**Załącznik nr 1**

**Projekt Umowy**

Chorzów, dnia ……… r.

# Umowa ……./2023

**na udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu **……….. 2023 r.** pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej**

**Zespołem Szpitali Miejskich**

**ul. Strzelców Bytomskich 11   
41-500 Chorzów**

**NIP: 6271923530**

**REGON: 271503410**

reprezentowanym przez

**……………………………………..**

zwanym w dalszej części „**Udzielającym zamówienia**”

a

**Panem / Panią**

**……………………………, PESEL: ……………..**

**……………………………**

**……………………………**

**NIP: …………**

**REGON: ………..**

zwanym / zwaną w dalszej części Umowy ”**Przyjmującym zamówienie**”,

# § 1

**Cel umowy**

Celem umowy jest wykonywanie zadań na rzecz Udzielającego zamówienie przez Przyjmującego zamówienie w zakresie i na warunkach określonych w poniższych postanowieniach.

# § 2

**Przedmiot mowy**

1. Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych polegających na wykonywaniu zawodu lekarza specjalisty w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii w **Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Pionie Anestezjologicznym oraz Pracowni Endoskopii** ,polegających m.in. na:
   1. Prowadzeniu procesu diagnostyczno – terapeutycznego pecjentów w Oddziale AiIT oraz

zabezpieczeniu w pełnym zakresie anestezjologicznym zabiegów operacyjnych obejmujących w szczególności:

- kwalifikacji pacjentów do zabiegu

* wykonywanie znieczuleń pacjentów,
* zlecanie leczenia przeciwbólowego zgodnie z przyjętą procedurą,
* zapewnienie nadzoru pooperacyjnego przez lekarza anestezjologa do momentu powrotu prawidłowej wydolności krążeniowo – oddechowej pacjenta w zakresie nie wymagającym opieki anestezjologicznej
* wykonywanie znieczuleń i procedur w endoskopii
* wykonywanie znieczuleń do porodu i cięcia cesarskiego

b) wykonywanie procedur anestezjologicznych na terenie ZSM adekwatnie do potrzeb

Udzielającego Zamówienia

c) pełnienie dyżurów medycznych

d) udzielanie konsultacji lekarskich w innych komórkach organizacyjnych Udzielającego

zamówienia

e) świadczeniu lekarskich usług zdrowotnych w jednostkach, z którymi Udzielający

zamówienia ma podpisane umowy m.in.:

* Da Vita sp. z o.o , we Wrocławiu , ul. Legnicka 48 bud. F
* “Urovita” Sp. z o.o. z siedzibą przy. ul. Strzelców Bytomskich 11 w Chorzowie,

- SCANMED SA z siedzibą w Krakowie prowadzącym w ramach swojego

przedsiębiorstwa leczniczego Centrum Kardiologii w Chorzowie przy ul.

Strzelców Bytomskich 11

f) ponadto Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

- systematycznego prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami,

zasadami oaz procedurami wynikającymi z przepisów oraz obowiązującymi w ZSM

w Chorzowie,

- sprawowania nadzoru nad udostępnionym mieniem i aparaturą medyczną,

dbania o dobry stan techniczny powierzonego sprzętu,

- współpracy w zakresie farmakoterapii z Komitetem Terapeutycznym.

2. Określone w ust. 1 świadczenia zdrowotne udzielane będą w wymiarze i

terminach odpowiadających potrzebom Udzielającego zamówienie **w**

**godzinach normalnej ordynacji Oddziału, Pionu anestezjologicznego**

**oraz Pracowni endoskopii w godzinach pomiędzy 725 - 1500 lub w**

**czasie dyżuru medycznegow godzinach pomiędzy : 1500 -  725 w dni**

**powszednie , 725 - 725 w dni wolne od pracy, niedziele i**  **święta**  **oraz w dni**

**powszednie w godzinach popołudniowych oraz w soboty** według ustalonego przez

Udzielającego Zamówienie w porozumieniu z Przyjmującym zamówienie

harmonogramu miesięcznego najpóźniej do 3-go dnia miesiąca poprzedzającego

miesiąc udzielania świadczeń zdrowotnych

3. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek zgłaszania uwag do harmonogramu na

kolejny okres najpóźniej na 7 dni przed datą w której okres ten się rozpoczyna.

Uwag zgłoszonych z opóźnieniem Udzielający zamówienia nie ma obowiązku

uwzględniać.

# § 3

**Obowiązki Przyjmującego zamówienie**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością zawodową, zgodnie z aktualnymi standardami (normami, zaleceniami) postępowania przy ich wykonywaniu, oraz do wykonywania swoich obowiązków terminowo i w pełnym zakresie, określonym niniejsza umową. Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za udzielane przez siebie świadczenia zdrowotne i ich skutki.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do współpracy z personelem lekarskim.
3. Przyjmujący zamówienie bierze udział w szkoleniu specjalizacyjnym lekarzy.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zapewnienia pacjentom podczas hospitalizacji bezpieczeństwa w zakresie świadczeń określonych w §2.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do znajomości i przestrzegania:
   1. przepisów określających prawa pacjenta,
   2. standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego zamówienie.
   3. zasad wynikających z wdrożonego i obowiązującego u Udzielającego Zamówienie Systemu Zarządzania Jakością ISO;
   4. Regulaminu Porządkowego ZSM.
6. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż zapoznał się z treścią przepisów i dokumentów określonych w pkt 5.
7. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest także do:
8. zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami – w tym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 22 grudnia 2011 r. (Dz. U. Nr 293, poz. 1729). Suma ubezpieczenia nie może być niższa od kwoty 75.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego
9. okazania polisy ubezpieczeniowej, o której mowa wyżej przy podpisywaniu niniejszej umowy oraz przekazania Udzielającemu zamówienie kopii tej polisy,
10. utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej, ubezpieczeniowej sumy gwarancyjnej (wartości ubezpieczenia),
11. w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na okres krótszy niż czas trwania niniejszej umowy, przyjmujący zamówienie zobowiązuje się przedłożyć dokumenty potwierdzające kontynuację ubezpieczenia.

# § 4

**Współpraca Przyjmującego zamówienie z personelem medycznym**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do współpracy z lekarzami oraz pielęgniarkami udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienie.
2. Udzielający zamówienia zleca Przyjmującemu zamówienie nadzór nad pracą personelu średniego i niższego w zakresie i w związku z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych wynikających z niniejszej umowy.
3. Przyjmujący zamówienie wydaje zlecenia lekarskie pielęgniarkom oraz kontroluje ich prawidłowe wykonanie.

# § 5

**Odzież ochronna**

1. Udzielający zamówienie zobowiązany jest do zapewnienia odzieży ochronnej i roboczej, spełniającej wymogi obowiązujących przepisów i Polskich Norm.

# §6

**Sprzęt, aparatura i materiał medyczne**

1. Świadczenie usług zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu i aparatury medycznej Udzielającego zamówienia, udostępnianych Przyjmującemu zamówienie w celu realizacji umowy.
2. Przyjmujący zamówienie udziela świadczeń zdrowotnych przy wykorzystaniu materiałów medycznych oraz materiałów i artykułów sanitarnych dostarczonych przez Udzielającego zamówienie.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do dbania o należyty stan sprzętu i aparatury Udzielającego zamówienia, oraz jego prawidłowe i efektywne wykorzystanie.
4. Udzielający zamówienia upoważnia Przyjmującego zamówienie do korzystania w trakcie wykonywania przez niego świadczeń zdrowotnych, z obiektów i infrastruktury należącej do Udzielającego zamówienia, w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonania świadczeń i usług określonych umową.

**§ 7**

**Kontrola realizacji umowy**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest poddać się kontroli Udzielającego zamówienie, w tym również kontroli przeprowadzanej przez osoby upoważnione przez Udzielającego zamówienie.
2. Kontrola obejmuje w szczególności ocenę jakości i terminowości wykonania umowy, w tym:
   1. w zakresie oceny merytorycznej udzielanych świadczeń zdrowotnych,
   2. sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
   3. prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej,
   4. prowadzenia wymaganej sprawozdawczości,
   5. terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych.
3. Przyjmujący zamówienie wyraża gotowość poddania się kontroli przeprowadzanej przez właściwy Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie poprawności wykonywania świadczeń oraz prowadzenia sprawozdawczości statystycznej i dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

# § 8

**Prowadzenie dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami, zarówno co do sposobu jej prowadzenia jak i formy oraz treści (w pełnym zakresie).

2. Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za prowadzenie

dokumentacji medycznej w sposób terminowy i rzetelny.

3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia sprawozdawczości

statystycznej.

4. Obowiązujące w sprawozdawczości druki i formularze zapewnia Udzielający

zamówienia.

# § 9

Wynagrodzenie

1. Przyjmujący Zamówienie otrzymywać będzie wynagrodzenie za wykonywanie

umowy ,wyliczane według stawki godzinowej w wysokości:

**150,00,- zł.** brutto ( słownie: sto pięćdziesiąt złotych)

w dni powszednie w czasie normalnej ordynacji Oddziału Anestezjologii i Intensywnej

Terapii, Pionu Anestezjologicznego oraz Pracowni Endoskopii w przedziale czasowym

od godziny 7:25 do godziny 15:00

oraz

w czasie pełnienia dyżuru medycznego w przedziale czasowym w dni powszednie

od godziny 15:00 do godziny 7:25 lub w dni świąteczne, niedziele i święta w przedziale

czasowym od godziny 7:25 do godziny 7:25

**200,00,- zł.** brutto ( słownie: dwieście złotych) w dni powszednie poza normalną

ordynacją Pionu Anestezjologicznego po godzinie 15:00 oraz w dni wolne od pracy

( soboty).

1. Należność z tytułu wykonywania umowy wypłacana będzie w terminach miesięcznych na podstawie rachunku wystawianego przez Przyjmującego zamówienie wraz z ewidencją terminów wykonanych świadczeń, potwierdzoną przez upoważnionego przedstawiciela Udzielającego zamówienie.
2. Rachunek miesięczny, o którym mowa w punkcie drugim, za który ma zostać wypłacona należność, Przyjmujący zamówienie składa Udzielającemu zamówienie w terminie do trzeciego dnia następnego miesiąca. Wypłata nastąpi w **terminie 14** dni licząc od dnia poprawnie złożonego rachunku wraz załącznikiem przez Przyjmującego zamówienie, na wskazany przez niego rachunek bankowy.
3. Za datę spełnienia świadczenia pieniężnego uznaje się dzień w którym nastąpiło obciążenie rachunku bankowego Udzielającego zamówienie.

# § 10

**Zakazy i ograniczenia**

1. Przyjmującemu zamówienie nie wolno, w związku z wykonywaniem niniejszej umowy, przyjmować jakichkolwiek dóbr od pacjentów oraz ich rodzin, którym udziela lub udzielał świadczeń zdrowotnych, a także żądać ich przekazania w przyszłości.
2. Przyjmujący zamówienie nie może wykorzystywać udostępnionych przez Udzielającego zamówienie pomieszczeń, wyposażenia medycznego (sprzęt i aparatura), środków transportu oraz materiałów medycznych oraz materiałów i artykułów sanitarnych do udzielania innych, niż objęte niniejszą umową świadczeń zdrowotnych lub usług, bez uzyskania uprzedniej zgody Udzielającego zamówienie. W przypadku stwierdzenia wykorzystania ww. rzeczy bez zgody Udzielającego zamówienie, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie zwrócić Udzielającemu zamówienie ich równowartość. W przypadku stwierdzenia wykorzystania użyczonych przez Udzielającego zamówienie obiektów (pomieszczeń) w innych celach niż związane z realizacją umowy przez Przyjmujący zamówienie, Udzielający zamówienie ma prawo wypowiedzieć umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia z winy Przyjmującego zamówienie.
3. Przyjmującemu zamówienie nie wolno prowadzić na terenie obiektów (pomieszczeń) Udzielającego zamówienie jakiejkolwiek działalności – w tym medycznej, wykraczającej poza zakres świadczeń wynikających z niniejszej umowy, w tym także na rzecz pacjentów ZSM w Chorzowie. W przypadku stwierdzenia naruszenia tego zakazu, Udzielający zamówienie ma prawo wypowiedzieć umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia z winy Przyjmującego zamówienie.

**§ 11**

**Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń**

1. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za osobiste ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych oraz wykonywane zabiegi.
2. Ordynowanie leków powinno się odbywać zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz zgodnie z Receptariuszem Szpitalnym i regulaminem ordynacji leków wprowadzonych przez Udzielającego zamówienie.
3. Udzielający zamówienie i Przyjmujący zamówienie ponoszą odpowiedzialność solidarną za wyrządzone szkody przy udzielaniu świadczeń określonych w §2 niniejszej umowy.
4. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za swoje działania lub zaniechania wyrządzające szkodę w majątku Udzielającego zamówienie na zasadach ogólnych, w tym określonych w kodeksie cywilnym.
5. Przyjmujący zamówienie powinien spełniać wymagania zdrowotne niezbędne do wykonywania świadczeń na podstawie odrębnych przepisów.

**§ 12**

**Czas obowiązywania umowy**

Umowa zostaje zawarta na czas określony **od dnia 01.11.2021r. do dnia 31.10.2022r.**

z możliwością jej przedłużenia na kolejny okres aneksem.

# § 13

**Zmiana warunków umowy**

1. Każda zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

# § 14

**Kary umowne**

1. W przypadku niewykonywania lub nienależytego wykonywania przez **Przyjmującego zamówienie** jego obowiązków wynikających z niniejszej umowy, z przyczyn leżących po jego stronie poprzez:
2. obciążanie pacjentów kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
3. uniemożliwienie kontroli przeprowadzonej przez **Udzielającego zamówienie**, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione organy i podmioty,
4. pobieranie nienależnych opłat od pacjentów za świadczenia będące przedmiotem umowy,
5. ukaranie Udzielającego zamówienie przez NFZ lub innego kontrolującego
6. brak rzetelności w prowadzeniu dokumentacji medycznej

**Udzielający zamówienia** może nałożyć na **Przyjmującego zamówienie** karę umowną do wysokości 3.000,- zł., za każde stwierdzone naruszenie.

**15**

**Rozwiązanie umowy**

1. Umowa ulega rozwiązaniu:
   1. z upływem czasu, na który była zawarta;
   2. z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;
   3. wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem okresu wypowiedzenia;
   4. wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.
2. Każda ze stron może wypowiedzieć umowę z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia.
3. Wypowiedzenia można dokonać na koniec miesiąca kalendarzowego.
4. Udzielający zamówienia może wypowiedzieć umowę w razie jej niewykonania lub nienależytego wykonywania (wypełniania obowiązków) przez Przyjmującego zamówienie, w szczególności:
   1. niewypełnienia warunków umowy lub wadliwego ich wykonywania, a przede wszystkim negatywnej oceny merytorycznej udzielanych świadczeń, ograniczenie dostępności świadczeń i zawężenia ich zakresu,
   2. powtarzającego się naruszania Regulaminu Porządkowego obowiązującego w ZSM,
   3. rażącego naruszenia istotnych postanowień umowy.
5. Udzielający zamówienie może wypowiedzieć umowę w formie pisemnej ze skutkiem natychmiastowym (bez zachowania okresu wypowiedzenia) w razie:
   1. rażącego naruszenia postanowień umowy przez Przyjmującego zamówienie,
   2. występowania uzasadnionych skarg pacjentów, gdy wynikają one z naruszenia obowiązków wynikających z niniejszej umowy oraz przepisów prawa,
   3. utraty, ograniczenia, zawieszenia itp. prawa do udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie.
   4. niemożności wykonywania umowy przez Przyjmującego zamówienie z przyczyn leżących po jego stronie (np. przewlekła choroba).
6. Przyjmujący zamówienie może wypowiedzieć umowę w przypadku rażącego naruszenia istotnych postanowień umowy przez Udzielającego zamówienie.
7. Przyjmujący zamówienie może wypowiedzieć umowę w formie pisemnej ze skutkiem natychmiastowym (bez zachowania okresu wypowiedzenia) w razie zwłoki Udzielającego zamówienia w płatności rachunku, o którym mowa w § 10 ust. 2, po uprzednim pisemnym wezwaniu do zapłaty.
8. Umowa ulega rozwiązaniu w razie zaistnienia okoliczności uniemożliwiających dalszą jej realizację, przez które rozumie się w szczególności:
   1. utratę przez Przyjmującego zamówienie koniecznych uprawnień do realizacji świadczeń zdrowotnych,
   2. zaprzestanie realizacji świadczeń zdrowotnych przez Udzielającego zamówienia,
   3. w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Przyjmującego zamówienie, jeżeli nie zawrze niezwłocznie kolejnej umowy ubezpieczenia.
9. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Udzielającego zamówienie o zaistnieniu okoliczności, o których mowa w punkcie 7, oraz spowodowanej innymi przyczynami braku możliwości udzielania świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w niniejszej umowie lub mających zastosowanie przepisów prawa.
10. Umowa ulega rozwiązaniu z chwilą poinformowania na piśmie drugiej strony o zaistniałych okolicznościach stanowiących podstawę jej wypowiedzenia.

# §16

**Postanowienia końcowe**

1. Strony umowy zobowiązane są do zachowania tajemnicy w zakresie warunków i treści niniejszej umowy.
2. Strony zobowiązują się rozwiązywać spory wynikające z realizacji postanowień niniejszej umowy w drodze negocjacji. W przypadku braku porozumienia między stronami na tle realizacji postanowień niniejszej umowy rozstrzygał będzie sąd właściwy dla siedziby Udzielającego zamówienie.
3. W spawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.

4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach , przy czym jeden otrzymuje

Przyjmujący zamówienie a drugi Udzielający zamówienia.

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

**Przyjmujący zamówienie Udzielający zamówienia**