**Umowa Zlecenia ….**

zawarta w dniu …………… r. pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Gminnym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Miejscu Piastowym ul. Dworska 14,   
38-430 Miejsce Piastowe, wpisana do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sad Rejonowy w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy Krajowego rejestru Sadowego pod numerem 0000025817, NIP 684-21-32-478,

reprezentowanym przez:

**Małgorzatę Szeligę – Dyrektora**

**zwanym w dalszej części umowy „Udzielającym Zamówienia”**

a

**………………. Przyjmującym Zamówienie**

o następującej treści:

Podstawę prawną niniejszej umowy stanowią:

Podstawę prawną niniejszej umowy stanowią:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ( tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 2120);
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 2120).
3. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 1559).
4. Rozporządzenie ministra zdrowiaz dnia 6 listopada 2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej ( Dz.U. 2013 poz. 1413).
5. Rozporządzenie ministra zdrowiaz dnia 29 grudnia 2014 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 86).
6. Zarządzenia i szczegółowe materiały informacyjne Prezesa NFZ dotyczące świadczeń w zakresie podstawowa opieka zdrowotna.

§ 1

1. Udzielający Zamówienia zleca wykonywanie zadań w zakresie świadczeń lekarskich, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania wymienionych zadań na zasadach określonych w niniejszej umowie oraz zgodnie z wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
2. Miejscem wykonywania zamówienia jest Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Miejscu Piastowym oraz inne miejsca związane z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych przez Udzielającego Zamówienia.
3. Zamówienie, o którym mowa wyżej wykonywane będzie w pomieszczeniach wskazanych przez Udzielającego Zamówienie i przy wykorzystaniu sprzętu i aparatury medycznej i wyposażenia pomieszczeń oraz materiałów Udzielającego Zamówienia, niezbędnych do wykonywania umowy.

§ 2

* + - 1. Przyjmujący Zamówienie w czasie świadczenia usług medycznych objętych niniejszą umową korzysta nieodpłatnie na zasadach oraz na warunkach określonych w niniejszej umowie z:
* bazy lokalowej Udzielającego Zamówienia,
* aparatury i sprzętu medycznego będącego własnością Udzielającego Zamówienia,
* leków i materiałów medycznych Udzielającego Zamówienia,
* bazy analityczno – badawczej niezbędnej do wykonania umowy.
  + - 1. Korzystanie z w/w środków może odbywać się w zakresie niezbędnym do świadczenia zleconych umową usług medycznych.
      2. Konserwacja i naprawa sprzętu odbywa się na koszt Udzielającego Zamówienia.
      3. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać obiektów i aparatury, o których mowa w ust. 1 na cele odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych chyba, że odpłatność wynika z przepisów obowiązujących   
         u Udzielającego Zamówienia i jest pobierana na jego konto.

§ 3

1. Przyjmujący Zamówienie udziela świadczeń zdrowotnych wynikających z niniejszej umowy w dniach   
   i godzinach ustalonych w harmonogramie w ilości nie większej niż **160 godzin** miesięcznie z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności o 50% zgodnie z zasadami określonymi przez Udzielającego Zamówienia. Osobą uprawnioną do uzgadniania harmonogramu ze strony Udzielającego Zamówienia jest pracownik zatrudniony na stanowisku ds. kadr.
2. Szczegółowy harmonogram czasu udzielania świadczeń lekarskich uzgadniają, co miesiąc obie strony.
3. Zmiany w harmonogramie pracy mogą być wprowadzone tylko za obopólną zgodą Przyjmującego Zamówienie i Udzielającego Zamówienia.
4. Ewidencja czasu udzielania świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie prowadzona będzie w sposób przyjęty u Udzielającego Zamówienia.

§ 4

Za czas udzielania świadczeń lekarskich przyjmuje się dni powszednie w godzinach wykazanych w harmonogramie udzielania świadczeń.

§ 5

* + - 1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego udzielania świadczeń zdrowotnych z jak najlepszym wykorzystaniem wiedzy medycznej i umiejętności zawodowych oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny.
      2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się między innymi do przestrzegania:

1. Kodeksu Etyki Lekarskiej,
2. przepisów określających prawa pacjenta,
3. standardów i zasad udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Udzielającego Zamówienia,
4. zasad racjonalnej gospodarki,
5. regulaminów i innych wewnętrznych aktów normatywnych Udzielającego Zamówienia mających związek z działalnością Przyjmującego Zamówienie w ramach realizacji niniejszej umowy.

§ 6

1. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do korzystania w razie potrzeby z konsultacji lekarzy specjalistów zatrudnionych u Udzielającego Zamówienia lub wykonujących na jego rzecz usługi medyczne w ramach umów cywilnoprawnych, a także z badań diagnostycznych wykonywanych w jego pracowniach lub wykonywanych przez inne podmioty zgodnie z zawartymi umowami.
2. W razie zaistnienia konieczności skorzystania z diagnostyki niemożliwej do wykonania u Udzielającego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie może wystawić skierowania na badanie danego pacjenta tylko do placówek, które mają podpisaną umowę z Udzielającym Zamówienia.
3. Konsultacje i badania, o których mowa w punkcie 1 i 2 obciążają Udzielającego Zamówienie.

§ 7

1. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek poddawania się kontroli Udzielającego Zamówienia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych uprawnionych organów i podmiotów, szczególnie w zakresie dostępności i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Udzielający Zamówienie jest zobowiązany niezwłocznie informować Przyjmującego Zamówienie   
   o kontrolach przeprowadzanych przez NFZ lub inny kompetentny podmiot, a Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany aktywnie uczestniczyć w tych kontrolach, a także wspólnie uzgadniać stanowisko w kwestii wystąpień kontrolnych z Dyrektorem lub jego Zastępcami.

§ 8

1. Do realizacji niniejszej umowy Udzielający Zamówienia zobowiązuje się wobec Przyjmującego Zamówienie do:
2. zabezpieczenia obsługi pielęgniarskiej, administracyjnej i gospodarczej,
3. utrzymania czystości i porządku w lokalach wykorzystywanych do wykonywania umowy,
4. przechowywania i utylizacji odpadów medycznych.
5. Przyjmujący Zamówienie przy realizacji niniejszego zamówienia współpracuje z lekarzami oraz średnim personelem medycznym, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów leczonych   
   u Udzielającego Zamówienia.

§ 9

Udzielający Zamówienia sprawuje kontrolę merytoryczną i organizacyjną oraz nadzoruje prace personelu średniego, niższego i technicznego współuczestniczącego w udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy, a także kontroluje wykonywanie zleceń.

.

§ 10

Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej wynikającej   
z obowiązujących przepisów, a także do sporządzania i przedkładania Udzielającemu Zamówienia sprawozdań   
z wykonywania świadczeń w formach i terminach obowiązujących u Udzielającego Zamówienia, a także do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

§ 11

Prowadzenie dokumentacji medycznej, a także jej udostępnianie oraz sporządzanie wyciągów, odpisów lub kopii przez Przyjmującego Zamówienie uprawnionym osobom, podmiotom i organom odbywa się zgodnie   
z przepisami prawa polskiego w szczególności ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej / tj. Dz. U. z 2021 r., poz. 2120/ oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta /Dz. U. z 2020 r. poz. 849, rozporządzeń wykonawczych do w/w ustaw, a także zgodnie   
z zasadami ustalonymi przez Udzielającego Zamówienie.

§ 12

1. Udzielający Zamówienia zapewnia przeszkolenie w zakresie przepisów BHP i P.poż. oraz przeprowadzenie badań lekarskich.

§ 13

1. Opuszczenie przez Przyjmującego Zamówienie miejsca wykonywania świadczeń może nastąpić wyłącznie za zgodą Dyrektora. Dyrektor na bieżąco kontroluje przestrzeganie przez Przyjmującego Zamówienie ustalonego harmonogramu udzielania świadczeń.
2. O zamiarze planowanej nieobecności Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek powiadomić Udzielającego Zamówienia w terminie, co najmniej 1 dzień przed datą jej powstania.
3. Za czas nieobecności planowej Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje wynagrodzenie.

§ 14

1. Niniejsza umowa nie stwarza przeszkód w udzielaniu świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie na rzecz innych osób, pod warunkiem, że wykonywanie tych świadczeń nie będzie kolidowało z należytym wykonywaniem obowiązków wynikających z niniejszej umowy, z zachowaniem Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Naruszenie zakazów, o których mowa w ust. 1 rodziło będzie skutek w postaci rozwiązania niniejszej umowy przez Udzielającego Zamówienia w trybie określonym w § 18 ust. 3 umowy.

§ 15

* + - 1. Z tytułu udzielania świadczeń objętych niniejszą umową Przyjmujący Zamówienie otrzymywał będzie należność miesięczną obliczoną wg następujących zasad:

1. **za 1 godzinę udzielania świadczeń lekarskich w dni powszednie –………. ( słownie: ………. złotych brutto)**
2. Wielkość osiągniętych przychodów Przyjmującego Zamówienie zależy od czasu wykonanych świadczeń.
3. Udzielający Zamówienie dokonywał będzie weryfikacji czasu udzielania świadczeń lekarskich przez Przyjmującego Zamówienie w okresie 3 miesięcznym na podstawie ewidencji czasu udzielania świadczeń przedstawionych przez Przyjmującego Zamówienie oraz na podstawie szczegółowego harmonogramu czasu udzielania świadczeń uzgadnianego, co miesiąc przez Strony.
4. Należność za udzielone świadczenia płatna będzie za dany miesiąc, za faktycznie przepracowany czas.

§ 16

1. Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie będzie wypłacane miesięcznie w terminie do dnia 10 następnego miesiąca po przedłożeniu rachunku za wykonane czynności wraz z załączonym rozliczeniem dokumentującym daty i godziny wykonywania usługi, na rachunek bankowy wskazany przez Przyjmującego Zamówienie
2. Udzielający Zamówienia będzie wypłacał należności za zrealizowane świadczenia na rachunek Przyjmującego Zamówienie.
3. Przyjmujący Zamówienie nie może dokonać żadnej czynności prawnej mającej na celu zbycie wierzytelności pieniężnych związanych z realizacją niniejszej umowy na rzecz osób trzecich bez uzyskania zgody podmiotu, o którym mowa w art. 54 ust 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej pod rygorem nieważności takiej czynności.

§ 17

1. Płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe jest Udzielający Zamówienia zgodnie z „Oświadczeniem do celów ZUS i podatku dochodowego od osób fizycznych” stanowiącym integralną część umowy.
2. Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie podlega podatkowi dochodowemu od osób fizycznych, a Udzielający Zamówienia jako płatnik pobiera zaliczkę na ten podatek i odprowadza ją na konto właściwego Urzędu Skarbowego.

§ 18

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony, z mocą **……….**
2. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia bądź na podstawie porozumienia stron.
3. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia bez wypowiedzenia w przypadku rażącego naruszenia przez Przyjmującego Zamówienie istotnych postanowień umowy.
4. Przyjmujący Zamówienie może rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia, w przypadku:
5. gdy w trakcie trwania umowy nastąpi zmiana zasad kontraktowania i warunków finansowania przez NFZ świadczeń medycznych, w skład których wchodzą usługi stanowiące przedmiot niniejszej umowy;
6. rażącego naruszenia przez Udzielającego Zamówienia istotnych postanowień umowy,   
   a w szczególności, gdy Udzielający Zamówienia zalega z płatnością przez 1 miesiąc.
7. Jeżeli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których Strony nie mogły przewidzieć przy jej zawieraniu, będzie to podstawą do wystąpienia Stron o renegocjację warunków umowy lub skrócenia okresu jej obowiązywania w zakresie dopuszczającym w art. 27 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.   
   o działalności leczniczej.
8. Udzielający Zamówienia może odstąpić od umowy w przypadku zaistnienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawierania umowy (np. odstąpienie od umowy przez NFZ, nie wyrażenie zgody przez organ samorządu wojewódzkiego na użyczenie aktywów trwałych Przychodni).
9. W przypadku zmian zasad kontraktowania i warunków finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia w sposób odbiegający od obowiązujących w dniu podpisania umowy, Udzielający Zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę bez okresu wypowiedzenia po wcześniejszym poinformowaniu Przyjmującego Zamówienie, nie wcześniej jednak niż z dniem zmiany zasad kontraktowania i warunków finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

§ 19

1. W przypadku wysłania przez Przyjmującego Zamówienie na badania diagnostyczne lub konsultacje osób nieuprawnionych lub w przypadkach nieuzasadnionych, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zwrotu poniesionych przez Udzielającego Zamówienia kosztów badania lub konsultacji, a ponadto Udzielający Zamówienie może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości do 2 % kwoty poniesionych kosztów badania lub konsultacji.

§ 20

1. Udzielający Zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę w formie pisemnej ze skutkiem natychmiastowym przed upływem ustalonego w § 18 pkt 1 terminu w razie nie wyznaczenia zastępstwa w wyniku:

1. utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień do wykonywania zawodu,
2. popełnienia w czasie trwania umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalsze świadczenie usług zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie, jeżeli zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym,
3. rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy.

2. Udzielający Zamówienia może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym w przypadku wypowiedzenia umowy przez Narodowy Fundusz Zdrowia z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie.

§ 21

Zmiana niniejszej Umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 22

Ewentualne spory pozostające w związku z niniejszą umową Strony zobowiązują się rozwiązać w drodze wzajemnego porozumienia. W przypadku braku porozumienia spory rozstrzygane będą przez Sąd powszechny właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienia.

§ 23

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji uzyskanych   
   o Udzielającym Zamówienia w czasie wykonywania umowy, niepodanych do publicznej wiadomości.
2. W przypadku naruszenia postanowień ust. 1 Udzielający Zamówienia może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym oraz wystąpić o odszkodowanie za ewentualną szkodę na zasadach określonych   
   w Kodeksie Cywilnym.
3. W razie rozwiązania lub ustania niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie przekazać Udzielającemu Zamówienia wszelką dokumentację i materiały, jakie sporządził, zebrał, opracował lub otrzymał w trakcie trwania umowy w związku z jej wykonywaniem.

§ 24

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa polskiego   
w szczególności Kodeksu Cywilnego, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz inne przepisy prawa pozostające w związku z niniejszym zamówieniem.

§ 25

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

**Przyjmujący Zamówienie Udzielający Zamówienia**

**Harmonogram do Umowy zlecenia**

**Załącznik nr 1 do umowy**

Miesięczna ewidencja wykonanych świadczeń lekarskich

w miesiącu ………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Godziny** | | | **Imię i nazwisko** | **Podpis** |
| **od** | **do** | **Czas** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

*KLAUZULA INFORMACYJNA:*

*Zgodnie z art. 13 ust 1 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 dyrektyw 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE L 119 z 04.05.2016, str.1), dalej „RODO”, informuję, że:*

1. *Administratorem danych osobowych osób składających oferty jest Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Miejscu Piastowym, ul. Dworska 14, 38-430 Miejsce Piastowe;*
2. *Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować   
   w sprawach przetwarzania Państwa danych osobowych pod adresem email:iod@netmol.pl;*
3. *Administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe na podstawie art. 6 ust 1 lit. b) i c) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotycz, przed zawarciem umowy, a także obowiązków ciążących na administratorze na podstawie obowiązujących przepisów prawa, m.in. ustaw wskazanych poniżej;*
4. *Dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora;*
5. *Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;*
6. *Mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych w siedzibie administratora.*

*Dodatkowo zgodnie z art. 13 ust 2 „RODO” informujemy, że:*

1. *Państwa dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu przedawnienia z ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeksu Cywilnego oraz przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zakresie, w jakim dane umieszczone są w dokumentacji sporządzonej dla celów wskazanych w ww. ustawach;*
2. *Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do niesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przeniesienia danych oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli przetwarzanie danych przez administratora narusza przepisy RODO;*
3. *Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do wzięcia udziału   
   w celu wyłonienia wykonawcy umowy o udzielania zamówienia na świadczenia zdrowotne. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest wykonanie obowiązku prawnego nałożonego na administratora polegającego na odrzuceniu oferty.*

*4) Administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.*