**UMOWA nr /kontrakt/2023**

**o udzielanie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu **…………………………… 2023 roku**  w Przemyślu, pomiędzy:

**Wojewódzkim Szpitalem im. Św. Ojca Pio w Przemyślu** ul. Monte Cassino 18, **37-700 Przemyśl**

NIP 795-20-66-984,

REGON 000314684,

zarejestrowanym w rejestrze podmiotów działalności leczniczej pod nr księgi rejestrowej 000000010152 W-18 oraz wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000057847, ,

reprezentowanym przez **Dyrektora - dr n. o zdr. Barbarę Stawarz,**

zwanym dalej **„Udzielającym zamówienia”**

a

**………………………………………………………………………………………………………………………**

zwaną dalej **„Przyjmującym zamówienie”**

**Działając na podstawie:**

art. 26 i art. 27 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (t.j. Dz. U. z 2022r., poz.633 z późn. zm.),oraz na podstawie rozstrzygniętego konkursu ofert nr WSz.DOP.4/46/XXII-KO/2023

§1

1. Przedmiotem umowy jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych polegających na ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów uprawnionych do świadczeń zdrowotnych u Udzielającego zamówienia:
	* 1. pozostających we właściwości **Szpitalnego** **Oddziału Ratunkowego** w tym obejmujący w szczególności:
			1. kierowanie i zarządzanie pracą tego oddziału jako **Kierownik Szpitalnego Oddziału Ratunkowego/Zastępca Kierownika Szpitalnego Oddziału Ratunkowego**
			2. przeprowadzanie wstępnej diagnostyki oraz wykonywanie procedur medycznych stosownie do stanu zdrowia pacjenta (pacjentów);
			3. ordynowanie leczenia farmakologicznego, niezbędnych badań diagnostycznych oraz orzekanie o stanie zdrowia i niezdolności do pracy pacjentów, którym udzielane są świadczenia zdrowotne,
			4. prowadzenie ewidencji czasu pracy lekarzy (grafiki).
2. Wykonując obowiązki wynikające z zakresu określonego w ust. 1 lit. a Przyjmujący zamówienie sprawuje w imieniu Udzielającego zamówienie bezpośredni nadzór merytoryczny nad osobami pracującymi w Oddziale na podstawie jakiegokolwiek stosunku prawnego, koordynując i nadzorując ich pracę. Szczegółowe obowiązki kierowania/koordynowania oddziałem określa **Załącznik nr 1** do niniejszej umowy.
3. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1 jest Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu, ul. Monte Cassino 18.
4. Przyjmujący zamówienie będzie realizował niniejszą umowę osobiście/poprzez własny personel (jeżeli dotyczy) wykaz personelu stanowi **załącznik nr 4** do umowy) oraz posiada prawo wykonywania zawodu lekarza, przyznane przez właściwą okręgową radę lekarską, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, zgodnie z ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2022r. poz. 1731), uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem niniejszej umowy oraz posiada wymagane prawem ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej oraz nie został pozbawiony możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem środka karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym oraz nie jest zawieszony w prawie wykonywania zawodu albo ograniczony w wykonywaniu określonych czynności zawodowych na podstawie przepisów ustawy o zawodach lekarzy i lekarza dentysty.

 §2

1. Przyjmujący zamówienie w zakresie objętym przedmiotem umowy zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej ordynacji:
2. Kierownik oddziału w poniedziałki, wtorki i środy, min. 3 razy w tygodniu z możliwością zmiany dni tygodnia za porozumieniem z Z-cą Dyrektora ds. Lecznictwa (w zależności od specyfiki pracy w SOR):
3. Zastępca Kierownika oddziału w czwartki i piątki, min. 2 razy w tygodniu z możliwością zmiany dni tygodnia za porozumieniem z Z-cą Dyrektora ds. Lecznictwa (w zależności od specyfiki pracy w SOR):

 Przez godziny ordynacji należy rozumieć godziny w przedziale czasowym –od godz. 7.00 do godz.14.35 lub od godz. 7.25 do godz.15.00.

1. Wykonywanie świadczeń o których mowa w ust.1 odbywać się będzie na podstawie kwartalnego harmonogramu sporządzonego do 20 dnia miesiąca poprzedzającego dany kwartał, za obopólnym porumienieniem.
2. W razie wystąpienia okoliczności uniemożliwiających Przyjmującemu zamówienie realizowanie niniejszej umowy zgodnie z ustalonym harmonogramem, o którym mowa w ust.2, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest powiadomić Udzielającego Zamówienia w formie pisemnej, co najmniej na 3 dni wcześniej przed nieobecnością (wzór zawiadomienia stanowi załącznik nr 3 do umowy).
3. Przerwy w realizacji niniejszej umowy planowane przez Przyjmującego zamówienie muszą być uzgadniane z Udzielającym zamówienie reprezentowanym w tym zakresie przez Dyrektora Szpitala lub z osobą przez niego upoważnioną z wyprzedzeniem 3-dniowym. W przypadku okoliczności nagłych (zdarzenie losowe), uniemożliwiających udzielanie świadczeń Przyjmujący zamówienie powinien w możliwe najszybszym/dostępnym terminie powiadomić Udzielającego zamówienie o tym fakcie.
4. W uzasadnionych przypadkach Przyjmujący zamówienie po uzyskaniu akceptacji Udzielającego zamówienie może powierzyć obowiązki wynikające z niniejszej umowy osobie trzeciej, chyba, że na wniosek Przyjmującego zamówienie Udzielający Zamówienie odstąpi od konieczności wskazania zastępstwa. Osoba trzecia powinna być związaną z Udzielającym zamówienie umową o pracę lub umową o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest powiadomić na piśmie Udzielającego zamówienie o przeniesieniu obowiązków wynikających z niniejszej umowy na wskazaną osobę trzecią. Osoby trzecie na które Przyjmujący zamówienie przeniósł obowiązki będące przedmiotem niniejszej umowy, powinny posiadać odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone odrębnymi przepisami oraz świadczyć usługi zgodnie z przepisami ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty- **załącznik nr 3.**
6. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za czynności własne jak i za czynności swojego zastępcy, o którym mowa w ust. 6.
7. Przyjmujący zamówienie, w czasie pozostawania do dyspozycji Udzielającego zamówienie zgodnie z ustalonym i przyjętym harmonogramem, sprawuje ciągły, 24 godzinny nadzór merytoryczny nad oddziałem.

§3

**Prawa i obowiązki Udzielającego zamówienia**

1. Udzielający zamówienia zobowiązuje się do udostępnienia Przyjmującemu zamówienie wszelkich dokumentów oraz informacji niezbędnych do należytego wykonania niniejszej umowy.
2. Udzielający zamówienia zobowiązuje się w całości i na własny koszt zabezpieczyć niezbędną do realizacji niniejszej umowy obsługę techniczną, administracyjną oraz gospodarczą.
3. Udzielający zamówienia zobowiązuje się zapewnić niezbędne warunki techniczne i organizacyjne umożliwiające należytą dostępność świadczeń, odpowiedni ich zakres oraz jakość.
4. Udzielający zamówienia zobowiązuje się nadto do nieodpłatnego zapewnienia Przyjmującemu zamówienie niezbędnych do prawidłowej realizacji niniejszej umowy:
	1. leków, materiałów medycznych i opatrunkowych oraz innych materiałów medycznych koniecznych do prawidłowego udzielania świadczeń (Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo wglądu do ewidencji zużytych leków, sprzętu jednorazowego użytku i materiałów pomocniczych )
	2. lokali odpowiednio przystosowanych do wykonywania świadczeń objętych przedmiotem umowy,
	3. sprzętu medycznego, aparatury, wyposażenia i materiałów eksploatacyjnych,
	4. odpowiedniej bazy analityczno-badawczej,
	5. odzieży ochronnej wymaganej do procedur związanych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego,
	6. ogrzewania, zaopatrzenia w energię elektryczną i w wodę lokali wykorzystywanych do wykonania umowy,
	7. łączności telefonicznej,
	8. utrzymania czystości i porządku w lokalach wykorzystywanych do wykonania umowy.
5. Korzystanie ze środków wymienionych w ust 4 może odbywać się wyłącznie w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń zdrowotnych zleconych niniejszą umową.
6. Strony umowy zobowiązują się wzajemnie do umożliwienia odbywania i prowadzenia szkoleń specjalizacyjnych dla personelu lekarskiego.

§4

1. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia kontroli w zakresie:

* 1. obowiązków Przyjmującego zamówienie opisanych w §5,
	2. stosowania procedur medycznych,
	3. liczby i rodzaju udzielanych świadczeń,
	4. terminowości realizacji zaleceń pokontrolnych.

W zakresie kontroli dostępności i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych Przyjmujący zamówienie ma nadto obowiązek umożliwić przeprowadzenie kontroli organom NFZ oraz innym uprawnionym organom i podmiotom.

 Przyjmujący zamówienie nie ponosi odpowiedzialności za ograniczenie dostępności świadczeń, zawężenie ich zakresu lub ich nieodpowiednią jakość spowodowaną przyczynami leżącymi po stronie Udzielającego zamówienia.

§5

**Prawa i obowiązki Przyjmującego zamówienie**

1. W ramach niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych, a ponadto do:

1. wykonywania przedmiotu umowy z zachowaniem należytej staranności oraz z wykorzystaniem całej posiadanej wiedzy, doświadczenia zawodowego oraz znajomości najnowszych osiągnięć w przedmiocie umowy,
2. rzetelnego i należytego prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów Udzielającego zamówienia zgodnie z procedurą obowiązującą u Udzielającego zamówienia oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie;
3. udziału w konsultacjach lekarskich na wezwanie lekarzy dyżurnych innych oddziałów Udzielającego zamówienia, jak również zabezpieczanie innego oddziału w ramach dyżuru jeżeli takie zabezpieczenie zostało ustalone oraz zabezpieczenie transportu szpitalnego pacjentów pomiędzy Podmiotami leczniczymi.
4. przestrzegania praw pacjentów, zgodnie z obowiązującymi w tej materii przepisami prawa,
5. przestrzegania aktów prawa wewnętrznego skierowanych do pracowników Udzielającego zamówienia, ,
6. dbałości o właściwy wizerunek i stan sanitarny Oddziału Udzielającego zamówienia w którym wykonywanie są świadczenia objęte niniejszą umową,
7. dbałości o powierzone mienie, w szczególności o sprzęt i aparaturę medyczną Udzielającego zamówienia,
8. oszczędnego gospodarowania lekami i sprzętem stosowanym podczas udzielania świadczeń zdrowotnych,
9. przestrzegania przepisów bhp i ppoż.,
10. przestrzegania przepisów w zakresie ochrony danych osobowych,
11. prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, w tym w szczególności u Udzielającego zamówienia.
12. Przyjmujący zamówienie na koszt własny zapewni sobie odzież roboczą zgodnie z wymaganiami Polskich Norm, odbędzie szkolenia z zakresu BHP, wykona badania profilaktyczne, których kopię dostarczy do Działu Organizacji i Promocji. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do uzupełniania na bieżąco badań/szkoleń w trakcie trwania umowy.
13. Przyjmujący zamówienie dostarczy badania okresowe i szkolenia o których mowa w ust. 2 przed podpisaniem umowy.
14. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zna zasady użytkowania aparatury, o której mowa w § 3 ust. 4 pkt 3) i zobowiązuje się do używania jej zgodnie z zasadami BHP i właściwymi instrukcjami obsługi.
15. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do niezwłocznego informowania Udzielającego zamówienia o wszelkich dostrzeżonych nieprawidłowościach w funkcjonowaniu udostępnionego sprzętu
16. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do dbałości o użytkowany sprzęt i aparaturę Udzielającego zamówienia i ponosi odpowiedzialność za ich uszkodzenie bądź utratę jeśli używa ich w sposób sprzeczny z właściwościami lub przeznaczeniem, bądź jeśli nie dołożył należytych starań dla ich należytego zabezpieczenia przed kradzieżą lub uszkodzeniem.
17. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo, w przypadkach uszkodzenia lub zniszczenia aparatury lub sprzętu medycznego z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, do obciążenia go kosztami naprawy lub zakupu nowego sprzętu lub aparatury.
18. Przyjmujący zamówienie jest uprawniony przy realizacji świadczeń wynikających z niniejszej Umowy do korzystania z badań diagnostycznych wykonywanych w pracowniach i laboratoriach Udzielającego zamówienia.
19. W razie zaistnienia uzasadnionej konieczności skorzystania z diagnostyki niemożliwej do wykonania
u Udzielającego zamówienia, Przyjmujący zamówienie może wystawić skierowania na badania diagnostyczne do placówek, które mają podpisaną umowę z Udzielającym zamówienia.
20. Przyjmujący zamówienie potwierdza przybycie do pracy poprzez zalogowanie się do systemu RCP (Rejestrator Czasu Pracy) przed rozpoczęciem pracy oraz poprzez wylogowanie się z systemu z RCP.

§6

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia (uzupełniania) dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego w tym zakresie, a także regulacjami wewnętrznymi Udzielającego zamówienia. Dokumentacja medyczna stanowi własność Udzielającego zamówienia i jest przez niego przechowywana i archiwizowana.
2. Udostępnianie dokumentacji medycznej przez Przyjmującego zamówienie osobom trzecim odbywa się zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującymi w tym zakresie oraz zasadami obowiązującymi u Udzielającego zamówienia.

§7

**Obowiązkowe ubezpieczenie**

Przyjmujący zamówienie ma obowiązek ubezpieczenia się przed wykonaniem pierwszej czynności na okoliczność odpowiedzialności cywilnej zarówno w zakresie odpowiedzialności kontraktowej jak i odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych, za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, a także od ryzyka wystąpienia chorób zakaźnych w tym wirusa HIV.

Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za wszelkie szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.

1. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek co najmniej okazać oryginał polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1 przy zawarciu niniejszej Umowy oraz dostarczyć kopię tej polisy do Działu Organizacji i Promocji, a w przypadku wygaśnięcia polisy, każdorazowo niezwłocznie okazać Udzielającemu zamówienie oryginał nowej polisy ubezpieczeniowej oraz dostarczyć kopię nowej polisy Udzielającemu zamówienie.

§8

Kontrolę merytoryczną nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych ze strony Udzielającego zamówienie sprawuje Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§9

**Wynagrodzenie**

1. Tytułem należności za wykonanie umowy, Udzielający zamówienia zapłaci Przyjmującemu zamówienie:
2. wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości **………… zł brutto** miesięcznie za udzielanie świadczeń zdrowotnych w godzinach podstawowej ordynacji.
3. Przyjmującemu zamówienie nie wolno pobierać na własną rzecz opłat od pacjentów, ich rodzin bądź opiekunów z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy.
4. Podstawą do dokonania zapłaty określonej w ust.1 jest wystawiona prawidłowo przez Przyjmującego zamówienie faktura, przedłożona do każdego 7-go dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym, wraz z miesięczną ewidencją- **załącznik nr** **2** do umowy.
5. Ewidencję o której mowa w ust. 3 po weryfikacji wykonanych godzin świadczeń zatwierdza Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa.
6. Strony ustalają okres rozliczeniowy – 1 miesiąc.
7. Strony ustalają termin płatności wynoszący **30 dni ,** od daty doręczenia faktury oraz sposób zapłaty- **przelew,** na rachunek bankowy wskazany na tej fakturze. Za dzień płatności strony uznają dzień złożenia dyspozycji przelania środków pieniężnych (polecenie przelewu).
8. W razie nieuznania przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń zrealizowanych przez Przyjmującego zamówienie na rzecz Udzielającego zamówienie w ramach niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie udostępnia Udzielającemu zamówienie sporządzoną na tę okoliczność dokumentację.
9. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się niezwłocznie zwrócić Udzielającemu zamówienie równowartość nieuznanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń, za które Przyjmujący zamówienie otrzymał wynagrodzenie od Udzielającego zamówienia.
10. Udzielający Zamówienie oświadcza, że samodzielnie rozlicza się z ZUS-em i Urzędem Skarbowy i z tego tytułu  indywidualnie oblicza, rozlicza i przekazuje do Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz innych powołanych do tego organów wszelkie podatki, składki i  opłaty.
11. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że z tytułu prowadzonej działalności samodzielnie rozlicza się z Urzędem Skarbowym. Wszelkie należności z tytułu składek ZUS, w szczególności na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, chorobowe, które wynikają lub mogą wyniknąć z tytułu obowiązywania niniejszej umowy podlegają uiszczeniu zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego w tym zakresie.

§10

**Czas obowiązywania umowy**

Przyjmujący zamówienie wykonywać będzie niniejszą umowę w okresie od:

§11

**Rozwiązanie umowy**

1. Umowa może zostać rozwiązana w każdym czasie za porozumieniem stron.
2. Każdej ze stron przysługuje prawo do rozwiązania umowy za trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego. Wypowiedzenie umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość rozwiązania umowy bez wypowiedzenia
w następstwie rażącego naruszenia jej postanowień przez Przyjmującego zamówienie lub zmian organizacyjnych wprowadzonych u Udzielającego zamówienia uniemożliwiających dalsze wykonywanie przedmiotu umowy lub wypowiedzenia umowy przez Narodowy Fundusz Zdrowia Udzielającemu zamówienie na realizacje świadczeń zdrowotnych.
4. Przez rażące naruszenie postanowień umowy ze strony Przyjmującego zamówienie należy rozumieć
w szczególności:
	1. udzielanie świadczeń przez osobę, która utraciła uprawnienia do ich wykonywania,
	2. niezrealizowanie przedmiotu umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie,
	3. wykonywanie umowy niezgodnie z zasadami wiedzy medycznej,
	4. brak ubezpieczenia , o którym mowa w § 7,
	5. wykorzystywanie danych osobowych pacjentów oraz innych danych zawartych
	w dokumentacji medycznej oraz w systemie AMMS do innych celów niż wykonywanie świadczeń zdrowotnych na podstawie niniejszej umowy,
	6. inne rażące naruszenie warunków niniejszej umowy, a także zasad współżycia społecznego,
	7. popełnienie w czasie trwania umowy przez personel Przyjmującego zamówienie przestępstwa, które uniemożliwia dalsze świadczenie usług zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie, jeśli popełnienie przestępstwa zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym lub jest oczywiste,
	8. wypowiedzenia umowy przez Narodowy Fundusz Zdrowia Udzielającemu zamówienia
	z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, a w szczególności:

ograniczenie dostępności świadczeń, zawężenie ich zakresu lub ich nieodpowiedniej jakości,

nie przekazywania w ustalonym terminie przez Przyjmującego zamówienie wymaganych sprawozdań i informacji.

* 1. uzasadnionych skarg pacjentów, gdy wynikają one z rażącego naruszenia niniejszej umowy oraz przepisów prawa.

5. W przypadkach, o których mowa w ust. 2, ust. 3 i ust. 4 Przyjmującemu zamówienie nie należy się odszkodowanie, w szczególności z tytułu utraconych korzyści od Udzielającego zamówienia.

§12

**Kary Umowne**

1. W przypadku nienależytego wykonywania umowy, przez Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienia może nałożyć na Przyjmującego zamówienie karę umowną w wysokości do 5 % kwoty średniomiesięcznego zobowiązania wynikającego z umowy za każde stwierdzone naruszenie. Ponadto Udzielający zamówienia uprawniony będzie do nałożenia na Przyjmującego zamówienie kary umownej, o której mowa w zdaniu poprzedzającym w przypadku:
	1. udzielenia świadczenia w sytuacji utraty uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych,
	2. nieudzielenia świadczenia w czasie i miejscu ustalonym w umowie, za wyjątkiem przypadków wskazanych w § 2 ust. 3.
	3. udaremniania kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego zamówienia, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione organy i podmioty albo niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
	4. pobierania nienależnych opłat od pacjentów za świadczenia będące przedmiotem umowy przez Przyjmującego zamówienie,
	5. nieuzasadnionej odmowy udzielenia pacjentowi,
	6. nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej,

braku bieżącego sporządzania dokumentacji medycznej do rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia przez personel wyznaczony.

2. Kary umowne, nałożone przez Udzielającego zamówienia, podlegają potrąceniu z bieżącego wymagalnego zobowiązania po złożeniu stosownego oświadczenia przez Udzielającego zamówienia.

3. W przypadku, kiedy wysokość naliczonych kar umownych przekracza wartość bieżącego wymagalnego zobowiązania względem Przyjmującego zamówienia, Udzielający zamówienia ma prawo dokonywać dalszych potrąceń w kolejnych miesiącach, aż do zaspokojenia całości roszczenia z tytułu naliczenia kary umownej lub dochodzić jej zapłaty od Przyjmującego zamówienie na zasadach ogólnych.

4. W przypadku gdyby wysokość poniesionej szkody przez Udzielającego zamówienie przekraczała wysokość kary umownej, Udzielający zamówienia może dochodzić odszkodowania przenoszącego wysokość zastrzeżonych kar.

§13

**Postanowienia końcowe**

1. Strony zastrzegają poufność treści postanowień niniejszej umowy w stosunku do osób trzecich, z wyjątkiem przypadków wynikających z przepisów prawa.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych oraz stosowania się do zarządzeń i stosowania dokumentów obowiązujących u Udzielającego zamówienia związanych z przetwarzaniem danych osobowych.
3. Strony uzgadniają, że Przyjmujący zamówienie może przenieść prawa i obowiązki wynikające
z niniejszej umowy na osobę trzecią po wcześniejszej zgodzie Udzielającego zamówienie wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.
4. Przyjmujący zamówienie nie może przelać wierzytelności przysługujących mu względem Udzielającego zamówienia (zakaz cesji).

§14

1. Wszelkie zmiany lub uzupełnienia niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
2. Jeśli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których Strony nie mogły przewidzieć przy jej zawieraniu, może to stanowić podstawę do wystąpienia Stron o renegocjację warunków umowy lub skrócenie czasu jej obowiązywania.
3. Spory jakie mogą powstać w związku z realizacją niniejszej umowy strony poddają rozstrzygnięciu sądu powszechnego właściwego dla siedziby Udzielającego zamówienia.
4. Minimalna liczba osób udzielających świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową wynosi – 1 (jeden).

§15

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

**Przyjmujący zamówienie: Udzielający zamówienia:**

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

*Zgodnie z art.13 ust.1 ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych (RODO) informujemy, że:*

1. *administratorem danych osobowych Przyjmującego zamówienie jest Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio
w Przemyślu, adres: ul. Monte Cassino 18, 37-700 Przemyśl;*
2. *administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych:*

*nr tel. 692616480*, *adres e-mail: kancelaria@adwokatcurzytek.pl ;*

1. *administrator będzie przetwarzał dane osobowe na podstawie art. 6 ust.1 lit b)i c) RODO, tj. w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy, a także obowiązków ciążących na administratorze na podstawie obowiązujących przepisów prawa m.in. ustaw wskazanych poniżej;*
2. *dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa (np. NFZ), a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem);*
3. *przekazanie danych osobowych do państwa trzeciego może nastąpić w oparciu o art.49 ust.1 pkt e Rozporządzenia (celem ustalenia, dochodzenia, ochrony roszczeń wynikających z polisy ubezpieczeniowej).;*
4. *Przyjmujący Zamówienie ma prawo do uzyskania kopii swoich danych osobowych w siedzibie administratora.*

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

1. *dane osobowe będą przechowywane do momentu upływu okresu przedawnienia wynikającego z ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks cywilny oraz przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2014 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zakresie, w jakim dane umieszczane są w dokumentacji sporządzonej dla celów wskazanych w ww. ustawach,*
2. *Przyjmującemu zamówienie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu ochrony Danych Osobowych, jeżeli przetwarzanie danych przez administratora narusza przepisy RODO;*
3. *podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości realizacji umowy,*
4. *administrator nie podejmuje decyzji w sposób zautomatyzowany w oparciu o Państwa dane osobowe.*

**Przyjmujący zamówienie:**

Załącznik nr 1 do umowy nr /KO/2023

**ZAKRES ZADAŃ I ODPOWIEDZIALNOŚCI KIEROWNIKA/ZASTĘPCY SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO W SZCZEGÓLNOŚCI:**

1. Planowanie i organizowanie pracy personelu medycznego pod względem fachowym, etycznym i dyscyplinarnym.
2. Sporządzanie harmonogramu pracy planowanych/wykonanych lekarzy w godzinach dyżurowych i przedkładanie do zatwierdzenia Z-cy dyrektora ds. lecznictwa.
3. Prowadzenie ewidencji czasu pracy lekarzy.
4. Ustalanie rozkładu zajęć pracowników medycznych, zapewniającego ciągłość pracy, oraz zabezpieczanie koniecznych zastępstw w razie nieobecności w tym sporządzanie grafików na dyżury zgodnie z obowiązującymi przepisami, a w razie trudności kadrowych również uczestniczenie w dyżurach na podstawie odrębnej umowy.
5. Analizowanie ponoszonych kosztów oraz inicjowanie działań zmierzających do ich racjonalizacji.
6. Prognozowanie przychodów oraz podejmowanie starań do pozyskiwania dodatkowych źródeł finansowania.
7. Współuczestniczenie w przygotowywaniu ofert sprzedaży świadczeń, a w razie potrzeby wspieranie Udzielającego zamówienia w negocjacjach z ich nabywcami.
8. Uczestniczenie w opracowywaniu i wdrażaniu procedur podnoszących jakość udzielanych świadczeń.
9. Przestrzeganie i realizowanie procedur Systemu Zarządzania Jakością oraz procedur wprowadzanych i obowiązujących u Udzielającego Zamówienie.
10. Informowanie Udzielającego zamówienie o potrzebach (w tym materiałowych i kadrowych) oraz współpraca z Udzielającym zamówienie w tym zakresie – celem zapewnienia nieprzerwanego i prawidłowego funkcjonowania.
11. Wybór odpowiedniego oraz najbardziej optymalnego sprzętu, jego modyfikacje, uzupełnienia, jak również środków, preparatów, leków i materiałów medycznych (tak w procesie przetargowym jak i bezprzetargowym).
12. Nadzorowanie prawidłowości i rzetelności prowadzenia dokumentacji medycznej oraz wymaganej sprawozdawczości.
13. Współpraca z Pielęgniarką Oddziałową/Pielęgniarką Koordynującą i Naczelną Pielęgniarką w zakresie wszystkich zagadnień związanych z zapewnieniem prawidłowej opieki pielęgniarskiej, oraz działań niższego personelu medycznego podejmowanych w obszarze działań Oddziału.
14. nadzór nad przestrzeganiem zasad i przepisów BHP i Ppoż,
15. Udział w komisjach i naradach na zaproszenie Dyrekcji Szpitala,
16. Nadzór nad gospodarką drobnym sprzętem medycznym, materiałami medycznymi i lekami, zgodnie z zasadami obowiązującymi u Udzielającego zamówienia.
17. Z tytułu nałożonych obowiązków Kierownik posiada uprawnienia do:
18. zapoznania się z wiedzą dotyczącą obowiązujących planów, strategią lub celami kierownictwa Szpitala dotyczącymi Oddziału,
19. opiniowania projektów, zamówień, planów i umów dotyczących obszaru działania Oddziału,
20. wnioskowania, analizowania, zgłaszania projektów i propozycji dotyczących Oddziału,
21. wyznaczanie osoby zastępującej w czasie swojej nieobecności,
22. dokonywania ocen pracy i kontroli osób zatrudnionych w kierowanym oddziale z jednoczesną możliwością składania stosownych wniosków co do ich zatrudnienia.

Wyszczególnione powyżej obowiązki, uprawnienia stanowią bezpośrednią podstawę do definiowania i egzekwowania odpowiedzialności od Przyjmującego zamówienie – Kierownika/Zastępcy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

**Przyjmujący zamówienie Udzielający zamówienia:**

 Załącznik nr 2 do umowy nr …………../KO/2023

**MIESIĘCZNA EWIDENCJA WYKONANYCH ŚWIADCZEŃ w ……………………………………**

w miesiącu …..........................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Świadczenia podczas ordynacji** | **Godziny dyżurowe w dni powszednie** | **Godziny dyżurowe w soboty** | **Godziny dyżurowe w niedziele i święta** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Podpis Kierownika Oddziału: Podpis Przyjmującego zamówienie:*

Załącznik nr 3 do umowy nr ………………../KO/2023

*…......................................................*

 *imię i nazwisko*

*Nr umowy …...................................................*

Przemyśl, dnia ……………………….

**Dyrektor**

**Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio**

**w Przemyślu**

Uprzejmie informuję, że w dniach od …....................................... do …......................................... nie będę świadczyć usług zdrowotnych w ……………………………. (podać dokładną nazwę i lokalizację) Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio w Przemyślu.

Podczas nieobecności zastępstwo będzie pełnić…………………………………………

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

......................................................

  *podpis*

*…..............................................................*

*/akceptacja Udzielającego zamówienia/*

 Załącznik nr 4 do umowy nr /KO/2023

 (jeżeli dotyczy)

**Wykaz personelu w Oddziale ………………………………………………………**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Nr prawa wykonywania zawodu** | **Specjalizacjew dziedzinie**  |
|  |  |  |  |

**Przyjmujący zamówienie: Udzielający zamówienia:**