowym tj. bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku:
- 5.2.1 niewykonania bądź Nienależytego wykonania Umowy przez Przyjmującego Zamówienie,
  - 5.2.2 Utraty zaufania wobec Przyjmującego Zamówienie,
  - 5.2.3 Pozbawienia Przyjmującego Zamówienie lub utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień do wykonywania zawodu lekarza lub zawieszenia albo ograniczenia możliwości wykonywania przez niego tego zawodu lub określonych czynności, stanowiących przedmiot niniejszej umowy,
  - 5.2.4 Naruszenia przez Przyjmującego Zamówienie postanowień Umowy dotyczących ochrony danych osobowych bądź ujawnienia informacji objętych klauzulą poufności,
  - 5.2.5 Dokonywania przez Przyjmującego Zamówienie rozliczeń za udzielone świadczenia bezpośrednio z Pacjentami tj. poza kasą Udzielającego Zamówienie.
- 5.3 Umowa wygasa w przypadku, gdy zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a w szczególności:
- 5.3.1. Likwidacji Udzielającego Zamówienie, lub utraty uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym Umową
  - 5.3.2. Wygaśnięciu umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienie na świadczenia objęte umową z Narodowym Funduszem Zdrowia.
  - 5.3.3. Zaprzestania wykonywania działalności w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie.
- 5.4 Oświadczenie o rozwiązaniu Umowy przez Stronę powinno być doręczone drugiej Stronie w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
- 5.5 W przypadku rozwiązania Umowy przez Udzielającego Zamówienia bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zapłaty kary umownej w wysokości 50 % Wynagrodzenia wypłaconego za poprzedni miesiąc rozliczeniowy.
- 5.6 W razie rozwiązania lub wygaśnięcia niniejszej Umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie przekazać Udzielającemu Zamówienia wszelkie dokumenty i inne materiały, jakie sporządził, zebrał, opracował lub otrzymał w trakcie trwania umowy w związku z jej wykonywaniem.
- 5.7 Każdej ze stron przysługuje prawo rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.

## **VI. Ubezpieczenie**

- 6.1 Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zawarcia umowy ubezpieczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych, określonych w paragrafie 2.1.1 niniejszej Umowy, przez cały czas jej trwania, na kwotę nie mniejszą niż równowartość 350.000 Euro .
- 6.2 Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się na każde żądanie Udzielającego Zamówienia przedłożyć mu polisę potwierdzającą zawarcie umowy ubezpieczenia, o której mowa w paragrafie 6.1 Umowy.

## **VII. Ochrona danych osobowych**

7.1 Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przetwarzania danych osobowych zgodnie z przepisami ustawy o ochronie danych osobowych, przy użyciu urządzeń systemów informatycznych zapewniających zastosowanie wysokiego bezpieczeństwa, zgodnie z Ustawą z 14.12.2018 r. o ochronie danych osobowych przetwarzanych w związku z zapobieganiem i zwalczaniem przestępczości.

### **VIII. Zakaz konkurencji.**

8.1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w trakcie wykonywania Umowy nie nakłaniać Pacjentów, pracowników lub współpracowników Udzielającego Zamówienia do rezygnacji z korzystania z usług Udzielającego Zamówienia.

### **IX. Klauzula poufności.**

9.1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy, z zastrzeżeniem obowiązujących przepisów, wszelkich danych lub informacji, uzyskanych w ramach wykonywania niniejszej Umowy.

9.2. Wszelkie dane i informacje przekazane Przyjmującemu Zamówienie lub uzyskane przez Przyjmującego Zamówienie w związku z wykonywaniem niniejszej Umowy, stanowią własność Udzielającego Zamówienia.

### **X. Postanowienia końcowe.**

10.1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń z zakresu umowy ponoszą solidarnie Przyjmujący i Udzielający Zamówienia.

10.2. Wszelkie zmiany niniejszej umowy lub załączników wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

10.3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową stosuje się przepisy kodeksu cywilnego oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

10.4. Wszelkie spory wynikające z niniejszej Umowy rozpatrywać będzie sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.

10.5. Umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej Strony.

**Udzielający Zamówienia**

**Przyjmujący Zamówienie**

### **Załączniki:**

- a) kopia dyplomu ukończenia studiów wyższych,
- b) kopia dokumentu potwierdzającego prawo wykonywania zawodu,
- c) kopia dyplomu specjalizacji,
- d) zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej,
- e) zezwolenie na wykonywanie indywidualnej praktyki lekarskiej stwierdzające wpis do właściwego rejestru,

- f) kopia orzeczenia lekarskiego,
- g) kserokopia polisy ubezpieczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych.