Załącznik nr 6 do SWKO

Projekt

Umowy nr .....
na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne
w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej
z zakresu neurologii

zawarta w dniu ..... w Rzeszowie pomiędzy:

Podkarpackim Centrum Medycznym w Rzeszowie SP ZOZ , 35-201 Rzeszów, Pl. Dworcowy 2, Nr KRS 0000011323,NIP: 813-29-07-451, REGON: 010647679 reprezentowanym przez: Dyrektora .....,
zwanym dalej ***„Udzielającym Zamówienia",***

a

lek. med. .....
Firma pod nazwą: .....
Adres siedziby: ..... NIP: ....., REGON: .....
zwanym/zwaną dalej ***„Przyjmującym Zamówienie"***

zwanymi dalej łącznie ***„Stronami"***,

o następującej treści:

Działając na podstawie art. 26-27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2023.991 t.j. z dnia 2023.05.24), Strony zgodnie postanawiają:

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest ustalenie zasad udzielania przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń zdrowotnych na rzecz osób ubezpieczonych i innych osób do tego uprawnionych, zgodnie ze zobowiązaniami Udzielającego Zamówienia wynikającymi z zawartych umów.
2. Udzielający Zamówienia zleca wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej **z zakresu neurologii,** a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonywania wymienionych zadań na zasadach określonych w niniejszej Umowie, oraz obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa.
3. Miejscem wykonywania świadczeń zdrowotnych określonych w ust. 1 i 2 jest: Podkarpackie Centrum Medyczne w Rzeszowie SP ZOZ znajdujący się w Rzeszowie, Plac Dworcowy 2
4. Osobą odpowiedzialną za realizację świadczeń wynikających z treści umowy ze strony Udzielającego Zamówienie jest:
   - **Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa – .....**
     e-mail:.....; tel. .....
5. Osobą odpowiedzialną za realizację świadczeń wynikających z treści umowy ze strony Przyjmującego Zamówienie jest:
   - **lek. .....**
     tel. .....; e-mail: .....

6. Przyjmujący Zamówienie udziela świadczeń w pomieszczeniach wskazanych i udostępnionych przez Udzielającego Zamówienie, zobowiązując się jednocześnie do wykorzystywania tych pomieszczeń wyłącznie na prowadzenie działalności związanej z realizacją niniejszej Umowy, zgodnie z ich przeznaczeniem oraz wymogami zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
7. Udzielający Zamówienia udostępnia Przyjmującemu Zamówienie do wykorzystania sprzęt oraz aparaturę medyczną konieczną do udzielania świadczeń zgodnie z umową, które wykorzystywane będą wyłącznie na działalność związaną z realizacją niniejszej umowy.
8. Po zakończeniu umowy Przyjmujący Zamówienie niezwłocznie zwraca udostępnione pomieszczenia, sprzęt oraz aparaturę medyczną w stanie niepogorszonym, przy czym nie ponosi on odpowiedzialności za ich zużycie wynikające z prawidłowego używania.
9. Przyjmujący Zamówienie odpowiada w pełnym zakresie za wyrządzone przez siebie szkody w udostępnionych pomieszczeniach, sprzęcie oraz aparaturze medycznej. W szczególności dotyczy to szkód wynikłych z używania tego sprzętu lub aparatury w sposób sprzeczny z ich przeznaczeniem oraz właściwościami.
10. Przyjmujący Zamówienie nie może oddawać udostępnionych pomieszczeń, sprzętu oraz aparatury medycznej do używania osobom trzecim – na jakiejkolwiek podstawie faktycznej czy prawnej.
11. Naruszenie przez Przyjmującego Zamówienie obowiązków, o których mowa w ust. 6, 7 i 10 upoważnia Udzielającego Zamówienie do rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym lub obciążenia Przyjmującego Zamówienie karą umowną.
12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do racjonalnego korzystania z dysponowanego majątku oraz przydzielonych mu środków rzeczowych, finansowych i dokumentów – o ile w ramach realizacji niniejszej umowy taka sytuacja będzie miała miejsce.

§ 2

1. Udzielający Zamówienia w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową zapewnia nieodpłatnie (na warunkach określonych w niniejszej umowie) materiały i środki niezbędne do wykonywania przedmiotu umowy, w szczególności z zastrzeżeniem § 3 ust. 6 umowy.
2. Korzystanie z w/w materiałów i środków wskazanych w ust. 1 może odbywać się jedynie w zakresie niezbędnym do świadczenia usług zleconych niniejszą umową.
3. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać pomieszczeń i sprzętu, o których mowa w § 1 ust. 6 i 7 na cele odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych chyba, że odpłatność wynika z przepisów obowiązujących Udzielającego Zamówienia i jest pobierana na jego rzecz.
4. Przyjmujący Zamówienie jest uprawniony przy realizacji świadczeń wynikających z niniejszej Umowy do korzystania z badań diagnostycznych wykonywanych w pracowniach i laboratoriach Udzielającego Zamówienia.
5. Udzielający zamówienia ma prawo weryfikacji zlecanych badań przez Przyjmującego Zamówienie. W przypadku stwierdzenia braku podstaw do zlecenia badań diagnostycznych Udzielający Zamówienia może obciążyć Przyjmującego Zamówienie kosztem zleconych i wykonanych badań.
6. W razie zaistnienia uzasadnionej konieczności skorzystania z diagnostyki niemożliwej do wykonania u Udzielającego Zamówienia, Przyjmujący Zamówienie może wystawić skierowania na badania diagnostyczne do placówek, które mają podpisaną umowę z Udzielającym Zamówienia. Informacji o miejscu, gdzie można zrealizować badanie diagnostyczne udziela Dział Obsługi Pacjenta Udzielającego Zamówienia.

§ 3

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza iż:
   a) posiada prawo wykonywania zawodu lekarza, przyznane przez właściwą okręgową radę lekarską, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, zgodnie z ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U.2023.1516 t.j. z dnia 2023.08.04) uprawnienia

do udzielania świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem niniejszej umowy oraz posiada wymagane prawem ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej oraz nie został pozbawiony możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem środka karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym;

b) nie był karany dyscyplinarnie z tytułu odpowiedzialności zawodowej;

c) nie jest zawieszony w prawie wykonywania zawodu albo ograniczony w wykonywaniu określonych czynności zawodowych na podstawie przepisów ustawy o zawodach lekarzy i lekarza dentysty,

d) zaznajomiony jest i zobowiązuje się do przestrzegania w szczególności:

- aktów prawnych obowiązujących w ochronie zdrowia,
- kodeksu Etyki Lekarskiej,
- zarządzeń Prezesa NFZ,
- przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta,
- przepisów bhp i p.poż.,
- przepisów prawnych obowiązujących na terenie Udzielającego Zamówienia,
- standardów udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- procedur medycznych i zarządzeń obowiązujących u Udzielającego Zamówienia,
- obowiązujących procedur Systemu Zarządzania Jakością obowiązujących u Udzielającego Zamówienie,
- udzielać informacji o stanie zdrowia pacjenta, w zakresie udzielanych przez niego świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez niego uprawnieniami,
- poleceń Udzielającego Zamówienia.

2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do bezzwłocznego poinformowania Udzielającego Zamówienie o wszelkich okolicznościach mających wpływ na zmianę oświadczeń określonych w ust. 1.

3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową przy zachowaniu najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej, a także z poszanowaniem przepisów prawa i z zachowaniem wymogów wynikających z profesjonalnego charakteru prowadzonej przez niego działalności gospodarczej.

4. Przyjmujący Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.

5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w szczególności do przestrzegania przepisów związanych z przedmiotem umowy, w tym Kodeksu Etyki Lekarskiej, standardów i zasad udzielania świadczeń zdrowotnych, wewnętrznych zarządzeń Zamawiającego dotyczących organizacji pracy i udzielania świadczeń, obowiązujących procedur Systemu Zarządzania Jakością obowiązujących u Udzielającego Zamówienie itp.

6. W celu realizacji niniejszej umowy Strony uzgadniają, że Przyjmujący Zamówienie we własnym zakresie i na własny koszt zapewni odzież i obuwie robocze, aktualne ubezpieczenie OC prowadzonej działalności (kopia polisy stanowi **załącznik nr 4** do niniejszej umowy), szkolenia z zakresu bhp oraz aktualne badania profilaktyczne zgodnie z obowiązującymi wymogami.

§ 4

1. Sposób zgłaszania się i rejestracji pacjentów, organizację udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową oraz sposób podawania ich do wiadomości osobom uprawnionym określają ogólnie obowiązujące u Udzielającego Zamówienia przepisy, w tym przyjęte u Udzielającego Zamówienie standardy postępowania i procedur medycznych, z którymi Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że się zapoznał i zobowiązuje się ich przestrzegać.

2. Przyjmujący Zamówienie udziela osobiście świadczeń zdrowotnych wynikających z niniejszej Umowy w dniach i godzinach ustalonych w harmonogramie stanowiącym **załącznik nr 1** do niniejszej umowy.

3. Zmiany w harmonogramie mogą być wprowadzone tylko za zgodą Stron na podstawie pisemnego wniosku złożonego przez stronę umowy, stanowiącego **załącznik nr 2** do umowy.
4. Ewidencja udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie oraz tryb przekazywania Udzielającemu Zamówienia informacji o realizacji przyjętego zamówienia prowadzone będą w sposób przyjęty u Udzielającego Zamówienia.

§ 5

1. Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek poddawania się kontroli Udzielającego Zamówienie oraz innych uprawnionych organów i osób.
2. Udzielający Zamówienie jest zobowiązany niezwłocznie informować Przyjmującego Zamówienie o przeprowadzanych kontrolach, a Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany w nich aktywnie uczestniczyć, a także wspólnie uzgadniać stanowisko w kwestii wystąpień kontrolnych z odpowiedzialną komórką organizacyjną Udzielającego Zamówienia.
3. W przypadku kontroli instytucji kontrolującej, o której mowa w ust. 1, gdy zostanie nałożona kara finansowa za wykazane błędy i nieprawidłowości Przyjmujący Zamówienie zostanie obciążony kwotą 100% tej kary, jeśli wynika ona z błędów Przyjmującego Zamówienie lub kwotą stosowną do naruszeń dokonanych przez Przyjmującego Zamówienie, której wysokość określi Udzielający Zamówienia.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami przy użyciu systemów informatycznych funkcjonujących u Udzielającego Zamówienie.
6. Dokumentacja medyczna powinna być zakończona w systemie informatycznym najpóźniej w momencie opuszczenia przez pacjenta Udzielającego Zamówienia gabinetu lekarskiego.
7. Udostępnienie dokumentacji medycznej przez Przyjmującego Zamówienie osobom trzecim odbywa się na zasadach określonych przepisami prawa, a także zgodnie z zasadami ustalonymi przez Udzielającego Zamówienia.
8. Przyjmujący Zamówienie udzieli informacji o realizacji udzielanego zamówienia na piśmie, na wezwanie Udzielającego Zamówienie, w terminie nie dłuższym niż 7 dni od daty otrzymania wezwania.

§ 6

1. Nadzór w sferze organizacyjnej oraz koordynowanie udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie sprawuje Udzielający Zamówienie.
2. Planowane przerwy w wykonywaniu świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie (inne aniżeli nagłe i nieprzewidziane, o których mowa w ust. 3), a nadto jakiekolwiek zmiany harmonogramu pracy wymagają pisemnej zgody Udzielającego Zamówienie i powinny być zgłaszane z wyprzedzeniem co najmniej 14 dniowym wg. wzoru stanowiącego **załącznik nr 3** do niniejszej umowy. Na czas planowej nieobecności Przyjmujący Zamówienie powinien ustanowić zastępstwo.
3. Przyjmujący Zamówienie w przypadkach nagłych i nieprzewidzianych nieobecności Przyjmującego Zamówienie w ustalonych terminach wykonywania określonych w § 1 ust. 1 i 2 świadczeń zdrowotnych, jest zobowiązany bezzwłocznie powiadomić:
   - Sekretariat Dyrekcji
     tel. 17 852-89-50, e-mail: sekretariat@pcmrzeszow.pl oraz
   - Dział Kadr, Organizacji i Nadzoru lub osobę wyznaczoną
     na numerem telefonu: 17 852-01-28, e-mail: kadry@pcmrzeszow.pl

   w celu dokonania ewentualnych modyfikacji w harmonogramie.
4. W procesie diagnostyki i leczenia Przyjmujący Zamówienie po uzgodnieniu z Udzielającym Zamówienie korzysta z pomocy innego personelu medycznego, nad którym nadzór sprawuje Udzielający Zamówienie.

§ 7

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest:

1) posiadać ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1, również od ryzyka wystąpienia chorób zakaźnych w tym wirusem HIV przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy. Minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC w okresie trwania niniejszej umowy w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki objęte są umową ubezpieczenia OC wynosi równowartość w złotych 75 000 euro. Kopia aktualnego ubezpieczenia stanowi **załącznik nr 4** do umowy.
2) okazać oryginał polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1 przy podpisywaniu niniejszej Umowy oraz dostarczyć kopię tej polisy Udzielającemu Zamówienie, a w przypadku gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulegnie rozwiązaniu w trakcie obowiązywania umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest dostarczyć Udzielającemu Zamówienia kopię nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy.
3) utrzymać przez cały okres obowiązywania niniejszej Umowy stałą sumę gwarancyjną oraz wartości ubezpieczenia, na zasadach jak w pkt. 1).

§ 8

Odpowiedzialność z tytułu niewykonania bądź nienależytego wykonania obowiązków umownych i powstałą w tym zakresie szkodę ponosi Przyjmujący Zamówienie.

§ 9

Strony uzgadniają, że Przyjmujący Zamówienie może przenieść prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią po wcześniejszej zgodzie Udzielającego Zamówienie wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.

§ 10

1. Z tytułu udzielania świadczeń objętych niniejszą Umową Przyjmujący Zamówienie otrzymywać będzie wynagrodzenie miesięczne. Wynagrodzenie za udzielanie świadczeń finansowanych przez NFZ, przysługuje jedynie za świadczenia uznane i sfinansowane przez NFZ.
2. Wynagrodzenie dla Przyjmującego Zamówienie ustalane będzie jako iloczyn ilości punktów i ceny jednostkowej, o której mowa w ust. 3.
3. Strony ustalają następującą cenę jednostkową za udzielone świadczenia zdrowotne w Poradni Neurologicznej:
   1) za jeden punkt rozliczeniowy wypracowany w Poradni Neurologicznej, uznany i sfinansowany przez NFZ: **..... zł** (słownie groszy: .....),
   2) za jedną poradę lekarską w ramach usług komercyjnych: **..... %** ceny wykazanej w cenniku usług komercyjnych udzielonych przez PCM w Rzeszowie SP ZOZ.
4. Przyjmuje się, że okres rozliczeniowy trwa od pierwszego do ostatniego dnia miesiąca.
5. Strony zgodnie postanawiają, że za każdorazowe niewykonanie lub nienależyte wykonywanie przez Przyjmującego Zamówienie obowiązków określonych w umowie, wynagrodzenie należne w danym okresie, Przyjmującemu Zamówienie ulegnie pomniejszeniu o 10% za każdy stwierdzony przypadek z osobna.
6. Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo do dochodzenia odszkodowania do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.

§ 11

1. Przyjmujący Zamówienie, **do 12-go dnia każdego miesiąca**, następującego po miesiącu, w którym wykonywane były świadczenia, składa w Sekretariacie Dyrekcji Udzielającego Zamówienie poprawnie wystawiony rachunek lub fakturę z wykonanych świadczeń zdrowotnych.
2. Weryfikacji rachunku lub faktury dokonuje:
   1) pod względem merytorycznym - Dział Kard, Organizacji i Nadzoru Udzielającego Zamówienie,

2) pod względem formalno-rachunkowym - Dział Księgowości Udzielającego Zamówienie.

3. W razie stwierdzenia nieprawidłowości w przedłożonym rachunku lub fakturze Udzielający Zamówienia przekazuje Przyjmującemu Zamówienie informację o zakresie i przedmiocie koniecznych korekt. Przyjmujący Zamówienie przedkłada Udzielającemu Zamówienie korektę faktury lub notę korygującą w terminie 7 dni od dnia poinformowania o nich przez Udzielającego Zamówienie.
4. Jeżeli ostatni dzień terminów, o których mowa w ust. 1 i 3 przypada na dzień wolny od pracy, za ostatni dzień terminu uważa się następujący po tym dniu pierwszy dzień pracujący.
5. Należność określona w § 10 ust. 1 będzie płatna w terminie 14 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionej faktury.
6. Przyjmujący Zamówienie otrzymuje należność określoną w § 10 ust. 1 na wskazany rachunek bankowy. Za dzień zapłaty uznaje się dzień złożenia dyspozycji przelania środków przez Udzielającego Zamówienie na rachunek Przyjmującego Zamówienie (złożenie polecenia przelewu).
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się niezwłocznie zwrócić Udzielającemu Zamówienie równowartość nieuznanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń, za które Przyjmujący Zamówienie otrzymał należność określoną w § 10 ust. 1.

§ 12

Strony umowy uzgadniają, że Przyjmujący Zamówienie będzie rozliczał się ze zobowiązań publiczno-prawnych we właściwym Urzędzie Skarbowym i uiszczał składki z tytułu ubezpieczenia społecznego i ubezpieczenia zdrowotnego w ZUS, na zasadach wynikających z obowiązujących przepisów prawa.

§ 13

Umowa zostaje zawarta na okres **od dnia 24.10.2023 r. do dnia 30.06.2026 r.**

§ 14

Jeśli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których Strony nie mogły przewidzieć przy jej zawieraniu, może to stanowić podstawę do wystąpienia Stron o renegocjację warunków umowy lub skrócenie czasu jej obowiązywania.

§ 15

Każda ze stron może bez podania przyczyny wypowiedzieć umowę za trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego złożonym drugiej stronie w formie pisemnej. Dokonane wypowiedzenie nie wymaga podania uzasadnienia.

§ 16

Udzielający Zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę w formie pisemnej ze skutkiem natychmiastowym przed upływem ustalonego w § 13 terminu w razie:

1) rażącego naruszenia lub nie dopełnienia obowiązków przez Przyjmującego Zamówienie przewidzianych niniejszą umową,
2) utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień do wykonywania zawodu,
3) pozbawiania możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem środka karnego zakazu wykonywania zawodu, albo zawieszania w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym,
4) popełnienie w czasie trwania umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalsze świadczenie usług zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie, jeśli popełnienie przestępstwa zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądowym lub jest oczywiste,
5) zaistnienie okoliczności, o których mowa w § 1 ust. 10 umowy,
6) zaistnienia okoliczności, o których mowa w § 18 umowy,
7) wypowiedzenia umowy przez Narodowy Fundusz Zdrowia z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, a w szczególności:

a) ograniczenie dostępności świadczeń, zawężenie ich zakresu lub ich nieodpowiedniej jakości,

b) nie przekazywania w ustalonym terminie przez Przyjmującego Zamówienie wymaganych sprawozdań i informacji,

c) uzasadnionych skarg pacjentów, gdy wynikają one z rażącego naruszenia niniejszej umowy oraz przepisów prawa.

§ 17

Strony umowy uzgadniają, że Przyjmującego Zamówienie obowiązuje bezwzględny zakaz pobierania opłat lub innych dóbr od pacjentów lub ich rodzin z tytułu udzielania świadczeń medycznych objętych niniejszą umową jak również zakaz udzielania świadczeń w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub spożywanie alkoholu w czasie wykonywania świadczeń pod rygorem rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.

§ 18

1. Strony zastrzegają poufność wszelkich postanowień umowy oraz dokumentów z niej wynikających dla osób trzecich chyba, że obowiązek ich ujawnienia wynika z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się posługiwać wszelkimi informacjami lub danymi, w tym także poufnymi, uzyskanymi w związku z wykonywaniem niniejszej umowy, wyłącznie w celu należytego wykonania tej umowy oraz nie przekazywać tych informacji lub danych bez zgody Udzielającego Zamówienie innym osobom.
3. Wszelkiego rodzaju dokumenty winny być używane wyłącznie w celu wykonywania niniejszej umowy. Nie dotyczy to jednak tych informacji, których ujawnienie jest wymagane przez przepisy prawa lub właściwe organy i instytucje, działające w ramach przyznanym im ustawowo kompetencji.
4. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do zapewnienia skutecznej i należytej ochrony danych osobowych, do których uzyskał dostęp w związku z wykonywaniem umowy, jak również do niewykorzystania tych danych do celów innych niż wykonanie umowy.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przetwarzania danych osobowych w zakresie i w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami prawa, w tym ustawą o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzeniem 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. Obowiązki Przyjmującego Zamówienie w zakresie przetwarzania danych osobowych uregulowane zostaną w odrębnej umowie powierzenia przetwarzania danych osobowych.
6. 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 zapoznał się podczas wykonywania czynności objętych umową.
7. Na podstawie art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 Zamówienia 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.
8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przetwarzania danych osobowych, zgodnie z udzielonym upoważnieniem oraz przepisami RODO, ustawy o ochronie danych osobowych,

a także przepisami wewnętrznymi obowiązującymi u Udzielającego Zamówienie – z którymi się zapoznał przed zawarciem niniejszej umowy.

§ 19

Strony umowy uzgadniają, że Przyjmujący Zamówienie zarówno w czasie trwania niniejszej umowy jak również bezterminowo po jej rozwiązaniu lub ustaniu, zachowa w tajemnicy wszelkie informacje o Udzielającym Zamówienie uzyskane w czasie wykonywania umowy, a niepodane do publicznej wiadomości.

§ 20

W razie rozwiązania lub wygaśnięcia niniejszej Umowy Przyjmujący Zamówienie przekaże Udzielającemu Zamówienie bez zbędnej zwłoki dokumenty i inne materiały dotyczące świadczonych usług.

§ 21

1. Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

   Zmiana umowy może nastąpić w szczególności, w przypadku:

   1) zmiany przepisów prawa, w tym regulacji, zarządzeń wydawanych przez NFZ,
   2) zmiany zasad rozliczeń stron, w tym wysokości wynagrodzenia, jeżeli zmiana taka wynika z przepisów powszechnie obowiązującego prawa lub zarządzeń i regulacji wprowadzonych przez NFZ, Ministerstwo Zdrowia, w tym zmian lub wprowadzenia programów profilaktycznych i zasad ich rozliczeń, w trakcie obowiązywania umowy.
   3) w wyniku wystąpienia sytuacji szczególnych, których strony nie mogły przewidzieć w trakcie zawierania umowy, mających wpływ na sposób realizacji umowy, w tym na zasady i wysokość rozliczeń między stronami.
2. Ewentualne spory rozstrzygać będzie sąd powszechny właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienie.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie znajdą właściwe przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności ustawy o działalności leczniczej, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
4. Załączniki do niniejszej umowy stanowią jej integralną część.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Przyjmujący Zamówienie **Udzielający Zamówienia**

Załączniki do umowy:

Zał. nr 1. Harmonogram udzielania świadczeń w ramach umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w zakresie neurologii.

Zał. nr 2. WNIOSEK – o zmianę „Harmonogramu pracy" do umowy.

Zał. nr 3. Wniosek Planowane przerwy w wykonywaniu świadczeń przez Przyjmującego Zamówienie.

Zał. Nr 4 – Kopia Polisy OC Przyjmującego Zamówienie.

Dyrektor
Podkarpackiego Centrum Medycznego
w Rzeszowie SPZOZ
mgr inż. Krzysztof Bałata

Załącznik nr 1 do Umowy

Harmonogram
udzielania świadczeń w ramach umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej
w zakresie neurologii

.....
od .....

Poniedziałek .....

Wtorek .....

Środa .....

Czwartek .....

Piątek .....

Rzeszów, dnia .....

Przyjmujący Zamówienie **Udzielający Zamówienia**

Załącznik nr 2 do Umowy

Rzeszów, dnia .....

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy;

.....
Miejsce udzielania świadczenia

WNIOSEK – o zmianę „Harmonogramu pracy" do umowy nr
.....

dzień tygodnia	Aktualny harmonogram		Harmonogram po zmianach		Stała zmiana	Jednorazowa zmiana w dniu
	od	do	od	do		
poniedziałek						
wtorek						
środa						
czwartek						
piątek						

Zobowiązuję się, że zmiana „Harmonogramu pracy" nie spowoduje utrudnienia w przyjęciu pacjentów

Wnioskuję o zmianę od dnia .....

.....
pieczątka i podpis Przyjmującego Zamówienie

Akceptacja od dnia .....
.

.....
Dyrektor PCM w Rzeszowie SP ZOZ lub osoba upoważniona

Załącznik nr 3 do Umowy

Rzeszów, dnia .....

.....
Imię i nazwisko

.....
Nr umowy, miejsce udzielania świadczeń

Dyrektor
Podkarpackiego Centrum
Medycznego w Rzeszowie SP ZOZ

Uprzejmie informuję, że w dniach od ..... do .....
nie będę świadczył/świadczyła usług zdrowotnych w Podkarpackim Centrum Medycznym w Rzeszowie SP ZOZ.

*Nie powiadomiłem/am - powiadomiłem/am personel Działu Obsługi Pacjenta o nie rejestrowaniu pacjentów w tym terminie.

W zastępstwie świadczeń zdrowotnych udzielać będzie:
.....

Przyjmuję zastępstwo: .....

*** niepotrzebne skreślić**

.....
pieczątka i podpis Przyjmującego Zamówienie

.....
akceptacja Dyrektora PCM w Rzeszowie SPZOZ
lub osoby upoważnione