Znak sprawy: UŚ/L-P/12/2021 Załącznik nr 5 do SWKO

# UMOWA

**udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza lub psychologa**

zawarta Świnoujściu w dniu **………………...** pomiędzy:

**„Uzdrowisko Świnoujście” Spółką Akcyjną z siedzibą w Świnoujściu** (72 – 600 Świnoujście) przy ul. Nowowiejskiego 2, wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego – rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie – XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000075180 (NIP: 855-000-41-25), kapitał zakładowy - w pełni wpłacony 13.260.000,00 zł (słownie: trzynaście milionów dwieście sześćdziesiąt tysięcy złotych 00/100),

reprezentowaną przez:

1) Prezesa Zarządu - Dariusza Śliwińskiego,

2) Członka Zarządu - Głównego Księgowego - Bożenę Foryś,

zwaną w dalszej części umowy „**Udzielającym zamówienia”**

a

**Panem/ Panią …………………………………………………… ,** zamieszkałym(ą) w ………………..przy ul. ……………………., prowadzącym(ą) działalność gospodarczą pod nazwą: ……………………….. (adres głównego miejsca wykonywania działalności: ………….. ………………………… ul. ………………), wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej (NIP: ……………………, REGON: ………………………..),

zwanym(ą) w dalszej części umowy „**Przyjmującym zamówienie”**

w wyniku postępowania w trybie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące zawód lekarza dla pacjentów Udzielającego zamówienia w zakresie określonym   
w formularzu ofertowym – zgodnie z załącznikiem nr 1 do Specyfikacji Warunków Konkursu Ofert, zwanej dalej SWKO, przeprowadzonego dnia……………2021 r.

**§ 1**

1. Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania, na zasadach określonych w umowie, świadczeń zdrowotnych wyszczególnionych   
   w załączniku nr 1 do SWKO pacjentom Udzielającego zamówienia, zgodnie z zakresem obowiązków określonych w SWKO, część ……………zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez ……….. pod nr. ………….……, a przedmiot zamówienia nie wykracza poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Przyjmującego zamówienie zgodnie z wpisem do ww. rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (jeżeli dotyczy)

**§ 2**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do udzielania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością wynikającą z obowiązujących przepisów, wskazań aktualnej wiedzy medycznej i zasad etyki zawodowej oraz doświadczenia zawodowego.

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do sporządzania po zakończeniu każdego miesiąca pisemnych zestawień z realizacji usług określonych w § 1 i niezwłocznego ich przedkładani Kierownikowi Zakładu Lecznictwa Uzdrowiskowego Udzielającego zamówienia.

**§ 3**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się wykonywać świadczenie zdrowotne objęte umową osobiście. Wyklucza się możliwość zlecenia ich wykonywania osobie trzeciej za wyjątkiem sytuacji losowych, pod warunkiem, że Przyjmujący zamówienie zapewni zastępstwo innego, uprawnionego lekarza, posiadającego podpisaną umowę w danym zakresie z Udzielającym zamówienie, na własny koszt i odpowiedzialność. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany niezwłocznie zawiadomić o takim fakcie Kierownika Zakładu Lecznictwa Uzdrowiskowego Udzielającego zamówienia lub Zastępcę Kierownika ds. medycznych oraz zgłosić ten fakt w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się prowadzenia miesięcznej sprawozdawczości statystycznej z zakresu wykonywanych usług i przekazywania jej Udzielającemu Zamówienia do 5 dnia każdego miesiąca .

**§ 4**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zawarcia oraz kontynuowania   
   w trakcie obowiązywania niniejszej umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą z tytułu usług świadczonych w ramach przedmiotowej umowy (minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy – 75.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, 350.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń objętych umową ubezpieczenia OC) oraz do przedłożenia Udzielającemu Zamówienia kopii umowy ubezpieczenia najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia realizacji umowy oraz ewentualnych aneksów do umowy ubezpieczenia -   
   w terminie do 3 dni od ich zawarcia.
2. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący zamówienie.

**§ 5**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w położonych w Świnoujściu obiektach Udzielającego Zamówienia lub w obiektach dzierżawionych przez Udzielającego Zamówienia.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w miejscu wskazanym przez Udzielającego zamówienia i w uzgodnionym terminie.
3. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany świadczyć usługi zdrowotne określone w § 1 według harmonogramu i w godzinach ustalonych z Kierownikiem Zakładu Lecznictwa Uzdrowiskowego Udzielającego zamówienia.
4. Każdorazowa zmiana harmonogramu świadczenia usług w trakcie realizacji umowy wymaga akceptacji Kierownika Zakładu Lecznictwa Uzdrowiskowego Udzielającego zamówienia.

**§ 6**

## 1.Z tytułu wykonywania usług objętych umową Udzielający zamówienia zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Przyjmującego zamówienie wynagrodzenia ustalonego podczas konkursu ofert obliczonego jako:

## 1)wynagrodzenie miesięczne (ryczałt za cały miesiąc)\*

## 2)iloczyn stawki jednostkowej za pacjenta, liczby pacjentów oraz ilości dni sprawowanej opieki zdrowotnej w miesiącu kalendarzowym,\*

3)iloczyn stawki za 1 dyżur i liczby dyżurów w miesiącu kalendarzowym\*,

2.W odniesieniu do wynagrodzenia zryczałtowanego za cały miesiąc zaoferowanego w formularzu ofertowym przez Przyjmującego zamówienie – wynagrodzenie jest należne proporcjonalnie do faktycznej ilości dni, w których były świadczone usługi. Wynagrodzenie ryczałtowe za dany miesiąc stanowi iloczyn dni świadczenia usługi i stawki jednostkowej wynikającej z ilorazu ryczałtowej stawki podanej w formularzu ofertowym i dni roboczych w danym miesiącu.

3.Udzielający zamówienia dokonuje zapłaty należnego Przyjmującemu zamówienie wynagrodzenia przelewem na jego konto bankowe wskazane na wystawionym przez niego po zakończeniu miesiąca rachunku, w terminie 14 dni od doręczenia rachunku – potwierdzonego przez Kierownika Zakładu Leczniczego Uzdrowiskowego Udzielającego zamówienia.

**§ 7**

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 01.01.2022 r. do dnia 31.12.2022 r.

2. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron:

1. za 1-miesiecznym wypowiedzeniem, ze skutkiem na koniec miesiąca, w tym przez:

a) Udzielającego zamówienia – w przypadku zakończenia współpracy z NFZ w danym zakresie, z przyczyn ekonomicznych tj. zmniejszenia liczby wykupionych przez NFZ usług,

b) Przyjmującego zamówienie – w przypadku wystąpienia przyczyn, które uniemożliwią mu wykonywanie usług zgodnie z umową takich jak choroba, zmiana miejsca zamieszkania lub brak możliwości dopasowania godzin dyżuru do rozkładu jazdy ogólnodostępnej komunikacji,

2) w trybie natychmiastowym, bez wypowiedzenia, w przypadku rażącego naruszenia przez drugą stronę istotnych postanowień umowy, w tym przez:

a) Udzielającego zamówienia – w szczególności w przypadku nie wykonania przez

Przyjmującego zamówienie obowiązku ubezpieczenia lub utraty przez niego uprawnień niezbędnych do wykonywania umowy,

b) Przyjmującego zamówienie – w szczególności w przypadku zalegania przez

Udzielającego zamówienia z należnym Przyjmującemu zamówienie wynagrodzeniem

przez okres przekraczający 30 dni.

**§ 8**

1.Udzielający zamówienia ma prawo do naliczenia Przyjmującemu zamówienie kary umownej   
w wysokości ustalonej przez Udzielającego zamówienia:

1. do 20% szacowanej rocznie wartości umowy - w przypadku nałożenia na Udzielającego zamówienia kary przez kontrahenta Udzielającego zamówienia lub inną instytucję uprawnioną do kontroli w zakresie jakości usług świadczonych przez Udzielającego zamówienia z tytułu nie wywiązywania się przez Przyjmującego Zamówienia z warunków umowy,
2. do 20% wynagrodzenia miesięcznego przysługującego Przyjmującemu Zamówienia w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy w danym miesiącu.

2.Jeżeli szkoda poniesiona przez Udzielającego Zamówienia będzie wyższa niż kara umowna określona w ust. 1 powyżej Udzielający Zamówienia ma prawo dochodzić od Przyjmującego zamówienie odszkodowania uzupełniającego, na zasadach ogólnych.

**§ 9**

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Udzielającego zamówienia, kontroli ze strony kontrahentów Udzielającego zamówienia, w tym Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Szczecinie na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004r.   
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz.1285 późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy oraz innych uprawnionych organów   
i osób, szczególnie w zakresie dostępności i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych.

**§ 10**

Strony zastrzegają sobie poufność wszelkich postanowień niniejszej umowy wobec osób trzecich**.** Zastrzeżenie powyższe nie dotyczy osób uprawnionych ku temu z mocy prawa.

**§ 11**

Do umowy mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa, a w szczególności:

1)ustawa z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (t.j Dz. U. z 2021 r., poz. 711) wraz z przepisami wykonawczymi;

2)ustawa z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. z 2021 r., poz.1285 ze zm.) wraz z przepisami wykonawczymi;

3)kodeks etyki zawodowej dotyczący profesji Przyjmującego zamówienie (jeżeli został ustanowiony).

**§ 12** .

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają aneksu w formie pisemnego pod rygorem nieważności.

**§ 13**

Spory powstałe w związku z niniejszą umową strony poddają pod rozstrzygniecie Sądu miejscowo właściwych dla Udzielającego zamówienia.

**§ 14**

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie podanych przez niego danych osobowych w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO” oraz ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 r. poz. 1781) przez „Uzdrowisko Świnoujście” S.A. z siedzibą w Świnoujściu jako Udzielającego zamówienie dla celów związanych z realizacją niniejszej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także że został poinformowany o przysługujących mu na podstawie ww. aktów uprawnieniach, a w szczególności prawie wglądu do swoich danych i prawie ich poprawiania.

**§ 15**

1. Umowę sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach , z których 1 egzemplarz otrzymuje

Przyjmujący zamówienie, a 2 egzemplarze – Udzielający zamówienia.

2. Integralną część umowy stanowią:

1) Specyfikacja Warunków Konkursu Ofert;

2) Oferta Przyjmującego zamówienie.

…….................................. .......................................

**Udzielający zamówienia**  **Przyjmujący zamówienie**

.

\*- zgodnie ze złożoną ofertą (załącznik nr 1 – formularz ofertowy).