

UMOWA O REALIZACJĘ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Zawarta w dniu roku pomiędzy Zespołem Opieki Zdrowotnej w Świętej Katarzynie, ul. Żeromskiego 1 (kod: 55-010) reprezentowanym przez:

Dyrektora - dr n. med. Andrzeja Martynowa

zwanym dalej „Zleceniodawcą”

a

....., zwanej dalej „Zleceniobiorcą”.

§ 1

1. Zleceniodawca zleca a Zleceniobiorca przyjmuje wykonywanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (pakiet nr 3), w tym szczególnie:
 - 1) badania i porady lekarskie;
 - 2) leczenie (w tym wykonywanie niezbędnych zabiegów) i profilaktykę;
 - 3) kierowanie na badania diagnostyczne i specjalistyczne;
 - 4) kierowanie do leczenia specjalistycznego i szpitalnego na zasadach określonych w odrębnych przepisach;
 - 5) kwalifikowanie do opieki koordynowanej i wykonywanie związanych z tym obowiązków;
 - 6) ordynowanie leczenia farmakologicznego (wystawianie recept) na zasadach określonych w odrębnych przepisach;
 - 7) wystawianie orzeczeń o stanie zdrowia, w tym o czasowej niezdolności do pracy na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
2. Zleceniobiorca udzieli, w zakresie odpowiadającym pozostającym w dyspozycji Zleceniobiorcy i Zleceniodawcy środków, świadczeń zdrowotnych wszystkim osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego według definicji zawartej w art. 3 pkt 8) ustawy z dnia 08 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2023r., poz. 1531), w tym w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia.
3. Świadczenia zdrowotne, objęte przedmiotem umowy będą udzielane w Ośrodku Zdrowia w Świętej Katarzynie przy ulicy Żeromskiego 1 oraz w Ośrodku Zdrowia w Siechnicach przy ulicy Kolejowej 15, a także w innym miejscu wynikającym z procesu leczenia lub z organizacji udzielania świadczeń u Zleceniodawcy (np. wizyty domowe, zmiana siedziby zakładów leczniczych).
4. Zleceniodawca przyjmuje wykonywanie obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. medycznych Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętej Katarzynie, zgodnie z zakresem czynności i odpowiedzialności stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

§ 2

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w dniach i godzinach określonych w harmonogramie udzielania świadczeń z tym zastrzeżeniem, że godziny udzielania porad będą obejmowały godziny pracy przychodni, a w uzasadnionych

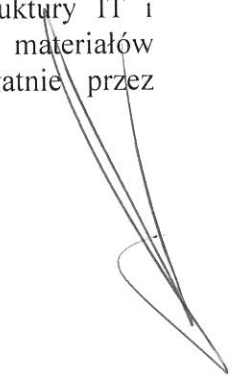


- przypadkach godziny pracy mogą zostać doraźnie modyfikowane przez Zleceniodawcę na piśmie.
2. Zleceniodawca będzie realizował obowiązki opisane niniejszą umową, w tym udzielanie porad oraz w razie konieczności porad receptowych, na podstawie wniosków pacjentów w sytuacji, gdy wystawienie recepty jest zgodne z prawem i sztuką medyczną, w liczbie 12 porad receptowych na 1 godzinę, co będzie potwierdzał comiesięcznym szczegółowym rozliczeniem.
 3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonywania czynności wynikających z niniejszej umowy w dniach i godzinach określonych w harmonogramie, w wymiarze nie mniejszym niż 32 godziny miesięcznie (świadczenia dwa razy w tygodniu).
 4. Zleceniobiorca ma obowiązek poinformować Zleceniobiorcę o planowanej nieobecności z wyprzedzeniem co najmniej 3 tygodniowym. Zastrzeżenie nie obejmuje sytuacji o charakterze siły wyższej (nagle zachorowanie, wypadek, katastrofa, itp.).
 5. Zleceniobiorca jest zobowiązany do niezwłocznego informowania Zleceniodawcy o nagłej przeszkodzie w wykonaniu przedmiotu umowy.
 6. W sytuacji, gdy Zleceniobiorca nie zgłosi gotowości do udzielania świadczeń w czasie wynikającym z harmonogramu, nie stawia się w umówionym czasie, Zleceniodawca uznaje taki akt za przerwę w udzielaniu świadczeń w danym dniu.
 7. Pierwszy harmonogram świadczeń zdrowotnych jest ustalony najpóźniej w dniu zawarcia niniejszej umowy i stanowi załącznik nr 2.

§ 3

1. Zleceniobiorca w ramach wykonywania świadczeń zdrowotnych zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa powszechnego oraz w zgodnych z obowiązującymi wymaganiami formatach (postać elektroniczna).
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami prowadzonymi w formie samodzielnego publicznego zespołu opieki zdrowotnej.

§ 4

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
 2. Zleceniobiorca w szczególności zobowiązuje się do przestrzegania:
 - a) praw pacjenta określonych przepisami obowiązującego prawa powszechnego,
 - b) standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez uprawnione do tego podmioty (konsultanci, płatnik) oraz Zleceniodawcę.
 3. Zleceniobiorca w czasie wykonywania świadczeń korzysta za zgodą Zleceniodawcy z jego bazy lokalowej, aparatury, sprzętu medycznego oraz sprzętu oraz infrastruktury IT i zobowiązany jest udzielać świadczeń zdrowotnych przy wykorzystaniu materiałów medycznych, materiałów i artykułów sanitarnych dostarczonych nieodpłatnie przez Zleceniodawcę.
- 

4. Zleceniobiorca zobowiązany jest używać sprzęt, aparaturę medyczną oraz sprzęt i infrastrukturę IT należącą do Zleceniodawcy wyłącznie do realizacji obowiązków Zleceniobiorcy określonych w niniejszej umowie.
5. Zleceniobiorca nie może wykorzystywać środków, o których mowa w ust. 3 i 4 na cele odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych, chyba że Zleceniodawca zlecił udzielanie świadczeń zdrowotnych za odpłatnością i odpłatność za udzielenie świadczenia zdrowotnego jest należna Zleceniodawcy.
6. Zleceniobiorca we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczy:
 - a) odzież roboczą,
 - b) posiadanie aktualnych badań profilaktycznych,
 - c) posiadanie aktualnego szkolenia z zakresu BHP.

§ 5

1. Zleceniobiorca w ramach wykonywania świadczeń zdrowotnych przyjmuje na siebie obowiązek poddania się kontroli Zleceniodawcy, Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Funduszem.
2. Zleceniobiorca oświadcza, że spełnia standardy i wymagania określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia w szczegółowych materiałach informacyjnych z zakresu właściwego postępowania.
3. Zleceniobiorca oświadcza, że zapoznał się z treścią umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej przez Zleceniodawcę z płatnikiem (NFZ) i zobowiązuje się do jej przestrzegania w zakresie objętym przedmiotem niniejszej umowy.

§ 6

1. Tytułem wynagrodzenia za realizację świadczeń zdrowotnych Zleceniodawca zobowiązuje się wypłacić Zleceniobiorcy kwotę stanowiącą iloczyn stawki za każdą przepracowaną godzinę, która wynosi złotych, słownie: złotych brutto i liczby godzin w miesiącu, którego dotyczy rozliczenie.
2. Zleceniodawca wypłaci Zleceniobiorcy wynagrodzenie ryczałtowe w kwocie: złotych słownie: złotych brutto miesięcznie za wykonywanie obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. medycznych.

§ 7

1. Podstawą wypłaty należności, o których mowa w § 6 jest faktura prawidłowo wystawiona przez Zleceniobiorcę w terminie 7 dni od zakończenia każdego miesiąca kalendarzowego, jednak nie wcześniej niż po zakończeniu miesiąca kalendarzowego i po zatwierdzeniu przez Zleceniodawcę wykazu liczby godzin, o którym mowa w ust. 2. Jeżeli usługa jest świadczona do dnia przypadającego przed zakończeniem miesiąca kalendarzowego, dokumenty opisane wyżej są wystawiane i sporządzane po ostatnim dniu świadczenia usług.
2. Zleceniobiorca przedstawi po zakończeniu miesiąca kalendarzowego w formie pisemnej, wykaz liczby godzin wg. ustalonego wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszego

aneksu, przeznaczonych w miesiącu rozliczeniowym na realizację przedmiotu umowy.

2.1 Wykaz ten należy przesłać na adres efaktura@zozsk.pl.

2.2 Wykaz podlega weryfikacji Zleceniodawcy w ciągu 3 dni roboczych i po jego zaakceptowaniu, Zleceniobiorca wystawia Zleceniodawcy fakturę.

3. Faktura bez załącznika lub zawierająca jakiekolwiek inne usterki nie jest dokumentem prawidłowym w rozumieniu ust. 1.

4. Prawidłową fakturę należy przekazać do Zleceniodawcy:

a) W okresie od 01.02.2026r. do 31.03.2026r. wysyłając na adres efaktura@zozsk.pl;

b) W okresie od 01.04.2026r. do zakończenia umowy przez Krajowy System Ewidencji Faktur (KSeF);

5. Wypłata należności następuje przelewem bankowym w terminie 14 dni od daty przyjęcia przez Zleceniodawcę prawidłowo wystawionej faktury.

§ 8

1. Strony zgodnie oświadczają, że wynagrodzenie opisane niniejszą umową w przeliczeniu na 1 godzinę wykonania usługi nie może być niższa niż minimalna stawka godzinowa za świadczenie usługi ustalona na dany rok kalendarzowy.

2. Rozliczenie wynagrodzenia będzie następować za okresy miesięczne za wykonane w danym miesiącu usługi zgodnie z postanowieniami umowy.

3. Miesiącem rozliczeniowym jest miesiąc kalendarzowy.

§ 9

Tytułem nienależytego wykonania przedmiotu umowy Zleceniobiorca zapłaci Zleceniodawcy kary umowne w następujących przypadkach u wysokościach:

1. Za każdy przypadek naruszenia limitu godzin określonego w § 2 ust. 3 w wysokości 1000 zł w skali miesiąca;

2. Za każdy ujawniony akt naruszenia zasad prowadzenia dokumentacji medycznej lub ochrony danych osobowych w wysokości 500 zł. za każdy akt naruszenia w skali miesiąca kalendarzowego;

3. Za rozwiązanie umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia, o którym mowa w § 12 ust.1 lub z przyczyn dotyczących Zleceniobiorcy w wysokości 10% wynagrodzenia pobranego za ostatnie 6 miesięcy.

4. Jeżeli zastrzeżone kary nie pokryją całości wyrządzonej Zleceniodawcy szkody, Zleceniodawca może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

5. Za nieuzgodnioną i bezzasadną przerwę w udzielaniu świadczeń objętych przedmiotem umowy – w wysokości 200 zł za każdą niezrealizowaną godzinę udzielania świadczeń.

§ 10

1. Strony niniejszej umowy ponoszą odpowiedzialność solidarną, zgodnie postanowieniami prawa powszechnego, w szczególności ustawy o działalności leczniczej . W przypadku, gdy szkoda jest następstwem okoliczności, za które w całości odpowiada Zleceniobiorca Zleceniodawca ma roszczenie o zwrot ewentualnie wypłaconych sum tytułem naprawienia wyrządzonych szkód.
2. Zleceniobiorca oświadcza i gwarantuje, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy i zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa powszechnego.
3. Zleceniobiorca przedkłada Zleceniodawcy kopię polisy ubezpieczeniowej najpóźniej w momencie zawarcia niniejszej umowy oraz każdorazowo w przypadku odnowienia polisy w okresie obowiązywania niniejszej umowy.
4. Nieprzedstawienie dowodu zawarcia umowy ubezpieczenia lub jej odnowienia (polisy OC) w ww. terminie będzie podstawą do wstrzymania płatności za udzielone świadczenia.

§ 11

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia roku do dnia roku.

§ 12

1. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia.
2. Wypowiedzenie wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności i okres wypowiedzenia obejmuje pełny miesiąc kalendarzowy, chyba że strony inaczej się umówiły.
3. Zleceniobiorca ma prawo rozwiązać umowę, bez zachowania okresu wypowiedzenia wskazanego w ust.1, w przypadku:
 - a) gdy Zleceniodawca dopuścił się zwłoki w zapłacie ustalonego umową wynagrodzenia za co najmniej dwa pełne okresy rozliczeniowe,
 - b) rażącego naruszenia przez Zleceniodawcę innych postanowień niniejszej umowy.
4. Zleceniodawca ma prawo rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia wskazanego w ust. 1 w przypadku:
 - a) czasowej lub stałej utraty przez Zleceniobiorcę uprawnień niezbędnych do wykonywania przedmiotu umowy,
 - b) wykonywania przez Zleceniobiorcę obowiązków wynikających z umowy pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających – stwierdzone na podstawie odpowiedniego badania w każdym przypadku, kiedy zachodzi takie podejrzenie; odmowa przez Zleceniobiorcę poddania się takiemu badaniu, będzie wystarczającym warunkiem do stwierdzenia wystąpienia sytuacji opisanej powyżej;
 - c) wykorzystywania przez Zleceniobiorcę bazy lokalowej, aparatury i sprzętu medycznego, leków lub wyrobów medycznych do udzielania świadczeń zdrowotnych innych niż będące przedmiotem umowy, bądź innym osobom niż pacjenci Szpitala;
 - d) rażącego naruszenia przez Zleceniobiorcę innych postanowień umowy.

§ 13

Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 14

Ochrona danych osobowych, w tym obowiązujące u Zleceniodawcy zasady przetwarzania danych osobowych oraz bezpieczeństwa informacji, do przestrzegania, których zobowiązany jest Zleceniobiorca, opisane są w dokumentach wewnętrznych Zleceniodawcy, z którymi, Zleceniobiorca ma obowiązek zapoznać się przed podpisaniem niniejszej umowy.

§ 15

Sprawy nieuregulowane niniejszą Umową normowane są przepisami prawa powszechnego, w szczególności:

- kodeksu cywilnego
- ustawy o działalności leczniczej,
- ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.

§ 16

Ewentualne spory wynikłe w trakcie realizacji niniejszej Umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy miejscowo dla Zleceniodawcy.

§ 17

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

Zleceniodawca

Zleceniobiorca

Załącznik nr 1 do umowy z dnia roku

Zakres czynności i odpowiedzialności prawnej na stanowisku Zastępcy Dyrektora
ds. medycznych

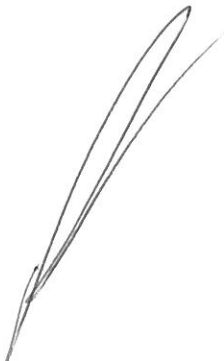
Zastępca Dyrektora ds. medycznych ZOZ SK organizuje i nadzoruje całokształt działalności medycznej ZOZ SK i w tym zakresie ponosi odpowiedzialność za jego prawidłowe i zgodne z obowiązującymi przepisami funkcjonowanie.

W szczególności Zastępca Dyrektora ds. medycznych::

1. Odpowiada za informowanie o wydarzeniach edukacyjno – szkoleniowych, konferencjach naukowych i szkoleniowych, doniesieniach o ukończonych badaniach klinicznych;
2. Nadzoruje należyte prowadzenie dokumentacji medycznej przez lekarzy i pozostały personel medyczny;
3. Podejmuje, na mocy odrębnego pełnomocnictwa, czynności w sytuacji nieobecności Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świętej Katarzynie w zakresie przez Dyrektora wyznaczonym;
4. Koordynuje i nadzoruje należyłą organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
5. Aktywnie uczestniczy w procesie zawierania kontraktów na świadczenia zdrowotne i świadczenia opieki zdrowotnej (nadzór nad zawieraniem umów z osobami wykonującymi zawody medyczne w zakresie dostępności do usług medycznych, aktywny udział w procesie zawierania umów z Narodowym Funduszem Zdrowia lub Instytucjami dysponującymi środkami publicznymi na realizację usług z zakresu ochrony zdrowia)
6. Odpowiada - po konsultacji z radcą prawnym oraz zatwierdzeniu przez Dyrektora - na skargi pacjentów w zakresie dotyczącym działalności medycznej.

Przyjąłem do wiadomości
powyższy zakres czynności
obowiązków i odpowiedzialności

.....



Załącznik nr 2 do umowy z dnia roku

Harmonogram Pracy

Lekarza POZ Pani/a

Ośrodek Zdrowia w Siechnicach/Św. Katarzynie

Poniedziałek

Wtorek

Środa

Czwartek

Piątek

.....
Podpis Zleceniodawcy

.....
Podpis Zleceniobiorcy

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes, located in the bottom right corner of the page.

Wykaz godzin pracy za miesiąc 2026/2027r.*

Data:

Stanowisko:

Lokalizacja:

Imię nazwisko:

* niepotrzebne skreślić

Data	Rozpoczęcie	Koniec	Ilość godzin suma
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			

