

## UMOWA

### na udzielanie świadczeń zdrowotnych

zawarta w dniu.....r.

pomiędzy Powiatowym Zespołem Szpitali w Oleśnicy ul. Armii Krajowej 1, 56-400 Oleśnica  
wpisanym do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą Wojewody Dolnośląskiego pod  
numerem 00000002093;

NIP: 9111847075; REGON: 932966540; KRS 0000186473

reprezentowanym przez Dyrektora – Agnieszkę Cholewińską

zwanym w dalszej części Umowy Udzielającym zamówienia,

a

.....reprezentowaną przez: .....

zwanym w dalszej części umowy Przyjmującym zamówienie.

### § 1

#### PRZEDMIOT UMOWY

1. Na warunkach określonych w niniejszej umowie Udzielający zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w ramach swojej indywidualnej praktyki pielęgniarskiej do udzielania świadczeń zdrowotnych pielęgniarskich dla Udzielającego zamówienia, z wysoką starannością z uwzględnieniem specyfiki zawodu położnej.
2. Udzielający zamówienie powierza wykonywanie zadań w zakresie świadczeń zdrowotnych zapewniających całodobową opiekę pielęgniarskich w Oddziale ginekologiczno-położniczym Powiatowego Zespołu Szpitali.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do realizacji świadczeń objętych umową w ilości minimum ..... godzin miesięcznie.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń w dniach i godzinach ustalonych przez Udzielającego Zamówienie według harmonogramu miesięcznego sporządzonego przez osobę wskazaną przez Udzielającego Zamówienie w terminie do 25-go dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym udzielane będą świadczenia. Harmonogram świadczenia usług, obejmujący dni i godziny udzielania świadczeń, ustala się na podstawie aktualnego zapotrzebowania Udzielającego zamówienia na usługi Przyjmującego zamówienie.
5. Faktyczna ilość ustalonych w harmonogramie miesięcznym godzin realizacji świadczeń uzależniona będzie tylko i wyłącznie od bieżących potrzeb Udzielającego Zamówienie. Przyjmującemu zamówienie nie przysługuje prawo do żądania powierzenia usług ponad aktualne zapotrzebowanie Udzielającego zamówienia. Udzielający Zamówienia nie gwarantuje i nie jest zobowiązany do zapewnienia Przyjmującemu zamówienie ilości godzin realizacji świadczeń wskazanych w postanowieniu ust. 3 i jednocześnie, Przyjmujący zamówienie zrzeka się jakichkolwiek roszczeń z tego tytułu względem Udzielającego zamówienia.

### § 2

#### ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

1. W przypadku wystąpienia po stronie Udzielającego Zamówienie szczególnie uzasadnionych potrzeb związanych w szczególności z koniecznością zapewnienia ciągłości realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie ochrony życia i zdrowia pacjentów, Udzielający Zamówienie może podjąć decyzję o zwiększeniu obsady dyżurowej.
2. Przyjmujący zamówienie w czasie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej nie jest pracownikiem Powiatowego Zespołu Szpitali w rozumieniu Kodeksu Pracy.
3. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia Udzielającego Zamówienia o utracie uprawnień do realizacji przedmiotu umowy.
4. W przypadku wystąpienia przeciwwskazań zdrowotnych u Przyjmującego Zamówienie, Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do natychmiastowego poinformowania Udzielającego Zamówienia o tym fakcie oraz odstąpienia od wykonywania świadczeń

5. Podczas wykonywania przedmiotu umowy, Przyjmujący Zamówienie może zakończyć udzielanie świadczeń wyłącznie po przekazaniu pacjentów pod opiekę fachowego personelu.
6. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że prowadzi i będzie prowadził przez cały okres obowiązywania umowy zarejestrowaną działalność gospodarczą w zakresie objętym umową.
7. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do stosowania poleceń wydanych przez Udzielającego zamówienie w tym zakresie przedstawicielem Udzielającego Zamówienia będzie Położna Oddziałowa.

### **§ 3**

#### **ZASTĘPSTWO**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do wykonywania świadczeń, będących przedmiotem niniejszej umowy, zgodnie z umową i nie ma prawa do przenoszenia swoich obowiązków na inne osoby lub podmioty gospodarcze, z wyjątkiem zaistnienia nieprzewidzianych okoliczności, uniemożliwiających udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
2. W każdym przypadku, o którym mowa w ust. 1, Przyjmujący zamówienie w porozumieniu z Udzielającym zamówienia ustala zastępstwo we własnym zakresie i przekazuje obowiązki, wynikające z niniejszej umowy osobie, która posiada aktualną umowę tego samego rodzaju z Udzielającym zamówienia i co najmniej takie same kwalifikacje jak Przyjmujący zamówienie.

### **§ 4**

#### **PRAWA I OBOWIĄZKI UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA**

Udzielający Zamówienia zobowiązuje się:

- 1) zapewnić Przyjmującego Zamówienie leki, materiały medyczne i opatrunkowe oraz pomieszczenia, sprzęt medyczny i aparaturę niezbędne do wykonywania umowy,
- 2) dbać o dobre imię Przyjmującego Zamówienie, wobec pacjentów, personelu, placówek medycznych oraz osób trzecich,
- 3) informowania o przypadkach, okolicznościach i sytuacjach, w których interesy Przyjmującego Zamówienie mogłyby być lub zostały naruszone,

### **§ 5**

#### **PRAWA I OBOWIĄZKI PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w szczególności do:
  - 1) wykonywania świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 umowy, z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, ogólnie przyjętymi zasadami etyki zawodowej, przestrzegając obowiązujących standardów postępowania i procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych,
  - 2) posiadania w okresie wykonywania niniejszej umowy aktualnego zaświadczenia, wydanego przez uprawnionego lekarza medycyny pracy, o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania czynności, o których mowa w § 1. Badania lekarskie Przyjmujący zamówienie wykonuje na własny koszt i przekłada Udzielającemu zamówienia,
  - 3) posiadania aktualnego zaświadczenia o ukończeniu kursów BHP i ppoż.,
  - 4) przekazywania na żądanie Udzielającego Zamówienia informacji dotyczących realizacji umowy, w szczególności zaś do udostępniania danych do analiz ekonomicznych,
  - 5) przestrzegania przy wykonywaniu niniejszej umowy zasad wynikających z Ustawy o ochronie danych osobowych oraz 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 (tzw. „RODO”);
  - 6) udostępniania dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami prawa;
  - 7) stosowania procedur i instrukcji obowiązujących w Powiatowym Zespole Szpitali w Oleśnicy,
  - 8) przestrzegania instrukcji obsługi i użytkowania sprzętu i aparatury medycznej. Wszystkie czynności, zawarte w instrukcjach, należy wykonywać z należytą starannością,
  - 9) poddania się kontroli Udzielającego Zamówienia w zakresie jakości świadczeń, właściwego wykorzystania udostępnionego mu majątku, prawidłowości prowadzonej dokumentacji,

- 10) prowadzenia dokumentacji medycznej w formie papierowej i elektronicznej, na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawa oraz zgodnie z zarządzeniami wewnętrznymi Udzielającego Zamówienia - obowiązujące druki i formularze oraz sprzęt elektroniczny zapewnia Udzielający Zamówienia,
  - 11) prowadzenia sprawozdawczości medycznej na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawa oraz zgodnie z zarządzeniami wewnętrznymi Udzielającego Zamówienia,
  - 12) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których Przyjmujący Zamówienie powziął wiadomość przy realizacji niniejszej umowy, w tym tych, które stanowią tajemnicę handlową w rozumieniu obowiązujących przepisów prawnych,
  - 13) zachowania lojalności w stosunku do Udzielającego Zamówienia oraz jego przedstawicieli, a w szczególności do: dbania o dobre imię Udzielającego Zamówienia wobec pacjentów, personelu, placówek medycznych oraz osób trzecich, udzielania na żądanie Udzielającego Zamówienia lub jego przedstawicieli pisemnych lub ustnych 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,
  - 14) wykonywania świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży ochronnej i roboczej oraz utrzymania własnej odzieży ochronnej i roboczej w należytym stanie, na własny koszt,
  - 15) przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych określonych w umowach zawartych przez Udzielającego zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami.
  - 16) poddania się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie świadczeń medycznych będących przedmiotem niniejszej umowy,
  - 17) dbania o sprzęt i wyposażenie należące do Udzielającego Zamówienia,
  - 18) współpracy z personelem zatrudnionym przez Udzielającego zamówienie,
  - 19) Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie rzeczy (sprzęt) udostępnione mu przez Udzielającego zamówienie, przy czym w razie wyrządzenia szkody w czasie udzielania świadczeń przez zespół dyżurujący, Przyjmujący zamówienia ponosi odpowiedzialność za część szkody, proporcjonalną do jego stopnia zawinienia i przyczynienia się do powstania szkody.,
  - 20) zachowania poufności informacji dotyczącej wysokości należnego wynagrodzenia,
  - 21) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych zgodnie z ustawą o zawodzie pielęgniarki i położnej,
  - 22) ponoszenia osobistej odpowiedzialności za dokonaną ocenę sytuacji pacjentki i wyników działań podjętych osobiście lub zleconych przez nią innym osobom,
  - 23) uczestniczenia w prowadzeniu procesu adaptacji zawodowej pracownika,
  - 24) odpowiedzialności za organizację pracy położnych bloku porodowego.
2. Przyjmujący Zamówienie nie może wykorzystywać udostępnionych przez Udzielającego Zamówienia wyposażenia medycznego oraz materiałów medycznych do udzielania innych niż objęte umową świadczeń zdrowotnych bez zgody Udzielającego Zamówienia.
  3. Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie rzeczy (sprzęt) udostępnione mu przez Udzielającego zamówienie, przy czym w razie wyrządzenia szkody w czasie udzielania świadczeń przez zespół dyżurujący, Przyjmujący zamówienia ponosi odpowiedzialność za część szkody, proporcjonalną do jego stopnia zawinienia i przyczynienia się do powstania szkody.
  4. Przyjmującego Zamówienie przysługuje prawo do:
    - 1) zasięgania opinii i z konsultacji personelu medycznego udzielającego zamówienia,
    - 2) korzystania zasobów Udzielającego zamówienie w celu wykonywania Umowy.
  5. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z jego winy, jak również za niewykonanie lub nienależyte wykonanie obowiązków wynikających z niniejszej umowy, na zasadach określonych w przepisach prawa powszechnie obowiązującego.

## **§ 6**

### **UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykupienia ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, które będzie pokrywało szkody wynikłe w związku z prowadzeniem działalności przez Przyjmującego Zamówienie, w tym świadczeniem usług na podstawie niniejszej umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się przedłożyć Udzielającemu Zamówienia do zatwierdzenia kopię polisy OC najpóźniej w dniu zawarcia umowy.
3. W okresie obowiązywania umowy Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek zabezpieczyć ciągłość i ważność polisy OC pod rygorem natychmiastowego wypowiedzenia umowy oraz okazać ją na każde wezwanie Udzielającego Zamówienia.

## **§ 7**

### **WYNAGRODZENIE**

1. Za realizację przedmiotu umowy Strony zgodnie ustalają wynagrodzenie według stawki godzinowej w wysokości ..... zł brutto za jedną godzinę udzielania świadczeń.
2. Wynagrodzenie umowne wypłacane będzie na podstawie prawidłowo wystawianej faktury (rachunku) przez Przyjmującego Zamówienie wraz z wykazem wykonanych świadczeń, potwierdzonym przez przełożoną/ego, przedłożonej Udzielającemu Zamówienia w terminie do piątego dnia następnego miesiąca.
3. Zapłata nastąpi przelewem na wskazane przez Przyjmującego Zamówienie konto bankowe w terminie 14 dni, licząc od dnia otrzymania przez Udzielającego Zamówienia poprawnie wystawionej przez Przyjmującego Zamówienie faktury (rachunku) wraz z wykazem świadczeń.
4. Dniem zapłaty jest dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.

## **§ 8**

### **KARY UMOWNE**

1. Udzielający Zamówienia ma prawo obciążyć Przyjmującego Zamówienie karą umowną w wysokości do 50% wynagrodzenia miesięcznego, wykazanego w fakturze (rachunku) za miesiąc poprzedzający dzień naliczenia kary umownej, za naruszenie zapisów § 5 ust.1 i § 6 ust. 2-3 niniejszej umowy.
2. W przypadku ujawnienia lub rozpowszechnienia informacji dotyczących wynagradzania Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest zapłacić Udzielającemu Zamówienia karę umową w kwocie 10.000,00 PLN (słownie: dziesięć tysięcy złotych) w terminie 14 dni od jego wezwania do zapłaty.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się po zakończeniu każdego dyżuru do pozostawienia w wyznaczonym miejscu poprawnie oraz czytelnie i starannie wypełnionych kart medycznych. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku, Udzielający zamówienia ma prawo do obciążenia Przyjmującego zamówienie karą umowną w wysokości 50,00 zł brutto za każdorazowe naruszenie.
4. Jeżeli szkoda przewyższa wysokość kary umownej, stronie uprawnionej przysługuje roszczenie o zapłatę odszkodowania uzupełniającego do wysokości szkody, w tym także zwrotu utraconego zysku.
5. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że wyraża zgodę na potrącanie kar umownych z przysługującego mu wynagrodzenia.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest uiścić kary nałożone przez właściwe organy i instytucje z tytułu nieprzestrzegania przez Przyjmującego Zamówienie przepisów sanitarno-higienicznych oraz przepisów bhp i ppoż., związanych z realizacją niniejszej umowy.
7. Udzielający zamówienia uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar pieniężnych o których mowa w kontraktach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, jeżeli nałożenie tych kar było wynikiem niewłaściwego wykonania przez Przyjmującego zamówienie zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

## **§ 9**

### **CZAS TRWANIA UMOWY**

1. Umowa zostaje zawarta na czas oznaczony od 01.01.2025r. do 31.12.2026r.
2. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze Stron z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

3. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
  - 1) gdy Przyjmujący Zamówienie dopuścił się rażącego naruszenia postanowień umowy, w tym: nie zachował tajemnicy w zakresie warunków i treści niniejszej umowy lub przerwał realizację świadczeń zdrowotnych, uniemożliwiając wywiązanie się przez Udzielającego Zamówienia z terminowego i pełnego wykonania zobowiązań wobec pacjentów,
  - 2) braku lub rozwiązania umowy z NFZ, zmniejszenia wartości kontraktu z NFZ, wyczerpania limitów określonych w umowie z NFZ,
  - 3) gdy Przyjmujący Zamówienie utracił uprawnienia do realizacji przedmiotu umowy,
  - 4) gdy Przyjmujący Zamówienie nie zabezpieczył ciągłości i ważności polisy OC,
  - 5) gdy Przyjmujący Zamówienie nie zachował tajemnicy o wynagrodzeniu
4. Po rozwiązaniu lub wygaśnięciu umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do zwrotu wszelkiej dokumentacji, niezależnie od jej formy (nośnika), należącej do Udzielającego zamówienia, w terminie do 7 dni od daty ustania umowy.

## **§ 10**

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Wszelkie warunki umowy zawarte pomiędzy Stronami mają charakter poufny.
2. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany informować o zmianie swojego adresu, pod rygorem uznania korespondencji wysyłanej pod poprzedni adres za skutecznie doręczoną.
3. Zmiany umowy wymagają formy pisemnego Aneksu pod rygorem nieważności.
4. Ewentualne spory wynikłe w związku z realizacją niniejszej umowy Strony będą rozstrzygać polubownie. W przypadku braku polubownego rozstrzygnięcia, spór rozstrzygać będzie sąd właściwy dla miejsca siedziby Udzielającego Zamówienia.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron

.....  
**PODPIS**  
**UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA**

.....  
**PODPIS**  
**PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE**