UMOWA NR ……..
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

zawarta w dniu …….. w Warszawie pomiędzy:

Narodowym Instytutem Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher z siedzibą w Warszawie, ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa, wpisanym do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000066382, NIP: 525-001-10-42, Regon: 000288567 (NIGRiR),

reprezentowanym przez:

……
……

zwanym dalej **„Udzielającym zamówienia"**

a
……
……

zwanym dalej „**Przyjmującym zamówienie",**

zwanymi dalej wspólnie: „**Stronami**" lub z osobna także „**Stroną**".

Przyjmujący zamówienie został wybrany w wyniku konkursu ofert na udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmioty określone w art. 26 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

§ 1.

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczenia przez **Przyjmującego zamówienie** usług medycznych w zakresie **medycyny pracy** polegające w szczególności na:
   1) wykonywaniu profilaktycznych badań lekarskich: wstępnych, okresowych i kontrolnych;
   2) profilaktycznej opiece zdrowotnej niezbędnej z uwagi na warunki pracy obejmującej: badania lekarskie mające na celu orzeczenie o możliwości wykonywania dotychczasowej pracy w sytuacji zgłoszenia przez pracownika potrzeby takiego badania poza terminami wynikającymi z częstotliwości badań okresowych, w tym kontrolne profilaktyczne badanie okulistyczne pracownika w przypadku pogorszenia wzroku pracownika, badania w razie stwierdzenia choroby zawodowej u pracownika;
   3) wydawanie orzeczeń lekarskich do celów określonych w Kodeksie Pracy i przepisach wykonawczych, stwierdzających: brak przeciwskazań zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku pracy, lub przeciwwskazania zdrowotne do pracy na określonym stanowisku pracy.
   4) udział w pracach Komitetu Zakażeń Szpitalnych w placówce **Udzielającego zamówienia.**
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie wymienionym w ust. 1 oraz prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów.

§ 2.

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń o których mowa w § 1 w ilości odpowiadającej potrzebom **Udzielającego zamówienia**, według harmonogramu ustalonego przez **Udzielającego zamówienia** w dniach i godzinach ustalonych z **Udzielającym zamówienia.**
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do punktualnego stawiania się na stanowisku pracy.

§ 3.

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do wykonania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 umowy i oświadcza, że wykonywać je będzie z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania obowiązującymi w danej dziedzinie medycyny, na zasadach wynikających z Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy, ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy, ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r., o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r., o działalności leczniczej, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i innych przepisów.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 umowy, zgodnie z przepisami wewnętrznymi **Udzielającego zamówienia.**

§ 4.

1. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową udzielane będą przez **Przyjmującego zamówienie** w siedzibie Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie, przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej, stanowiących własność **Udzielającego zamówienia**. Sprzęt i aparatura spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, należących do **Udzielającego zamówienia** zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do ponoszenia kosztów napraw sprzętu medycznego należącego do **Udzielającego zamówienia**, uszkodzonego w wyniku działań zawinionych przez **Przyjmującego zamówienie**.

§ 5.

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

§ 6.

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez **Udzielającego zamówienia**.

§ 7.

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami obowiązującymi u **Udzielającego zamówienia.**

§ 8.

1. Za zrealizowane świadczenia zdrowotne **Przyjmującemu zamówienie** przysługuje wynagrodzenie w wysokości brutto:

   ……. zł. za ……
2. Należności z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy (miesiąc kalendarzowy) **Udzielający zamówienia** wypłaca, za miesiąc poprzedni, w terminie do 30 dni po dniu dostarczenia przez **Przyjmującego zamówienie** rachunku, na wskazane w nim konto bankowe, wraz z zatwierdzonym sprawozdaniem, o którym mowa w § 9. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego zamówienia**.
3. Jeżeli termin płatności upływa w sobotę, niedzielę lub inny dzień wolny od pracy, to płatności dokonuje się następnego dnia roboczego.

§ 9.

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do składania miesięcznych sprawozdań z liczby oraz rodzaju udzielonych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 niniejszej umowy wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 1** do niniejszej umowy.
2. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1 składane jest w terminie do 3 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni. Sprawozdanie zatwierdzają osoby wskazane przez **Udzielającego zamówienia.**

§ 10.

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do poddania kontroli wykonywanej przez **Udzielającego zamówienia** a także uprawnione organy oraz udostępnienia wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli.

§ 11.

Przyjmujący zamówienie nie może prowadzić w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie działalności wykraczającej poza zakres umowy i konkurencyjnej wobec działalności statutowej prowadzonej przez **Udzielającego zamówienia.**

§ 12.

Przy realizacji zadań objętych niniejszą umową **Przyjmujący zamówienie** uprawniony jest do współpracy z personelem zatrudnianym przez **Udzielającego zamówienia**.

§ 13.

1. Z tytułu niniejszej umowy strony ponoszą odpowiedzialność solidarną.
2. **Przyjmujący zamówienie** ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, a w szczególności wynikających z:
   1) zawinionego niewykonania lub nienależytego wykonania świadczenia zdrowotnego;
   2) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym;
   3) nieprowadzenia dokumentacji medycznej lub prowadzenia jej w sposób nieprawidłowy lub niekompletny;
   4) braku realizacji zaleceń pokontrolnych.
3. **Udzielający zamówienia** uprawniony jest do żądania od **Przyjmującego Zamówienie** zapłaty kary umownej w wysokości kary umownej lub odszkodowania żądanych od **Udzielającego zamówienia** przez organy zewnętrzne jeżeli nałożenie kary umownej lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem zawinionego niewykonania lub nienależytego wykonania przez **Przyjmującego zamówienie** zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy. **Udzielający zamówienia** zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania w kwocie przekraczającej wysokość zastrzeżonej kary umownej.
4. W przypadku nadużyć lub sprzecznego z zasadami etyki zawodowej nienależytego udzielenia świadczenia zdrowotnego, **Udzielającemu zamówienia** przysługuje prawo nałożenia kary umownej w pełnej wysokości wynagrodzenia z ostatniego miesiąca, tzn. **Przyjmującemu zamówienie** nie zostanie wypłacone wynagrodzenie za miesiąc w którym stwierdzono powyższe naruszenie postanowień umowy.
5. Niezależnie od kary umownej **Przyjmujący zamówienie** ponosi odpowiedzialność na zasadach ogólnych za szkodę wynikłą z zawinionego niewykonania lub nienależytego udzielenia świadczeń zdrowotnych, jeżeli rozmiar szkody przekracza wysokość kary umownej.

§ 14.

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

1) ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej w terminach i wysokości określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą;
2) złożenia polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w pkt.1 najpóźniej w terminie 30 dni od daty podpisania umowy;
3) utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia;
4) posiadania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową oraz aktualnych badań sanitarno-epidemiologicznych.

§ 15.

1. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do nie ujawniania i nie udzielania osobom nieupoważnionym, w tym również członkom rodziny, wiadomości stanowiących tajemnicę państwową i służbową, związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w ramach niniejszej umowy, jak również do nie rozgłaszania w żadnej formie - po wygaśnięciu umowy - wiadomości stanowiących tajemnicę, z którymi **Przyjmujący zamówienie** zapoznał się podczas wykonywania niniejszej umowy.

2. **Udzielający zamówienie** informuje **Przyjmującego zamówienie** o odpowiedzialności karnej za naruszenie tajemnicy państwowej i służbowej, o której mowa w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny.
3. **Strony** zobowiązują się do zachowania w tajemnicy informacji które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji

§ 16.

1. Na podstawie art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (RODO) **Udzielający zamówienie** upoważnia **Przyjmującego zamówienie** do przetwarzania danych osobowych w zakresie obejmującym realizację postanowień niniejszej umowy, a także upoważnia do tworzenia i posiadania dla potrzeb realizacji umowy zestawień, ewidencji oraz rejestrów z danymi osobowymi, z zachowaniem ich pełnej ochrony przy zastosowaniu właściwych środków organizacyjnych i technicznych. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do przetwarzania danych osobowych, zgodnie z udzielonym upoważnieniem, przepisami RODO oraz ustawą z 10 maja 2018 r., o ochronie danych osobowych.
2. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy, zobowiązuje się do nie ujawniania danych osobowych pacjentów oraz personelu **Udzielającego zamówienie**, w szczególności danych określonych w art. 9 ust. 1 RODO.
3. Administratorem danych osobowych **Przyjmującego zamówienie** jest Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher z siedzibą w Warszawie, ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000066382, NIP 525-001-10-42, Regon: 000288567. Szczegóły odnośnie podstaw i zasad przetwarzania danych osobowych zawiera załącznik do Umowy zatytułowany: „Klauzula informacyjna RODO".

§ 17.

1. Nie stanowi naruszenia warunków umowy nie udzielanie świadczeń zdrowotnych, w czasie i miejscu uzgodnionym z **Udzielającym zamówienia,** przez **Przyjmującego zamówienie**, w przypadku niezdolności do wykonywania świadczeń spowodowanych chorobą, udokumentowanych zaświadczeniem lekarskim bądź udokumentowanych zdarzeń losowych.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się dołożyć wszelkich starań aby zapewnić zastępstwo innego specjalisty tego samego zakresu, spełniającego warunki i posiadającego kwalifikacje jak **Przyjmujący zamówienie** na cały okres absencji**. Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest w takim przypadku powiadomić **Udzielającego zamówienia** nie później jednak niż przed upływem 24 godzin od rozpoczęcia planowanej przerwy.

§ 18.

Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:
1) z upływem czasu, na który została zawarta;
2) na mocy porozumienia stron;
3) w wyniku oświadczenia każdej ze Stron z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia;
4) w wyniku oświadczenia **Udzielającego zamówienia** z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia, jeżeli **Przyjmujący zamówienie** narusza postanowienia umowy lub jeśli dalsza realizacja umowy nie leży w interesie **Udzielającego zamówienia;**
5) w wyniku oświadczenia **Udzielającego zamówienia** z zachowaniem tygodniowego okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie **Przyjmującego zamówienie**, a dotyczących:
   a) ograniczenia dostępności świadczeń, zawężenia ich zakresu lub ich niewłaściwej ilości i jakości,
   b) nie przedstawiania w ustalonym niniejszą umową terminie wymaganych sprawozdań i informacji,
   c) uzasadnionych skarg, jeśli związane są one z naruszeniem postanowień niniejszej umowy lub przepisów prawa regulujących zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych.

§ 19.

Udzielający zamówienia uprawniony jest do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli **Przyjmujący zamówienie:**

1) utracił prawo wykonywania zawodu lub prawo to zostało w stosunku do niego zawieszone;
2) przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody **Udzielającego zamówienie;**
3) nie dotrzymał warunków określonych w § 14 niniejszej umowy dotyczących ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz posiadania aktualnych badań sanitarno-epidemiologicznych;
4) w sposób rażący naruszył postanowienia niniejszej umowy.

§ 21.

Przyjmujący zamówienie uprawniony jest do rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku zwłoki w wypłacie wynagrodzenia, o którym mowa w § 8 ust. 2 przekraczającej 30 dni.

§ 22.

1. **Udzielający zamówienia** zobowiązuje się w zakresie od niego zależnym zapewnić **Przyjmującemu zamówienie** warunki pracy zgodne z przepisami BHP i p/poż.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do przestrzegania przepisów BHP i p/poż obowiązujących na terenie **Udzielającego zamówienia**.

§ 23.

W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie m.in. przepisy ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy, Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów, Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.05.1996 w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i innych przepisów oraz Kodeksu cywilnego.

§ 24.

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

§ 25.

Zmiany lub uzupełnienia umowy dokonywane są w formie pisemnego aneksu, pod rygorem nieważności.

§ 26.

Spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy rozpatruje Sąd powszechny, właściwy dla siedziby **Udzielającego zamówienia.**

Przyjmujący zamówienie **Udzielający zamówienia**

Wykaz załączników:
- Załącznik nr 1 - wzór miesięcznego sprawozdania;
- Klauzula informacyjna RODO.

ZESTAWIENIE ILOSCI WYKONANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

W MIESIĄCU …….

Data udzielania świadczenia	**Miejsce świadczenia usług (nazwa kliniki, poradni, kom.org.)**	*czas pracy*			*Wypełnić w przypadku umów rozliczanych za ilość porad, konsultacji, badań, punktów*		**Wartość usługi zł gr**
		godz. rozp.	**godz. zak.**	**Liczba godzin**	**Nazwa udzielanego świadczenia**	**Ilość udzielanych świadczeń**	
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						
	Medycyna Pracy						

……
data i podpis przyjmującego zamówienie

……
Potwierdzenie wykonania
pieczęć i podpis osoby zatwierdzającej