****

**Wzór umowy nr …………………..**o podwykonawstwo na udzielenie świadczeń   
opieki zdrowotnej w rodzaju nocna i świąteczna opieka zdrowotna

zawarta w dniu ....... 2024 r. pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładem Opieki Zdrowotnej** z siedzibą   
w Lęborku, adres: ul. Juliana Węgrzynowicza 13, 84-300 Lębork, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000009022, Regon 770901505, NIP 841-14-61-899, zwanym w treści umowy **Świadczeniodawcą** reprezentowanym przez Dyrektora **Martę Frankowską** a … z siedzibą w …, ul. …, Regon …, NIP …, zwanym w treści umowy **„Podwykonawcą”** reprezentowanym przez .........................................

**§ 1. Przedmiot umowy**

1. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Podwykonawcę świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocna i świąteczna opieka zdrowotna (dalej: „świadczenia”), zgodnie z zarządzeniami Prezesa NFZ, innymi obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami niniejszej umowy. Podwykonawca zobowiązuje się wykonywać obowiązki określone w umowie przez cały okres jej obowiązywania.

2. Świadczenia będą udzielane przez Podwykonawcę w następującej lokalizacji: lokal użytkowy położony na parterze budynku przy ul. Nadmorskiej oznaczonego numerem 15/17 w Łebie, składający się z gabinetu lekarskiego, gabinetu zabiegowego, pomieszczenia do przechowywania odpadów medycznych, trzech pomieszczeń sanitarnych i poczekalni.

3. Łączna powierzchnia lokalu wynosi 58,80 m2

4. Świadczeniodawca posiada tytuł prawny do tego lokalu.

5. Podwykonawca zobowiązany jest wykonywać Umowę zgodnie z zasadami i na warunkach określonych we właściwych przepisach prawa, z wyjątkami określonymi w umowie za zgodą NFZ, w tym w szczególności w:

1. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2019 poz. 736);
2. ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2527);
3. zarządzeniu nr 122/2017/DSOZ  Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 grudnia 2017 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
4. zarządzeniu nr 10/2018/DSOZ  Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2018 r.zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
5. zarządzeniu nr 62/2018/DSOZ  Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia z dnia 27 czerwca 2018 r.zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
6. zarządzeniu nr 120/2018/DSOZ  Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia z dnia 29 listopada 2018 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
7. zarządzeniu nr 122/2018/DSOZ  Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia z dnia 30 listopada 2018 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
8. zarządzeniu nr 92/2019/DSOZ  Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 lipca 2019 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
9. zarządzeniu nr 115/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2019 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
10. zarządzeniu Nr 173/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 grudnia 2019 r. w sprawie zmiany niektórych zarządzeń Prezesa NFZ w związku z dostosowaniem przepisów w zakresie stosowania ułatwień w obiegu dokumentacji;
11. zarządzeniu nr 177/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 grudnia 2019 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
12. zarządzeniu Nr 39/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 marca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
13. zarządzeniu Nr 44/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 marca 2020 r. zmieniające zarządzenie zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
14. zarządzeniu Nr 95/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 lipca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

**§ 2. Organizacja udzielania świadczeń – Zasoby ludzkie**

1. Świadczenia udzielane są przez osoby wymienione w załączniku nr 1 do Umowy – „Kwalifikacje zawodowe - zasoby ludzkie”.
2. Podwykonawca oświadcza, że osoby wymienione w ww. załączniku posiadają kwalifikacje podstawowe zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.
3. Podwykonawca zapewnia co najmniej jeden zespół lekarsko-pielęgniarski do realizacji świadczeń w poszczególnych dniach i godzinach udzielania świadczeń.
4. Świadczeniodawca jest uprawniony do wnioskowania do Podwykonawcy - w razie niepożądanych negatywnych zdarzeń (np.: złożenia skargi przez pacjenta lub członka rodziny) o zbadanie zaistniałej sytuacji i poinformowanie Świadczeniodawcy o  sposobie rozpatrzenia sprawy oraz o wyciągniętych wnioskach. W sytuacji potwierdzenia się zasadności skargi lub zaistnienia innego przypadku niewłaściwego wykonywania czynności podczas udzielania świadczeń, Świadczeniodawca może wnioskować o wycofanie danej osoby z wykonywania przedmiotu umowy. Ostateczną decyzję w przedmiotowej sprawie podejmuje Podwykonawca.

**§ 3. Potencjał techniczny**

1. Podwykonawca oświadcza, że posiada wymagany potencjał techniczny do realizacji niniejszej umowy tj:
2. podstawowy zestaw reanimacyjny;
3. telefon komórkowy lub inne urządzenie pozwalające na kontakt ze świadczeniobiorcą – 2 sztuki (po jednym dla lekarza i pielęgniarki);
4. stolik zabiegowy;
5. szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych;
6. lodówka przeznaczona do przechowywania leków;
7. kozetka lekarska;
8. aparat EKG
9. pozostałe wyposażenie niezbędne do udzielania świadczeń przez lekarza i pielęgniarkę:
10. zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2019 r. poz. 499 i 399),
11. aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych,
12. stetoskop,
13. glukometr i testy do oznaczania poziomu cukru we krwi,
14. otoskop,
15. zestaw do wykonywania iniekcji,
16. zestaw do wykonania opatrunków i podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych,
17. pakiety odkażające i dezynfekcyjne,
18. środki ochrony osobistej (fartuchy, maseczki, rękawice),
19. termometry,
20. maseczka twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego.
21. Świadczeniodawca zapewnia:
22. rejestrator rozmów telefonicznych lub system rejestrujący rozmowy telefoniczne z zapewnieniem archiwizacji nagrań;
23. telefon stacjonarny.
24. Podwykonawca oświadcza, że sprzęt i aparatura medyczna posiada Paszporty techniczne i ważne przeglądy.
25. Podwykonawca zobowiązany jest do dokonywania na swój koszt okresowych przeglądów sprzętu i aparatury medycznej oraz dokonywania aktualizacji wpisów w paszportach technicznych.
26. W przypadku awarii sprzętu Podwykonawca zobowiązuje się bezzwłocznie uzupełnić braki zamiennym sprzętem w celu bezproblemowego realizowania przedmiotu Umowy.
27. Podwykonawca w celu realizacji niniejszej umowy zapewni odpowiedni sprzęt jednorazowego użytku i środki ochrony indywidualnej.
28. Sprzęt IT wraz z odpowiednim oprogramowaniem, usługą zainstalowania i konfiguracji w lokalu świadczenia usług zapewnia Świadczeniodawca. Podwykonawca obowiązany jest odpowiednio zabezpieczyć ten sprzęt oraz przechowywane dane.

**§ 4. Wykonywanie świadczeń**

1. Podwykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami wiedzy i praktyki medycznej przy jednoczesnym zachowaniu szczególnie należytej staranności w tym zakresie oraz poszanowania praw pacjenta i do zachowania tajemnicy zawodowej w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
2. Podwykonawca zobowiązany jest do bieżącego przekazywania informacji o swoim, potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji Umowy, przez które rozumie się zasoby będące w jego dyspozycji służące wykonaniu świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt. Zmiany wymagają zgłoszenia Świadczeniodawcy najpóźniej w dniu poprzedzającym ich powstanie albo – przypadkach losowych – niezwłocznie po ich powstaniu.
3. Aktualizacji danych, o których mowa w §3 dotyczących potencjału technicznego i osobowego, należy dokonywać w formie pisemnego zawiadomienia przesłanego na wskazany poniżej adres poczty elektronicznej: sekretariat@szpital-lebork.com.pl
4. Odbiór i utylizacja odpadów medycznych, wytwarzanych przez Podwykonawcę podczas udzielania świadczeń zdrowotnych, zgodnie z przepisami prawa, należy do obowiązków Podwykonawcy i odbywa się jego staraniem i na jego koszt.

**§ 5. Sprawozdawczość, dokumentacja medyczna**

1. Podwykonawca gromadzi dane statystyczne w zakresie nocna i świąteczna opieka zdrowotna zgodnie z wymogami określonymi przez NFZ i MZ
2. Dokumentacja, o której mowa w ust. 4, zawiera w szczególności:
   1. dane osobowe pacjenta: imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL, numer dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń.
   2. datę i godzinę zgłoszenia;
   3. adnotacje dotyczące wywiadu, badania fizykalnego, rozpoznania klinicznego oraz wykonanych procedurach medycznych i wydanych zleceniach;
   4. adnotacje dotyczące wykonanego zabiegu pielęgniarskiego.
3. Zgodnie zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, Podwykonawca zobowiązany jest do prowadzenia elektronicznej sprawozdawczości w systemie teleinformatycznym AMMS z realizacji świadczeń.
4. Podwykonawca gromadzi, przechowuje i archiwizuje zgromadzoną dokumentacje medyczną regulujących przez obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
5. Podwykonawca zobowiązuje się do prawidłowego rozliczenia wizyt w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej zgodnie z umową zawartą przez Świadczeniodawcę z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz do wprowadzenia niezbędnych danych statycznych w systemie informatycznym AMMS w celu poprawnego rozliczenia świadczeń z płatnikiem.
6. Podwykonawca zobowiązuje się do sprawdzenia e-WUŚ (Elektroniczna Weryfikacja Uprawnień Świadczeniobiorców) Świadczeniobiorcy w celu weryfikacji uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej. W przypadku braku uprawnień w systemie e-WUŚ i potwierdzenia prawa do świadczeń przez Świadczeniobiorcę należy wypełnić odpowiednią dokumentację medyczną której prowadzenie wynika z obowiązujących przepisów prawa, zgodnie z wymogami określonymi przez Prezesa NFZ i MZ.
7. Pozostałe obowiązki sprawozdawcze wynikające z odrębnych przepisów (GUS, jednostki samorządów, MZ oraz pozostałe zestawienia wymagane przez inne właściwe organy,  Podwykonawca wykonuje samodzielnie  i przekazuje je Świadczeniodawcy.
8. W przypadku stwierdzenia przez NFZ lub Świadczeniodawcę w wyniku kontroli nieprawidłowości lub błędnych danych przekazanych w raportach statystycznych, Podwykonawca zobowiązany jest do ich skorygowania w systemie teleinformatycznym AMMS w terminie do 3 dni roboczych od powiadomienia go przez Świadczeniodawcę o nieprawidłowości.

**§ 6. Ubezpieczenie**

Podwykonawca jest zobowiązany do posiadania umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzieleniem świadczeń na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 136b ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

**§ 7. Odpowiedzialność Podwykonawcy**

1. Podwykonawca ponosi całkowitą odpowiedzialność za udzielanie lub za zaniechanie udzielania świadczeń przez osoby udzielające świadczeń oraz odpowiada za szkody powstałe, także u osób trzecich, w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń.
2. Podwykonawca ponosi odpowiedzialność za ordynowanie leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz z aktualnym stanem wiedzy medycznej.

**§ 8. Kontrola realizacji umowy**

1. Podwykonawca zobowiązany jest do poddania się kontroli Świadczeniodawcy, NFZ oraz innych uprawnionych podmiotów na zasadach obowiązujących u Świadczeniodawcy lub określonych w Zarządzeniu Nr 128/2017/DK Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie kontroli prowadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz realizacji zaleceń pokontrolnych.
2. Kontrola obejmuje wykonywanie umowy, a w szczególności:
3. ocenę udzielanych świadczeń zdrowotnych,
4. sposób udzielania świadczeń zdrowotnych,
5. prawidłowość prowadzenia wymaganej dokumentacji,
6. przestrzegania warunków udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z wymaganiami sanitarno-epidemiologicznymi określonymi w odrębnych przepisach oraz w procedurach zintegrowanego systemu zarządzania obowiązującego u Świadczeniodawcy.
7. Podwykonawca zobowiązuje się do pokrycia we własnym zakresie kar finansowych nałożonych na Świadczeniodawcę w wyniku kontroli opisanych w ust. 1 i 2 oraz §4 ust.2 z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy Podwykonawca wyraża zgodę na potrącenie kwot w/w kar finansowych z bieżącego wynagrodzenia przysługującego od Świadczeniodawcy powstałych na skutek działań Podwykonawcy.

**§ 9. Ryzyko gospodarcze**

1. Podwykonawca prowadzi rozliczenia z właściwym urzędem skarbowym oraz z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych we własnym zakresie.
2. Ryzyko gospodarcze, związane z wykonaniem niniejszej umowy, ponosi Podwykonawca.
3. Odpowiedzialność wobec osób trzecich za rezultat czynności objętych umową oraz ich wykonywanie ponosi Podwykonawca.
4. Podwykonawca ponosi odpowiedzialność za wyrządzone szkody przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych stosownie do przepisów ustawy o działalności leczniczej oraz kodeksu cywilnego.
5. Podwykonawca ponosi odpowiedzialność za swoje działania lub zaniechania wyrządzające szkodę w majątku Świadczeniodawcy na zasadach określonych w kodeksie cywilnym.

**§ 10. Warunki finansowania świadczeń**

1. Kwota miesięcznego wynagrodzenia Podwykonawcy z tytułu realizacji umowy wynosi: …………. zł, słownie zł: …………………..
2. Należności z tytułu realizacji umowy określone w ust. 1 świadczeniodawca wypłaca na rachunek bankowy Podwykonawcy wskazany w fakturze w ciągu 2 dni roboczych po otrzymaniu zapłaty z POW NFZ za dany okres rozliczeniowy.
3. Podstawą rozliczeń i płatności za świadczenia w okresie sprawozdawczym jest faktura wystawiona przez Podwykonawcę.

**§ 11. Kary umowne**

1. Świadczeniodawca zastrzega sobie prawo do potrącenia z rachunków lub fakturwystawianych przez Podwykonawcę za wykonane usługi (po wystawieniu noty obciążeniowej) nałożonej na niego przez NFZ lub inne organy kary w pełnej wysokości, w razie stwierdzenia niewykonania lub wykonania umowy przez Podwykonawcę niezgodnie z jej postanowieniami lub wymogami Funduszu.
2. O wymierzeniu kary umownej każdorazowo Podwykonawca będzie powiadamiany w formie pisemnej.
3. Podwykonawca wyraża zgodę na potrącanie kwot kar umownych z jego bieżącego wynagrodzenia.
4. W przypadku braku możliwości potrącenia kwot kar umownych w sposób, o którym mowa w ust. 1, Podwykonawca zobowiązuje się do uregulowania należności w terminie określonym w nocie obciążeniowej wystawionej przez Świadczeniodawcę.

**§ 12. Okres obowiązywania umowy i jej rozwiązanie**

1. **Umowa zostaje zawarta na okres od dnia 01 czerwca 2024 r., do dnia 31 sierpnia 2024 r.**

**– godziny udzielania świadczeń:**

**Czerwiec 2024 r.**

**Poniedziałek-piątek w godzinach od 1800do 2400**

**Soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 800 do 2400**

**Lipiec 2024 r.**

**Soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 800 do 2400**

**05 / 12 / 19 / 26 lipca w godzinach od 1800 do 2400**

**Sierpień 2024 r.**

**Soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 800 do 2400**

**02 / 09 / 14 / 16 / 23 / 30 sierpnia w godzinach od 1800 do 2400**

1. Umowa ulega rozwiązaniu ze skutkiem natychmiastowym w razie zaistnienia okoliczności uniemożliwiających dalszą realizację umowy, a w szczególności:
2. likwidacji lub postawienia Podwykonawcy w stan upadłości,
3. wygaśnięcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Podwykonawcy i nie zawarcie nowej.
4. Podwykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Świadczeniodawcy o zaistnieniu bądź możliwości zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 2.
5. Umowa może zostać rozwiązana w trybie natychmiastowym przez Świadczeniodawcę w przypadku, gdy Świadczeniodawca nie uzyska kontraktu na świadczenie usług objętych umową.
6. Strony ustalają, że niniejsza umowa wchodzi w życie od dnia 01 czerwca 2024 r.

**§ 13. Poufność**

Strony zobowiązują się do bezwzględnego przestrzegania zapisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. 2020 r. poz, 849 z [późn. zm](http://późn.zm).), ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 295) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z z 2019 r. poz. 1781.).

**§ 14. Postanowienia końcowe**

1. W przypadku zaistnienia zdarzeń losowych, których Świadczeniodawca i Podwykonawca przy dołożeniu należytej staranności nie mogli przewidzieć (siła wyższa), które uniemożliwiły wykonanie przedmiotu umowy w całości lub poszczególnych jej elementów strony nie ponoszą odpowiedzialności z tego tytułu.
2. Sądami właściwymi dla rozpoznawania spraw spornych między stronami umowy jest sąd powszechny właściwy dla Świadczeniodawcy.
3. W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy kodeksu cywilnego i inne przepisy prawa.
4. Umowę sporządzoną w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Podwykonawca Świadczeniodawca

……………………………..… ……………………………..…