

Umowa nr 1/EEG/2022
o udzielanie świadczeń zdrowotnych

zawarta w dniu r. w Ostrowcu Świętokrzyskim pomiędzy:

Wielospecjalistycznym Szpitalem w Ostrowcu Świętokrzyskim

ul. K. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod numerem Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000002506, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Kielcach X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, o nr NIP - 661 - 19 - 59 - 864; REGON -000311473, BDO:000186894, reprezentowanym przez:

Dariusza Tumulca - Dyrektora Naczelnego
zwanym dalej **Udzielającym Zamówienia** lub **Szpitalem**,

a

lekarzem:

- zamieszkałym w:.....
- prowadzącym prywatną praktykę lekarską posiadającym:
 - 1) Prawo wykonywania zawodu nr wydane przez
 - 2) NIP:
 - 3) REGON:.....

zwanym w dalszej części umowy **Przyjmującym Zamówienie**.

§ 1.

Przedmiot umowy

1. Udzielający Zamówienia powierza Przyjmującemu Zamówienie udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na sporządzaniu opisów badań EEG, po udzieleniu przez Udzielającego zamówienie zdalnego dostępu do danych niezbędnych do ich wykonania za pomocą łącza teleinformatycznego.

2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż posiada uprawnienia, wiedzę, umiejętności oraz środki techniczne niezbędne do należytego wykonania umowy.

3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zapewnienia należytego zabezpieczenia dostępu do otrzymanych i transmitowanych danych przed osobami niepowołanymi, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, tajemnicą lekarską oraz wytycznymi przekazanymi przez Dział Informatyki Udzielającego zamówienie. W tym przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zabezpieczenia miejsca wykonywania przedmiotu umowy w sposób, który uniemożliwia dostęp do danych przez osoby trzecie.

4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do osobistego wykonywania przedmiotu umowy.

§ 2.

Dokumenty

1. Przyjmujący Zamówienie przedkłada następujące dokumenty:

- 1) zaświadczenie o wpisie w CeiDG (w formie wydruku ze strony internetowej CEIDG)
- 2) kserokopię odpisu lub zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 3) kserokopię dyplomu lekarza,
- 4) kserokopię prawa wykonywania zawodu lekarza,
- 5) kserokopię dyplomu specjalisty,
- 6) polisę odpowiedzialności cywilnej,
- 7) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania niniejszej umowy,

2. Ponadto Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest przez cały okres trwania umowy aktualizować na własny koszt w/w dokumenty. Brak aktualnych dokumentów uprawnia Udzielającego Zamówienia do niezwłocznego odsunięcia Przyjmującego Zamówienie od udzielania świadczeń



zdrowotnych lub rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym (bez zachowania okresu wypowiedzenia), na podstawie jednostronnego oświadczenia woli.

§ 3.

Miejsce i warunki udzielania świadczeń

1. Świadczenia wykonywane przez Przyjmującego zamówienie na podstawie niniejszej umowy wykonywane będą zdalnie, tj. poza szpitalem prowadzonym przez Udzielającego zamówienie.

2. Termin wykonania opisu badania EEG wynosi: 2 dni dla badań szpitalnych, 5 dni dla badań ambulatoryjnych, liczony od daty udostępnienia danych z badania na dysku komputera, do którego zdalny dostęp posiada Przyjmujący zamówienie. Przyjmujący zamówienie, po zalogowaniu się do systemu, będzie miał podgląd w czasie rzeczywistym umożliwiający ustalenie daty udostępnienia danych z badania niezbędnych do dokonania opisu.

3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do wykonywania świadczeń przy pomocy własnego komputera, z zainstalowanym oprogramowaniem antywirusowym oraz oprogramowaniem przy pomocy którego łączy się do sieci VPN Udzielającego zamówienie.

4. Celem wykonywania umowy, Przyjmujący zamówienie łączy się przy użyciu zdalnego pulpitu z komputerem w pracowni EEG, na którym zainstalowane jest oprogramowanie do przeglądania badań EEG oraz udostępniony jest link do systemu OptimedNXT, w którym może opisać badanie.

5. Udzielający zamówienie zobowiązuje się do przekazania Przyjmującemu zamówienie indywidualnego loginu i hasła umożliwiającego dostęp i zalogowanie się do każdego z systemów wskazanych w ust. 4.

6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania wytycznych i zaleceń udzielanych przez Udzielającego zamówienie oraz funkcjonujący u niego Dział Informatyczny, dotyczących obsługi programów i systemów informatycznych oraz przekazywania danych. W przypadku problemów technicznych z dostępem do systemów wskazanych w ust. 4 Przyjmujący zamówienie może uzyskać pomoc kontaktując się z Działem Informatycznym Udzielającego zamówienie lub osobą wskazaną do kontaktów, określoną w §14 umowy.

§ 4.

Obowiązki Przyjmującego Zamówienie

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:

1) stosowania się do powszechnie obowiązujących norm prawnych, zwłaszcza regulujących udzielanie świadczeń zdrowotnych, w szczególności zawartych w:

a) ustawie z 05.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty,

b) ustawie z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej,

c) ustawie z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,

d) ustawie z 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych,

e) rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania,

2) stosowania się do postanowień Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji oraz Instrukcji Zarządzania RODO i Regulaminu Ochrony Danych Osobowych w Szpitalu,

3) przestrzegania procedur właściwych dla miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych, stosowania się do wskazówek Ordynatora/Kierownika komórki organizacyjnej lub osoby zastępującej Ordynatora/Kierownika, Działu informatyki,

4) prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób dokładny, systematyczny i czytelny, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zgodnie z wymogami płatnika systemu ubezpieczeń zdrowotnych, a także innej dokumentacji wymaganej przez Udzielającego Zamówienia,

5) poszanowania godności pacjenta i jego prywatności,

6) prowadzenia sprawozdawczości dla potrzeb NFZ lub innej wskazanej przez Udzielającego Zamówienia, jeżeli jest to uzasadnione odpowiednimi przepisami prawa,

7) współpracy z pracownikami zatrudnionymi przez Udzielającego Zamówienie oraz innymi podmiotami udzielającymi świadczeń zdrowotnych pacjentom,

8) w przypadku wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych – zasięgnięcia opinii Ordynatora/Kierownika Oddziału lub konsultowania z innymi lekarzami,

9) dbania o wizerunek Udzielającego Zamówienie, przestrzegania obowiązujących regulaminów i zarządzeń, przestrzegania zasad BHP i ppoż.,

10) stosowania się do zaleceń i wdrożonych Standardów Jakości Udzielającego Zamówienia,

11) udzielenia wszelkich wyjaśnień Udzielającemu zamówienia w przypadku skarg, zażaleń,

zarzutów odnośnie prawidłowości wykonanych świadczeń w terminie nie większym niż

10 dni od dostarczenia wezwania do wyjaśnienia, chyba że wezwanie określi inny termin,

12) podpisania opisów badań bezpiecznym podpisem elektronicznym – certyfikat ZUS zgodny z przepisami prawa powszechnie obowiązującego i ustalony z Udzielającym zamówienie.

13) na żądanie Udzielającego zamówienie, zgłoszonego mailowo na adres,

dostarczenia papierowego opisu badania (podpisanego przez lekarza) w terminie dwóch dni roboczych od wystosowania żądania,

14) przeprowadzania konsultacji telefonicznej między lekarzem zlecającym badanie, a Przyjmującym zamówienie w przypadku powstania jakichkolwiek wątpliwości diagnostycznych,

§ 5.

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do ubezpieczenia się, na swój koszt, od odpowiedzialności cywilnej w trybie i na warunkach określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, w zakresie udzielanych na podstawie niniejszej umowy świadczeń zdrowotnych, w tym zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29.04.2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą* (Dz. U. z 2019 r., poz. 866) oraz do przedłożenia Udzielającemu Zamówienia kopii aktualnej polisy.

§ 6.

Wynagrodzenie

1. Z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie otrzyma wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości złotych brutto za wykonanie zgodnie z umową opisu jednego badania.

2. Wynagrodzenie z tytułu wykonywania umowy płatne będzie po zakończonym miesiącu kalendarzowym w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Udzielającego Zamówienie poprawianej wystawionej faktury/rachunku, przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Przyjmującego Zamówienie.

3. Do faktury/rachunku należy załączyć potwierdzony przez Udzielającego Zamówienie, lub osobę przez niego upoważnioną, wykaz ilości i terminów wykonanych opisów badań EEG w danym miesiącu.

4. W przypadku dostarczenia faktury/rachunku niepoprawnie wystawionej lub bez wymaganego załącznika (tj. potwierdzonego wykazu godzin) Udzielający Zamówienia poinformuje Przyjmującego Zamówienie, nie dalej niż w ciągu 10 dni od daty wpływu faktury, o potrzebie dokonania korekty lub uzupełnienia.

5. Za datę spełnienia świadczenia pieniężnego uznaje się dzień, w którym nastąpiło obciążenie rachunku bankowego Udzielającego Zamówienie.

6. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do osobistego rozliczania się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych zgodnie z powszechnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

§ 7

Odpowiedzialność

1. W zakresie rozliczeń regresowych między Stronami w związku z odpowiedzialnością solidarną, Udzielający Zamówienia nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe z winy lub rażącego niedbalstwa Przyjmującego Zamówienie lub nie ponosi odpowiedzialności stopniu w jakim

szkoda była następstwem zawinionych działań Przyjmującego Zamówienie. Jeżeli Udzielający Zamówienie zapłaci odszkodowanie lub zadośćuczynienie jako dłużnik solidarny – będzie uprawniony do żądania od Przyjmującego Zamówienie zwrotu całości lub odpowiedniej części zapłaconej kwoty, w zależności od okoliczności, a zwłaszcza od winy lub stopnia przyczynienia się Przyjmującego Zamówienie.

2. Przyjmujący Zamówienie nie ponosi odpowiedzialności za szkodę powstałą z przyczyn leżących o stronie Udzielającego Zamówienie.

§ 8

Kontrola udzielania świadczeń zdrowotnych

1. W związku z wykonywaniem niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na poddanie się kontroli prowadzonej przez Udzielającego Zamówienia, Narodowy Fundusz Zdrowia lub inne uprawnione do tego podmioty, a także audytowi, w szczególności w zakresie:

- 1) sposobu udzielania, ilości i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 2) sporządzania dokumentacji medycznej.

2. Kontrola i weryfikacja udzielonych świadczeń dokonana przez NFZ, w wyniku której zostanie wydana decyzja nakładająca na Udzielającego Zamówienia karę finansową, stanowi podstawę do obniżenia wynagrodzenia lub żądania zwrotu równowartości kary finansowej od Przyjmującego Zamówienie, jeżeli decyzja o nałożeniu kary finansowej przez NFZ powstała z winy Przyjmującego Zamówienie.

§ 9

Okres obowiązywania

Niniejsza umowa została zawarta na czas określony odr.
do r.

§ 10

Rozwiązanie umowy

1. Umowa ulega rozwiązaniu:

- 1) w każdym czasie – za porozumieniem stron,
- 2) z upływem czasu, na który była zawarta,
- 3) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego; wypowiedzenie musi być dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności,
- 4) wskutek pisemnego oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy,
- 5) z dniem zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w umowie przez Udzielającego zamówienie.

2. W szczególności umowa może zostać rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym wskutek pisemnego oświadczenia Udzielającego Zamówienia jeżeli:

- 1) informacje zawarte w ofercie złożonej przez Przyjmującego Zamówienie okażą się nieprawdziwe,
- 2) Przyjmujący Zamówienie zaniedba należytego prowadzenia dokumentacji medycznej,
- 3) Przyjmujący Zamówienie nie przystąpi lub odstąpi od świadczenia usług zdrowotnych w ustalonym czasie lub opóźni się w wykonaniu opisu badania o co najmniej 14 dni
- 4) w przypadku stwierdzenia braku aktualnej polisy ubezpieczeniowej.

2. Z chwilą rozwiązania umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zwrotu wszelkich otrzymanych lub wytworzonych u Udzielającego Zamówienia dokumentów, narzędzi i materiałów związanych z wykonywaniem umowy.

§ 11

Kary umowne

1. Udzielający Zamówienia może obciążyć Przyjmującego Zamówienie karą umowną:

- 1) za nieterminowe wykonanie opisu poszczególnego badania EEG, w wysokości 10 zł za każdy dzień opóźnienia,

2) za niewykonanie lub nienależyte wykonywanie obowiązków określonych w niniejszej umowie, innych niż terminowe wykonanie opisu badania, w wysokości 100 zł za każdy taki przypadek,

3) za nieuzasadnione odstąpienie od wykonywania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia (zerwanie umowy), w wysokości 2000 zł.

2. Niezależnie od obciążenia Przyjmującego Zamówienie karami umownymi, Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do wyrównania szkód powstałych z winy Przyjmującego Zamówienie – do pełnej wysokości.

3. Kary umowne, o których mowa w niniejszej umowie mogą być nakładane kumulatywnie. Maksymalna wysokość kar umownych jakie mogą zostać naliczone na podstawie niniejszej umowy wynosi 20000 zł (dwadzieścia tysięcy złotych).

§ 12.

Klauzula informacyjna w zakresie przetwarzania danych osobowych umowy

Realizując obowiązek wynikający z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), dalej RODO, informuję, że:

1. Tożsamość i dane kontaktowe Administratora:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wielospecjalistyczny Szpital w Ostrowcu Świętokrzyskim przy ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, tel. 41 247 80 00, e-mail: info@zoz.ostrowiec.pl

2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych:

We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych kontaktować się można z Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem poczty e-mail: iod@zoz.ostrowiec.pl lub pod numerem telefonu: 22 350 01 40.

3. Cel i podstawa prawna przetwarzania danych:

Celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych będą podjęte działania przez Administratora zmierzające do zawarcia i realizacji umowy, w tym kontaktowania się w sprawach związanych z realizacją zadań na podstawie zawartej umowy – (art. 6 ust. 1 lit. b RODO) w związku z właściwymi przepisami Kodeksu Cywilnego – przez okres współpracy; zapłaty za realizację umowy – w zakresie niezbędnym do realizacji umowy zawartej ze zleceniobiorcą (art. 6 ust. 1 lit. b RODO) – przez okres współpracy;

4. Okres przechowywania danych:

Przekazane dane osobowe, w szczególności imię, nazwisko, PESEL, adres zamieszkania i wykonywania działalności oraz inne dane zawarte w złożonej ofercie będą przechowywane przez okres zawartej umowy oraz w obowiązkowym okresie przechowywania, ustalonym zgodnie z odrębnymi przepisami prawa.

5. Odbiorcy danych osobowych lub kategorie odbiorców:

Dostęp do danych osobowych mogą uzyskać jedynie organy lub podmioty upoważnione na podstawie odrębnych przepisów, a także podmioty, które na podstawie zawartych przez administratora umów, świadczą usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych.

6. Prawa osób, których dane są przetwarzane:

Osoba, której dane dotyczą ma prawo do złożenia wniosku o:

- a. dostęp do danych,
- b. sprostowanie (poprawienie) danych,
- c. usunięcie danych,
- d. ograniczenie przetwarzania,
- e. przeniesienie danych,



6

- f. sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w tych przypadkach, gdy przetwarzanie danych narusza przepisy prawa.
8. Zamiar przekazania danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej: Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej z wyłączeniem sytuacji wynikających z przepisów prawa.
9. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu: Administrator nie będzie podejmować decyzji w sposób zautomatyzowany, w tym profilować przetwarzanych danych osobowych.

§13

Dane kontaktowe

1. Osobą odpowiedzialną za współpracę w zakresie przedmiotu niniejszej umowy ze strony Przyjmującego zamówienie jest:
nr tel. e-mail:
2. Dane kontaktowe Przyjmującego zamówienie: nr tel.....
e-mail:
3. Dane kontaktowe Działu Informatycznego Udzielającego zamówienia celem kontaktu na wypadek zaistnienia problemów technicznych: Marcin Saracen – Kierownik Działu Informatyki, tel.: 41 247-80-00 wew. 430.

§ 14

Postanowienia końcowe

1. Warunki umowy mogą zostać zmienione, jeżeli konieczność takich zmian wyniknie z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
2. Zmiany umowy wymagają zachowania formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
3. W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz innych ustaw właściwych w tym zakresie.
4. Ewentualne spory mogące powstać na tle wykonywania niniejszej umowy będą rozpoznawane przez Sąd właściwy rzeczowo i miejscowo dla Udzielającego Zamówienia.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Przyjmujący Zamówienie

.....

Udzielający Zamówienia

WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
w Ostrowcu Świętokrzyskim

DYREKTOR NACZELNY
Dariusz Jamulec

.....

Sprawdzona pod kątem formalnym upr. K. K.