

**UMOWA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA  
NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

**( projekt)**

**Nr...../...../ 2023**

zawarta w dniu .....roku w Kielcach, pomiędzy:

**Świętokrzyskim Centrum Onkologii Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Kielcach**, ul. S. Artwińskiego3, 25-734 Kielce wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym dla miasta Kielce pod NR 0000004015, NIP 959-12-94-907, Regon 001263233, reprezentowanym przez:

Dyrektora ŚCO- **prof. dr hab. n. med. Stanisława Góździa**

zwanym w treści umowy „**Udzielającym Zamówienia**”

a

.....  
zwanym w treści umowy „**Przyjmującym Zamówienie.**”

Podstawę prawną niniejszej umowy stanowią:

1. ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej,
2. ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
3. ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentystry,
4. rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
5. ustawa z dnia 23 kwietnia 1964r.- Kodeks cywilny

Strony zawierają umowę następującej treści:

**§1**

1. Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania kompleksowych świadczeń opieki zdrowotnej odpowiednio do swoich kwalifikacji **w zakresie radiologii interwencyjnej wewnątrznaczyniowej w Klinice Chirurgii Onkologicznej ŚCO w tym: przeprowadzaniu lub uczestniczeniu w zabiegach chirurgicznych w zakresie chirurgii i radiologii zabiegowej.**
2. Świadczenia określone w §1 ust.1 będą wykonywane przez Przyjmującego Zamówienie w Klinice Chirurgii Onkologicznej z wykorzystaniem zasobów sprzętowych Bloku Operacyjnego

oraz pracowni Zakładu Diagnostyki Obrazowej ŚCO. Świadczenia te będą udzielane w poszczególnych dniach tygodnia zgodnie z zapotrzebowaniem zgłoszonym przez Kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej.

## §2

Przyjmujący Zamówienie w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych nie jest pracownikiem Udzielającego Zamówienia w rozumieniu Kodeksu Pracy.

## §3

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:

- a) wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością wykorzystując wiedzę i umiejętności medyczne oraz postęp w tym zakresie, a także warunki techniczne jakimi dysponuje Udzielający Zamówienie.
- b) wykonywania świadczeń zdrowotnych określonych w umowie zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, Zarządzeniami Prezesa NFZ, zarządzeniami Dyrektora Udzielającego Zamówienia, procedurami, politykami i instrukcjami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia oraz właściwym kodeksem etyki zawodowej
- c) poddania się kontroli Udzielającemu Zamówienia, Kierownika Działu lub innych osób upoważnionych przez Udzielającego Zamówienia w zakresie jakości świadczeń, właściwego wykorzystania udostępnionego mu majątku, prawidłowości prowadzonej dokumentacji medycznej oraz realizacji niniejszej umowy,
- d) poddania kontroli przeprowadzonej przez uprawnione organy zewnętrzne oraz instytucje finansujące świadczenia zdrowotne (Ministerstwo Zdrowia lub Narodowy Fundusz Zdrowia), z którymi Udzielający zamówienie zawarł stosowne umowy na warunkach w nich określonych,
- e) prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem oraz zarządzeniami wewnętrznymi Udzielającego Zamówienia,
- f) prowadzenia sprawozdawczości medycznej, zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem oraz zarządzeniami wewnętrznymi Udzielającego Zamówienia,
- g) wykorzystywania udostępnionego sprzętu medycznego i aparatury wyłącznie do celów związanych z realizacją niniejszej umowy, z zachowaniem obowiązujących zasad ich użytkowania oraz do nie udostępniania ich osobom trzecim bez zgody Udzielającego Zamówienia,
- h) przestrzegania pisemnych zaleceń Udzielającego Zamówienia związanych z gospodarką lekami oraz wyrobami medycznymi,
- i) do posiadania aktualnego orzeczenia lekarskiego o zdolności do świadczenia usług w zakresie wynikającym z umowy, posiadania wszelkich innych dokumentów lub zaświadczeń wymaganych przepisami prawa powszechnie obowiązującymi,
- j) do posiadania umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na zasadach i warunkach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 24 kwietnia 2019 r., w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą( Dz.U. z 2019. Poz. 866),
- k) kontynuowania ubezpieczenia ,o którym mowa w pkt j , przez cały okres obowiązywania Umowy. W przypadku utraty ważności polisy OC na skutek upływu terminu wynikającego z treści tego

dokumentu Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie doręczyć kopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej Udzielającemu zamówienia najpóźniej jednak na 1 dzień przed dniem rozpoczęcia wykonania Umowy. Brak aktualnej polisy, o której mowa w pkt j, stanowi podstawę do rozwiązania niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym,

- l) do posiadania paszportu dozymetrycznego na zasadach i warunkach określonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2020 r. w sprawie ochrony przed promieniowaniem jonizującym pracowników zewnętrznych narażonych podczas prac na terenie kontrolowanym lub nadzorowanym,
- m) do posiadania wszelkich innych dokumentów lub zaświadczeń wymaganych przepisami prawa powszechnie obowiązującego do świadczenia usług w zakresie wynikającym z umowy.

#### §4

1. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do:
  - 1.1. udostępnienia pomieszczeń socjalnych na czas wykonywania świadczeń,
  - 1.2. zapewnienia współpracy personelu pomocniczego o odpowiednich kwalifikacjach,
  - 1.3. zaopatrzenia w niezbędny sprzęt medyczny, zaopatrzenia w sprawną aparaturę medyczną, zaopatrzenia w leki, środki i gazy medyczne.
2. Szczegółowe warunki udostępnienia pomieszczeń, aparatury medycznej, sprzętu i środków medycznych określa **Załącznik Nr 2- umowa użyczenia**, będący integralną częścią Umowy.
3. Przyjmujący zamówienie (dotyczy realizacji świadczeń jako operator) zapewni niezbędne materiały jednorazowe do zabiegów wewnątrznaczyniowych w postaci: cewniki i mikrocewniki, przewodniki, partykuły do zabiegu, śluzu, zestawy do nakłucia, koszule, stenty, opatrunki uciskowe, filtry, spirale.

#### §5

Pełną kontrolę nad organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową sprawuje Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach.

#### §6

1. Przyjmujący Zamówienie udzielać będzie świadczeń medycznych zgodnie z zapotrzebowaniem zgłoszonym przez **Kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej** zgodnie z ustalonym harmonogramem.
2. W razie choroby (udokumentowanej orzeczeniem o czasowej niezdolności do pracy) Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia o tym fakcie Kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej oraz Sekcję Kadr.
3. W razie zaistnienia losowego przypadku (nie dotyczy choroby), który uniemożliwia Przyjmującemu Zamówienie świadczenie usług w czasie wyznaczonym z zapotrzebowaniem, Przyjmujący Zamówienie zapewnia zastępstwo. Zastępstwo może pełnić wyłącznie inny lekarz posiadający analogiczną do niniejszej Umowy umowę na udzielanie świadczeń medycznych lub lekarz będący pracownikiem Udzielającego Zamówienia w rozumieniu Kodeksu Pracy. O fakcie niemożności świadczenia usług Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek powiadomienia Udzielającego Zamówienia i nie później niż w dniu poprzedzającym zamianę.

4. Przyjmujący Zamówienie świadczy usługi medyczne osobiście i nie może powierzyć wykonania zadań wynikających z realizacji niniejszej Umowy innym osobom i podmiotom gospodarczym za wyjątkiem sytuacji uwzględnionej w ust. 3.
5. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż w ramach prowadzonej działalności gospodarczej świadczy usługi medyczne również na rzecz innych podmiotów (w tym osób fizycznych) niż Udzielający Zamówienie.

## §7

1. Z tytułu świadczenia usług medycznych będących przedmiotem niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie otrzymywać będzie:
  - a. ....zł brutto za wykonanie zabiegu u jednego pacjenta, u którego wykonano i rozliczono do NFZ zabieg operacyjny o kodzie ICD-9:
    - 50.293 *Termoablacja zmiany wątroby albo*
    - 50.332 *Termoablacja zmiany nerki przezskórna*
  - b. .... zł brutto za wykonanie zabiegu za jednego pacjenta, u którego wykonany i rozliczony do NFZ został zabieg operacyjny o kodzie ICD-9:
    - 50.296 - *Dewaskularyzacja guza nowotworowego wątroby,*
2. Strony ustalają, że wynagrodzenie Przyjmującego zamówienie za dany miesiąc należne z tytułu wykonania niniejszej umowy wyniesie sumę iloczynu liczby pacjentów, którym Przyjmujący Zamówienie wykonał zabieg oraz odpowiednio stawki, o której mowa w ust.1 pkt a lub ust 1 pkt b niniejszego paragrafu.
3. Wypłata wynagrodzenia nastąpi po kompletnym i prawidłowym sporządzeniu przez Przyjmującego Zamówienie dokumentacji medycznej pacjenta, w tym dokumentacji elektronicznej oraz zatwierdzeniu i wygenerowaniu karty informacyjnej i protokołu operacyjnego. Protokół operacyjny musi zostać opisany i podpisany przez osobę uczestniczącą w zabiegu.
4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do analizy poprawności prowadzenia dokumentacji medycznej, w szczególności tej o której mowa w ust. 3, a w przypadku wykrycia nieprawidłowości do potrącenia kwoty wynagrodzenia z najbliższej płatności na rzecz Przyjmującego zamówienie, w kwocie wynikającej z wartości opisanej w ust. 1, przypadającej za wykonanie świadczenia obciążonego wadą dokumentacyjną.
5. Wypłata wynagrodzenia nastąpi po przedstawieniu przez Przyjmującego Zamówienie rachunku wraz z zestawieniem wykonanych zabiegów. Rachunek wraz z zestawieniem powinien zostać potwierdzony przez Kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej i złożony do Działu Finansowo-Księgowego Świętokrzyskiego Centrum Onkologii do 10-tego dnia po zakończeniu miesiąca kalendarzowego. Jeżeli dniem tym będzie dzień świąteczny lub wolny od pracy, następuje przesunięcie terminu do pierwszego, następującego po nim dnia roboczego.
6. Wynagrodzenie wynikające z niniejszej umowy będzie płatne w następujących terminach:
  - 1.1. w przypadku złożenia rachunku w terminie do 10-tego dnia po zakończeniu miesiąca kalendarzowego do 20 – tego dnia miesiąca,
  - 1.2. w przypadku złożenia rachunku w terminie po 10-tym dnia po zakończeniu miesiąca kalendarzowego w terminie 14 dni od daty złożenia rachunku.
7. Wynagrodzenie za wykonane świadczenia płatne będzie przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Przyjmującego Zamówienie w terminie **wskazanym w ust.3** Jeżeli dniem tym będzie dzień świąteczny lub wolny od pracy, następuje przesunięcie terminu do pierwszego,

następującego po nim dnia roboczego. Za datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

## §8

Całkowitą odpowiedzialność za szkody medyczne wynikłe z:

1. braku odpowiedniego sprzętu i aparatury medycznej zapewniającego bezpieczne świadczenie usług,
  2. niesprawności sprzętu i aparatury medycznej,
  3. braku odpowiednich certyfikatów bezpieczeństwa dla sprzętu i aparatury medycznej,
  4. braku leków dostępnych w receptariuszu Świętokrzyskiego Centrum Onkologii,
  5. braku środków i gazów medycznych,
  6. braku wiedzy i umiejętności personelu średniego podlegającego Przyjmującemu Zamówienie w czasie udzielania świadczeń, niewykonania, nienależytego lub niestarannego wykonania zleceń i poleceń wydanych personelowi średniemu przez Przyjmującego Zamówienie,
- **ponosi Udzielający Zamówienia.**

## §9

1. Z zastrzeżeniem §8 umowy, odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie objętym umową, ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmujący Zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do posiadania umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na zasadach i warunkach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą i utrzymywania ważnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkodę będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych przez okres trwania niniejszej umowy.
3. W przypadku nieudokumentowania przez Przyjmującego Zamówienie w terminie do 30-tu dni od dnia podpisania Umowy, umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, Udzielający Zamówienia ma prawo do rozwiązania niniejszej Umowy bez wypowiedzenia.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że dysponuje aktualnym orzeczeniem lekarskim o zdolności do świadczenia usług w zakresie wynikającym z umowy.
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że zobowiązuje się do przestrzegania 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 dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) zwanego dalej RODO oraz stosowania się do Polityki Ochrony Danych Osobowych ŚCO i instrukcji zarządzania systemami informatycznymi służącymi do przetwarzania danych osobowych w Świętokrzyskim Centrum Onkologii.
6. Przyjmującemu zamówienie na podstawie wniosku o upoważnienie do przetwarzania danych/ uprawnień w systemach informatycznych zostaje wydane „Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych”. Jednocześnie Przyjmujący zamówienie wypełnia i podpisuje

„ Oświadczenie o zapoznaniu się z przepisami o ochronie danych osobowych ” tj. załącznik nr 11 Polityki Ochrony Danych Osobowych, który to dokument stanowi integralną część umowy głównej.

#### §10

1. W przypadku rażącego i zawinionego naruszenia obowiązków określonych niniejszą umową, Udzielający Zamówienia może żądać od Przyjmującego Zamówienie zapłaty kary umownej w **wysokości 20% ostatniego wynagrodzenia** wypłaconego za kwartał poprzedzający dzień wezwania do zapłaty kary umownej.
2. O zamiarze nałożenia kary umownej Udzielający Zamówienia informuje Przyjmującego Zamówienie na piśmie wraz z uzasadnieniem.
3. Udzielający Zamówienia uprawniony jest potrącić karę umowną z najbliższego wynagrodzenia przysługującego Przyjmującemu Zamówienie.
4. Zastrzeżenie kary umownej nie wyłącza możliwości dochodzenia przez Udzielającego Zamówienia odszkodowania na zasadach określonych w kodeksie cywilnym w przypadku kiedy szkoda przekroczy wysokość kary umownej.

#### §11

1. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron bez podania przyczyn z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia, dokonanego na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego zamówienie z zachowaniem 15 dniowego okresu wypowiedzenia w przypadku:
  - 2.1. stwierdzenia naruszenia przez Przyjmującego zamówienie warunków umowy lub wadliwego jej wykonywania, a w szczególności złej jakości świadczeń zdrowotnych, nierzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej,
  - 2.2. wystąpienia po stronie Przyjmującego zamówienie długotrwałej przeszkody w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową - nie dotyczy nieobecności spowodowanej długotrwałą chorobą,
  - 2.3. zmian organizacyjnych po stronie Udzielającego zamówienie, związanych z organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych lub innymi okolicznościami, które spowodują konieczność reorganizacji sposobu udzielania tych świadczeń przez Udzielającego zamówienie;
  - 2.4. zmiany zasad, sposobu, trybu, zakresu lub okoliczności dotyczących finansowania świadczeń zdrowotnych w ramach środków publicznych lub tego rodzaju zmian w systemie ochrony zdrowia, które skutkują dla Udzielającego zamówienie zasadnością/ koniecznością dokonania zmiany sposobu organizacji / finansowania przez Szpital wykonywanych przez Przyjmującego zamówienia na podstawie niniejszej umowy świadczeń zdrowotnych gwarantowanych.
3. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie za porozumieniem stron.
4. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
  - 4.1. gdy Przyjmujący Zamówienie rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
  - 4.2. rozwiązania lub niepodpisania przez Narodowy Fundusz Zdrowia kontraktu z Udzielającym Zamówienia,
  - 4.3. utraty prawa wykonywania zawodu przez Przyjmującego Zamówienie lub zawieszenia go w prawie wykonywania zawodu przez uprawniony do tego organ.

5. Umowa może zostać rozwiązana przez Przyjmującego Zamówienie ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
  - 5.1. niewypłacenia przez Udzielającego Zamówienia wynagrodzenia za wykonane świadczenia za 2 miesiące w kwocie ustalonej w § 7 niniejszej Umowy.
6. Umowa wygasa w przypadku:
  - 6.1. śmierci Przyjmującego Zamówienie,
  - 6.2. likwidacji Udzielającego Zamówienia w trybie określonym w ustawie.

#### §12

1. Zmiany dotyczące niniejszej umowy powinny być dokonywane wyłącznie w formie pisemnej pod rygorem ich nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry.
3. Wszelkie spory na tle wykonywania niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy miejscowo dla Udzielającego Zamówienia.

#### §13

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia **01.07.2023 r. do dnia 30.06.2025 r.**
2. Strony zastrzegają sobie możliwość przedłużenia umowy na dalszy okres na podstawie aneksu do niniejszej umowy, zaakceptowanego przez obie strony.

#### §14

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

#### Podpisy stron

**Przyjmujący Zamówienie**

**Udzielający Zamówienia**

DYREKTOR  
Świętokrzyskiego Centrum Onkologii  
(2)  
*Prof. dr hab. n. med. Stanisław Gózdź*

