Załącznik nr 8

**U M O W A**

zawarta w dniu …………………….. w Krakowie

pomiędzy Uniwersyteckim Szpitalem Dziecięcym w Krakowie, ul. Wielicka 265 30-663 Kraków reprezentowanym przez:

1. **Dyrektora dr hab. Wojciecha Cyrula, prof. UJ**
2. **Głównym Księgowym - mgr Anną Rybak**

zwanym w dalszej części umowy **Udzielającym zamówienie.**

a

………………………………………….

zwanym/ą w dalszej części umowy **Przyjmującym zamówienie.**

§ 1

1. Niniejszą umową Przyjmujący zamówienie zobowiązuje do **udzielenia świadczeń zdrowotnych w zakresie stacjonarnych dyżurów lekarskich w Pracowni Radiologii w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Krakowie**  w dni powszednie od godziny 14,00do 8,00 dnia następnego **oraz całodobowo** w soboty, niedziele i święta.
2. Zmiany w liczbie osób realizujących świadczenia oraz zmiany godzin w których udzielane są świadczenia dopuszczalne są w szczególnie uzasadnionych przypadkach po wcześniejszym wyrażeniu zgody przez Udzielającego zamówienia.
3. W ramach realizacji przedmiotu osoby realizujące w imieniu Przyjmującego zamówienie świadczenia o których mowa w ust. 1 będą:
4. opisywać pełny zakres zdjęć radiologicznych wykonanych w technice cyfrowej na aparatach stacjonarnych, przyłóżkowych oraz podczas zabiegów operacyjnych, w tym telemetryczne i stomatologiczne u pacjentów USD w Krakowie,
5. uczestniczyć w wykonywaniu badań kontrastowych w tym naczyniowych u pacjentów USD w Krakowie,
6. wykonywać i opisywać badania usg na rzecz pacjentów USD w Krakowie
7. wykonywać i opisywać pełny zakres badań na tomografie komputerowym wielorzędowym (64).
8. Realizowanie badań rezonansu magnetycznego przez lekarza specjalistę radiologii na wezwanie przypadkach wspólnej decyzji lekarza kierującego, lekarza dyżurującego i Kierownika Pracowni RTG.
9. Świadczenie określone w pkt. 4 w uzasadnionych przypadkach po uzyskaniu zgody kierownika Pracowni Radiologii mogą być realizowane drogą teleradiologii jako dodatkowa konsultacja lekarza specjalisty nie realizującego dyżuru lekarskiego stacjonarnie danego dnia.

§2

1. Świadczenia określone w §1 będą udzielane na terenie Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie przez Przyjmującego zamówienie lub wskazane przez niego osoby z nim współpracujące, posiadające odpowiednie kwalifikacje oraz doświadczenie zawodowe i prowadzące działalność gospodarczą w zakresie usług medycznych. Lista osób wykonujących świadczenia medyczne stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy a obsadę dyżuru stanowi 1 lekarz specjalista z radiologii lub lekarz w trakcie specjalizacji z zakresu radiologii po 2 latach specjalizacji.

2. Zmiany w załączniku nr 1 mogą nastąpić na wniosek każdej ze stron za obopólnym porozumieniem.

3. Przyjmującego zamówienie lub wskazane przez niego osoby z nim współpracujące zapewniają możliwość udzielania świadczeń zdrowotnych w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Krakowie na podstawie harmonogramu ustalonego wspólnie przez Przyjmującego zamówienie oraz Kierownika Zakładu Radiologii lub osobę przez niego upoważnioną.

4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje do świadczenia dyżurów nie mniej niż …….. miesięcznie .

§3

1. Przed przystąpieniem do wykonania niniejszej umowy Przyjmujący zamówieniezobowiązany jest do posiadania:
2. ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Finansów z 29 kwietnia 2019 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019.866)oraz zobowiązany jest do kontynuowania ubezpieczenia przez cały okres umowy.
3. przedłożenia aktualnych badań lekarskich osób wykonujących w imieniu Przyjmującego zamówienie przedmiot umowy, niezbędnych do udzielania świadczeń w zakresie objętym niniejszą umową w okresie trwania umowy,
4. złożenie do wglądu oryginałów dokumentów potwierdzających kwalifikacje do świadczenia usług medycznych będących przedmiotem umowy, lub kopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem przez Przyjmującego Zamówienie
5. zapewnienia we własnym zakresie odzieży ochronnej i roboczej, oraz obuwia roboczego posiadających atest CIOP, oraz wykonywania w nich świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, z wyłączeniem odzieży operacyjnej, którą zobowiązany jest zapewnić Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie.

2. W przypadku zmiany w trakcie obowiązywania umowy kwot i warunków ubezpieczenia wynikających ze zmiany obowiązujących przepisów Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do dostosowania kwot ubezpieczenia do wysokości wskazanej w przepisach zmieniających wydanych na podstawie art. 25 ustawy o działalności leczniczej.

§5

Dla realizacji zadań objętych niniejszą umową, Udzielający zamówienia:

1. zabezpiecza Przyjmującemu zamówienie:
2. dostęp do wszystkich środków i urządzeń medycznych, sprzętu i aparatury, znajdujących się na terenie Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie, niezbędnych do wykonywania działalności w zakresie objętym umową.
3. utrzymanie w sprawności sprzętu, o którym mowa wyżej, a także jego konserwacje i przeglądy
4. odpowiednie warunki sanitarno-epidemiologiczne pomieszczeń i sal potwierdzone odpowiednimi opiniami organów sanitarno-epidemiologicznych, które mogą być w uzasadnionych przypadkach udostępnione Przyjmującemu zamówienie,
5. możliwość wjazdu i poruszania się na terenie Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie na zasadach określonych w regulaminie Korzystania z placu postojowego Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie,
6. zapoznanie z regulaminami i wewnętrznymi aktami obowiązującymi w Szpitalu.
7. wyraża zgodę na korzystanie z materiałów medycznych i środków farmaceutycznych, koniecznych do wykonywania czynności, wynikających z wykonywanej usługi.

§6

1. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo kontroli wykonywania świadczeń pod względem zgodności z obowiązującymi w tym zakresie normami prawa oraz prawidłowej realizacji niniejszej umowy.
2. Uprawnienia kontrolne Udzielającego zamówienia obejmują:
3. prawo kontroli w przebiegu świadczenia usług określonych w §1 i jakości udzielonych świadczeń,
4. żądanie informacji w zakresie wykonywanych usług,
5. kontrolę w zakresie prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej.
6. Kontrolujący z wyjątkiem Dyrektora Medycznego muszą posiadać pisemne upoważnienie Dyrektora Szpitala.
7. Czynności kontrolne dotyczące spraw medycznych, mogą być wykonywane wyłącznie przez pracownika posiadającego odpowiednie kwalifikacje medyczne.
8. W razie stwierdzenia w toku kontroli nieprawidłowości, Udzielający zamówienia może wydać zalecenia pokontrolne zmierzające do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości w wyznaczonych terminach.
9. Przeprowadzając kontrolę, w zakresie innym niż proces leczenia, Udzielający zamówienia nie może żądać naruszenia tajemnicy lekarskiej.

§7

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest w szczególności do:
2. świadczenia usług określonych w §1, w terminach ustalonych wspólnie z Udzielającym zamówienie i zgodnie z wiedzą medyczną.
3. przestrzegania przepisów prawnych Udzielającego zamówienia oraz innych wewnętrznych aktów normatywnych dotyczących zasad udzielania świadczeń medycznych objętych zakresem niniejszej umowy,
4. przestrzegania tajemnicy i nie udzielania informacji osobom do tego nieupoważnionym,
5. prowadzenia dokumentacji medycznej Pacjentów, a także sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Krakowie, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r (Dz.U.2022.1304) w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, a także wszelkich aktach prawnych uzupełniających, zmieniających lub zastępujących to rozporządzenie, również wynikających z odpowiednich umów zawartych przez Szpital, a w szczególności wynikających z umów zawartych przez Szpital z Narodowym Funduszem Zdrowia lub innymi podmiotami.
6. poddania się kontroli prowadzonej przez upoważnione osoby oraz przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

2. Przyjmujący zamówienie nie może na terenie Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie świadczyć żadnych usług medycznych osobom nie będących pacjentami szpitala, z wyjątkiem osób wymagających ratowania życia lub zdrowia.

§8

1. Przyjmujący zamówienie i Udzielający zamówienia solidarnie odpowiadają za szkody wyrządzane przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową zgodnie z art. 27 ust. 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności medycznej ( Dz. U. Nr 2023.991)
2. Przyjmujący zamówienie:
3. odpowiada materialnie za sprzęt i aparaturę, jeśli w trakcie świadczenia usługi nastąpiło ich uszkodzenie lub zniszczenie z jego winy
4. ponosi odpowiedzialność majątkową za straty i szkody poniesione przez Udzielającego zamówienia w związku z wykonywaniem umowy, będące następstwem jego zawinionego działania lub zaniechania, rażącego niedbalstwa lub braku należytej staranności,
5. ponosi odpowiedzialność wobec pacjenta lub osoby trzeciej w razie wyrządzenia pacjentowi lub osobom trzecim szkody w trakcie bądź w związku z wykonywaniem czynności objętej niniejszą umową,
6. może być zobowiązany do zwrotu świadczeń poniesionych przez Udzielającego zamówienia, jeśli ten będzie zobowiązany do naprawienia szkody lub do zadośćuczynienia poszkodowanemu działaniem bądź zaniechaniem Przyjmującego zamówienie.
7. w razie dochodzenia odszkodowania lub zwrotu zapłaconego odszkodowania w związku ze szkodami wyrządzonymi pacjentom lub osobom trzecim przy wykonywaniu świadczeń objętych niniejszą umową, strony obowiązywać będą przepisy Kodeksu Cywilnego dotyczące czynów niedozwolonych, w tym także w zakresie terminów przedawnienia roszczeń związanych z dochodzeniem zwrotów wypłaconych przez Udzielającego zamówienia odszkodowań. Jeżeli odszkodowanie przewyższa wartość ubezpieczenia to różnica obciąża Przyjmującego zamówienie.
8. w przypadku jeżeli NFZ zakwestionuje prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej na skutek czego Udzielający zamówienie będzie ponosił szkody finansowe, wówczas ma prawo dochodzenia wyrównania szkód od Przyjmującego zamówienie.

§9

1. Z tytułu wykonania umowy Przyjmujący zamówienie będzie otrzymywał od Udzielającego zamówienie wynagrodzenie ustalone w wysokości:

-………………………… zł brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń określonych w §1 umowy.

1. Kwota powyższa płatna jest przelewem na konto Przyjmującego zamówienie do 21 dni od złożenia rachunku przez Przyjmującego zamówienie potwierdzonego przez Dyrektora ds. Lecznictwa, lub osobę przez niego wskazaną.
2. Do faktury należy załączyć wykaz osób świadczących usługi wraz z podaniem daty i godzin udzielania przez nich świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy
3. Za dzień zapłaty uznaje się dzień dokonania przelewu z konta Udzielającego zamówienie.

§10

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że każda z osób udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy udziela ponadto świadczeń zdrowotnych na rzecz kilku szpitali (w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład) lub na rzecz pacjentów indywidualnych (w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej/ indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania/ indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej/ indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania tzw. praktyka gabinetowa lub w miejscu wezwania). Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 2 do umowy.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do złożenia w Kancelarii Udzielającego zamówienie wraz z fakturą oświadczenia, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do umowy, w przypadku zaistnienia zmiany okoliczności faktycznych, stanowiących podstawę do złożenia oświadczenia. W takim przypadku dopiero łączne złożenie wymaganych dokumentów (faktury wraz z oświadczeniem, o którym mowa w ust. 1) stanowi podstawę wypłaty wynagrodzenia przez Udzielającego zamówienie. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za prawidłowe i terminowe dostarczenie tych dokumentów.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego informowania Zamawiającego, o każdej zmianie okoliczności faktycznych, mogącej mieć wpływ na powstanie lub zakres odpowiedzialności Zamawiającego, w związku z realizacją niniejszej umowy, za uiszczanie należności na rzecz podmiotów publicznoprawnych, w szczególności na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe oraz innych które okażą się należne na podstawie obowiązujących przepisów prawa).
4. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo modyfikacji zapisów umowy w przypadku zmiany okoliczności, w szczególności wynikających z interpretacji art. 8 ust. 2 a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zakresie odpowiedzialności Zamawiającego. W przypadku, gdy Strony nie mogą dojść do porozumienia w zakresie modyfikacji zapisów umowy, każdej ze stron przysługuje możliwość wypowiedzenia umowy z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
5. W przypadku, gdy z oświadczenia Wykonawcy będzie wynikać, iż Udzielający zamówienie jest zobowiązany do uiszczania należności publicznoprawnych (w szczególności wynikających z ustawy, o której mowa w ust. 3 i 4, wynagrodzenie, o którym mowa w niniejszym paragrafie zostanie pomniejszone w ten sposób, aby całkowity koszt, jaki ponosić będzie Udzielający zamówienie(z uwzględnieniem należności publicznoprawnych) nie był wyższy niż wynagrodzenie, o którym mowa w § 9 Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż wyraża zgodę na takie pomniejszenie i nie będzie z tego tytułu wysuwał względem Zamawiającego roszczeń o zapłatę dodatkowego wynagrodzenia, roszczeń odszkodowawczych lub roszczeń opartych na innej podstawie prawnej.
6. W przypadku powstania obowiązku po stronie Zamawiającego uiszczania należności publicznoprawnych, o których mowa w ustępach poprzednich, już po wypłacie wynagrodzenia, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się przejąć ten obowiązek Zamawiającego i dokonać zapłaty na rzecz właściwego podmiotu, po otrzymaniu od Zamawiającego stosownego zawiadomienia i w terminie przez niego wskazanym.
7. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przekazania Zamawiającemu wszelkich dokumentów, w tym deklaracji rozliczeniowych oraz innych raportów imiennych, dotyczących osób udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy, w przypadku gdy okaże się to konieczne do zrealizowania przez Zamawiającego obowiązków płatnika należności, o których mowa w ustępach poprzednich.

§11

1. Umowę zawarto na okres **od 1 stycznia 2024 r. do 31 grudnia 2025 r.**
2. Każda ze stron może rozwiązać niniejszą umowę za trzymiesięcznym okresem wypowiedzeniem, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Udzielający zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę w każdym czasie bez uprzedniego wypowiedzenia, jeśli Przyjmujący zamówienie:

a. odmówi bez uzasadnionej przyczyny poddania się kontroli, do której Udzielający zamówienie uprawniony jest na podstawie niniejszej umowy lub nie wykonał zaleceń pokontrolnych,

1. nie zawarł albo nie kontynuuje ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej i innych umów ubezpieczenia wymaganych przepisami prawa,
2. nie wykonuje lub wykonuje nieprawidłowo czynności, do których jest zobowiązany na podstawie niniejszej umowy,
3. Przyjmujący zamówienie może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym w przypadku nie wypłacenia przez Udzielającego zamówienia należności wynikających z umowy w okresie przekraczającym dwa miesiące kalendarzowe, licząc od ostatniego dnia miesiąca w którym złożono prawidłowo udokumentowany rachunek.

§12

Wszystkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§13

Wszelkie spory wynikłe ze stosowania niniejszej umowy będą rozstrzygane na drodze wzajemnych negocjacji.

§14

1. Strony zastrzegają poufność wszelkich postanowień umowy dla osób trzecich.
2. W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustawy o działalności leczniczej i inne obowiązujące w zakresie objętym umową.

§15

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Udzielającego zamówienia, jeden dla Przyjmującego zamówienie.

........................................................ ...........................................................

(Udzielający zamówienie) (Przyjmujący zamówienie)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wykaz osób realizujących przedmiot umowy | | | | | | | Załącznik nr 1 | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **L.p.** | **NAZWISKO I IMIĘ** | **PESEL** | **NR PRAWA WYK. ZAWODU** | **DATA UZYSKANIA PRAWA WYK. ZAWODU** | **POSIADANA SECJALIZACJA** | **DATA UZYSKANIA SPECJALIZACJI** | **ROZPOCZĘTA SPECJALIZACJA** | **DATA ROZPOCZĘCIA SPECJALIZACJI** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 2 do umowy**

**OŚWIADCZENIE**

**WYKONAWCY**

Wykonawca oświadcza, że każda z osób udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy udziela ponadto świadczeń zdrowotnych na rzecz kilku szpitali (w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej/pielęgniarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład) lub na rzecz pacjentów indywidualnych (w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej/ indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania/ indywidualna specjalistycznej praktyki lekarskiej/ indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania tzw. praktyka gabinetowa lub w miejscu wezwania/ indywidualnej praktyki pielęgniarskiej).

**………………………………………….**

*(podpis Wykonawcy)*

**OŚWIADCZENIE**

**LEKARZA/LEKARZY REALIZUJĄCYCH**

**ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

**NA RZECZ WYKONAWCY[[1]](#footnote-1)**

Oświadczam, że udzielam świadczeń zdrowotnych w ramach umowy z Wykonawcą oraz ponadto:

1. nie jestem pracownikiem Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie (USD w Krakowie) w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem postępowania konkursowego[[2]](#footnote-2)

albo

1. udzielam świadczeń zdrowotnych na rzecz kilku szpitali (w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej/pielęgniarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład)

i/lub

1. udzielam świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów indywidualnych (w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej/ indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie   
   w miejscu wezwania/ indywidualna specjalistycznej praktyki lekarskiej/ indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania tzw. praktyka gabinetowa lub w miejscu wezwania / indywidualnej praktyki pielęgniarskiej).

Ponadto przyjmuję do wiadomości, iż w przypadku, braku wyboru jakiegokolwiek z poniższych wariantów zastosowanie znajduje § …………. Umowy, tzn.: wynagrodzenie, wynikające z realizacji umowy zostanie pomniejszone o wartość składek należnych do potrącenia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko Lekarza/Pielęgniarki** | **Oświadczenie[[3]](#footnote-3)** | **Oświadczenie[[4]](#footnote-4)**  **(Składane tylko przez Pracowników USD w Krakowie!)** | **Podpis** |
|  | * **1. Nie jestem pracownikiem USD w Krakowie** | * **2 wykonuję świadczenia na rzecz wielu szpitali** * **3 wykonuję świadczenia na rzecz pacjentów indywidualnych** |  |
|  | * **1. Nie jestem pracownikiem USD w Krakowie** | * **2 wykonuję świadczenia na rzecz wielu szpitali** * **3 wykonuję świadczenia na rzecz pacjentów indywidualnych** |  |

(ilość wierszy prosimy dostosować do liczby podpisujących oświadczenie Osób)

1. [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)
3. 1 Wypełniają i podpisują wszystkie osoby wskazane przez Wykonawcę do realizacji świadczeń

   2 W przypadku zaznaczenia tej opcji pkt. 2 i 3 nie wypełnia się

   Każda osoba oświadcza zgodnie ze stanem faktycznym [↑](#footnote-ref-3)
4. Oświadczenie składane w przypadku niezaznaczenia pkt. 1 [↑](#footnote-ref-4)