UMOWA
Nr WSzS/DLL/……../2025 (WZÓR)
na udzielanie przez lekarzy specjalistów
specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie
wykonywania procedur zabiegowych, ortopedycznych i sprawowania opieki nad chorymi na Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu i Poradni Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego z siedzibą w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118.

zawarta w dniu **…….. 2025r.** pomiędzy:
Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny z siedzibą w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa
NIP: 573 22 99 604 REGON: 001281053 KRS:0000003907
reprezentowanym przez**:**
Dyrektora - Beatę Pochodnię
zwanym dalej **„Udzielającym Zamówienia"**
a
……
……
wpisanym do rejestru prowadzonego przez ……..Nr księgi rejestrowej ……..
NIP: …….. REGON: ……..
reprezentowanym przez:
……..
zwanym dalej **„Przyjmującym Zamówienie"**

Niniejsza umowa zostaje zawarta w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert nr KO/……../2025 na „Udzielanie przez lekarzy specjalistów specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania procedur zabiegowych, ortopedycznych i sprawowania opieki nad chorymi na Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu i Poradni Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego z siedzibą w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r.o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2025r., poz. 450 ze zm.).

§ 1.

1. Udzielający Zamówienia zleca a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania procedur zabiegowych, ortopedycznych i sprawowania opieki nad chorymi w **Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu** Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy ulicy Bialskiej104/118 oraz udzielania porad specjalistycznych w **Poradni Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu**, w szczególności:

1) w Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu – do hospitalizacji pacjentów – w wymiarze godzinowym odpowiadającym minimum **…….. godzin,** w dni powszednie w godzinach **od 7:30 do 15:05** zgodnie z harmonogramem ustalonym i zatwierdzonym przez Kierownika Oddziału.

2) do udzielania konsultacji z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu pacjentom

przebywającym na innych Oddziałach Szpitala, na wezwanie pisemne lub telefoniczne lekarzy tych oddziałów, w terminie niezbędnym dla zachowania ciągłości procesu diagnostyczno – leczniczego, z uwzględnieniem stanu zdrowia pacjentów, konieczności udzielenia konsultacji w przewidzianym terminie oraz z uwzględnieniem rzeczywistej (kadrowej) możliwości udzielenia takich konsultacji przez Przyjmującego Zamówienie bez narażenia na utratę życia lub zdrowia pacjentów Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.

3) do wykonywania procedur zabiegowych na bloku operacyjnym - zgodnie z planem zabiegów ustalonym przez Kierownika Oddziału z Kierownikiem Traktu Operacyjnego oraz w trybie pilnym.

4) do udzielania porad specjalistycznych w Poradni Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, zgodnie z harmonogramem stanowiącym załącznik Nr 2 do niniejszej umowy, ustalonym i zatwierdzonym przez Kierownika Oddziału, zgłoszonym do umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, w wymiarze nie mniejszym niż …….. godzin miesięcznie, tj. ..... godzin tygodniowo.

5) do realizacji przez Przyjmującego Zamówienie zadań polegających na szkoleniu specjalizacyjnym lekarzy, przy spełnieniu warunków obowiązujących w tym zakresie i pełnienie funkcji kierownika specjalizacji. Wynagrodzenie za realizację zadań polegających na szkoleniu specjalizacyjnym i pełnieniu funkcji kierownika specjalizacji, wypłacane będzie Przyjmującemu Zamówienie na podstawie przepisów obowiązujących w tym zakresie oraz zgodnie z umową zawartą przez Udzielającego Zamówienia z Wojewodą Śląskim, który przekazuje środki z budżetu państwa na dodatek do wynagrodzenia dla kierowników specjalizacji, nadzorujących szkolenie specjalizacyjne, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w szczególności zgodnie z ustawą o zawodach lekarzy i lekarzy dentystów.

6) do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych w Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu w dni powszednie od poniedziałku do piątku w godzinach od 15:05 do 7:30 oraz w soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 7:30 do 7:30 w wymiarze zatrudnienia minimum ……. godzin w miesiącu, tj.: …….. godzin w tygodniu.

Dla zapewnienia na Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu opieki w trybie dyżurowym, organizacja dyżurów medycznych przedstawia się, jak niżej:

(a) przez jednego lekarza specjalistę w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu: we wtorki, czwartki, piątki w od godz. 15:05 do godz. 7:30 dnia następnego oraz w niedziele od godz. 7:30 do godz. 7:30 dnia następnego,

(b) przez dwóch lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu: w poniedziałki, środy od godz. 15:05 do godz. 7:30 dnia następnego oraz w soboty od godz. 7:30 do godz. 7:30 dnia następnego;

7) do zapewnienia gotowości zespołu operacyjnego we wtorki, czwartki, piątki od godz. 15:05 do godz. 7:30 dnia następnego oraz niedziele od godz. 7:30 do godz. 7:30 dnia następnego w ten sposób, że oprócz lekarza, o którym mowa w § 1 ust. 6 lit (a) w gotowości do wykonywania świadczeń operacyjnych pozostawać będzie jeden lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

Wskazane powyżej dni, mogą ulec zmianie w trakcie trwania umowy. O niniejszym decyduje Kierownik Oddziału w porozumieniu z Udzielającym Zamówienia dostosowując niniejsze do potrzeb Udzielającego Zamówienia.

a ponadto, do:

8) wykonywania konsultacji na rzecz pacjentów Zespołu Przyjęć SOR oraz Centrum Urazowego oraz ewentualne ich kwalifikowanie do przyjęcia na Oddział z uwzględnieniem rzeczywistej (kadrowej) możliwości udzielenia takich konsultacji przez Przyjmującego Zamówienie bez narażenia na utratę życia lub zdrowia pacjentów Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.

2. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych obejmuje świadczenia określone umową, zawartą pomiędzy Udzielającym Zamówienia a Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podmiotami finansującymi świadczenia. Udzielający Zamówienia dopuszcza możliwość zmiany zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez jego ograniczenie lub rozszerzenie w przypadku zmiany warunków zawartej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, po uprzednim poinformowaniu Przyjmującego Zamówienie o powyższym w formie pisemnej, z wyznaczeniem co najmniej 7-dniowego terminu na wyrażenie zgody przez Przyjmującego Zamówienie w tym zakresie. Stronom przysługuje w takiej sytuacji możliwość zmiany postanowień umownych, w tym w szczególności wysokości wynagrodzenia przysługującego Przyjmującemu Zamówienie. W przypadku braku zgody ze strony Przyjmującego Zamówienie na zmianę warunków umowy przysługuje mu prawo do wypowiedzenia Umowy z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż zna określone przez NFZ warunki szczegółowe udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy oraz przepisy prawa obowiązujące w tym zakresie i zobowiązuje się do ich przestrzegania.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych z najwyższą starannością, zgodnie z zasadami aktualnej wiedzy i sztuki medycznej, etyką zawodu, w poszanowaniu interesów Udzielającego Zamówienia i poszanowaniem interesów i praw pacjenta, ochroną danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym przepisami określającymi zasady refundacji leków i prowadzenia dokumentacji medycznej, normami umożliwiającymi akredytację i certyfikację, wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i umowami zawartymi przez Udzielającego Zamówienia oraz postanowieniami niniejszej umowy.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia terminowo, dokładnej i systematycznej dokumentacji medycznej (również w formie elektronicznej) zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz wymogami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia oraz prowadzenia wymaganej sprawozdawczości statystycznej. W szczególności obejmuje to wprowadzanie protokołów operacyjnych wraz z kodami

wykonanych procedur do systemu komputerowego Udzielającego Zamówienia. Udostępnienie dokumentacji medycznej przez Przyjmującego Zamówienie osobom trzecim odbywa się zgodnie z przepisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta oraz z zasadami ustalonymi przez Udzielającego Zamówienia.

6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania specjalistycznych konsultacji lekarskich na rzecz pacjentów oddziałów szpitalnych i innych komórek organizacyjnych działalności podstawowej Udzielającego Zamówienia.

7. W związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do wydawania pacjentom e-recept oraz wydawania orzeczeń lekarskich, e-skierowań, opinii, zaświadczeń, w tym e-zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, wymaganych w podmiotach leczniczych przez obowiązujące przepisy prawa.

8. W toku realizacji Umowy Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania obowiązujących u Udzielającego Zamówienia: Regulaminu Organizacyjnego, innych wewnętrznych regulaminów, zarządzeń, poleceń służbowych, procedur i instrukcji m. in. związanych z wdrożonymi standardami akredytacyjnymi oraz funkcjonującym w szpitalu Systemem Zarządzania Jakością wg normy ISO 9001:2015 i przyjętej z tym związanej Polityki ZSZ, która stanowi integralną część umowy. Poza tym Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania przepisów bhp, p.poż oraz wdrożonych polityk bezpieczeństwa.

9. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że określone w ust. 4 oraz ust. 8 dokumenty są mu znane i może zapoznać się z ich ewentualnymi zmianami w komórkach organizacyjnych administracji Udzielającego Zamówienia, w szczególności Dziale Kontraktów Medycznych, Dziale Organizacyjnym, w Dziale Umów Medycznych oraz w Dziale Obsługi Pacjenta i Rozliczeń Świadczeń Medycznych**,** które stanowią integralna część umowy. Dostęp do wskazanych w ust. 4 i 8 dokumentów w wersji elektronicznej, aktualizowanych na bieżąco, Przyjmujący Zamówienie może uzyskać po zgłoszeniu Kierownikowi Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, który zawnioskuje o dostęp do platformy EOD do Działu Informatyki Udzielającego Zamówienia.

10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania lojalności w stosunku do Udzielającego Zamówienia, w szczególności do dbania o dobre imię Udzielającego Zamówienia wobec pacjentów, personelu, innych podmiotów leczniczych oraz osób trzecich, udzielania na żądanie Udzielającego Zamówienia pisemnych lub osobistych wyjaśnień dotyczących wykonywania niniejszej umowy, ochrony interesów Udzielającego Zamówienia, natychmiastowego informowania o przypadkach, okolicznościach i sytuacjach, w których interesy te mogłyby być lub zostały naruszone, nie rozpowszechniania jakichkolwiek informacji, które mogłyby naruszyć wizerunek lub dobre imię Udzielającego Zamówienia.

11. W szczególności przestrzeganie zakazu konkurencji polegać będzie na powstrzymywaniu się od świadczenia usług na rzecz innych podmiotów w godzinach udzielania świadczeń zdrowotnych u Udzielającego Zamówienia.

12. Ponadto Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy i niewykorzystywania danych pozyskiwanych w związku z realizacją umowy przez cały okres trwania umowy i po jej zakończeniu dla potrzeb innych, niż potrzeby Udzielającego Zamówienia, w szczególności zobowiązuje się do przestrzegania ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019r., poz. 1781) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/676 z 27.04.2016r. 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) (Dz. Urz. UE L 119, s 1) – RODO oraz ustawy o prawach pacjenta i rzecznika praw pacjenta. Udzielający Zamówienia powierza Przyjmującemu Zamówienie przetwarzanie danych osobowych w zakresie objętym niniejszą umową oraz w celu jej wykonywania.

13. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie łączy go stosunek pracy ani inny stosunek o charakterze cywilno-prawnym z jakimkolwiek zakładem usług pogrzebowych.
14. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje prawo do:

a) zasięgania opinii i korzystania z konsultacji i doświadczenia innych lekarzy świadczących usługi zdrowotne u Udzielającego Zamówienia, z możliwością ich bezpośredniego udziału w procesie leczenia włącznie, w związku z wątpliwościami diagnostyczno-terapeutycznymi, dotyczącymi opieki nad pacjentem, a także w każdym wypadku konieczności ratowania zdrowia lub życia pacjentów,
b) do kierowania do innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą pacjentów, celem konsultacji i diagnostyki, jeżeli wymaga tego stan zdrowia pacjenta, na zasadach obowiązujących u Udzielającego Zamówienia,
c) do korzystania, na potrzeby pacjentów, z usług laboratorium analitycznego i innych jednostek diagnostycznych Szpitala na zasadach obowiązujących u Udzielającego Zamówienia.

§ 2.

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy, jako podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2025r., poz. 450 ze zm.).
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada wymagane prawem i Regulaminem Konkursu Ofert kwalifikacje oraz stan zdrowia umożliwiający wykonywanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż posiada aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania świadczeń zdrowotnych wynikających z niniejszej Umowy oraz zaświadczenie o odbytym szkoleniu z zakresu bhp.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się dostarczyć Udzielającemu Zamówienia kopie zaświadczeń, o których mowa w ust. 3. oraz dokonywać ich aktualizacji w trakcie trwania umowy. Brak realizacji tego obowiązku upoważnia Udzielającego Zamówienia do nałożenia kary umownej w wysokości 200 złotych (słownie: dwieście złotych 00/ 100) za każdy dzień niedostarczenia dokumentów. W przypadku gdy powyższe niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania wyrządzi Udzielającemu Zamówienia szkodę przekraczającą wartość kary umownej, Udzielający Zamówienia może dochodzić od Przyjmującego Zamówienie naprawienia szkody na zasadach ogólnych – do pełnej wysokości szkody. Orzeczenie lekarskie do celów sanitarno – epidemiologicznych Przyjmujacy Zamówienie zobowiązany jest posiadać i w razie konieczności udostępnić Udzielajacemu Zamówienia lub instytucjom tego wymagającym. Przyjmujący Zamówienie, niezwłocznie po zawarciu umowy, zobowiązuje się do odbycia szkolenia w Dziale Epidemiologii Udzielającego Zamówienia w zakresie: higieny rak, zagrożenia epidemiologicznego na stanowisku pracy, postępowania z odpadami medycznymi, aktualnie stosowanych środkach dezynfekcyjnych i środkach myjących, postępowania w przypadku zanieczyszczenia powierzchni substancjami organicznymi (krew, plwocina, mocz. wydaliny lub potencjalnie infekcyjny materiał biologiczny) oraz zapoznania się z procedurami i instrukcjami w zakresie epidemiologii.
Odzwierciedleniem powyższego będzie sporządzony i przechowywany przez Dział Epidemiologii dokument potwierdzający odbycie niniejszego szkolenia.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do uzupełnienia w Księdze Rejestrowej prowadzonej przez odpowiednią Izbę Lekarską miejsca wykonywania świadczeń zdrowotnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny.

6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do podnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych. Koszty wszelkich szkoleń ponosi Przyjmujący Zamówienie.
7. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada wymagane prawem kwalifikacje umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, spełnia wymogi określone w Regulaminie Konkursu Ofert przez cały okres obowiązywania umowy.
8. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1 niniejszej umowy, udzielane będą zgodnie ze złożoną przez Przyjmującego Zamówienie ofertą oraz zgodnie z Regulaminem Konkursu Ofert, które stanowią integralną część umowy.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do osobistego świadczenia usług, będących przedmiotem umowy i nie może powierzyć ich wykonywania osobom (podmiotom) trzecim bez zgody Udzielającego Zamówienia.
10. Odpowiedzialność za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych ponoszą solidarnie Przyjmujacy Zamówienie i Udzielający Zamówienia.

§ 3.

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy będzie odbywać się na Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu i w Poradni Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu – w godzinach wynikających z harmonogramów ustalonych i zatwierdzonych przez Kierownika Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu i sporządzonych z góry na okresy miesięczne.
2. Szczegółowe comiesięczne harmonogramy udzielania świadczeń zdrowotnych określające łączną ilość godzin, ustala wobec Przyjmującego Zamówienie Kierownik Oddziału a zatwierdza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa lub wyznaczona osobę zastępującą. Niniejsze harmonogramy udzielania świadczeń zdrowotnych na Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu i w Poradni Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest dostarczać do Działu Umów Medycznych do 20-tego dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym realizowane będą świadczenia zdrowotne. Wzór harmonogramu (Oddziału i Poradni) stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy, jednak dopuszcza się odstępstwa od załączonego wzoru, uwzględniając wszystkie dane zawarte we wzorze.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do koordynowania działań organizacyjnych z Kierownikiem Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do nieopuszczania Oddziału dopóki nie stawi się lekarz przejmujący opiekę na Oddziale, tzn. tzw. „zmiennik" lub w sytuacji, gdy konieczne jest kontynuowanie czynności medycznych zapobiegających pogorszeniu, utracie zdrowia lub życia pacjentów.
5. Przyjmujący Zamówienie ma prawo do zaplanowanego niewykonywania świadczeń zdrowotnych w wymiarze **78 dni roboczych** w ciągu trwania umowy, od dnia ..... do dnia ....., tj.: w okresie 36 miesięcy m-cy), **bez prawa do wynagrodzenia,** po uzgodnieniu z 7-dniowym wyprzedzeniem terminu nieobecności z Kierownikiem Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu. W takim przypadku minimalna miesięczna ilość godzin zostanie proporcjonalnie zmniejszona w danym miesiącu. W przypadku przedłużenia okresu obowiązywania niniejszej umowy, zgodnie z zapisami w § 4 ust. 7, niewykorzystane dni nieobecności, przechodzą na okres wydłużenia niniejszej umowy. W przypadku przedłużenia okresu obowiązywania niniejszej umowy, zgodnie z zapisami w § 4 ust. 7, gdy wszystkie dni niewykonywania świadczeń zdrowotnych w ilości 66 dni roboczych zostały wykorzystane,

Przyjmującemu Zamówienie przysługują dodatkowe dni niewykonywania świadczeń zdrowotnych w ilości 2 dni roboczych przypadających w każdym miesiącu.
Wypełnioną informację o zaplanowanym niewykonywaniu świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest dostarczać do Działu Umów Medycznych – wzór dokumentu stanowi Załącznik nr 3 do niniejszej umowy.
6. Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest każdorazowo informować pisemnie Udzielającego Zamówienia o przerwie w realizacji świadczeń zdrowotnych, trwającej co najmniej jeden dzień roboczy. Niedopełnienie niniejszego obowiązku przez Przyjmującego Zamówienie, skutkować będzie rozwiązaniem niniejszej umowy w trybie natychmiastowym. W razie rozwiązania niniejszej umowy w trybie natychmiastowym, w okolicznościach opisanych w niniejszym ustępie, postanowienie §10 umowy, stosuje się odpowiednio.

§ 4.

1. Strony ustalają, iż z tytułu wykonywania przedmiotu niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie otrzyma miesięczne wynagrodzenie:

A) Za udzielanie świadczeń zdrowotnych w Poradni Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu w wysokości:

…… % brutto wartości wykonanej procedury medycznej, przy czym za wartość procedury medycznej rozumie się iloczyn ilości punktów przypisanych danej procedurze i ceny jednostkowej punktu, określonej przez NFZ, zgodnie z cennikiem obowiązującym w danym okresie rozliczeniowym. *Do obliczenia wartości wykonanej procedury nie stosuje się współczynnika współczynnika Q05- COBJwDL- Świadczenia w ramach PSZ rozliczane poza ryczałtem PSZ + świadectwo wydane przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej (COBJwDL) w zakresie chemii klinicznej medycznemu laboratorium diagnostycznemu;*

B) Za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w godzinach ordynacji dziennej w Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu w wysokości:

…… zł brutto (słownie złotych: ……).

C) Za wykonane zabiegi operacyjne:

……. % wartości brutto od wykonanej procedury medycznej (1 zabiegu) dla głównego operatora na Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, przy cenie jednostkowej punktu, określonej przez NFZ, zgodnie z cennikiem obowiązującym w danym okresie rozliczeniowym.

Przy obliczeniu wynagrodzenia **nie uwzględnia się:**

1) współczynnika Q05- COBJwDL- Świadczenia w ramach PSZ rozliczane poza ryczałtem PSZ + świadectwo wydane przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej (COBJwDL) w zakresie chemii klinicznej medycznemu laboratorium diagnostycznemu;
2) produktów rozliczeniowych w zakresie żywienia i krwi- zgodnie z określonym przez NFZ wykazem produktów do sumowania.

D) Za udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych:

1) …… zł brutto (słownie złotych: ……) za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych dla Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu

Ruchu w ramach dyżuru **od godz. 15:05 do godz. 7:30** dnia następnego **w dni powszednie** przez **lekarza specjalistę** w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu – *dotyczy podwójnej obsady lekarskiej na dyżurze;*

2) …….. zł brutto (słownie złotych: ……..) za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych dla Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu w ramach dyżuru **od godz. 7:30 do godz. 7:30** dnia następnego w soboty niedziele i święta przez **lekarza specjalistę** w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu – *dotyczy podwójnej obsady lekarskiej na dyżurze;*

3) …….. zł brutto (słownie złotych: ……..) za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych dla Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu w ramach dyżuru **od godz. 15:05 do godz. 7:30** dnia następnego **w dni powszednie** przez **lekarza specjalistę** w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu - *dotyczy pojedynczej obsady lekarskiej na dyżurze;*

4) …….. zł brutto (słownie złotych: ……..) za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych dla Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu w ramach dyżuru **od godz. 7:30 do godz. 7:30** dnia następnego w soboty niedziele i święta przez **lekarza specjalistę** w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu - *dotyczy pojedynczej obsady lekarskiej na dyżurze;*

5) …….. zł brutto (słownie złotych: ……..) za 1 godzinę pozostawania w gotowości przez lekarza **specjalistę** w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, **w dni powszednie, od godz. 15:05 do godz. 7:30** dnia następnego- *dotyczy pojedynczej obsady lekarskiej na dyżurze;*

6) …….. zł brutto (słownie złotych: ……..) za 1 godzinę pozostawania w gotowości przez lekarza **specjalistę** w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, w **soboty niedziele i święta, w godz. od 7:30 do godz. 7:30** dnia następnego - *dotyczy pojedynczej obsady lekarskiej na dyżurze;*

7) …….. zł brutto (słownie złotych: ……..) dodatek do dyżuru za wykonywanie zadań **„KIEROWNIKA DYŻURU".**

Przyjmujący Zamówienie, w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych może otrzymać za ten sam czas tylko jeden składnik wynagrodzenia, tj.: wykonując zabieg podczas ordynacji dziennej, otrzymuje wynagrodzenie za procedurę zabiegową nie otrzymując jednocześnie wynagrodzenia godzinowego z tytułu ordynacji dziennej. Czas wykonania zabiegu liczy się od rozpoczęcia zabiegu do zakończenia zabiegu, zgodnie z czasem określonym w systemie informatycznym AMMS.

Zapis powyższy stosuje się również odpowiednio do wykonywania zabiegu w trakcie pełnienia dyżuru medycznego.

W takim przypadku Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do odliczenia godzin ordynacji dziennej lub godzin pełnienia dyżuru na czas trwania zabiegu.

W przypadku gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych, w sytuacji gdy Przyjmujący Zamówienie zostanie wezwany do Szpitala, wówczas otrzyma wynagrodzenie za każdą godzinę

udzielania świadczeń zdrowotnych, liczoną od momentu wejścia na teren Szpitala, jak w ppkt. od 1 do 4.

2. Przyjmujący Zamówienie wystawi fakturę po zakończeniu każdego miesiąca, nie później jednak niż do 10-ego dnia miesiąca, następującego po miesiącu, w którym pełnione były usługi.
3. Do faktury zostanie załączone zestawienie wykonanych godzin, procedur medycznych wykonanych w Poradni/zestawienie wykonanych zabiegów operacyjnych, zgodnie z poniższym wzorem, potwierdzone przez Kierownika Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Udzielający Zamówienia zastrzega sobie możliwość modyfikacji poniższego wzoru w trakcie trwania umowy.

ZABIEGI WYKONANE PRZEZ ..... W MIESIĄCU .....

Lp.	Nr Księgi Głównej	Data i godzina wykonania zabiegu	Kod wykonanej procedury (jeśli dotyczy)	JGP	Rola lekarza w trakcie zabiegu operacyjnego, np.: operator główny, asysta (jeśli dotyczy)	Cena za punkt określona przez NFZ	Wartość punktowa świadczenia	Wartość świadczenia określona przez NFZ	Wynagrodzenie za wykonana procedurę zgodnie z umową - %	Wynagrodzenie jednostkowe za wykonaną procedurę w złotych
1.										
2.										
..										
									RAZEM	

4. Zapłata wynagrodzenia następować będzie przelewem na konto Przyjmującego Zamówienie w **…… nr konta: ……,** **w terminie 17 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.** Wynagrodzenie zaspokaja wszelkie roszczenia Przyjmującego Zamówienie z tytułu wykonania przedmiotu umowy.
5. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z tytułu niniejszej umowy może nastąpić po wyrażeniu zgody przez Podmiot Tworzący - art. 54 ust 5 ustawy o działalności leczniczej.
6. Wartość umowy po przeprowadzonym postępowaniu konkursowym wynosi …….. złotych brutto (słownie złotych brutto: ……).
7. Udzielający Zamówienia, na podstawie aneksu zawartego z Przyjmującym Zamówienie, ma prawo do przedłużenia okresu obowiązywania umowy, w przypadku jej wartościowego niewykorzystania, z zastrzeżeniem, że wartość umowy nie zostanie przekroczona.

§ 5.

1. Przyjmujący Zamówienie nie może w miejscu wykonywania przedmiotu Umowy udzielać świadczeń zdrowotnych, ani też świadczyć innych usług medycznych na rzecz osób niebędących pacjentami Udzielającego Zamówienia.
2. Przyjmujący Zamówienie nie może udzielać świadczeń zdrowotnych przekraczających zakres świadczeń określony przez Udzielającego Zamówienia w miejscu wykonywania przedmiotu Umowy, ustalonego dla każdego roku odrębnie w kontraktach z Narodowym Funduszem Zdrowia, poza przypadkami wyższej konieczności tj. poza przypadkami świadczeń zdrowotnych ratującymi życie i zdrowie pacjenta.
3. W przypadku naruszenia zapisów ustępu 1 i 2 niniejszego paragrafu, Udzielający Zamówienia jest uprawniony dochodzić odszkodowania według przepisów Kodeksu cywilnego.
4. Osobami odpowiedzialnymi za prawidłowy przebieg realizacji niniejszej umowy są:

a) ze strony Przyjmującego Zamówienie: ……

b) ze strony Udzielającego Zamówienia: ……

W przypadku zmiany osób odpowiedzialnych za prawidłowy przebieg realizacji umowy, o których mowa w § 5 ust. 4, Strony zobowiązane są do informowania o powyższych zmianach z zachowaniem formy pisemnej.

5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do informowania Udzielającego Zamówienia o wszelkich czynnikach mogących negatywnie wpłynąć na realizację przedmiotu umowy, w szczególności na terminową bądź prawidłową realizację przedmiotu umowy, niezwłocznie po ich wystąpieniu.

6. W przypadku zgłoszenia przez Udzielającego Zamówienia zastrzeżeń związanych z wykonywaniem przedmiotu umowy, Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek skorygowania sposobu realizacji przedmiotu umowy bądź tez odniesienia się do wniesionych zastrzeżeń w terminie 5 dni roboczych od ich zgłoszenia.

7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania wdrożonych przez Udzielającego Zamówienia standardów akredytacyjnych w zakresie dawstwa narządów i tkanek od osób zmarłych w ramach projektu realizowanego przez Ministerstwo Zdrowia i POLTRANSPLANT w ramach programu pn.:

„*Wsparcie procesów dotyczących dawstwa narządów i tkanek poprzez opracowanie i wdrożenie szpitalnego systemu jakości dawstwa i standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji szpitalnych koordynatorów dawstwa i kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi", w szczególności standardu IZ.1. Zakres obowiązków lekarzy z oddziałów szpitala kluczowych dla dawstwa, w których prowadzona jest wentylacja mechaniczna, który obejmuje:*

1. *Identyfikację dawcy prawdopodobnego.*
2. *Stwierdzenie śmierci.*
3. *Kwalifikację dawcy.*
4. *Opiekę nad dawcą.*
5. *Autoryzację pobrania.*

8. Przyjmujacy Zamówienie zobowiązuje się do:

a) dbania o bezpieczeństwo i zadowolenie pacjentów z pobytu w szpitalu.

b) zapewnienia wysokiej jakości świadczonych usług medycznych i pozamedycznych.

c) identyfikowania ryzyka i zgłaszanie zdarzeń niepożądanych.

d) promowania i przestrzegania zasad etycznego postępowania.

e) współpracy z powołanymi Komitetami/Zespołami problemowymi w zakresie podejmowania działań projakościowych na rzecz pacjentów szpitala.

f) udziału w szkoleniach w celu podnoszenia kompetencji z zakresu jakości i bezpieczeństwa.

§ 6.

1. W celu udzielania świadczeń zdrowotnych, wskazanych w §1 niniejszej umowy, Udzielający Zamówienia zapewnia Przyjmującemu Zamówienie dostęp do materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych oraz środków technicznych znajdujących się na terenie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP, niezbędnych do udzielania tych świadczeń zdrowotnych, w tym dostęp do sprzętu i aparatury medycznej będącej na wyposażeniu w/w komórek. Odpowiedzialność za brak możliwości wykonania określonej czynności przez Przyjmującego Zamówienie, objętej przedmiotem umowy, z powodu braku zapewnienia przez Udzielającego Zamówienia dostępu, o którym mowa w zd. 1, obciąża Udzielającego Zamówienia.

2. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do udostępnienia aparatury do leczenia chorych, posiadającej stosowne przeglądy techniczne. Odpowiedzialność za brak możliwości wykonania określonej czynności przez Przyjmującego Zamówienie, objętej przedmiotem umowy, z powodu braku zapewnienia przez Udzielającego Zamówienia dostępu, o którym mowa w zd. 1, obciąża Udzielającego Zamówienia.
3. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do zapewnienia odpowiednich warunków sanitarnych i epidemiologicznych na Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, spełniających wymogi prawem przewidziane, w tym w szczególności wymogi sanepidu, dokonywanie okresowych remontów oraz niezbędnych konserwacji. Odpowiedzialność za brak możliwości wykonania określonej czynności przez Przyjmującego Zamówienie, objętej przedmiotem umowy, z powodu braku zapewnienia przez Udzielającego Zamówienia dostępu, o którym mowa w zd. 1, obciąża Udzielającego Zamówienia.
4. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do:
   a) zabezpieczenia obsługi pielęgniarskiej, rehabilitacyjnej, administracyjnej i gospodarczej w zakresie niezbędnym do realizacji przedmiotu Umowy,
   b) do utylizacji odpadów biologicznych, powstałych w czasie realizacji Umowy,
   c) do terminowej wypłaty wynagrodzenia.
5. Świadczenia zdrowotne udzielane przez Przyjmującego Zamówienie winny być niezbędne, celowe i kompleksowe, a korzystanie z materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych, środków technicznych odbywać się będzie zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz z uwzględnieniem zasady nieprzekraczania granic koniecznej potrzeby.
6. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za korzystanie z materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych oraz odpowiedzialność za korzystanie ze środków technicznych, z wyłączeniem zdarzeń dotyczących środków technicznych, niezależnych od Przyjmującego Zamówienie, do wysokości poniesionej rzeczywistej szkody wywołanej zawinionym działaniem Przyjmującego Zamówienie.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zgłaszać upoważnionym pracownikom Udzielającego Zamówienia, tj.: Kierownikowi Działu Aparatury Medycznej, zastrzeżenia co do funkcjonowania sprzętu i aparatury medycznej, będącego na wyposażeniu w/w komórek, a wykorzystywanego do udzielania przez Przyjmującego Zamówienie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy.
8. Wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu materiały medyczne, środki lecznicze i pomocnicze oraz środki techniczne, w tym aparatura i sprzęt medyczny, niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, mogą być wykorzystywane przez Przyjmującego Zamówienie wyłącznie do udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych we własnej osobistej odzieży ochronnej.

§ 7.

1. W zakresie przedmiotu umowy Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez osoby upoważnione przez Udzielającego Zamówienia oraz przez NFZ na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2025r., poz. 1461) w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z NFZ, a w szczególności w zakresie:
   1) sposobu i jakości udzielania świadczeń zdrowotnych,
   2) prowadzenia dokumentacji medycznej, o której mowa w §1 ust. 5 niniejszej umowy,

3) kontroli prawidłowej realizacji postanowień niniejszej umowy oraz umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z NFZ.

2. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie w przypadku otrzymania zmniejszonego kontraktu z NFZ lub ograniczenia zakresu świadczeń zdrowotnych z innych przyczyn, prawo do zmniejszenia ilości godzin wykonywania świadczeń zdrowotnych/ ilości procedur medycznych bez ponoszenia z tego tytułu na rzecz Przyjmującego Zamówienie jakichkolwiek kosztów.

3. Udzielający Zamówienia nie jest zobowiązany do zlecania Przyjmującemu Zamówienie ilości godzin/ilości procedur medycznych wykonywania lekarskich świadczeń zdrowotnych w każdym miesiącu, w okresie obowiązywania niniejszej umowy.

§ 8.

1. Przyjmujący Zamówienie samodzielnie dokonuje rozliczeń z przedmiotu niniejszej umowy na podstawie przepisów dotyczących osób prowadzących działalność gospodarczą i innych obowiązujących w tym zakresie.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia społecznego z tytułu umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zawiadomić Udzielającego Zamówienia o zaistnieniu wszelkich okoliczności powodujących powstanie obowiązku ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od daty ich zaistnienia. Powstanie obowiązku ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy nie powoduje konieczności jej zmiany.
4. W razie zaistnienia okoliczności powodujących powstanie po stronie Przyjmującego Zamówienie obowiązku ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz Udzielającego Zamówienia wszelkich obciążeń publicznoprawnych, a w szczególności obciążających Udzielającego Zamówienia składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, a także zwrotu wszelkich poniesionych z tego tytułu przez Udzielającego Zamówienia kosztów.
5. W okresie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy wynagrodzenie wypłacane na podstawie niniejszej umowy będzie pomniejszone o wysokość składek na ubezpieczenia społeczne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w części finansowanej przez ubezpieczonego a także w części finansowanej przez Udzielającego Zamówienia.

§ 9.

1.Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do posiadania w okresie obowiązywania niniejszej umowy ubezpieczenia OC za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym także za szkody związane z przeniesieniem chorób zakaźnych, zawartej na warunkach określonych przepisami obwiązującego prawa.

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do dostarczenia Udzielającemu Zamówienia kopii polisy OC w dacie zawarcia niniejszej umowy oraz w okresie trwania tej umowy dowodu opłacenia składek w terminach określonych przez ubezpieczyciela.

3. W przypadku niewykonania przez Przyjmującego Zamówienie obowiązku wskazanego w ustępach poprzedzających, po uprzednim wezwaniu do wykonania tego obowiązku w terminie 7 dni od doręczenia wezwania, Udzielający Zamówienia ma prawo odstąpić od zawarcia umowy lub rozwiązać niniejszą umowę w trybie natychmiastowym.

§ 10.

1. Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie kary umowne za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przez Przyjmującego Zamówienie jego obowiązków wynikających z niniejszej umowy, z przyczyn leżących po jego stronie, poprzez:
   a) udzielanie świadczeń w sposób i w terminach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie,
   b) nieudzielanie świadczeń w czasie i miejscu wskazanym w umowie,
   c) pobieranie nienależnych opłat od pacjentów, w tym obciążanie pacjentów kosztami leków, materiałów opatrunkowych lub wyrobów medycznych,
   d) uniemożliwienie kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego Zamówienia,
   e) nieudzielania świadczeń pacjentom w zakresie objętym umową,
   f) rażące uchybienia w prowadzenie dokumentacji medycznej,
   g) nieprzestrzeganie ustalonych u Udzielającego Zamówienia przepisów wewnętrznych, w tym Regulaminu Organizacyjnego,
   h) brak umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obejmującej kolejne okresy ochrony ubezpieczeniowej w okresie trwania niniejszej umowy,
   i) nieprzedłożenie do Działu Umów Medycznych Udzielającego Zamówienia aktualnych zaświadczeń lekarskich wskazujących brak przeciwwskazań do wykonywania świadczeń medycznych oraz zaświadczeń o odbyciu wymaganych szkoleń z zakresu BHP w czasie trwania niniejszej umowy.
   j) nieprawidłowe kwalifikowanie świadczeń do grup JPG.
2. W przypadkach wymienionych w ust. 1 Udzielający Zamówienia może nałożyć na Przyjmującego Zamówienie karę umowną w wysokości do 100% wartości średniego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw ogłoszonego przez GUS liczonego z ostatnich 3 miesięcy poprzedzających datę wystąpienia naruszenia umowy w przypadkach wymienionych w ust. 1, za stwierdzone naruszenie.
3. Udzielający Zamówienia ma prawo naliczenia Przyjmującemu Zamówienie kary umownej w wysokości 500,00 zł w przypadku każdorazowego rażącego zawinionego nienależytego wykonania lub niewykonania któregokolwiek z obowiązków wynikających z niniejszej umowy. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, płatne będą na podstawie not obciążeniowych wystawianych przez Udzielającego Zamówienia.

§ 11.

1. Każda ze Stron zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji i danych uzyskanych w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.
2. Przedmiotem tajemnicy są informacje i dane o charakterze:
   a) organizacyjnym, prawnym statystycznym, ekonomicznym finansowym i technicznym,
   b) dane osobowe pacjentów i współpracowników,
   c) informacje niejawne.
3. Obowiązek zachowania poufności danych, o których mowa w ust.1 i 2 trwa także po ustaniu łączącej strony umowy.
4. Obowiązek zachowania poufności danych, nie dotyczy sytuacji, w których zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, na którąkolwiek ze Stron zostanie nałożony obowiązek ich ujawnienia. W tym przypadku, Strona zobowiązana do takiego ujawnienia, przed dokonaniem tego ujawnienia, niezwłocznie powiadomi drugą Stronę o zaistnieniu takiego obowiązku.

§ 12.

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony: **od …… do …… .**

§ 13.

1. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca, w następujących przypadkach:
   1) zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie Udzielającego Zamówienia, zwłaszcza w przypadku braku kontraktu z NFZ lub zmiany jego warunków, albo likwidacji lub znaczącego ograniczenia działalności Udzielającego Zamówienia bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych;
   2) całkowitego zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie, np.: w przypadku likwidacji działalności, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych,
2. Umowa może zostać rozwiązana, wskutek oświadczenia jednej ze Stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku:
   1) gdy druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy;
   2) utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień koniecznych dla realizacji przedmiotu umowy.
3. Rozwiązanie umowy w trybie § 13 ust. 2 pkt. 1 może nastąpić po uprzednim pisemnym bezskutecznym wezwaniu do zaprzestania naruszeń w wyznaczonym terminie, doręczonym Stronie winnej naruszeń.
4. Umowa może zostać rozwiązana przez Przyjmującego Zamówienie za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca, z powodu istotnej zmiany okoliczności, której nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
5. Umowa może zostać rozwiązana w drodze porozumienia Stron.
6. Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:
   1) z upływem czasu, na który została zawarta,
   2) z dniem wyczerpania łącznej wartości wynagrodzenia określonej w § 4 ust. 6 niniejszej umowy.
   3) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych,
7. Umowa może zostać rozwiązana za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiaca wskutek oświadczenia jednej ze Stron.
8. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo renegocjowania warunków umowy w przypadku zmiany zasad finansowania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy.
9. W razie rozwiązania umowy przez Udzielającego Zamówienia bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienia może żądać od Przyjmującego Zamówienie zapłaty kary umownej w wysokości 10% średniej wartości brutto miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w § 4 ust. 1 niniejszej umowy.

§ 14.

Strony ustalają, iż zapisy umowy, w których zawarte są odniesienia do Narodowego Funduszu Zdrowia, znajdą zastosowanie w stosunku do podmiotu wstępującego w prawa i obowiązki NFZ, w przypadku jego likwidacji lub ograniczenia zakresu działania.

§ 15.

Wszelkie ewentualne zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

§ 16.

Wszelkie spory wynikłe w związku z wykonywaniem postanowień niniejszej umowy Strony poddają rozstrzygnięciu sądowi powszechnemu właściwemu miejscowo dla siedziby Udzielającego Zamówienia.

§ 17.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego, przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, inne przepisy prawa dotyczące przedmiotu niniejszej umowy oraz postanowienia Regulaminu Konkursu Ofert i oferta Przyjmującego Zamówienie.

§ 18.

1. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
2. Umowa wraz z załącznikami w niej wymienionymi stanowi integralną całość.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE **UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA**

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Beata Pochodnia

Załącznik nr 1
do Umowy nr WSzS/DLL/……../2025

HARMONOGRAM
PRACY LEKARZA W PORADNI ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU

	…… (imię i nazwisko lekarza)
poniedziałek	
wtorek	
środa	
czwartek	
piątek	

Przyjmujący Zamówienie **Udzielający Zamówienia**

……

(Nazwa oddziału)

Załącznik nr 2 do Umowy nr WSzS/DLL/……../2025

HARMONOGRAM- PLAN*/WYKONANIE * UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W MIESIĄCU …… 20…… ROKU przez ……

(Imię i nazwisko lekarza)

**niepotrzebne skreślić*

Dzień miesiąca	Udzielanie świadczeń w godzinach 7:30 do 15:05 w Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w godzinach zgodnie z harmonogramem w Poradni Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ranach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			

Łączna liczba wypracowanych godzin w miesiącu: ……,.., w tym:

- ordynacja dzienna ..... godz.,
- dyżury ..... godz.

Podpis Przyjmującego Zamówienie ……

Podpis Kierownika Oddziału ……

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa lub wyznaczony zastępca ……

Załącznik nr 3
do Umowy nr WSzS/DLL/……../2025

INFORMACJA
O ZAPLANOWANYM NIEWYKONYWANIU
ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

sporządza się co najmniej na 7 dni przed rozpoczęciem zaplanowanej nieobecności

…….. Częstochowa, dnia ……..
(imię i nazwisko lekarza)

……
(stanowisko)

……..
(nazwa Oddziału)

Zgodnie z zapisami umowy, informuję o zaplanowanej nieobecności w okresie od dnia ……

do dnia …… w ilości ……. dni roboczych.

……..
Podpis lekarza

……
Podpis Kierownika Oddziału lub wyznaczonego zastępcy