

## ISTOTNE WARUNKI UMOWY ZAKRES 5

zawarta w dniu ....., w Krapkowicach, na podstawie art. 26. ust. 1. oraz ust. 4a Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, pomiędzy:

**Krapkowickim Centrum Zdrowia Sp. z o.o.**

z siedzibą w Krapkowicach, 47-303 Krapkowice, os. XXX-lecia 21, wpisaną do rejestru przedsiębiorców przy Sądzie Rejonowym w Opolu VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000312406, NIP 1990080635, REGON 160213499, wpisana przez Wojewodę Opolskiego do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą pod numerem księgi rejestrowej 000000023002, reprezentowaną przez:

**Marcina Misiewicza - Prezesa Zarządu**

zwaną w umowie Świadczeniobiorcą,

a

.....  
.....  
zwanym dalej „Świadczeniodawcą”

o następującej treści:

### § 1

Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Poradni Chorób Metabolicznych przez Świadczeniodawcę na rzecz pacjentów Świadczeniobiorcy.

### § 2

1. Świadczenia zdrowotne będą wykonywane osobiście przez Świadczeniodawcę, który posiada odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia zgodnie z rodzajem świadczeń zdrowotnych udzielanych w poradni.
2. W ramach niniejszej umowy Świadczeniodawca zobowiązany jest do udzielania pacjentom porad o właściwym (optymalnym) sposobie postępowania dla zachowania lub osiągnięcia możliwie najlepszego stanu zdrowia w oparciu o wywiad o aktualnym stanie zdrowia oraz uzyskane informacje o dotychczasowym przebiegu leczenia.
3. Świadczeniodawca zobowiązany jest do kompleksowego koordynowania całego procesu leczenia pacjentów, w tym do udzielania im informacji o koniecznym lub możliwym leczeniu u innych specjalistów.
4. Świadczeniodawca zobowiązany jest do prowadzenia pełnej, chronologicznej historii leczenia, obejmując zarówno udzielone porady, jak również informacje z leczenia u innych specjalistów.
5. Świadczeniodawca zobowiązuje się do prowadzenia medycznej dokumentacji wewnętrznej i zewnętrznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, dotyczącymi podmiotów prowadzących działalność leczniczą. Dokumentacja ta powinna:
  - a. być prowadzona czytelnie,
  - b. być prowadzona starannie, dla każdego pacjenta oddzielnie,
  - c. uwzględniać wszystkie dokumenty w tym: wyniki badań diagnostycznych, konsultacji oraz wykonywanych procedur medycznych, postępowania rehabilitacyjnego i terapeutycznego, w tym zleconych leków, propozycji postępowania (zalecenia poszpitalne), dane w zakresie orzecznictwa zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
6. Zbiory danych i informacji objętych dokumentacją medyczną i statystyczną mogą być sporządzane i przechowywane na komputerowych nośnikach informacji pod warunkiem sporządzania i przechowywania wydruków komputerowych będących odpowiednikami dokumentacji, która wymagana jest na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
7. Świadczeniodawca zobowiązany jest do dopilnowania, by przekazywane dane dotyczące udzielanych świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy były przekazywane w standardzie określonym przez Świadczeniobiorcę, w tym również w systemie elektronicznym.
8. Ilość zarejestrowanych w danym miesiącu usług wykonanych na rzecz Świadczeniobiorcy, musi być zgodna z ilością wykonanych świadczeń wykazanych w wewnętrznej dokumentacji medycznej i statystycznej oraz wykazanych do Świadczeniobiorcy w rozliczeniu miesięcznym

9. Świadczeniodawca jest zobowiązany do udzielania porad z należytą starannością, zgodnie z posiadaną wiedzą i kwalifikacjami, z zachowaniem zasad etyki zawodowej,
10. Świadczeniodawca zobowiązuje się wykonywać świadczenia zdrowotne w sposób ciągły i systematyczny w całym okresie trwania umowy, co oznacza, że wykonanie umowy nie może nastąpić przed terminem przewidzianym okresem obowiązywania umowy.
11. Świadczeniodawca zobowiązany jest do podejmowania i prowadzenia działań mających na celu utrzymanie i podnoszenie poziomu jakości udzielanych świadczeń, m.in. udział w szkolenia i kursach podnoszących kwalifikacje Świadczeniodawcy.

#### § 3

1. Miejscem wykonywania świadczeń zdrowotnych są pomieszczenia Poradni Chorób Metabolicznych mieszczącej się w budynku „Naszej Przychodni”, ul. Szkolna 7 w Krapkowicach.
2. Świadczeniodawca zobowiązany jest:
  - a. do udzielania świadczeń zdrowotnych wg harmonogramu wykonywania świadczeń zdrowotnych uzgodnionego i zatwierdzonego przez Świadczeniobiorcę przedstawionego w formie pisemnej z siedmiodniowym wyprzedzeniem,
  - b. do udzielania świadczeń zdrowotnych przez siebie osobiście,
  - c. w przypadku nieobecności dłuższej niż 3 dni robocze do zapewnienia na swój koszt zastępstwa w poradni przez inną osobę, spełniającą warunki wynikające z niniejszej umowy, celem zagwarantowania ciągłości i terminowości wykonywanych w poradni świadczeń zdrowotnych,
3. Świadczeniodawca nie jest uprawniony do dokonywania na rzecz osób trzecich przelewu wierzytelności wynikających z umowy, bez uprzedniej zgody Świadczeniobiorcy wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.

#### § 4

Świadczeniodawca zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem ustalonym w uzgodnieniu ze Świadczeniobiorcą. Świadczeniodawca nie może w tym samym czasie pełnić innych obowiązków lub udzielać świadczeń w innej placówce medycznej.

#### § 5

1. Świadczeniodawca w czasie udzielania świadczeń objętych niniejszą umową korzysta bezpłatnie z uwzględnieniem harmonogramu, zakresu i sposobu pracy Świadczeniodawcy lub osób występujących w jego imieniu z:
  - a. aparatury i sprzętu medycznego będącego własnością Świadczeniobiorcy,
  - b. bazy lokalowej Świadczeniobiorcy.
2. Korzystanie ze środków wymienionych w ust. 1 może odbywać się wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji niniejszej umowy.
3. W przypadku uszkodzenia lub zniszczenia aparatury lub sprzętu medycznego z winy Świadczeniodawcy, Świadczeniobiorca obciąży Świadczeniodawcę pełną kwotą odszkodowania.
4. Świadczeniodawca zobowiązuje się do dbałości o użytkowany sprzęt i aparaturę medyczną oraz do natychmiastowego zgłaszania nieprawidłowości w ich działaniu Świadczeniobiorcy.
5. Świadczeniodawca we własnym zakresie zaopatrzuje się w odzież ochronną i roboczą oraz zobowiązuje się do przestrzegania przepisów BHP, przeciwpożarowych oraz regulaminów wewnętrznych obowiązujących u Świadczeniobiorcy.
6. Świadczeniodawca nie może wykorzystywać środków, o których mowa w ust. 1 na cele odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych na rachunek inny niż Świadczeniobiorcy.

#### § 6

1. Świadczenia zdrowotne realizowane przez Świadczeniodawcę w zakresie określonym niniejszą umową będą rozliczane na następujących zasadach:
  - a. .... brutto (słownie: ..... 00/100) za każdą przeprowadzoną konsultację,
  - b. .... brutto (słownie: ..... 00/100) za każdy dojazd do poradni, której lokalizację określono w § 3. ust. 1.
2. Rozliczenie następować będzie za okresy miesięczne: w danym miesiącu za poprzedni miesiąc zakończony.

#### § 7

1. Należność, o której mowa w § 7, będzie wypłacana przez Świadczeniobiorcę w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionego przez Świadczeniodawcę rachunku/faktury, na rachunek bankowy Świadczeniodawcy wskazany w jego fakturze. Za termin płatności uważa się dzień, w którym Świadczeniobiorca wydał bankowi polecenie obciążenia swojego rachunku bankowego. Zwłoka

w zapłacie ww. należności uprawnia Świadczeniodawcę do naliczania odsetek ustawowych. Jeżeli termin zapłaty przypada na dzień ustawowo wolny od pracy, za termin zapłaty uważa się pierwszy dzień powszedni przypadający po tym dniu.

2. W przypadku, gdy w razie zweryfikowania wykonanych świadczeń zdrowotnych, stwierdzone zostanie że otrzymana przez Świadczeniodawcę kwota za świadczenie zdrowotne została zawyżona, Świadczeniodawca zobowiązany jest do zwrotu nienależnie zapłaconych przez Świadczeniobiorcę na jego rzecz kwot, w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania do zapłaty, na rachunek bankowy Świadczeniobiorcy. W przypadku braku wpłaty wskazanej w wezwaniu do zapłaty należności w terminie, o którym mowa powyżej, określona w wezwaniu do zapłaty kwota, wraz z ustawowymi odsetkami z tytułu nieterminowej płatności, zostanie potrącona z przysługującej Świadczeniodawcy należności. Powyższe postanowienia nie naruszają prawa Świadczeniobiorcy do dochodzenia nienależnie zapłaconych na rzecz Świadczeniodawcy kwot w postępowaniu sądowym. Ponadto, w związku z powyższym, Świadczeniodawca zobowiązuje się do sporządzania dodatkowych informacji i sprawozdań na wniosek Świadczeniobiorcy.

#### § 8

1. Świadczeniodawca zobowiązany jest do przyjęcia pacjenta w terminie z nim uzgodnionym. Jeżeli z powodu nagłych przyjęć Świadczeniodawca nie może przyjąć pacjenta w uzgodnionym terminie, zobowiązany jest do wyznaczenia nowego terminu i poinformowania o nim pacjenta. W stanach nagłych przyjęcie następuje niezwłocznie, bez względu na planowe przyjęcia.
2. Świadczenia powinny być udzielane przez Świadczeniodawcę w możliwie najkrótszym terminie.
3. Świadczeniodawca nie może, bez uzasadnionej przyczyny, odmówić pacjentowi posiadającemu skierowanie do poradni, udzielenia świadczenia. Każda odmowa powinna być potwierdzona przez Świadczeniodawcę na skierowaniu, a w przypadku gdy skierowanie takie nie jest wymagane w dokumentacji pacjenta. Potwierdzenie powinno zawierać datę, pieczętkę lub nadruk z nazwą, adresem i telefonem Świadczeniobiorcy, imię i nazwisko oraz pieczętkę i podpis osoby odmawiającej przyjęcia oraz przyczynę odmowy.

#### § 9

Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną osobom trzecim przy lub w związku z udzielaniem świadczeń albo związanych z zaniechaniem udzielania świadczeń ponosi Świadczeniodawca.

#### § 10

1. Świadczeniodawca zobowiązany jest do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej związanej z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, poczynawszy od pierwszego dnia wykonywania świadczeń objętych umową i zapewnia ubezpieczenia, o których mowa powyżej przez cały czas trwania niniejszej umowy. Świadczeniodawca zobowiązany jest do przedłożenia Świadczeniobiorcy polisy ubezpieczeniowej, potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia, o której mowa w zdaniu poprzednim przed dniem rozpoczęcia wykonywania niniejszej umowy.
2. W przypadku wygaśnięcia polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1., w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Świadczeniodawca zobowiązany jest przedłożyć Świadczeniobiorcy nową polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej na pozostały okres obowiązywania niniejszej umowy, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej polisy ubezpieczeniowej.

#### § 11

1. Zmiana warunków umowy może być dokonana w przypadku:
  - a. zaistnienia okoliczności, których strony nie mogły przewidzieć w chwili zawierania umowy,
  - b. pisemnego wystąpienia przez jedną ze stron z uzasadnionym wnioskiem o zmianę warunków umowy.
2. Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

#### § 12

1. Świadczeniobiorca może rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym bez konieczności pisemnego wzywania do usunięcia uchybień w przypadku:
  - a. utraty przez Świadczeniodawcę koniecznych uprawnień do realizacji świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy na rzecz ubezpieczonych,
  - b. rażącego naruszenia postanowień umowy, które to naruszenie stwarza zagrożenie bezpieczeństwa dla procesu leczenia lub zdrowia pacjentów,
  - c. zaistnienia okoliczności, których wcześniej nie można było przewidzieć, a z powodu których

- dalsza realizacja umowy nie leży w interesie Świadczeniobiorcy,
- d. niedotrzymania warunków określonych w niniejszej umowie dotyczących ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
  - e. udaremnienia lub utrudniania kontroli Świadczeniodawcy przeprowadzanej przez Świadczeniobiorcę lub inne organy upoważnione do kontroli.
2. Strony umowy mogą dochodzić odszkodowania na zasadach ogólnych, w przypadku nienależytego wykonania zobowiązań wynikających z niniejszej umowy.

#### § 13

1. Świadczeniobiorca może naliczyć Świadczeniodawcy karę umowną w przypadku:
  - a. naruszenia postanowień umowy do wysokości 20% miesięcznego wynagrodzenia,
  - b. wykonywania świadczeń niezgodnie z umową, niezgodnie z przyjętymi przez Świadczeniobiorcę standardami do wysokości 5% wartości miesięcznego wynagrodzenia,
  - c. niestosowanie się do zaleceń pokontrolnych dotyczących wykonywania umowy do wysokości 20% kwoty wartości miesięcznego wynagrodzenia.
2. Świadczeniobiorca może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych, w razie gdy kara umowna nie pokrywa zaistniałej szkody.
3. W przypadku stwierdzenia, że wykonane świadczenie zdrowotne było nieuzasadnione lub wykonane niezgodnie z umową, Świadczeniobiorca potrąci z przysługującego Świadczeniodawcy wynagrodzenia, kwotę środków finansowych przekazywanych za ww. świadczenia.

#### § 14

Spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd powszechny, właściwy dla siedziby Świadczeniobiorcy.

#### § 15

W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy będą miały zastosowanie przepisy: Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych i wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych oraz inne adekwatne akty prawne.

#### § 16

Umowa zostaje zawarta na okres od dnia **01.01.2017 r.** do dnia **31.12.2017 r.**

#### § 17

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

Świadczeniodawca:

Świadczeniobiorca: