Załącznik nr 7b do SWKO

WZÓR

UMOWA O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

(PAKIET II)

zawarta w dniu ……………………… roku w Krakowie (dalej jako: „Umowa”)

pomiędzy:

**Szpitalem Uniwersyteckim w Krakowie** z siedzibą w Krakowie przy ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej KRS prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa - Śródmieścia, XI Wydział Gospodarczy pod nr KRS: 0000024155, reprezentowanym przez:

Z-cę Dyrektora ds. Koordynacji i Rozwoju **– Krzysztofa Mydla** *na podstawie pełnomocnictwa   
nr 164/2019 z dnia 20 września 2019 r.*

przy kontrasygnacie

Głównego Księgowego – **Doroty Lechowicz**

zwanym w dalszej części Umowy **UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIE**

a

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

zwanym w dalszej części Umowy **PRZYJMUJĄCYM ZAMÓWIENIE**

Ilekroć w niniejszej Umowie mowa o:

* Oddziale - należy przez to rozumieć Oddział Kliniczny Psychiatrii Dorosłych, Dzieci   
  i Młodzieży Udzielającego Zamówienie.
* Poradni – należy przez to rozumieć Poradnię Psychiatrii Dzieci i Młodzieży.
* Kierowniku Oddziału - należy przez to rozumieć Kierownika Oddziału Klinicznego Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży Udzielającego Zamówienie.
* Koordynatorze Oddziału – należy przez to rozumieć Koordynatora Oddziału Klinicznego Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży Udzielającego Zamówienie.
* Harmonogramie – należy przez to rozumieć harmonogram wykonania świadczeń zdrowotnych. Harmonogram będzie ustalany osobno na każdy miesiąc kalendarzowy.
* Płatniku – należy przez to rozumieć Narodowy Fundusz Zdrowia lub inny podmiot finansujący świadczenia zdrowotne ze środków publicznych.
* Sprawozdawczości – należy przez to rozumieć wykaz udzielonych przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń zdrowotnych wraz z podaniem ośrodka kosztów jednostki, w której udzielane były świadczenia.
* Dniach roboczych – rozumie się przez to dni od poniedziałku do piątku, z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy w rozumieniu ustawy z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy oraz dni wolnych od pracy u Udzielającego Zamówienie.
* Kancelarii Udzielającego Zamówienie – należy przez to rozumieć Kancelarię zlokalizowaną   
  w budynku przy ul. Kopernika 36 w Krakowie.

1. Integralną część Umowy stanowią następujące załączniki:
2. Wzór identyfikatora stosowanego u Udzielającego Zamówienie,
3. Oświadczenie o zachowaniu w poufności informacji,
4. „Podstawowe zasady obowiązujące Wykonawców na terenie Szpitala Uniwersyteckiego   
   w Krakowie”, - <https://www.su.krakow.pl/zasady-funkcjonowania>,
5. „Zasady związane z bezpieczeństwem informacji obowiązujące Dostawców (Wykonawców)   
   w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie”, - <https://www.su.krakow.pl/zasady-funkcjonowania>,
6. Wzór załącznika do faktury,
7. Oświadczenie Przyjmującego Zamówienie prowadzącego jednoosobową działalność gospodarczą o nieposiadaniu firmowego rachunku bankowego.
8. Wykonawca oświadcza i potwierdza, że zapoznał się i przeanalizował treść załączników stanowiących integralną część Umowy, udostępnionych przez Szpital Uniwersytecki w Krakowie na oficjalnej stronie Szpitala Uniwersyteckiego: <https://www.su.krakow.pl/zasady-funkcjonowania>, a to: „Podstawowe zasady obowiązujące Wykonawców na terenie Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie” oraz „Zasady związane z bezpieczeństwem informacji obowiązujące Dostawców (Wykonawców) w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie” i nie zgłasza oraz nie zgłosił do nich żadnych zastrzeżeń, oraz że zna wynikające z nich wymagania w zakresie prawidłowego wykonania przedmiotu Umowy i zobowiązuje się przestrzegać zasad wynikających z tych dokumentów podczas realizacji Umowy.

§ 1.

1. Udzielający Zamówienie udziela zamówienia, a Przyjmujący Zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie obejmującym:
   1. udzielanie świadczeń psychiatrycznych dla dorosłych w trybie ambulatoryjnym,
   2. dyżury lekarskie w Oddziale (w tym konsultacje pacjentów Udzielającego Zamówienie spoza tego Oddziału).
2. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach dyżuru obejmuje w szczególności:

nadzór i aktywny udział w realizacji świadczeń zdrowotnych w obrębie Oddziału,

wykonywanie wszystkich niezbędnych badań i innych czynności zgodnie z procedurami obowiązującymi w reprezentowanej specjalizacji.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w wymiarze co najmniej 7 godzin tygodniowo zgodnie z harmonogramem.
2. Ilość dyżurów uzależniona będzie od bieżących potrzeb Udzielającego Zamówienie. Dyżury pełnione będą zgodnie z comiesięcznym harmonogramem.
3. Dyżury lekarskie pełnione będą:

a) w dni robocze w godzinach od 15.00 do 7.30 dnia następnego lub w godzinach od 15.05 do 20.30;

b) w soboty, dni ustawowo wolne od pracy w rozumieniu ustawy z dnia 18 stycznia 1951 r. oraz dni wolne od pracy u Udzielającego Zamówienie w godzinach od 7.30 do 7.30 dnia następnego.

1. Harmonogram, o którym mowa w ust. 3 i 4 niniejszego paragrafu, musi być zatwierdzony przed rozpoczęciem wykonywania świadczeń zdrowotnych przez Kierownika Oddziału Klinicznego.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada kwalifikacje i niezbędne uprawnienia do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy.
3. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych będą komórki organizacyjne Udzielającego Zamówienie.
4. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie możliwość jednostronnej zmiany harmonogramu zgodnie

z wytycznymi Płatnika, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.

§ 2.

1. Przyjmujący Zamówienie poddaje się kontroli Udzielającego Zamówienie w zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych wynikającej z norm obowiązującego prawa oraz czynności kontrolnych zmierzających do ustalenia prawidłowości realizacji Umowy.
2. Uprawnienia kontrolne Udzielającego Zamówienie obejmują w szczególności:
   1. prawo kontroli wykonywania i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
   2. prawo żądania informacji o zakresie wykonywanych świadczeń zdrowotnych,
   3. kontrolę nad przestrzeganiem regulaminów Udzielającego Zamówienie,
   4. kontrolę właściwego wykorzystania i eksploatacji sprzętu.
3. Kontrolujący, z wyjątkiem Kierownika Oddziału, muszą posiadać upoważnienie Dyrektora Udzielającego Zamówienie, zaś czynności kontrolne dotyczące spraw medycznych mogą być wykonywane przez osobę, wykonującą zawód medyczny.

§ 3.

1. Do obowiązków Udzielającego Zamówienie należy umożliwienie realizacji Umowy przez Przyjmującego Zamówienie poprzez zabezpieczenie odpowiednich warunków niezbędnych do prawidłowej jej realizacji, tj. zabezpieczenie miejsca do udzielania świadczeń oraz niezbędnego sprzętu i materiałów.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że przed podpisaniem Umowy zapoznał się   
   z warunkami zapewnianymi przez Udzielającego Zamówienie, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu i nie wnosi żadnych zastrzeżeń w tym zakresie.
3. Przyjmujący Zamówienie jest każdorazowo zobowiązany do pisemnego (pod rygorem nieważności) zgłoszenia Udzielającemu Zamówienie ewentualnych zastrzeżeń, jakie by miał   
   w przyszłości co do braku zabezpieczenia lub niewłaściwego zabezpieczenia warunków,   
   o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu. W przypadku braku powyższego zgłoszenia przyjmuje się, iż Przyjmujący Zamówienie nie wnosi tego rodzaju zastrzeżeń, a warunki,   
   o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, są należycie zabezpieczone przez Udzielającego Zamówienie.

§ 4.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń zdrowotnych, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz należytą starannością, wykorzystując wiedzę i umiejętności medyczne oraz postęp w tym zakresie, a także warunki techniczne, jakimi dysponuje Udzielający Zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest w szczególności do:
   1. Wykonywania świadczeń zdrowotnych określonych w Umowie zgodnie z wiedzą medyczną i Kodeksem Etyki Lekarskiej, obowiązującymi przepisami prawa i Zarządzeniami Prezesa NFZ co do zakresu objętego niniejszą Umową oraz Zarządzeniami Dyrekcji Szpitala Uniwersyteckiego i obowiązującymi u Udzielającego Zamówienie procedurami;
   2. Udzielenia pomocy lekarskiej w każdym przypadku niecierpiącym zwłoki, wykonywanie wszelkich niezbędnych badań i innych czynności zgodnie z procedurami obowiązującymi   
      w reprezentowanej specjalizacji;
   3. Udzielania konsultacji specjalistycznych dla pacjentów Udzielającego Zamówienie;
   4. Znajomości i przestrzegania regulaminów i innych wewnętrznych aktów normatywnych Udzielającego Zamówienie mających związek z działalnością Przyjmującego Zamówienie   
      w ramach realizacji niniejszej Umowy, w szczególności związanych z:
      * akredytacją, uzyskaniem certyfikacji ISO,
      * zagrożeniem epidemiologicznym;
3. Systematycznego prowadzenia aktualnej dokumentacji medycznej zbiorczej i indywidualnej pacjentów leczonych i nowo przyjętych związanej z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz regulacjami dotyczącymi prowadzenia dokumentacji obowiązującymi u Udzielającego Zamówienie, w szczególności zgodnie z:
   * + Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie rodzajów,   
       zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
     + Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018 r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej,
     + Ustawą z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
     + Ustawą z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty,

a także wewnętrznymi aktami normatywnymi Udzielającego Zamówienie;

1. Przestrzegania przy wykonywaniu niniejszej Umowy zasad wynikających z krajowych przepisów o ochronie danych osobowych, a także innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa, chroniących prawa osób, których dane będą przetwarzane, w tym przepisów 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);
2. Znajomości i przestrzegania praw pacjenta (zapewnienie pełnej informacji o stanie zdrowia pacjenta i procesie leczenia);
3. Dostarczenia aktualnego, ważnego zaświadczenia o odbyciu szkolenia BHP do Sekcji   
   ds. BHP i Ppoż Udzielającego Zamówienie;
4. Posiadanie oraz dostarczenie aktualnego ważnego orzeczenia lekarskiego potwierdzającego zdolność do pracy do Sekcji ds. BHP i Ppoż Udzielającego Zamówienie.
5. Niezwłocznego pisemnego zawiadomienia Udzielającego Zamówienie i sporządzenia notatki służbowej w razie stwierdzenia niesprawności aparatury bądź sprzętu medycznego, awarii, kradzieży i innych podobnych zdarzeń;
6. Przekazywania informacji niezbędnych do prowadzenia rejestru ubezpieczonych oczekujących na świadczenia udzielane przez Udzielającego Zamówienie zgodnie   
   z obowiązującymi w tym zakresie regulacjami prawnymi i wymogami ze szczególnym uwzględnieniem wymogów NFZ;
7. Niezwłocznego zawiadomienia Kierownika Oddziału o niemożności wykonywania świadczeń zdrowotnych w tym podjęcia opieki medycznej nad pacjentami;
8. Terminowego przekazywania kompletnej dokumentacji osobie wskazanej przez Kierownika Oddziału;
9. Praca w zespole terapeutycznym;
10. Przyjmowania pacjentów w Poradni zgodnie z obowiązującymi standardami organizacyjnymi;
11. Wykonywania innych czynności zleconych przez Kierownika Oddziału;
12. Przekazywania danych w formie umożliwiającej rozliczenie z Płatnikiem w oprogramowaniu dostarczonym przez Szpital;
13. Prowadzenia sprawozdawczości – przedstawiania wykazu udzielanych świadczeń zdrowotnych. Sprawozdawczość, o której mowa w zdaniu poprzednim, przekazywana ma być comiesięcznie do Koordynatora Oddziału wraz z podaniem ośrodka kosztów jednostki,   
    w której wykonywane były świadczenia;
14. Znajomości i stosowania przepisów mających zastosowanie przy udzielaniu i rozliczaniu świadczeń zdrowotnych objętych Umową, ze szczególnym uwzględnieniem rozporządzeń Ministra Zdrowia oraz Zarządzeń Prezesa NFZ;
15. Poddania się kontroli przeprowadzanej przez Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie wynikającym   
    z umowy zawartej pomiędzy Udzielającym Zamówienie, a Narodowym Funduszem Zdrowia;
16. Używania identyfikatorów obowiązujących w jednostkach Udzielającego Zamówienie   
    wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej Umowy;
17. Zgłoszenia swoich danych dla celów nadania uprawnień do użytkowania systemu informatycznego, w tym prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej oraz zapoznania się z nimi i korzystania z systemów oraz do przejścia szkolenia stanowiskowego;
18. Uczestnictwa w przynajmniej dwóch szkoleniach w ciągu roku z zakresu zapobiegania zakażeniom szpitalnym jakie organizuje Udzielający Zamówienie.
19. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zapoznać się z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym wewnętrznymi regulacjami Udzielającego Zamówienie oraz zobowiązuje się do ich stosowania, a także do zachowania w tajemnicy danych osobowych uzyskanych w związku z wykonywaniem Umowy.
20. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zapewnić poufność informacji dotyczących Udzielającego Zamówienie uzyskanych w związku z realizacją niniejszej Umowy i nie ujawniać tych informacji bez uprzedniej, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności, zgody Udzielającego Zamówienie w czasie trwania niniejszej Umowy oraz po jej zakończeniu.
21. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się najpóźniej w ciągu 5 dni roboczych od podpisania Umowy do przekazania Udzielającemu Zamówienie oświadczenia o zachowaniu poufności (załącznik nr 2 do Umowy).
22. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przy wykonywaniu  przedmiotu Umowy   
    do zachowania procedur i instrukcji obowiązujących u Udzielającego Zamówienie spełniających wymagania Programu Akredytacji Szpitala oraz norm ISO 14001:2005, ISO 9001, i OHSAS 18001:2007, których opis udostępniony został na stronie internetowej Udzielającego Zamówienie.
23. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż wyraża zgodę na wykazanie jego danych przez Udzielającego Zamówienie w zasobach umowy z Płatnikiem.
24. Przyjmujący Zamówienie będzie udzielał świadczeń zdrowotnych w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej.

§ 5.

1. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać majątku Udzielającego Zamówienie  
   w celach innych niż związanych wyłącznie z realizacją niniejszej Umowy bez zgody Udzielającego Zamówienie wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Przyjmujący Zamówienie nie może rozporządzać lub oddawać do korzystania majątku Udzielającego Zamówienie w jakikolwiek inny sposób na rzecz osób trzecich.
3. Przyjmujący Zamówienie będzie wykorzystywał udostępniony mu sprzętu, wyposażenie, etc. w sposób odpowiadający jego właściwościom i przeznaczeniu, zgodnie z zasadami prawidłowej obsługi.
4. W przypadku uszkodzenia lub zniszczenia mienia Udzielającego Zamówienie przez Przyjmującego Zamówienie, Przyjmujący Zamówienie odpowiada za zaistniałą szkodę w pełnej wysokości za wyjątkiem następujących przypadków:
   1. gdy uszkodzenie mienia powstało wyłącznie z przyczyn leżących po stronie osób zatrudnionych u Udzielającego Zamówienie lub innych osób działających na jego zlecenie,
   2. gdy uszkodzenie lub zniszczenie powstało wyłącznie wskutek działania siły wyższej.
5. W przypadkach określonych w ust. 4 niniejszego paragrafu każda ze stron winna niezwłocznie zawiadomić drugą stronę celem sporządzenia odpowiednich protokołów stwierdzających rodzaj i wysokość zaistniałych szkód, będących podstawą do naliczenia odszkodowania.
6. Odszkodowanie, o którym mowa w ustępie poprzedzającym, zostanie potrącone z wynagrodzenia należnego Przyjmującemu Zamówienie, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.   
   W przypadku jeśli wartość odszkodowania przewyższa wynagrodzenie za dany miesiąc, Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do zapłaty różnicy na rachunek Udzielającego Zamówienie. Dopuszcza się ewentualnie inne rozwiązanie uzgodnione przez strony w drodze negocjacji.

§ 6.

1. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone Udzielającemu Zamówienie, pacjentom lub innym osobom trzecim wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy, chyba że niewykonanie lub nienależyte wykonanie Umowy jest następstwem okoliczności, za które Przyjmujący Zamówienie odpowiedzialności nie ponosi.
2. W przypadku stwierdzenia przez Płatnika naruszenia zasad udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w Umowie między Płatnikiem a Udzielającym Zamówienie w związku   
   z okolicznościami, za które odpowiedzialność ponosi Przyjmujący Zamówienie, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zwrócić Udzielającemu Zamówienie wynagrodzenie naliczone od zakwestionowanych świadczeń z tego tytułu oraz naliczone przez Płatnika kary umowne,   
   a także zobowiązany jest do wynagrodzenia wszystkich szkód, jakie w związku z powyższym poniósł Udzielający Zamówienie. Powyższy zwrot lub zapłata odszkodowania może nastąpić poprzez potrącenie ww. roszczenia Udzielającego Zamówienie z wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.

§ 7.

1. Z tytułu realizacji niniejszej umowy co miesiąc będzie wypłacane Przyjmującemu Zamówienie wynagrodzenie.
2. Na wynagrodzenie, określone w ust. 1 niniejszego paragrafu składa się:
   1. … % określonej w umowach (obowiązujących w okresie trwania niniejszej umowy) pomiędzy Płatnikiem a Udzielającym Zamówienie wartości świadczeń zdrowotnych wykonanych w trybie ambulatoryjnym przez Przyjmującego Zamówienie, o których mowa   
      w §1 ust. 1 lit. „a” niniejszej umowy,
   2. wynagrodzenie za dyżury, o których mowa w §1 ust. 1 lit. „b” niniejszej umowy stanowiące iloczyn sumy czasu trwania poszczególnych dyżurów w poszczególnym miesiącu   
      i ryczałtowej stawki za godzinę dyżuru w kwocie 65 zł brutto (słownie złotych: sześćdziesiąt pięć 00/100).
3. Do wyliczenia wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 2 lit. b niniejszego paragrafu, stosuje następujące zasady:
   1. sumaryczny czas trwania dyżurów określany jest jako suma czasu trwania poszczególnych dyżurów wyrażonych w godzinach i minutach i tak ustalana wartość przeliczana jest na system dziesiętny z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku,
   2. wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie ustalane jest z dokładnością do grosza.
4. Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie za świadczenia rozliczone   
   i zapłacone przez Płatnika z wyłączeniem świadczeń udzielonych w ramach programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego za które otrzyma wynagrodzenie w wysokości…. % ich wyceny punktowej określonej w katalogu produktów rozliczeniowych w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej w centrum zdrowia psychicznego na rzecz pacjentów zamieszkałych poza obszarem działania centrum oraz ceny za punkt określonej w umowie (dotyczącej CZP) z Płatnikiem.
5. Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie będzie wypłacane w terminach miesięcznych.
6. Udzielający Zamówienia oświadcza, że dokonuje płatności w modelu split payment. W przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie nie posiada firmowego rachunku bankowego, zobowiązany jest do każdej faktury dostarczyć oświadczenie stanowiące załącznik nr 7 do niniejszej umowy.
7. Podstawą wypłaty wynagrodzenia będzie przekazana w terminie do **10-go dnia miesiąca**, następującego po miesiącu wykonania świadczeń faktura z załącznikiem (wzór załącznik nr 5 do niniejszej umowy).
8. Należność z tytułu realizacji niniejszej umowy będzie wypłacana przez Udzielającego Zamówienie w okresach miesięcznych nie później niż 16 dni od daty złożenia przez Przyjmującego Zamówienie w Kancelarii Udzielającego Zamówienie prawidłowo sporządzonej, potwierdzonej przez Kierownika Oddziału oraz Koordynatora Oddziału faktury VAT, jednak nie wcześniej niż 26 dnia miesiąca, w którym Udzielający Zamówienie otrzymał fakturę.
9. Wypłata wynagrodzenia następuje przez przesłanie środków, przelewem, na rachunek bankowy wskazane w fakturze przez Przyjmującego Zamówienie.
10. Złożenie faktury, o której mowa w niniejszym paragrafie w innym miejscu niż Kancelaria Udzielającego Zamówienie nie wywołuje przewidzianych umową skutków prawnych.
11. Udzielający Zamówienie ustala następujący sposób opisu usług na fakturze:

„Usługi udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie obejmującym udzielanie świadczeń psychiatrycznych w trybie ambulatoryjnym dla dorosłych, w tym konsultacje, dyżury lekarskie

umowa nr SU...,

wartości realizowanych świadczeń zdrowotnych w okresie miesiąca……,

numer ośrodka kosztów, w którym wykonano świadczenia zdrowotne...,

wartość usług....”

1. W przypadku opóźnienia w zapłacie kwot, o których mowa w niniejszym paragrafie Przyjmującemu Zamówienie przysługuje prawo do naliczenia odsetek zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje prawo do wynagrodzenia, jeśli nie wykonywał przedmiotu Umowy.
3. Udzielający Zamówienie zastrzega możliwość modyfikacji zasad wynagradzania Przyjmującego Zamówienie w przypadku zmiany zasad finansowania przez Płatnika świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot Umowy. Zmiana, o której mowa powyżej zostanie dokonana przez Strony w formie aneksu do Umowy w terminie 14 dni od daty podpisania aneksu wprowadzającego zmiany przez Płatnika i Udzielającego Zamówienie. W przypadku braku porozumienia między Stronami co do podpisania aneksu, o którym mowa w zdaniu poprzednim, Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo rozwiązania Umowy za 14-dniowym okresem wypowiedzenia.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że kwoty, o których mowa w niniejszym paragrafie, wyczerpują całość zobowiązań finansowych Udzielającego Zamówienie wobec Przyjmującego Zamówienie, wynikających z realizacji Umowy.
5. Termin zapłaty uważa się za zachowany z chwilą obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienie.

§ 8.

1. W przypadku naruszenia postanowień Umowy Udzielający Zamówienie ma prawo naliczyć Przyjmującemu Zamówienie kary umowne zgodnie z poniższymi zasadami.
2. W przypadku niewykonania Umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zapłaty Udzielającemu Zamówienie kary umownej w wysokości 1000 zł (przez niewykonanie Umowy Strony rozumieją nieprzystąpienie do wykonania Umowy ze strony Przyjmującego Zamówienie).
3. W przypadku rażącego naruszenia postanowień Umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zapłaty Udzielającemu Zamówienie kary umownej w wysokości do 500 zł.
4. W innych przypadkach naruszenia umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zapłaty Udzielającemu Zamówienie kary umownej w wysokości do 250 zł.
5. W przypadku gdy szkoda przekraczać będzie wartość zastrzeżonej kary umownej Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przenoszącego wysokość zastrzeżonej kary umownej na zasadach ogólnych.
6. Przed naliczeniem kary umownej Udzielający Zamówienie może wezwać Przyjmującego Zamówienie do pisemnego szczegółowego podania przyczyn niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy w terminie 3 dni roboczych od daty otrzymania wezwania.
7. Naliczenie przez Udzielającego Zamówienie kary umownej następuje poprzez sporządzenie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest   
   w terminie 10 dni od daty otrzymania ww. dokumentów do zapłaty naliczonej kary umownej. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Udzielającego Zamówienie do potrącenia kary umownej z wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie lub innych jego wierzytelności przysługujących Przyjmującemu Zamówienie w stosunku do Udzielającego Zamówienie, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.
8. Naliczenie przez Udzielającego Zamówienie bądź zapłata przez Przyjmującego Zamówienie kary umownej nie zwalnia go z zobowiązań wynikających z niniejszej Umowy.
9. Kary umowne podlegają sumowaniu.

§ 9.

Strony Umowy zobowiązują się do zachowania w poufności warunków jej zawarcia oraz zasad wynagradzania.

§ 10

1. Nadzór nad wykonaniem niniejszej Umowy ze strony Udzielającego Zamówienie sprawują:
   1. Kierownik Oddziału – nadzór merytoryczny i organizacyjny,
   2. Koordynator Oddziału - nadzór i odpowiedzialność za poprawność rozliczeń.
2. Udzielający Zamówienie zobowiązany jest w przypadku zmian, do pisemnego poinformowania Przyjmującego Zamówienie o osobach każdorazowo sprawujących funkcje odpowiednio Kierownika Oddziału oraz Koordynatora Oddziału.

§ 11.

Strony ustalają, iż adresami właściwymi do korespondencji są adresy wskazane w komparycji Umowy. Strony zobowiązują się do wzajemnego informowania się o wszelkich zmianach w/w adresów pod rygorem uznania za skutecznie doręczoną korespondencję kierowaną na ostatni znany drugiej Stronie adres.

§ 12.

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej, zarówno w zakresie odpowiedzialności kontraktowej jak i odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych, za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej Umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do utrzymania ubezpieczenia przez cały czas trwania niniejszej Umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dostarczenia nowego dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego zawarcie Umowy do Sekcji Rekrutacji, Szkoleń i Spraw Socjalnych Udzielającego Zamówienie w terminie 10 dni od dnia zawarcia nowej umowy ubezpieczenia.

§ 13.

1. Umowę zawarto na czas oznaczony tj. od **1 grudnia 2019 roku** do dnia **30 listopada 2021 roku.**
2. Strony postanawiają, iż oprócz wypadków wymienionych w kodeksie cywilnym Umowa ulega rozwiązaniu w następujących wypadkach:
3. z upływem czasu, na który była zawarta;
4. z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;
5. z ważnych powodów - wskutek oświadczenia złożonego z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego, w szczególności gdy:
6. z przyczyn organizacyjnych leżących po stronie Udzielającego Zamówienie dalsze wykonywanie Umowy byłoby nieuzasadnione lub utrudnione (prawo do wypowiedzenia Umowy w tym przypadku przysługuje Udzielającemu Zamówienie), lub
7. Przyjmujący Zamówienie narusza postanowienia Umowy inne niż te, o których mowa w pkt 4, (prawo do wypowiedzenia Umowy w tym przypadku przysługuje Udzielającemu Zamówienie).
8. wskutek oświadczenia jednej ze Stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia,   
   w przypadku gdy druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia Umowy,   
   w szczególności gdy:
9. Przyjmujący Zamówienie, mimo wcześniejszego upomnienia, nie realizuje świadczeń zdrowotnych,
10. Przyjmujący Zamówienie nie przedstawił dokumentu potwierdzającego zawarcie Umowy ubezpieczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 12;
11. Przyjmujący Zamówienie odmówił poddania się kontroli, do której Udzielający Zamówienie i Płatnik są uprawnieni na podstawie niniejszej Umowy lub nie wykonał zaleceń pokontrolnych;
12. Przyjmujący Zamówienie utracił uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą Umową;
13. Udzielający Zamówienie zalega z wypłatą wynagrodzenia więcej niż 30 dni;
14. bez konieczności składania odrębnych oświadczeń woli, z dniem poprzedzającym dzień zawarcia pomiędzy Przyjmującym Zamówienie a Udzielającym Zamówienia umowy o pracę, której przedmiotem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie odpowiadającym zakresowi świadczeń zdrowotnych, których udzielanie jest przedmiotem niniejszej Umowy. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje wynagrodzenie do dnia rozwiązania niniejszej Umowy. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż wynagrodzenie to wyczerpuje jego roszczenia z tytułu realizacji Umowy i wcześniejszego rozwiązania niniejszej Umowy oraz zobowiązuje się nie wysuwać względem Udzielającego Zamówienia roszczeń o zapłatę jakichkolwiek kwot poza tym wynagrodzeniem, bez względu na podstawę prawną.
15. W przypadku rozwiązania Umowy, o którym mowa w niniejszym paragrafie, Przyjmującemu Zamówienie nie przysługuje prawo do jakiegokolwiek odszkodowania (rekompensaty) poza wynagrodzeniem za prawidłowo wykonane obowiązki umowne do chwili rozwiązania Umowy.

§ 14.

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności,   
z zastrzeżeniem art. 27 ust. 5 ustawy dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

W przypadku zmiany wymogów stawianych przez Płatnika Udzielający Zamówienie dopuszcza zmianę niniejszej Umowy w przedmiotowym zakresie za porozumieniem stron.

§ 15.

* + - 1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się nie podejmować czynności prawnych mających na celu zmianę wierzyciela (w szczególności zawierać umowy przelewu), chyba że na powyższe wyrazi zgodę Udzielający Zamówienie w formie pisemnej pod rygorem nieważności, z uwzględnieniem   
         art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
      2. Wierzytelności wynikające z Umowy nie mogą być przedmiotem aportu, chyba że na powyższe wyrazi zgodę Udzielający Zamówienie w formie pisemnej pod rygorem nieważności,   
         z uwzględnieniem art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

§ 16.

1. Strony zobowiązują się do polubownego i w dobrej wierze rozwiązywania wszelkich sporów mogących powstać na tle wykonywania Umowy.
2. W przypadku braku porozumienia, wszelkie spory wynikające na tle wykonania Umowy rozstrzygać będzie sąd powszechny, właściwy miejscowo ze względu na siedzibę Udzielającego Zamówienie.

§ 17.

W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie odpowiednie przepisy w szczególności: ustawy o działalności leczniczej, ustawy o Zawodzie Lekarza i Lekarza Dentysty, ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresów i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz kodeksu cywilnego.

§ 18.

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

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIE (SU) PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**

Załącznik nr 1

do Umowy nr SU …….……..………

*Wzór identyfikatora*

obowiązującego w Szpitalu Uniwersyteckim

|  |  |
| --- | --- |
| **O/K Anestezjologii**  **i Intensywnej Terapii**  **mgr Jerzy Kowalski**  ***Specjalista*** | **O/K Anestezjologii**  **i Intensywnej Terapii**  **mgr Jerzy Kowalski**  ***Specjalista*** |

Załącznik nr 2

do Umowy nr SU…………………….

Oświadczenie

p. ………………………………………

Oświadczam, że w zakresie wykonywanych przeze mnie czynności związanych z realizacją Umowy zobowiązuję się do dokonywania następujących czynności :

1. zachowywania w tajemnicy wszelkich danych osobowych (rodzajowych   
   i indywidualnych), do których dostęp uzyskam przy wykonywaniu opisanych powyżej czynności,
2. zabezpieczenia i nie przekazywania w żadnym zakresie innym podmiotom opisanych powyżej danych osobowych pod rygorem odpowiedzialności karnej i cywilnej,
3. zachowania w tajemnicy rodzajów i sposobów zabezpieczeń technicznych systemów informatycznych Szpitala Uniwersyteckiego pod rygorem odpowiedzialności karnej   
   i cywilnej,
4. utrzymywania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych przy wykonywaniu opisanych powyżej czynności za wyjątkiem :
5. informacji wyraźnie wyłączonych spod tej tajemnicy przez ich dysponenta,
6. informacji powszechnie dostępnych,
7. informacji, których ujawnienie stanowi wymóg określony przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
8. Przestrzegania Polityki Bezpieczeństwa Danych Osobowych określonej przez Szpital Uniwersytecki w odrębnych przepisach

Oświadczam, że utrzymywanie w tajemnicy informacji określonych powyżej wiąże się   
z dołożeniem przeze mnie należytej staranności w zakresie ochrony przed naruszeniem integralności, poufności i adekwatności danych osobowych gromadzonych i przetwarzanych przez Szpital Uniwersytecki.

Kraków, dn. ………………… ……………………………………………………

/czytelny podpis Przyjmującego Zamówienie

Załącznik nr 7

do Umowy nr SU………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miejscowość, data

**Oświadczenie**

Dotyczy:

faktury nr ……………………………………..

z dnia ……………………………………..

na kwotę ……………………………………..

Oświadczam, że prowadzę jednoosobową działalność gospodarczą oraz nie posiadam firmowego rachunku bankowego. Rachunek wskazany na fakturze jest prywatnym rachunkiem oszczędnościowo rozliczeniowym.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis Wykonawcy