Areszt Śledczy
76-200 Słupsk, ul. Sądowa 1
tel. 59 848 32 00, fax 59 842 86 08, email: as_slupsk@sw.gov.pl

Załącznik nr 4
do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert
na udzielanie świadczeń zdrowotnych

-PROJEKT-

UMOWA KONTRAKT
w ramach sprawowania podstawowej opieki zdrowotnej
w Areszcie Śledczym w Słupsku oraz podległym mu Oddziale Zewnętrznym
w Ustce względem osób pozbawionych wolności
zawarta w dniu grudnia 2025 roku

pomiędzy:

Aresztem Śledczym w Słupsku z siedzibą 76 – 200 Słupsk, ul. Sądowa 1, reprezentowanym przez **płk. Marcina Śnieżko – dyrektora Aresztu Śledczego w Słupsku,** zwanego dalej **„UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIE"**

a _____

lek. med. _____

zam. _____

legitymującą się prawem do wykonywania zawodu nr _____ i zezwoleniem na wykonywanie indywidualnej praktyki lekarskiej przez Okręgową Izbę Lekarską w _____ pod nr _____ zwanym w dalszej części umowy **„PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE".**

Na podstawie przepisu art. 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 poz. 450 ze zm.) oraz w oparciu o wyniki przeprowadzonego konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Areszcie Śledczym w Słupsku oraz podległym mu Oddziale Zewnętrznym w Ustce w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, wyżej wymienione strony postanawiają zawrzeć niniejszą umowę na następujących warunkach:

§ 1

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do :
    1) udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej dla osadzonych pozbawionych wolności przebywających w Areszcie Śledczym w Słupsku oraz podległym mu Oddziale Zewnętrznym w Ustce,
    2) prowadzenia dokumentacji medycznej wymaganej w zakładach opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności,

Areszt Śledczy
76-200 Słupsk, ul. Sądowa 1
tel. 59 848 32 00, fax 59 842 86 08, email: as_slupsk@sw.gov.pl

3) sporządzanie opinii lekarskich,
4) prowadzenie sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności,
5) przestrzegania przepisów przeciwpożarowych oraz bezpieczeństwa i higieny oraz innych przepisów porządkowych, regulaminów wewnętrznych zarządzeń i instrukcji wydanych przez Udzielającego Zamówienie,

2. Świadczenia wykonywane będą w oparciu o zapisy :
1) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 czerwca 2012 roku w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności (tj. z 29 lipca 2024 roku, Dz.U. z 2024 r. poz. 1168)
2) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 lipca 2022 r w sprawie dokumentacji medycznej prowadzonej w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności (Dz.U. z 2022 r. poz. 1659).

3. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że wykonuje niniejszą umowę w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, na zasadach określonych w Ustawie z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2024 r. poz. 1287 ze zm.).

§ 2

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zapewnić świadczenia zdrowotne określone w § 1 ust.1 w Areszcie Śledczym w Słupsku oraz podległym mu Oddziale Zewnętrznym w Ustce.

2. Udzielający Zamówienia udostępni Przyjmującemu Zamówienie gabinet lekarski wraz z wyposażeniem.

3. Korzystanie ze środków wymienionych w ust.2 odbywa się w zakresie niezbędnym do wykonania zleconych umową świadczeń zdrowotnych.

4. W przypadku wyrządzenia szkody przez Przyjmującego Zamówienie z jego winy, odpowiada on wobec Udzielającego Zamówienie na zasadach ogólnych sformułowanych w Kodeksie Cywilnym.

§ 3

Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przewidzianej przez Udzielającego Zamówienie w zakresie wykonywania umowy, a w szczególności:
1) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
2) prowadzonej i wymaganej dokumentacji medycznej.

Areszt Śledczy
76-200 Słupsk, ul. Sądowa 1
tel. 59 848 32 00, fax 59 842 86 08, email: as_slupsk@sw.gov.pl

§ 4

1. Przyjmujący Zamówienie współpracuje z personelem Ambulatorium z Izbą Chorych Aresztu Śledczego w Słupsku oraz podległym mu Oddziale Zewnętrznym w Ustce, kontroluje wykonanie wydanych przez siebie zleceń.

§ 5

1. Przyjmujący Zamówienie udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w zależności od zapotrzebowania Udzielającego Zamówienia i wezwań kierownika Ambulatorium z Izbą Chorych.
2. Świadczenia będą udzielane w dniach roboczych, minimum dwa razy w tygodniu, w godzinach pracy administracji i zgodnie z obowiązującym harmonogramem ustalonym przez kierownika Ambulatorium z Izbą Chorych.
3. W razie zaistnienia okoliczności uniemożliwiających udzielenie świadczeń ustalenie zastępstwa należy do Przyjmującego Zamówienie i wymaga akceptacji Udzielającego Zamówienie, przy czym Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do wskazania zastępcy legitymującego się co najmniej takimi samymi kwalifikacjami, uprawnieniami oraz doświadczeniem potwierdzonymi stosownymi dokumentami.
4. Wynagrodzenie dla zastępcy będzie wypłacone ze środków przysługujących Przyjmującemu Zamówienie według zasad wynikających z niniejszej umowy.

§ 6

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych i do posiadania aktualnej polisy ubezpieczeniowej przez cały okres obowiązywania niniejszej umowy.
2. W razie niedotrzymania powyższych warunków Udzielający Zamówienia może rozwiązać niniejszą umowę w trybie natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia.

§ 7

1. Udzielającemu Zamówienie przysługuje w stosunku do Przyjmującego Zamówienie roszczenie regresowe w wysokości wypłaconej przez niego osobie trzeciej, z tytułu szkody wyrządzonej przez Przyjmującego Zamówienie.
2. Przy udzielaniu świadczeń Przyjmujący Zamówienie może korzystać z pomocy personelu Udzielającego Zamówienie.
3. Przyjmujący Zamówienie udzielając świadczeń objętych niniejszą umową wykorzystuje nieodpłatnie aparaturę, sprzęt, leki i artykuły sanitarne oraz bazę lokalową

Areszt Śledczy
76-200 Słupsk, ul. Sądowa 1
tel. 59 848 32 00, fax 59 842 86 08, email: as_slupsk@sw.gov.pl

Udzielającego Zamówienie.

4. Korzystanie ze środków wymienionych w ust. 3 może odbywać się w zakresie niezbędnym do świadczeń zleconych umową.
5. Konserwacja i naprawa sprzętu, o którym mowa w ust. 3 dokonywane są przez Udzielającego Zamówienie i na jego koszt, z zastrzeżeniem § 2 ust.4 niniejszej umowy

§ 8

1. Strony ustalają, że z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, Przyjmującemu Zamówienie przysługuje wynagrodzenie w wysokości _____ zł brutto (słownie: _____ złotych 00/100) za godzinę z zastrzeżeniem realizacji 35 godzin w wymiarze miesięcznym oraz koniecznością przyjęcia minimum 110 (słownie: stu dziesięciu) osób w miesiącu.

2. Rozliczanie należności za zrealizowane przez Przyjmującego Zamówienie świadczenia, następować będzie w okresie miesięcznym, po przedłożeniu rachunku wraz z wykazem dni, godzin udzielania świadczeń oraz ilości osób przyjętych (załącznik nr 1 do umowy) potwierdzonym przez kierownika Ambulatorium z Izbą Chorych.

3. W przypadku nieobecności Przyjmującego Zamówienie wynagrodzenie będzie naliczone za godziny faktycznie świadczonych usług w danym miesiącu.

4. Wypłata należności za świadczenia określone w § 1 następować będzie na konto bankowe Przyjmującego Zamówienie wskazane na rachunku.

5 Realizacja przez Udzielającego Zamówienie wypłaty należności wynikających z rachunku nastąpi najpóźniej do 30 /trzydziestego/ dnia każdego miesiąca po przedłożeniu przez Przyjmującego Zamówienie rachunku, w terminie do 5 /piątego/ dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.

6. Przyjmujący Zamówienie samodzielnie dokonuje rozliczeń z przychodów osiąganych z niniejszej umowy zgodnie z przepisami dotyczącymi osób prowadzących działalność gospodarczą i innych przepisów obowiązujących w tym zakresie, a szczególności z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i Urzędem Skarbowym.

§ 9

1. **Niniejsza umowa zostaje zawarta na okres od _____ 2026 r. do 31 grudnia 2026 r.**
2. Strony dopuszczają możliwość zmiany niniejszej umowy, jeżeli zajdą okoliczności lub zdarzenia, jakich przez zawieraniu umowy strony nie brały pod uwagę lub nie

Areszt Śledczy
76-200 Słupsk, ul. Sądowa 1
tel. 59 848 32 00, fax 59 842 86 08, email: as_slupsk@sw.gov.pl

przewidywały przy jej zawieraniu.

3. Każda zmiana umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Propozycja zmiany warunków umowy zgłaszana przez jedną ze stron powinna być przedłożona drugiej stronie na piśmie, co najmniej na 1 /jeden/ miesiąc przed proponowanym terminem zmiany warunków umowy. Propozycja zmian powinna zawierać uzasadnienie.

§ 10

1. Niniejsza umowa ulega rozwiązaniu :
    a. z upływem czasu, na który została zawarta;
    b. wskutek oświadczenia jednej ze stron, ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy;
    c. z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych.

2. Umowa może być rozwiązana w całości lub w części przez każdą ze stron na koniec miesiąca kalendarzowego z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia.

3. Przyczyną wypowiedzenia umowy zgodnie z ust.1 pkt 2 może być rażące naruszenie postanowień umowy polegające na:
    a. ograniczeniu dostępności świadczeń, zawężeniu ich zakresu lub ich nieodpowiednia jakość,
    b. niedotrzymaniu przez Przyjmującego Zamówienie terminów przekazywania Udzielającemu Zamówienie wymaganych informacji,
    c. nieprzekazaniu Udzielającemu Zamówienie wymaganych informacji, a w szczególności danych ewidencyjnych o wykonywanych świadczeniach zdrowotnych,
    d. nierealizowaniu zaleceń pokontrolnych.

§ 11

1. Udzielający Zamówienie może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie utraty przez Przyjmującego Zamówienie uprawnień koniecznych do realizacji świadczeń zdrowotnych lub naruszenia przez Przyjmującego Zamówienie postanowień umowy w szczególności poprzez:
    a. przedstawianie nieprawdziwych lub niezgodnych ze stanem faktycznym danych i informacji będących dla Udzielającego Zamówienie podstawą do ustalania kwoty finansowania świadczeń objętych umową,
    b. odmowy poddania się kontroli Udzielającego Zamówienia lub osób przez niego upoważnionych,
    c. nie usunięcie w oznaczonym terminie uchybień i nieprawidłowości wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym.

Areszt Śledczy
76-200 Słupsk, ul. Sądowa 1
tel. 59 848 32 00, fax 59 842 86 08, email: as_slupsk@sw.gov.pl

2. Udzielający Zamówienia może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku nieudokumentowania w terminie 30 dni od daty podpisania umowy przez przyjmującego zamówienie, zawarcia przez niego umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 6 ust. 1 niniejszej umowy.

§ 12

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy :
   a. Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
   b. Ustawy o działalności leczniczej,
   c. rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności,
   d. rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 lipca 2022 r w sprawie dokumentacji medycznej prowadzonej w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności,
   e. Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks cywilny (tj. z dnia 25 lipca 2025 roku, Dz.U. z 2025 r. poz. 1071).

§ 13

Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach:
Egz. 1 – udzielający zamówienie – Areszt Śledczy w Słupsk
Egz. 2 – przyjmujący zamówienia
Egz. 3 – dział finansowy – Areszt Śledczy w Słupsku
Egz. 4 – kierownik Ambulatorium z Izbą Chorych – Areszt Śledczy w Słupsku

……	……..
(Przyjmujący zamówienie)	(Udzielający zamówienie)

Areszt Śledczy
76-200 Słupsk, ul. Sądowa 1
tel. 59 848 32 00, fax 59 842 86 08, email: as_slupsk@sw.gov.pl

ZATWIERDZAM

załącznik nr 1

Ewidencja dni, godzin i ilości osób przyjętych w ramach umowy kontrakt zawartej w dniu ……

Miesiąc: …….. **2026 roku**

Nazwisko i imię Przyjmującego zamówienie: _____

Dzień miesiąca	Liczba godzin wykonywania świadczenia	Ilość przyjętych osób	Podpis lekarza	Uwagi	Podpis Kierownika Ambulatorium z Izbą Chorych Aresztu Śledczego Słupsku
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					
Ogółem:					