# UMOWA

# UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Zawarta w dniu ……………….. 2020 r. w Kołobrzegu pomiędzy:

**Wojskową Specjalistyczną Przychodnią Lekarską Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Kołobrzegu** z siedzibą: 78-100 Kołobrzeg, ul. Jedności Narodowej 86/88, wpisaną do KRS pod numerem 0000001831, REGON 331052779, NIP 6711809555, reprezentowanym przez:

* **lek. med. Andrzej WOLSKI – Dyrektor**
* **mgr Jerzy MILLER – Główny Księgowy**

zwanym w dalszej części **Udzielającym zamówienia**

a

**……………………………………………………………………………………………**, posiadającym:

1. prawo wykonywania zawodu nr ………………., wydane przez Okręgową Izbę Lekarską w ……………………..;
2. tytuł specjalisty w dziedzinie ………………….. uzyskany w dniu ………………………

zwanym w dalszej części **Przyjmującym zamówienie**.

Oprócz obowiązków i uprawnień umawiających się stron wynikających z niniejszej umowy mają zastosowanie niżej wymienione przepisy:

1. ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. z 2020 r., poz. 295 z późn. zm.);
2. ustawa z dnia 05 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2020 r., poz. 514 z późn. zm.);
3. rozporządzenie 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);
4. statut Wojskowej Specjalistycznej Przychodni Lekarskiej SPZOZ w Kołobrzegu;
5. umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna w zakresie świadczeń chirurgii ogólnej zawarta pomiędzy Zachodniopomorskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie a Udzielającym zamówienia;
6. ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 z późn. zm.);
7. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r., poz. 357 z poźn. zm.);
8. zarządzenie Nr 182/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna z późn. zm.;
9. Kodeks Etyki Lekarskiej;
10. Kodeks cywilny;
11. inne przepisy dotyczące ochrony zdrowia obowiązujące w podmiotach leczniczych;
12. Decyzja Nr 145/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 13 lipca 2017 r. w sprawie zasad postępowania w kontaktach z wykonawcami (Dz. Urz. MON z 2017 r., poz. 157).

**§ 1**

1. Udzielający Zamówienia powierza Przyjmującemu Zamówienie udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie okulistyki w odniesieniu do § 6 umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie będzie udzielać świadczeń zdrowotnych jednoosobowo.

**§ 2**

Przyjmujący Zamówienie udziela świadczeń zdrowotnych w następujących dniach i godzinach: ………………………………...

**§ 3**

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest udzielić świadczeń zdrowotnych wszystkim osobom w sytuacji nagłych zachorowań związanych z wypadkiem, zatruciem, urazem, stanów zagrożenia życia lub porodu niezależnie od ich możliwości wykazania się faktem objęcia ubezpieczeniem lub możliwością przedstawienia skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek zażądać od ubezpieczonego dowodu potwierdzającego jego tożsamość.

**§ 4**

Przyjmujący Zamówienie może, po wyrażeniu zgody przez Udzielającego Zamówienia, przekazać wykonywanie zobowiązań wynikających z niniejszej umowy, na okres do 30 dni w ciągu roku kalendarzowego osobie, która spełnia odpowiednie wymogi i warunki dotyczące udzielania świadczeń objętych niniejszą umową.

**§ 5**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zgłaszać Udzielającemu Zamówienia każdą przerwę w udzielaniu świadczeń zdrowotnych według następujących zasad:
2. planowaną przerwę w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w terminie co najmniej 30 dni przed jej rozpoczęciem;
3. nieplanowane przerwy, których nie można było przewidzieć w terminie, o którym mowa w pkt. 1, niezwłocznie, nie później niż w chwili jej zaistnienia.
4. Niedopełnienie przez Przyjmującego Zamówienie obowiązku, o którym mowa w ust. 1, w przypadku nałożenia kary finansowej z tego tytułu przez Narodowy Fundusz Zdrowia na Udzielającego Zamówienia, będzie skutkować obciążeniem Przyjmującego Zamówienie powyższą kara finansową w wysokości ustalonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

**§ 6**

Umowa dotyczy udzielania świadczeń zdrowotnych w następującym zakresie:

1. specjalistycznych świadczeń z zakresu okulistyki, które objęte są umową zawartą przez Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia w następujących ilościach:
2. świadczenia w zakresie okulistyki w ilości … pkt. miesięcznie w okresie od …………….. do ……………………..,
3. świadczenia zabiegowe w okulistyce w ilości … pkt. miesięcznie w okresie od …………….. do ………………..,
4. świadczenia w zakresie okulistyki – ze wskazań nagłych w ilości … pkt. miesięcznie w okresie od ……………. do ………………….;
5. specjalistycznych świadczeń z zakresu okulistyki na rzecz osób, które nie korzystają z bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub korzystają z prywatnego ubezpieczenia w podmiotach, na rzecz których Udzielający Zamówienia wykonuje usługi w zakresie poradni chirurgii ogólnej – bez ograniczeń ilościowych.

**§ 7**

1. Przyjmujący Zamówienie, przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego, jest zobowiązany dokonać sprawdzenia:
2. potwierdzenia weryfikacji w systemie e-WUŚ uprawnień pacjenta do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej;
3. dowodu wniesienia opłaty za świadczenia zdrowotne, w przypadku osoby, która nie ma uprawnień bądź nie korzysta z bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej.
4. Wszelkie konsekwencje finansowe, które poniesie Udzielający Zamówienia, a które będą skutkiem niedopełnienia obowiązków przez Przyjmującego Zamówienie, o których mowa w ust. 1, będą przeniesione na Przyjmującego Zamówienie.

**§ 8**

1. Przyjmujący Zamówienie prowadzi historię chorób pacjentów, dokładną i systematyczną dokumentację badań, zgodnie ze standardem i przepisami obowiązującymi w statystyce medycznej, a także ustaleniami Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie sposobu dokumentowania udzielonych świadczeń zdrowotnych, wykonanych badań diagnostycznych, zabiegów, umożliwiającą ich kwalifikację do określonego rodzaju (typu) świadczenia (porady).

2. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach określonych w odrębnych przepisach. Zalecaną formą jej prowadzenia jest elektroniczna dokumentacja medyczna sporządzana w oparciu o oprogramowanie zainstalowane w poradni okulistycznej.

3. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do udziału w szkoleniach organizowanych przez Udzielającego Zamówienia w zakresie wdrażania elektronicznej dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 2.

4. Przyjmujący Zamówienie, do trzeciego dnia następnego miesiąca składa do statystyki medycznej i księgowości niezbędne wykazy danych za dany miesiąc, umożliwiające obciążenie wykonywanymi usługami Narodowy Fundusz Zdrowia lub inne podmioty posiadające stosowne umowy z Udzielającym Zamówienia.

**§ 9**

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się udzielać świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów objętych ubezpieczeniem w Narodowym Funduszu Zdrowia zgodnie z zasadami określonymi w:

1. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r., poz. 357 z poźn. zm.);
2. zarządzenie Nr 182/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna z późn. zm.

**§ 10**

Przyjmujący Zamówienie współpracuje z personelem Udzielającego Zamówienia w celu prawidłowej diagnostyki chorych.

**§ 11**

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienia w zakresie realizacji przedmiotu umowy.

**§ 12**

Przyjmujący Zamówienie za wykonywanie przedmiotu umowy otrzymuje wynagrodzenie miesięczne w następującej wysokości:

1. ……….. zł za każdy punkt udzielonych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 6 pkt. 1, pod warunkiem, że są one pozytywne zweryfikowane i rozliczone przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z NFZ, z zastrzeżeniem pkt. 2;
2. wynagrodzenie, o którym mowa w pkt. 1, jest obliczane jako suma iloczynów liczby specjalistycznych świadczeń określonego typu udzielonych w danym miesiącu i odpowiadającej im wartości punktowej, z pomniejszeniem o liczbę punktów uzyskanych ze specjalistycznych świadczeń wynikających ze zleconych badań diagnostycznych, które nie są osobiście wykonywane przez **Przyjmującego zamówienie**;
3. …………… zł za każde udzielone świadczenie, o którym mowa w § 6 pkt 2.

**§ 13**

Wszelkie nieprawidłowości i ich skutki finansowe w rozliczeniach Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia, które są wynikiem zaniedbań i naruszeń postanowień niniejszej umowy przez Przyjmującego Zamówienie - obciążają Przyjmującego Zamówienie.

**§ 14**

Rozliczenie za realizację przedmiotu umowy następować będzie w okresach miesięcznych na podstawie wystawionej faktury (rachunku) przez Przyjmującego Zamówienie oraz załączeniu niezbędnej dokumentacji. Termin płatności: do 25-tego dnia miesiąca za miesiąc poprzedni.

**§ 15**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest posiadać aktualną polisę ubezpieczeniową w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
2. Przyjmujący Zamówienie ponosi solidarną odpowiedzialność wraz z Udzielającym Zamówienia wobec roszczeń cywilnych pacjentów i ich rodzin.

**§ 16**

Przyjmujący Zamówienie nie może bez zgody Udzielającego Zamówienia przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z umowy.

**§ 17**

Niniejsza umowa zostaje zawarta od ……………….. r. na czas udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym umową, o której mowa w pkt. 5 wstępu do umowy.

**§ 18**

1. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron bez podania przyczyn z ………….. miesięcznym wypowiedzeniem. Okres wypowiedzenia liczy się od pierwszego dnia następnego miesiąca po dniu złożenia wypowiedzenia przez którąkolwiek ze stron umowy. Wypowiedzenie następuje w formie pisemnej.
2. Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia z powodu zawinionego podjęcia przez Zleceniobiorcę działań, określonych w Decyzji Nr 145/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 13 lipca 2017 r. w sprawie zasad postępowania w kontaktach z wykonawcami (Dz. Urz. MON z 2017 r., poz. 157) jako niedopuszczalne.
3. Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia z powodu działań niedopuszczalnych, o których mowa w decyzji wymienionej w ust. 3 umowy, w przypadku ich podjęcia przez osoby, z pomocą których Zleceniobiorca udziela świadczeń zdrowotnych lub którym zobowiązania wynikające z niniejszej umowy powierzył.
4. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem zaprzestania udzielania świadczeń w zakresie objętym niniejszą umową przez Zleceniodawcę w ramach umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

**§ 19**

Załącznik do Decyzji Nr 145/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 13 lipca 2017 r. w sprawie zasad postępowania w kontaktach z wykonawcami (Dz. Urz. MON z 2017 r., poz. 157) stanowi integralną część umowy.

**§ 20**

Zmiany do umowy mogą być wprowadzone w każdym czasie w formie pisemnego aneksu, po uprzednich uzgodnieniach między stronami.

**§ 21**

Umowę sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**§ 22**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie obowiązujące przepisy Kodeksu Cywilnego.

**Udzielający Zamówienia Przyjmujący Zamówienie**