Załącznik nr 4
do szczegółowych warunków konkursu ofert
19/2026

UMOWA
O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
W ZAKRESIE .....

zawarta w Warszawie w dniu ..... r. pomiędzy:

Samodzielnym Zespołem Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga-Północ z siedzibą w Warszawie przy ul. Jagiellońskiej 34, 03-719 Warszawa, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000204155, NIP 113-19-60-020, REGON 000311415, reprezentowanym przez: **Dyrektora Pawła Chęcińskiego**

zwanym dalej **„Udzielającym zamówienia"**

a

..... - lekarzem prowadzącym indywidualną praktykę lekarską na podstawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą - numer księgi rejestrowej ....., legitymującym się prawem wykonywania zawodu nr .....wydanym przez ..... w ..... w dniu ..... r. zamieszkałym pod adresem ul. ....., urodzonym dnia ..... w ....., NIP: ..... PESEL .....

zwanym dalej **„Przyjmującym zamówienie".**

Przyjmujący zamówienie został wybrany w wyniku konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie lekarza ..... zgodnie z art. 26 i 26a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 r., poz. 156 tj.).

Postanowienia ogólne

§ 1

1. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że jest uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie .....
2. Uprawnienia wskazane w ust. 1. potwierdzają załączone do niniejszej umowy:

- świadectwo uprawniające do wykonywania zawodu,
- zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,

3. Przyjmujący zamówienie ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

Przedmiot umowy oraz obowiązki Przyjmującego zamówienie

§ 2

1. **Udzielający zamówienia** zleca, a **Przyjmujący zamówienie** przyjmuje do samodzielnego wykonywania, zgodnie z posiadanymi przez niego umiejętnościami, wiedzą i praktyką lekarską, świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów **Udzielającego zamówienia** w zakresie ..... .
2. Świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy **Przyjmujący zamówienie** wykonywać będzie:
   1) w siedzibie **Udzielającego zamówienia** w gabinecie lekarskim udostępnionym **Przyjmującemu zamówienie** nieodpłatnie i przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej stanowiących własność **Udzielającego zamówienia.**
   2) w miejscu pobytu świadczeniobiorcy w ramach wizyt domowych udzielanych według zasad określonych przez NFZ, zgodnie z zaleceniami Udzielającego zamówienia, w czasie świadczenia usług przez Przyjmującego zamówienie.
3. Podmiotem wytwarzającym odpady, na którym ciążą obowiązki związane z prawidłową gospodarką odpadami, także wytwarzanymi w związku z realizacją niniejszej umowy, jest **Udzielający zamówienia**. Powyższe oznacza, że na Przyjmującym **zamówienie** nie ciąży obowiązek zgłoszenia do bazy danych o produktach i opakowaniach.
4. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, należących do **Udzielającego zamówienia,** zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie.
5. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy w dniach i godzinach określonych w harmonogramie udzielania świadczeń przedstawionym **Udzielającemu zamówienia** przy zawarciu niniejszej umowy, który stanowi jej integralną część.
6. Określona w harmonogramie udzielania świadczeń liczba godzin ma charakter szacunkowy. Ostateczna liczba godzin zlecanych świadczeń będzie uzależniona od faktycznych potrzeb **Udzielającego zamówienia**, wynikających przede wszystkim z realizacji kontraktu z NFZ.
7. **Przyjmującemu zamówienie** nie służą żadne roszczenia w przypadku zlecenia mniejszej liczby godzin niż określona w załączniku nr 1 umowy.

8. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do przyjmowania min. ..... pacjentów na godzinę. Rzeczywista liczba przyjęć pacjentów zależna jest od liczby ich zgłoszeń.

§ 3

Pacjenci, na rzecz których wykonywane są świadczenia zdrowotne określone w niniejszej umowie podlegają rejestracji.

§ 4

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przy realizacji niniejszej umowy:

1) rzetelnie wykonywać świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy, z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną, obowiązującymi standardami, przepisami ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny, jak i wymogów określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w kontraktach zawartych z **Udzielającym zamówienia** i szczegółowych materiałach informacyjnych;
2) prowadzić prawidłowo i czytelnie dokumentację medyczną zgodnie z wymogami określonymi w przepisach prawa i obowiązującymi u **Udzielającego zamówienia** zasadami,
3) sporządzać informacje i opinie o stanie zdrowia pacjenta i udzielonych świadczeniach dla podmiotów uprawnionych do takich informacji,
4) prowadzić sprawozdawczość statystyczną na zasadach obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
5) udzielać świadczeń zdrowotnych zgłaszającym się do **Udzielającego zamówienia** pacjentom takich jak w szczególności: badanie stanu zdrowia, rozpoznanie chorób i zapobieganie im, leczenie i rehabilitacja chorych, udzielanie porad lekarskich, a także wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich,
6) realizować zadania wynikające z polityki jakości obowiązujące u **Udzielającego zamówienia,**
7) realizować działania z zakresu promocji zdrowia,
8) zapoznać się i stosować zasady i zarządzenia wewnętrzne obowiązujące u **Udzielającego zamówienia,**
9) ustosunkowywać się do skarg pacjentów na wykonanie lub niewykonanie przez **Przyjmującego zamówienie** świadczeń zdrowotnych poprzez złożenie pisemnych wyjaśnień wraz z sugestią, co do proponowanych rozwiązań,
10) realizować inne obowiązki związane z wykonywaniem zawodu lekarza i realizacją zadań nałożonych na **Udzielającego zamówienia.**

11) ściśle przestrzegać harmonogramu świadczeń oraz w przypadku choroby i innych zdarzeń losowych uniemożliwiających **Przyjmującemu zamówienie** udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy powiadamiać niezwłocznie **Udzielającego zamówienia** o niemożliwości realizacji świadczeń ze wskazaniem ich przyczyn,

Kontrola realizacji zamówienia

§ 5

1. **Przyjmujący zamówienie** przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli **Udzielającego zamówienia**, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych uprawnionych organów i osób, szczególnie w zakresie dostępności, jakości i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych, jak i obowiązek udostępnienia wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli.
2. **Udzielający zamówienia** oświadcza, iż na nim spoczywa obowiązek przechowywania sporządzonej przez **Przyjmującego zamówienia** dokumentacji medycznej. W przypadku jednak prowadzenia przez NFZ kontroli w stosunku do **Przyjmującego zamówienia, Udzielający zamówienia** udostępni dokumentację sporządzoną przez **Przyjmującego zamówienia** i objętą kontrolą do celów przeprowadzenia tej kontroli.

§ 6

1. **Przyjmujący zamówienie** jest zobowiązany do sporządzania i przedkładania **Udzielającemu zamówienia** sprawozdań z liczby godzin udzielanych świadczeń zdrowotnych wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobligowany jest do rejestrowania usług medycznych na bieżąco w programie (w formie elektronicznej) lub papierowej w szczególnych przypadkach (np. awaria systemu). Prowadzenie dokumentacji w sposób w/w umożliwi sporządzanie wszelkich sprawozdań dla potrzeb SZPZLO Warszawa Praga-Północ.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobligowany jest do wykonywania pracy w systemach informatycznych stosowanych u **Udzielającego zamówienia** za pomocą własnego konta użytkownika, nadanego przez **Udzielającego zamówienia.**

§ 7

Przyjmujący zamówienie oświadcza, że wykonywanie przez niego świadczeń na rzecz innych podmiotów w ramach prowadzonej przez niego działalności nie wpłynie na jakość i ilość świadczeń zdrowotnych udzielanych na podstawie niniejszej umowy.

Należność za realizację zamówienia

§ 8

1. Z tytułu wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową Przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie w kwocie: ..... **zł** (***słownie:*** ..... ***złotych ..... groszy***) za każdą godzinę pracy.
2. Należność za wykonanie świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy Udzielający zamówienia wypłacać będzie w okresach miesięcznych, na podstawie wystawianych przez Przyjmującego zamówienie rachunków oraz sprawozdań z wykonanych świadczeń, o których mowa w § 6, potwierdzonych co do liczby godzin przez Udzielającego zamówienia.
3. Realizacja należności następować będzie przelewem w terminie 14 dni od daty potwierdzenia rachunku przez Udzielającego zamówienia, nie wcześniej niż 25 dnia miesiąca, na konto bankowe Przyjmującego zamówienie wskazane w rachunku.

Odpowiedzialność za wykonanie zamówienia

§ 9

Bez pisemnej zgody **Udzielającego zamówienia, Przyjmujący zamówienie** nie może powierzyć wykonania zamówienia, ani przenieść wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie.

§ 10

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie **Udzielający zamówienia i Przyjmujący zamówienie,** z tym że **Udzielającemu zamówienia** służy do **Przyjmującego zamówienie** roszczenie regresowe.
2. **Przyjmujący zamówienie** ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, a w szczególności wynikających z:
   1) niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczenia zdrowotnego,
   2) naruszenia praw pacjenta;
   3) nieprawidłowego wystawiania recept podlegających refundacji przez Płatnika świadczeń,
   4) przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym;
   5) prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób nieprawidłowy lub jej braku;
   6) niewłaściwego wykonania obowiązku sprawozdawczego wynikającego z przepisów prawa lub z niniejszej umowy;

7) stwierdzenia braku realizacji zaleceń pokontrolnych.

3. **Przyjmujący zamówienie** może być zobligowany do pokrycia wyrządzonej **Udzielającemu zamówienia** szkody również w okresie po zakończeniu jej obowiązywania, o ile szkoda wynikła z działań lub zaniechań mających miejsce w trakcie realizacji umowy.
4. **Udzielający zamówienia** uprawniony jest do żądania w okresie przedawnienia roszczeń pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Płatnika świadczeń kary pieniężnej, o której mowa w kontraktach zawartych między Płatnikiem świadczeń a **Udzielającym zamówienia,** jeżeli nałożenie tych kar było wynikiem niewłaściwego wykonania lub niewykonania przez **Przyjmującego zamówienie** zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

§ 11

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

1) ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy zgodnie z przepisami art. 25 ustawy o działalności leczniczej;
2) okazania polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1 przy podpisaniu niniejszej umowy,
3) utrzymywania przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia oraz dokumentowania tego **Udzielającemu zamówienia.**

§ 12

W razie nieusprawiedliwionego nieudzielenia świadczeń w sposób określony w umowie bądź nienależytego ich udzielenia czy niewykonania innych obowiązków określonych niniejszą umową **Przyjmujący zamówienie** zapłaci **Udzielającemu zamówienia** karę umowną w wysokości 500 zł brutto za każdy dzień niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązań, która będzie potracona przy najbliższym rozliczeniu wystawionego rachunku.

Czas trwania umowy i rozwiązanie umowy

§ 13

1. Umowa zawarta jest na okres **od ..... r. do ..... r.**
2. Umowa może ulec przedłużeniu na podstawie zawartego przez strony pisemnego aneksu w związku z zawarciem przez **Udzielającego zamówienia** z Płatnikiem świadczeń umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy na dalszy okres na warunkach określonych niniejszą umową.

§ 14

Umowa ulega rozwiązaniu:

1) z upływem okresu, na który została zawarta,
2) na mocy porozumienia stron,
3) w wyniku oświadczenia złożonego przez którąkolwiek ze stron z zachowaniem siedmiodniowego okresu wypowiedzenia, jeżeli druga strona rażąco narusza postanowienia umowy.

§ 15

Umowa może zostać rozwiązana przez **Udzielającego zamówienia** bez zachowania okresu wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli **Przyjmujący zamówienie:**

1) został pozbawiony prawa wykonywania zawodu lekarza,
2) nieudokumentował w terminie 30 dni od daty podpisania niniejszej umowy zawarcia umowy ubezpieczenia lub nie odnowił ubezpieczenia na kolejne okresy objęte niniejszą umową,
3) przeniósł prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy na osobę trzecią bez zgody **Udzielającego zamówienia,**
4) w sposób rażący naruszył prawa pacjentów.

§ 16

Strony zastrzegają prawo do rozwiązania niniejszej umowy z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia bez podania przyczyn.

§ 17

1. Jeżeli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których strony nie mogły przewidzieć przy jej zawieraniu, w szczególności, jeżeli nastąpi zmiana warunków finansowych kontraktu na świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy wiążącego **Udzielającego zamówienia** z NFZ, będzie to podstawą do wystąpienia stron o renegocjację warunków umowy lub skrócenie okresu jej obowiązywania.
2. Niedopuszczalna jest zmiana postanowień niniejszej umowy powodująca zmianę treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru **Przyjmującego zamówienie**, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

Ochrona tajemnicy

§ 18

1. Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powzięły wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy i które stanowią

tajemnicę w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. 2022 r., poz. 1233 ze zm.).

2. Udzielający zamówienia oświadcza, iż realizuje obowiązki Administratora, w rozumieniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, zwane dalej: „RODO").
3. Przyjmujący zamówienie zapewnia przestrzeganie zasad przetwarzania i ochrony danych osobowych zgodnie z przepisami RODO.
4. Udzielający zamówienia upoważnia Przyjmującego zamówienie do przetwarzania, na zasadach i w celu określonym w niniejszej umowie, danych osobowych pacjentów, zgodnie z odrębnym dokumentem upoważnienia.
5. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do:
   1) zachowania w tajemnicy pozyskanych w trakcie realizowania niniejszej umowy danych osobowych oraz informacji o sposobie ich zabezpieczania,
   2) zapewnienia bezpieczeństwa przetwarzanych danych osobowych poprzez ich ochronę przed dostępem osób do tego niepowołanych, ich nieuzasadnioną modyfikacją lub zniszczeniem, nielegalnym ich ujawnieniem, pozyskaniem lub przekazaniem,
   3) zapewnienia bezpieczeństwa przekazanej i wytworzonej w związku z realizacją niniejszej umowy dokumentacji, zarówno sporządzonej w formie papierowej, jak i elektronicznej, oraz do zapewnienia ochrony przed jej nieupoważnionym rozpowszechnianiem, uszkodzeniem lub zniszczeniem.
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się dołożyć należytej staranności przy przetwarzaniu powierzonych danych osobowych.
7. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za przetwarzanie danych osobowych niezgodnie z treścią Umowy, RODO lub wydanymi na jego podstawie krajowymi przepisami z zakresu ochrony danych osobowych, a w szczególności za udostępnienie powierzonych do przetwarzania danych osobowych osobom nieupoważnionym.
8. Udzielający zamówienia zobowiązuje Przyjmującego zamówienie do natychmiastowego, tj. bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin, powiadomienia Udzielającego zamówienia o próbie lub fakcie naruszenia poufności danych osobowych przetwarzanych w wyniku realizacji Umowy. Zawiadomienie to powinno być dokonane w formie pisemnej.
9. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość rozwiązania umowy w przypadku stwierdzenia naruszenia przez Przyjmującego zamówienie warunków bezpieczeństwa i ochrony danych osobowych.

10. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że przy podpisaniu niniejszej umowy został poinformowany o zasadach przetwarzania jego danych osobowych zgodnie z art. 13 RODO.

Postanowienia końcowe

§ 19

W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową mają zastosowanie przepisy:

1) ustawy o działalności leczniczej i wydane na jej podstawie akty wykonawcze;
2) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i wydane na jej podstawie akty wykonawcze oraz zarządzenia Prezesa NFZ,
3) ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
4) ustawy o ochronie danych osobowych,
5) ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
6) Kodeks cywilny,
7) Oraz innych właściwych przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

§ 20

Wszelkie zmiany umowy dla swej ważności wymagają formy pisemnej.

§ 21

Spory powstałe na tle niniejszej umowy strony poddają pod rozstrzygnięcie sądowi właściwemu dla siedziby **Udzielającego zamówienia**.

§ 22

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

Udzielający zamówienia **Przyjmujący zamówienie**

HARMONOGRAM UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

LEKARZA .....

dni udzielania świadczeń zdrowotnych		od godziny	do godziny	razem
poniedziałek	gabinet			
	dom			
wtorek	gabinet			
	dom			
środa	gabinet			
	dom			
czwartek	gabinet			
	dom			
piątek	gabinet			
	dom			

Załącznik nr 1 do umowy z dnia ..... na udzielanie świadczeń lekarskich w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

MIESIĘCZNY REJESTR GODZIN REALIZACJI UMOWY CYWILNOPRAWNEJ

Miesiąc :

Nazwisko i Imię :

DZIEŃ MIESIĄCA	OD GODZINY	DO GODZINY	RAZEM	UWAGI
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				
RAZEM LICZBA GODZIN				

.....
Przyjmujący zamówienie
data i podpis

.....
Stwierdzam wykonywanie prac zgodnie z umową
Kierownik Przychodni/Poradni
data i podpis

.....
Akceptacja Zastępcy/ Pełnomocnika Dyrektora/ Koordynatora
wg właściwości zajmowanego stanowiska pracy
data i podpis