

UMOWA Nr /
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ
W RODZAJU PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA
W ZAKRESIE NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
UDZIELANEJ W MIEJSCU ZAMIESZKANIA LUB POBYTU ŚWIADCZENIOBIORCY

zawarta w dniu pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie

ul. Czackiego 3, 35-051 Rzeszów który jest zarejestrowany w rejestrze Stowarzyszeń, innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000056185, REGON 000314193

który reprezentuje:

Dyrektor – Grzegorz Materna

zwanym w dalszej części umowy „Zlecającym”

a:

.....
.....
reprezentowanym przez:

.....
zwanym w dalszej części umowy „Podwykonawcą”

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Podwykonawcę świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej wyjazdowej zgodnie z pakietem nr stanowiącym Załącznik Nr 1 do Umowy na obszarze powiatu m. Rzeszów, gmin powiatu rzeszowskiego.
2. Podwykonawca obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z aktualnymi warunkami udzielania świadczeń określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, poprzez udzielenie świadczenia przez pielęgniarkę w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy od 8.00 dnia danego do godziny 8.00 dnia następnego.
3. Podwykonawca udzielać będzie świadczeń pielęgniarских w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze objętym przedmiotem umowy, po uprzednim zgłoszeniu ze strony Zlecającego w formie telefonicznej/faks informacji zawierających:
 - dane osobowe świadczeniobiorcy, tj.: imię, nazwisko, adres zamieszkania, numer PESEL, a w przypadku jego braku - serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
 - przyczynę zgłoszenia.
4. Podwykonawca zobowiązany jest do przekazania Zlecającemu niezbędnej dokumentacji medycznej z zrealizowanej na podstawie przekazanego zgłoszenia świadczenia udzielonego przez pielęgniarkę w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy w terminie do 5 dni po zakończeniu każdego miesiąca, zawierającej:
 - przekazane dane osobowe świadczeniobiorcy, tj.: imię, nazwisko, adres zamieszkania, numer PESEL, a w przypadku jego braku - serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, datę wykonania świadczenia oraz godzinę wyjazdu oraz godzinę powrotu osoby udzielającej świadczenia,
 - informacje dotyczące udzielonego świadczenia:
 - rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego lub urazu, tj. rozpoznania zasadniczego,
 - istotnych procedur medycznych łącznie z datą ich wykonania,
 - wydane pacjentowi zalecenia, skierowania, recepty na leki, zaświadczenia lub inne dokumenty związane z udzielonym świadczeniem;
 - oznaczenie osoby udzielającej świadczeń (imię i nazwisko, tytuł zawodowy, numer prawa wykonywania zawodu).

5. Podwykonawca ma obowiązek na podstawie odrębnych przepisów posiadania obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem i zaniechaniem udzielenia świadczeń zdrowotnych określonych w przedmiocie umowy i ponosi pełną odpowiedzialność wobec roszczeń cywilnych pacjentów i ich rodzin.

§ 2

1. Miejscem wyczekiwania zespołu wyjazdowego do realizacji zadań z zakresu nocnej i świątecznej opieki wyjazdowej pielęgniarskiej na obszarze obejmującym przedmiot umowy będzie
2. Podwykonawca oświadcza, iż organizacja świadczeń oraz personel, sprzęt i aparatura medyczna do realizacji zadań z zakresu nocnej i świątecznej opieki wyjazdowej są zgodne z wytycznymi zawartymi w aktualnym rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.
3. Podwykonawca zobowiązany jest do bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby służące wykonaniu świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń oraz wymagany sprzęt.
4. Podwykonawca zobowiązuje się do poddania kontroli przeprowadzonej przez Zlecającego w zakresie wykonania niniejszej umowy, a także kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w Rzeszowie na zasadach określonych powszechnie obowiązującymi przepisami prawa w zakresie wynikającym z umowy.
5. Podwykonawca zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Podwykonawca zobowiązuje się do uzupełnienia danych o zawartej umowie podwykonawstwa w aplikacji informatycznej udostępnionej przez NFZ (portal NFZ).
7. W przypadku zakwestionowania przez NFZ należytego wykonania umowy przez Podwykonawcę, Zlecający zastrzega sobie prawo potrącenia kwoty naliczonej przez NFZ.
8. Podwykonawca może przetwarzać dane osobowe przekazane przez Zlecającego wyłącznie w zakresie i celu zgodnym z niniejszą Umową.

§ 3

1. Strony umowy ustalają, iż w okresie jej obowiązywania za wykonaną usługę określoną w § 1 niniejszej umowy Podwykonawcy przysługuje miesięczne wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości..... (słownie:.....) brutto.
2. Rozliczenia pomiędzy Zlecającym a Podwykonawcą odbywać się będą w okresach miesięcznych, po wystawieniu przez Podwykonawcę faktury w terminie do 8 dnia następnego miesiąca.
3. Zapłata za wykonanie usługi nastąpi w terminie 14 dni od daty doręczenia Zlecającemu przez Podwykonawcę poprawnie sporządzonej faktury VAT.

§ 4

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Podwykonawcy, zlecający może rozwiązać umowy w trybie natychmiastowym - bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadkach:
 - odmowy poddania się kontroli bieżącej realizacji umowy lub przeprowadzenia niezbędnych czynności kontrolnych przez uprawnionego pracownika NFZ w Rzeszowie,
 - nie uwzględnienia zaleceń pokontrolnych,
 - braku zabezpieczenia personalnego lub sprzętu i aparatury medycznej zgodnie z warunkami umowy,
 - odmowy poddania się badaniu na zawartość alkoholu i środków odurzających przez personel medyczny,
 - nie przedstawienia przez podwykonawcę w terminie 30 dni od podpisania umowy polisy ubezpieczeniowej.

- . braku zaktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy,

2. Zlecający ma prawo rozwiązać umowę z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia – bez podawania uzasadnienia.

3. Podwykonawca może wypowiedzieć umowę z zachowaniem 1-miesięcznego terminu wypowiedzenia w razie dwumiesięcznego opóźnienia wypłaty wynagrodzenia za wykonanie usługi będącej przedmiotem umowy.

4. Umowa wygasa również wraz z ustaniem umowy pomiędzy Zlecającym a NFZ lub jego następcą prawnym na usługi z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

§ 5

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia.....r. do dnia.....r.
2. Wszelkie zmiany i uzupełnienia postanowień niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 6

Zasady ochrony danych osobowych regulowane są przepisami szczególnymi, a w szczególności Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych.

§ 7

Sądem właściwym do rozpoznawania spraw spornych między stronami umowy jest właściwy sąd powszechny w Rzeszowie.

§ 8

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się powszechnie obowiązujące przepisy prawa, w szczególności przepisy ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

§ 9

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

ZLECAJĄCY

PODWYKONAWCA