

UMOWA Nr/2024/POZ

zawarta w dniu roku.

pomiędzy Zakładem Podstawowej Opieki Zdrowotnej, 18-400 Łomża, ul. Szosa Zambrowska 1/27,

reprezentowanym przez....., zwanym w dalszej części umowy **Udzielającym zamówienia**

a....., zwaną w dalszej części umowy **Przyjmującym zamówienie**.

Nr rachunku bankowego Przyjmującego zamówienie :

.....

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsza umowa jest zobowiązaniem cywilno-prawnym, które określa:

- 1) zakres, zasady i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych, przysługujących ubezpieczonym w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
- 2) zasady prowadzenia i udostępniania dokumentacji związanej z wykonywaniem umowy,
- 3) zasady rozliczeń i kontroli realizacji umowy .

PRZEDMIOT UMOWY

§ 2

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie lekarskich świadczeń medycznych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2023 r. poz. 1427, ze zm.) świadczeniobiorcom zgłaszającym się do komórek organizacyjnych Udzielającego zamówienia w celu uzyskania świadczenia w warunkach ambulatoryjnych, a w przypadkach uzasadnionych medycznie – również w warunkach domowych. Przedmiot umowy realizowany jest na rzecz osób posiadających uprawnienia do uzyskania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
2. Przyjmujący zamówienie realizuje przedmiot umowy w oparciu o lokal, aparaturę i sprzęt medyczny stanowiący własność Udzielającego zamówienie i znajdujący się w pomieszczeniach zlokalizowanych w budynku....., najmowanych od Udzielającego zamówienia na podstawie odrębnej umowy, a w uzasadnionych przypadkach również w domu pacjenta.
3. Udzielający zamówienia zobowiązuje się do utrzymania lokalu, o którym mowa w ust. 2 w stanie spełniającym wymogi sanitarno-epidemiologiczne oraz wyposażenia go w niezbędny sprzęt i materiały biurowe służące realizacji przedmiotu umowy.

4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do dbałości o składniki majątkowe stanowiące własność Udzielającego zamówienia , w szczególności do utrzymania porządku i korzystania z pomieszczeń, sprzętu i aparatury medycznej należących do Udzielającego zamówienia zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie.

§ 3

1. Uprawnionymi do świadczeń lekarza poz są ubezpieczeni w Narodowym Funduszu Zdrowia oraz osoby wskazane w art.37 ust.1 ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa , z zastrzeżeniem ust 2.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do kontroli uprawnień ubezpieczonych do uzyskania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
3. Przyjmujący zamówienie realizuje przedmiot umowy :
 - 1) na rzecz świadczeniobiorców zadeklarowanych na podstawie deklaracji wyboru lekarza poz,
 - 2) na rzecz świadczeniobiorców zamieszkałych na terenie tego samego województwa, ale poza gminą właściwą i gminami sąsiadującymi z gminą właściwą dla miejsca udzielania świadczeń danego świadczeniodawcy poz lub spoza terenu objętego właściwością Oddziału Funduszu,
 - 3) na rzecz świadczeniobiorców niezadeklarowanych innych niż ubezpieczeni, zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 oraz art. 54 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia , w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP,
 - 4) w stanach nagłych zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, certyfikat zastępczy),
 - 5) na rzecz świadczeniobiorców spełniających kryteria określone w programie profilaktyki chorób układu krążenia,
 - 6) na rzecz świadczeniobiorców kwalifikujących się do profilaktyki onkologicznej w ramach pakietu onkologicznego,
 - 7) na rzecz świadczeniobiorców kwalifikujących się do transportu sanitarnego „dalekiego” w poz,
 - 8) związany z wydaniem zaświadczenia osobie niezdolnej do samodzielnej egzystencji,
 - 9) na rzecz uprawnionych, o których mowa w art.37 ust.1 ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa,
 - 10) związany z wykonaniem zalecanego szczepienia przeciw LUDZKIEMU WIRUSOWI BRODAWCZAKA (HPV) osobom po ukończeniu 9. roku życia do ukończenia 14. roku życia, niezależnie od złożonej przez świadczeniobiorcę deklaracji wyboru, które obejmuje:
 - a) kwalifikację do szczepienia;
 - b) wpis w elektronicznej Karcie Szczepień potwierdzający kwalifikację do szczepienia
 - 11) związany z wykonaniem zalecanego szczepienia przeciw COVID -19 osobom od ukończenia 6 miesiąca życia, w schemacie wielodawkowym zgodnie z

komunikatami Ministra Zdrowia niezależnie od złożonej przez świadczeniobiorcę deklaracji wyboru, które obejmuje:

- a) kwalifikację do szczepienia;
- b) wpis w elektronicznej Karcie Szczepień potwierdzający kwalifikację do szczepienia.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 4

1. W ramach świadczeń POZ Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zapewnienia ubezpieczonym oraz innym uprawnionym, dostępu do świadczeń lekarza poz, w tym wizyt domowych, zgodnie z wykazem świadczeń gwarantowanych, o których mowa w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, a także w zakresie i za zasadach wynikających z art. 37 ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa.
2. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do realizacji badań diagnostycznych w placówkach diagnostycznych, z którymi Udzielający zamówienia zawarł stosowne umowy lub które stanowią własność Udzielającego zamówienie lub zleconych we własnym zakresie.
3. Przyjmujący zamówienie udostępni każdorazowo na żądanie Udzielającego zamówienia rachunki/faktury za wykonane badania diagnostyczne i rejestry badań wykonanych we własnym zakresie.
4. Obowiązuje „Wykaz badań diagnostycznych zlecanych i finansowanych przez lekarza poz, niezbędnych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej” określony w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.
5. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany prowadzić diagnostykę pacjentów zgłaszających się do Zakładu stosownie do stanu zdrowia i problemu zdrowotnego świadczeniobiorcy, w zakresie niezbędnym do realizacji procesu leczenia i w zakresie wynikającym z świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz zapewniającym bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów.
6. Udzielający zamówienia prowadzi monitoring kosztów ponoszonych przez Przyjmującego zamówienie na diagnostykę. Niewłaściwa realizacja zadań związanych z diagnostyką traktowana będzie przez Udzielającego zamówienie jako ograniczenie dostępności do świadczeń.
7. Teleporady odbywają się przy pomocy telefonu służbowego i w oparciu o regulamin teleporad funkcjonujący u Udzielającego zamówienia (Zarządzenia Dyrektora Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej nr 12/2020 i nr 6/2021) ze szczególnym uwzględnieniem prawa pacjenta do zgłoszenia w trakcie teleporady woli osobistego kontaktu z personelem medycznym.

§ 5

1. Ordynowanie przez Przyjmującego zamówienie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych odbywa się zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.
2. Przyjmujący zamówienie ponosi całkowitą odpowiedzialność za ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków pomocniczych i leczniczych i jest zobowiązany do

szczególnej staranności w zakresie ordynacji leków w związku ze świadczeniem usług. W przypadku, gdy Narodowy Fundusz Zdrowia stwierdzi nieprawidłowości w ordynacji leków, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do pokrycia szkody poniesionej przez Udzielającego zamówienie. Odszkodowanie powyższe obejmuje w szczególności kwotę, jaką Udzielający zamówienie zostanie obciążony przez Narodowy Fundusz Zdrowia

§ 6

1. Świadczenia udzielane przez Przyjmującego zamówienie powinno być udzielone w dniu zgłoszenia się ubezpieczonego.
2. W przypadku ograniczonej możliwości udzielenia świadczenia zdrowotnego – jeżeli stan pacjenta zezwala na udzielenie świadczenia w innym terminie - Przyjmujący zamówienie winien uzgodnić z pacjentem najbliższy możliwy termin udzielenia świadczenia.

§ 7

1. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek na bieżąco prowadzić zapisy na listy ubezpieczonych. Zapisy na listy ubezpieczonych dokonywane są na podstawie deklaracji wyboru składanej przez świadczeniobiorcę ubezpieczonego.
2. Na liście ubezpieczonych Przyjmującego zamówienie winno znajdować się nie więcej niż 2 500 osób z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Przyjmujący zamówienie może tworzyć listę świadczeniobiorców ubezpieczonych tylko u Udzielającego zamówienia.
4. W uzasadnionych przypadkach, uwzględniając konieczność zapewnienia dostępności do świadczeń, maksymalna liczba ubezpieczonych może zostać ustalona indywidualnie.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest respektować prawo ubezpieczonego do swobodnego wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i akceptować rezygnację ubezpieczonego znajdującego się na jego liście aktywnej.
6. Archiwizowanie składanych przez świadczeniobiorców deklaracji wyboru lekarza poz odbywa się w siedzibie Udzielającego zamówienie.

§ 8

W okresie obowiązywania umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest:

1. do zawarcia ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2019 r. poz. 866 ze zm.) oraz przedłożenia kopii aktualnej polisy ubezpieczeniowej Udzielającemu zamówienia;
2. do utrzymania ważnego ubezpieczenia i nie zmniejszania jego zakresu oraz sumy ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy;
3. poddać się badaniom określonym w odrębnych przepisach i przedłożyć Udzielającemu zamówienia aktualne zaświadczenie lekarskie (kopię) o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania zawodu;
4. przestrzegać przepisów bhp i w okresie 6 miesięcy od podpisania umowy odbyć we własnym zakresie szkolenie bhp i przedłożyć stosowne zaświadczenie Udzielającemu zamówienia.

§ 9

1. Przyjmujący zamówienie uczestniczy w realizacji misji Zakładu. *Misją ZPOZ jest udzielanie świadczeń zdrowotnych jak największej liczbie pacjentów. Realizację misji Zakład opiera na zaangażowanej i kompetentnej kadrze oraz bezkonfliktowej atmosferze miejsca pracy, co przedkłada się na przyjazną, miłą i fachową obsługę pacjentów. Misja Zakładu stanowi punkt wyjścia do planowania działalności oraz systemu kontroli zarządczej.*

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest:

- 1) włączać się i współpracować z Udzielającym zamówienia w koniecznym zakresie w procesy poprawy jakości udzielania świadczeń i realizować zadania wynikające z polityki jakości obowiązującej u Udzielającego zamówienia i procedur akredytacyjnych;
- 2) zapoznać się i stosować zasady, zarządzenia i procedury wewnętrzne obowiązujące u Udzielającego zamówienia.

2. W związku z powyższym do obowiązków Udzielającego zamówienia należy w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom, z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej;
- 2) zapewnienie dostępności i bezpieczeństwa świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 3) informowanie pacjenta o możliwościach postępowania diagnostycznego i terapeutycznego w odniesieniu do jego stanu zdrowia;
- 4) przestrzeganie zasad zgłaszania zdarzeń niepożądanych;
- 5) realizacja zleconych analiz jakościowych;
- 6) podnoszenie poziomu wiedzy fachowej przez samokształcenie i udział w szkoleniach zewnętrznych oraz organizowanych przez Udzielającego zamówienia;
- 7) prowadzenie bieżącej, dokładnej i czytelnej dokumentacji chorobowej pacjentów;
- 8) dbanie o sprawną i troskliwą obsługę osób korzystających ze świadczeń;
- 9) udział w realizacji programów profilaktycznych;
- 10) przestrzeganie praw pacjenta wynikających z obowiązujących przepisów.

§ 10

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy w dniach i godzinach zgodnie z harmonogramem :

Dzień tygodnia	Praca w gabinecie		Wizyty domowe	
	od	Do	od	do
poniedziałek				
wtorek				
środa				
czwartek				
piątek				

§ 11

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń objętych umową za wyjątkiem :

- 1) prawa do ustanowienia za zgodą Udzielającego zamówienia zastępstwa: na okres nie dłuższy niż.....(26 dni roboczych, w odniesieniu do rocznego okresu udzielania świadczeń)
 - 2) prawa do czasowego zaprzestania wykonywania umowy z powodu choroby lub wypadku losowego, z zastrzeżeniem ust. 3,
 - 3) prawa do dnia wolnego za uczestnictwo w szkoleniu zorganizowanym przez Udzielającego zamówienia w dniu wolnym od realizacji przez Przyjmującego zamówienie przedmiotu umowy.
2. W przypadku opisanym w ust. 1 pkt. 1 i pkt 3 Przyjmujący zamówienie musi zabezpieczyć we własnym zakresie oraz na własny koszt i ryzyko zastępstwo na okres swojej nieobecności. Przyjmujący zamówienie ponosi całkowitą odpowiedzialność za osobę, która go w tym przypadku zastępuje. Zastępstwo musi zaakceptować Udzielający zamówienia .
 3. W przypadku opisanym w ust. 1 pkt. 2 na Przyjmującym zamówienie spoczywa obowiązek niezwłocznego powiadomienia o zaistniałym fakcie Udzielającego zamówienia .
 4. W przypadku opisanym w ust. 1 pkt. 2, przy braku wskazania przez Przyjmującego zamówienie zastępstwa, Udzielający zamówienia organizuje zastępstwo na okres nieobecności Przyjmującego zamówienie i ponosi odpowiedzialność za osobę, która w tym okresie zastępuje Przyjmującego zamówienie, z zastrzeżeniem ust.5.
 5. W przypadku opisanym w ust. 4 umowa ulega zawieszeniu a przysługujące wynagrodzenie naliczane jest zgodnie z brzmieniem § 13 ust. 7.
 6. W przypadku opisanym w ust. 1 pkt. 2 Przyjmujący zamówienie może także zabezpieczyć we własnym zakresie oraz na własny koszt i ryzyko zastępstwo na okres swojej nieobecności, informując o tym Udzielającego zamówienia.

ZASADY GROMADZENIA DANYCH I PROWADZENIA DOKUMENTACJI

§ 12

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do :
 - 1) prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób czytelny i zrozumiały zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania;
 - 2) prowadzenia dokumentacji medycznej przy użyciu standardów i oprogramowania elektronicznego będącego w posiadaniu Udzielającego zamówienia;
 - 3) sporządzania i przekazywania sprawozdań statystycznych oraz prowadzenia i przekazywania dla Udzielającego zamówienia rejestru udzielonych świadczeń, opisanych we wzorach druków obowiązujących w Zakładzie Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Łomży , przepisach prawa oraz wymogach Narodowego Funduszu Zdrowia.
 - 4) rzetelnego sprawozdania odpowiedniego kodu jednostki chorobowej będącej główną przyczyną zrealizowanego świadczenia lub chorób współistniejących - w odniesieniu do porad na rzecz świadczeniobiorców chorych przewlekłe, z grupy chorób przewlekłych z danej grupy dziedzinowej określonej w załączniku nr 20 do zarządzenia nr 79/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2022 r. ze zm.

- 5) pisemnego przekazywania informacji, zaświadczeń i opinii niezbędnych do realizacji zadań nałożonych na Udzielającego zamówienia przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione instytucje.
2. Potwierdzeniem udzielenia porady, wizyty lub świadczenia jest ich opis w dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy, a dla zrealizowanych zabiegów, wpis w księdze zabiegowej. W odniesieniu do porad udzielanych:
 - 1) na rzecz świadczeniobiorców zamieszkałym na terenie tego samego województwa ale poza gminą właściwą i gminami sąsiadującymi z gminą właściwą dla miejsca udzielania świadczeń danego świadczeniodawcy poz lub spoza terenu objętego właściwością Oddziału Funduszu,
 - 2) na rzecz świadczeniobiorców niezadeklarowanych innych niż ubezpieczeni, zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 oraz art. 54 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia , w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP,
 - 3) w stanach nagłych zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, certyfikat zastępczy),
 dodatkowo wymagane jest potwierdzenie faktu ich realizacji odbywające się poprzez złożenie przez osobę, której świadczenie zostało udzielone, jej opiekuna prawnego lub faktycznego czytelnego podpisu w dokumentacji indywidualnej.
3. Potwierdzeniem wykonania badania diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej jest jego opis w dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy – w przypadku badań wykonywanych we własnym zakresie dodatkowo wpis w rejestrze.
4. Potwierdzeniem udzielenia świadczenia na rzecz świadczeniobiorców chorych przewlekłe, z grupy chorób przewlekłych z danej grupy rodzinowej jest wpisanie odpowiedniego kodu jednostki chorobowej będącej główną przyczyną zrealizowanego świadczenia lub chorób współistniejących według klasyfikacji ICD-10 , wymienionego w załączniku, o którym mowa w ust.1 pkt 4.

ZASADY FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ

§ 13

1. Strony ustalają, iż rozliczenie finansowo – rzeczowe umowy dokonywane będzie: dla świadczeń, o których mowa w § 3 ust.3 pkt 1 - w okresach rozliczeniowych stanowiących jeden miesiąc kalendarzowy, każdorazowo po zakończeniu okresu rozliczeniowego, zaś dla świadczeń o których mowa w § 3 ust.3 pkt. 2-11 w okresach rozliczeniowych stanowiących przynajmniej jeden kwartał, każdorazowo po zakończeniu okresu rozliczeniowego.
2. Za realizację przez Przyjmującego zamówienie świadczeń stanowiących przedmiot niniejszej umowy dla pacjentów znajdujących się na liście świadczeniobiorców Przyjmującego zamówienie, o których mowa w § 3 ust.3 pkt 1, ustala się następujące stawki miesięczne brutto :

w przedziale wiekowym od 0 do 6 roku życia	w przedziale wiekowym 7-19 lat	w przedziale wiekowym 20-39 lat	w przedziale wiekowym 40 -65 lat	w przedziale wiekowym 66 – 75 lat	w przedziale wiekowym	podopieczni DPS lub placówki socjalizacyjnej,
--	--------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------	---

					powyżej 75 lat	interwencyjnej lub resocjalizacyjnej
1	2	3	4	5	6	7
.....zł	.....zł	.....zł	.....zł	.....zł	.....zł	.....zł

3. Za realizację przez Przyjmującego zamówienie świadczeń, o których mowa w § 3 ust. 3 pkt. 2- 11 ustala się następujące stawki jednostkowe brutto :

Lp.	Świadczenie	Stawka jednostkowa
1	2	3
1	świadczenia na rzecz świadczeniobiorców zamieszkałych na terenie tego samego województwa ale poza gminą właściwą i gminami sąsiadującymi z gminą właściwą dla miejsca udzielania świadczeń danego świadczeniodawcy poza lub spoza terenu objętego właściwością Oddziału Funduszu	.....zł
2	świadczenia na rzecz świadczeniobiorców niezadeklarowanych innych niż ubezpieczeni, zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 oraz art. 54 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia , w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP	.....zł
3	świadczenia w stanach nagłych zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, certyfikat zastępczy)	.....zł
4	świadczenia w ramach profilaktyki chorób układu krążenia na rzecz świadczeniobiorców spełniających kryteria określone w programie chorób układu krążenia	
5	świadczenia związane z wydaniem karty diagnostyki i leczenia onkologicznego (DiLO)	.....zł
6	świadczenia w ramach kwalifikacji do realizacji transportu „dalekiego” w POZ	
7	świadczenia związane z wydaniem zaświadczenia osobie niezdolnej do samodzielnej egzystencji	.....zł
8	pierwszorazowe świadczenie związane z oceną stanu zaszczepienia oraz stanu zdrowia wraz ze szczepieniem dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń na podstawie art. 37ust. 1 ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa	.....zł
9	świadczenie związane z realizacją indywidualnego kalendarza szczepień (IKSz) dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy o pomocy	.....zł
10	kwalifikacja do zalecanego szczepienia przeciw Covid – 19	.....zł
11	kwalifikacja do zalecanego szczepienia przeciw HPV	.....zł

4. W stawkach wymienionych w ust. 2 i 3 uwzględniono koszt diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej i obrazowej (z wyłączeniem badań budżetu powierzonego diagnostycznego) oraz koszt udzielania świadczeń przez Przyjmującego zamówienie (w tym wizyt domowych).
5. Strony ustalają, że należność z tytułu realizacji umowy obliczana będzie jako :
- 1) w przypadku pacjentów zadeklarowanych **jako iloczyn stawek określonych w ust. 2 i liczby osób z określonej kategorii objętych opieką** przez Przyjmującego

zamówienie wg stanu na pierwszy dzień każdego okresu rozliczeniowego po uwzględnieniu weryfikacji dokonywanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia i z zastrzeżeniem ust. 8 i 9;

- 2) w przypadku świadczeń wymienionych w ust. 3 - jako iloczyn stawek określonych w ust. 3 i liczby świadczeń dla danego rodzaju, zrealizowanych przez Przyjmującego zamówienie w danym okresie rozliczeniowym, z zastrzeżeniem ust. 8 i 9.
6. Liczba pacjentów aktywnie zadeklarowanych (zweryfikowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia) do Przyjmującego zamówienie, przedstawiana będzie przez Udzielającego zamówienie w terminie 5- ciu dni roboczych od zakończenia każdego okresu rozliczeniowego.
7. W przypadku czasowego zaprzestania wykonywania umowy przez Przyjmującego zamówienie z powodu, o którym mowa w § 11 ust.1 pkt.2, odbywającego się za zgodą Udzielającego zamówienia, kwota należności o której mowa w ust. 5 pkt.1, naliczana będzie w sposób proporcjonalny do ilości dni udzielania świadczeń przez Przyjmującego zamówienie w okresie rozliczeniowym. Wyjątek stanowi nieobecność opisana w § 11 ust. 1 pkt.1 i w § 11 ust. 6 umowy, która nie przyczynia się do pomniejszenia wypłacanej należności przysługującej Przyjmującemu zamówienie za okres rozliczeniowy pod warunkiem zapewnienia zastępstwa, o którym mowa w § 11 ust. 2 i ust.6.
8. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 5 pkt. 2 i 3 wypłacane będzie przez Udzielającego zamówienia dla Przyjmującego zamówienie pod warunkiem:
 - 1) otrzymania przez Udzielającego zamówienia prawidłowo wypełnionej i kompletnej sprawozdawczości wymaganej przez Narodowy Fundusz Zdrowia przy rozliczaniu tego rodzaju świadczeń,
 - 2) po wypłaceniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia dla Udzielającego zamówienia należności przysługującej za udzielanie tego rodzaju porad.
9. Należności z tytułu realizacji umowy wypłacane będą Przyjmującemu zamówienie w terminie 10 dni liczonych od dnia złożenia poprawnie wystawionego rachunku/faktury i wymaganej umową dokumentacji, na rachunek bankowy wskazany przez Przyjmującego zamówienie.
10. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia konta bankowego Udzielającego zamówienia.
11. Zwłoka w zapłacie z winy Udzielającego zamówienia uprawnia Przyjmującego zamówienie do naliczania odsetek ustawowych.
12. Strony ustalają, iż w przypadku wykonywania przez Przyjmującego zamówienie badań diagnostycznych w pracowniach będących własnością Udzielającego zamówienia lub w placówkach, z którymi Udzielający zamówienia zawarł stosowne umowy i które to placówki obciążyły Udzielającego zamówienia za wykonanie badań diagnostycznych wykonanych na zlecenie Przyjmującego zamówienie, Udzielający zamówienia, zażąda od Przyjmującego zamówienie zwrotu kosztu wykonanych badań.
13. Podstawę zwrotu kosztów opisanych w ust. 12 stanowi rachunek wystawiony przez Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest opłacić rachunek w terminie 14 dni od daty jego otrzymania. Zwłoka w zwrocie kosztów opisanych w rachunku uprawnia Udzielającego zamówienia do naliczania odsetek ustawowych.

14. Strony dopuszczają możliwość, negocjowania wartości kontraktu. Ewentualna zmiana uzależniona będzie w szczególności od sytuacji finansowej Udzielającego zamówienia i kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

§ 14

Przyjmujący zamówienie osobiście rozlicza się z Urzędem Skarbowym z tytułu zgłoszonego obowiązku podatkowego oraz z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY I ODPOWIEDZIALNOŚĆ

§ 15

1. Umowa zostaje **zawarta na okres od dnia roku do dnia** z możliwością jej przedłużenia na kolejny okres, którego długość wynikać będzie z długości okresu na jaki ulegnie przedłużeniu umowa zawarta przez Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia na finansowanie świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy, *z zastrzeżeniem* ust. 2.
2. Przedłużenie umowy na kolejny okres odbywać się może na skutek zgodnej woli obu stron.

§ 16

1. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron bez wskazywania przyczyn, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, licząc od 1-go dnia najbliższego miesiąca. Wypowiedzenie następuje w formie pisemnej.
2. Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym (bez zachowania terminu wypowiedzenia) w przypadku :
 - 1) przedstawienia przez Przyjmującego zamówienie nieprawdziwych lub niezgodnych ze stanem faktycznym danych i informacji, będących dla Udzielającego zamówienia podstawą finansowania świadczeń lub ustalenia wysokości poszczególnych płatności.
 - 2) odmowy poddania się kontroli realizacji umowy lub braku realizacji zaleceń wynikających z czynności kontrolnych,
 - 3) przerwy w realizacji świadczeń zdrowotnych uniemożliwiających Udzielającemu zamówienie właściwe wywiązywanie się z ciążących na nim obowiązków wobec świadczeniobiorców, w szczególności gdy Przyjmujący zamówienie opuści miejsce pracy, nie zgłosi się do udzielania świadczeń zgodnie z ustalonym harmonogramem bez poinformowania Udzielającego zamówienia i nie zapewniając zastępstwa,
 - 4) pobierania przez Przyjmującego zamówienie nienależnych opłat od ubezpieczonych za świadczenia zdrowotne,
 - 5) utraty przez Przyjmującego zamówienie uprawnień koniecznych do udzielania świadczeń zdrowotnych
 - 6) stwierdzenia braku kwalifikacji u osób udzielających świadczeń zdrowotnych w imieniu Przyjmującego zamówienie,
 - 7) braku ubezpieczenia Przyjmującego zamówienia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń objętych umową lub wygaśnięcia ubezpieczenia w okresie trwania umowy,
 - 8) naruszenia przez Przyjmującego zamówienie zasad etyki zawodowej ,

- 9) popełnienia przez Przyjmującego zamówienie w trakcie trwania umowy przestępstwa, wykroczenia, które uniemożliwia lub utrudnia świadczenie usług zdrowotnych,
- 10) zmiany umowy zawartej przez Udzielającego zamówienie z Narodowym Funduszem Zdrowia, które uniemożliwiłyby dalszą realizację niniejszej umowy.
3. Przyjmujący zamówienie może rozwiązać umowę bez zachowania terminów wypowiedzenia jedynie w razie zaprzestania przez Udzielającego zamówienia finansowania świadczeń zdrowotnych, co najmniej przez dwa pełne okresy płatności.
 4. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie i poniesienia odpowiedzialności finansowej z tego tytułu przez Udzielającego zamówienia względem Narodowego Funduszu Zdrowia lub innych uprawnionych organów, Przyjmujący zamówienie obowiązany jest do zapłaty dla Udzielającego zamówienia kary umownej, którą jest stawka kary nałożonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub inne uprawnione organy na Udzielającego zamówienia, z zastrzeżeniem ust. 6 . Powyższe dotyczy w szczególności:
 - a) wystawiania recept osobom nieuprawnionym lub braku zasadności ordynowania leku,
 - b) niezgodnego z obowiązującymi przepisami prowadzenia dokumentacji medycznej
 - c) nieuzasadnionej odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych bądź naruszenia praw pacjentów
 5. Zapłata kary umownej przez Przyjmującego zamówienie następuje poprzez potrącenie z należności wynikających z najbliższego(ych) wynagrodzenia (eń) Przyjmującego zamówienie.
 6. W wypadku jeżeli nałożona kara jest wynikiem niewłaściwych i niezgodnych z obowiązującymi przepisami działań lub zaniechań kilku Przyjmujących zamówienie, każdy z nich zwraca Udzielającemu zamówienia kwotę adekwatną do jego udziału w sprawie. Zasady dotyczące sposobu płatności - jak wyżej.
 7. W przypadku , gdy Przyjmujący zamówienie naruszy postanowienia niniejszej umowy w zakresie realizowanego przedmiotu umowy , Udzielający zamówienia ma prawo do naliczenia Przyjmującemu zamówienie kary umownej w wysokości **5%** wartości wynagrodzenia miesięcznego obliczonego jako średnia z ostatnich trzech miesięcy , za każde naruszenie. Karę udzielający zamówienia nakłada po:
 - a) uprzednim wezwaniu Przyjmującego zamówienie do złożenia wyjaśnień i naprawienia powstałej szkody / stwierdzonych nieprawidłowości,
 - b) stwierdzeniu braku możliwości usunięcia nieprawidłowości lub naprawienia szkody/naruszenia.
 8. Żądanie odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonej w ust. 7 kary umownej jest dopuszczalne , gdy podstawą żądania Udzielającego zamówienia są dla niego konsekwencje finansowe naruszenia ochrony danych osobowych przez Przyjmującego zamówienie , w szczególności kara nałożona przez Prezesa UODO lub przyznane sądowe odszkodowanie lub zadośćuczynienie dla osoby , której dane dotyczą , za doznaną szkodę.
 9. Przyjmujący zamówienie upoważnia niniejszym Udzielającego zamówienia do dokonywania potrąceń z należnego mu wynagrodzenia kwot wynikających z naliczonych kar umownych.
 10. Przyjmujący Zamówienie ponosi wraz z Udzielającym zamówienia solidarną odpowiedzialność za nieprawidłowe wykonanie świadczeń opieki zdrowotnej objętych

umową co do roszczeń pacjentów i ich rodzin. Udzielającemu zamówienie przysługuje roszczenie regresowe wobec Przyjmującego zamówienie z tytułu nieprawidłowego udzielenia przez niego świadczeń opieki zdrowotnej.

11. Przyjmujący zamówienie może być zobligowany do pokrycia szkody stwierdzonej przez NFZ lub inny organ uprawniony, związanej z realizacją świadczeń medycznych, wyrządzonej Udzielającemu zamówienia, również w okresie po zakończeniu obowiązywania niniejszej umowy, o ile szkoda wynika z działań lub zaniechań Przyjmującego zamówienie, mających miejsce w trakcie trwania niniejszej umowy. Termin przedawnienia ewentualnych roszczeń Udzielającego zamówienia wynosi 3 lata.

OCHRONA TAJEMNICY

§ 17

1. Udzielający zamówienia oświadcza, iż realizuje obowiązki Administratora, w rozumieniu 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, zwane dalej „RODO”).
2. Przyjmujący zamówienie zapewnia przestrzeganie zasad przetwarzania i ochrony danych osobowych zgodnie z przepisami RODO i jest zobowiązany do:
 - 1) zachowania w tajemnicy pozyskanych w trakcie realizacji niniejszej umowy danych osobowych,
 - 2) zapewnienia bezpieczeństwa przetwarzanych danych osobowych poprzez ich ochronę przed dostępem osób niepowołanych, ich nieuzasadnioną modyfikacją lub zniszczeniem, nielegalnym ich ujawnieniem, pozyskaniem lub przekazaniem,
 - 3) zapewnienia bezpieczeństwa wytworzonej w związku z realizacją niniejszej umowy dokumentacji, zarówno sporządzonej w formie papierowej jak i elektronicznej oraz do zapewnienia ochrony przed jej nieupoważnionym rozpowszechnianiem, uszkodzeniem lub zniszczeniem
3. Udzielający zamówienia zobowiązuje Przyjmującego zamówienie do natychmiastowego tj. bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin, powiadomienia Udzielającego zamówienia o próbie lub fakcie naruszenia poufności danych osobowych przetwarzanych w wyniku realizacji Umowy. Zawiadomienie to powinno być dokonane w formie pisemnej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 18

Realizacja umowy winna odbywać się zgodnie z:

- 1) ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i wydanymi na jej podstawie aktami wykonawczymi,
- 2) ustawą z dnia 27 października 2017 roku o podstawowej opiece zdrowotnej,
- 3) ustawą z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
- 4) ustawą z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 5) ustawą z dnia 6 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta,
- 6) ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle

seksualnym i ochronie małoletnich,

- 7) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej
- 8) rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE,
- 9) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,
- 10) ogólnymi warunkami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiącymi załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielania świadczeń opieki zdrowotnej,
- 11) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej,
- 12) zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej,
- 13) pozostałymi, wyżej nie wymienionymi przepisami, rozporządzeniami Ministra Zdrowia oraz zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia określającymi standardy dla podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej,
- 14) zarządzeniami i procedurami wewnętrznymi obowiązującymi u Udzielającego zamówienia,
- 15) zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, zasadami etyki zawodowej i z należytą starannością przy jednoczesnym respektowaniu praw pacjenta.

§ 19

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania się kontroli Udzielającego zamówienia, Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz kontroli innych uprawnionych organów szczególnie w zakresie jakości, dostępności i sposobu udzielania świadczeń .

§ 20

Zmiany do umowy mogą być wprowadzone w formie pisemnej w trybie aneksu po uprzednim uzgodnieniu przez strony oraz jednostronnie przez Udzielającego zamówienia w przypadku zmian warunków umowy zawartej przez Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia .

§ 21

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego oraz postanowienia ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych opracowane i wprowadzone przez Narodowy Fundusz Zdrowia .

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

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE