

UMOWA NR WSzS/DLL/...../2017 (WZÓR)

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń pielęgnarskich polegających na wykonywaniu zadań pielęgnarskich i innych procedur medycznych przez pielęgniarki w Pracowni Hemodynamiki Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.

zawarta w dniu ..... pomiędzy:

Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. NMP z siedzibą w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, 42-202 Częstochowa

NIP: 573 22 99 604      REGON: 001281053      KRS:0000003907

reprezentowanym przez:

Dyrektora - dr n. med. Janusza Kapusteckiego

zwanym dalej „*Udzielającym Zamówienia*”

a

.....  
.....

wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod Nr.....

NIP:.....REGON:..... KRS:.....

reprezentowanym przez:.....

.....

zwanym dalej „*Przyjmującym Zamówienie*”

W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie świadczeń pielęgnarskich polegających na wykonywaniu zadań pielęgnarskich i innych procedur medycznych przez pielęgniarki w Pracowni Hemodynamiki Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1

1. *Udzielający Zamówienia* zleca, a *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie pielęgniarstwa przez **pielęgniarki/pielęgniarzy** w Pracowni Hemodynamiki Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118, w wymiarze średnio ..... **godz. miesięcznie**.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy jako podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Tekst jedn. Dz. U. z 2016r., poz. 1638 z późn. zm.).

3. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że posiada wymagane prawem kwalifikacje oraz stan zdrowia umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, co znajduje potwierdzenie w dokumentach załączonych do oferty.

## § 2

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie i na warunkach określonych w umowie, a *Udzielający Zamówienia* do zapłaty wynagrodzenia za udzielanie tych świadczeń.

2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1 ust.1 niniejszej umowy, udzielane będą zgodnie ze złożoną przez *Przyjmującego Zamówienie* ofertą oraz zgodnie ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert, zwanymi dalej SWKO, stanowiącymi Załącznik nr 1 do niniejszej umowy i jej integralną część.

3. Oferta *Przyjmującego Zamówienie* stanowi integralną część niniejszej umowy w formie Załącznika Nr 2.

## § 3

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych, w zakresie świadczeń pielęgniarских objętych przedmiotem niniejszej umowy samodzielnie, z należytą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą i sztuką medyczną, w poszanowaniu interesów *Udzielającego Zamówienia* i poszanowaniem interesów i praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wymogami NFZ i umowami zawartymi przez *Udzielającego Zamówienia*.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do przestrzegania wszystkich wewnątrz zakładowych aktów prawnych, instrukcji i zarządzeń obowiązujących u *Udzielającego Zamówienia*, a związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy.

3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do bezpośredniego udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy bez przenoszenia swoich obowiązków na inne podmioty lub osoby.

4. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami Ministra Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia i zleconej przez Szpital. *Przyjmujący Zamówienie* ponosi roszczenie z tytułu nieprawidłowej dokumentacji.

5. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do zachowania lojalności w stosunku do *Udzielającego Zamówienia*, w szczególności do dbania o dobre imię *Udzielającego Zamówienia* wobec pacjentów, personelu, innych podmiotów leczniczych oraz osób trzecich, udzielania na żądanie *Udzielającego Zamówienia* pisemnych lub osobistych 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,

nie rozpowszechniania jakichkolwiek informacji, które mogłyby naruszyć wizerunek lub dobre imię *Udzielającego Zamówienia*.

#### § 4

*Przyjmujący Zamówienie* bierze na siebie całkowitą odpowiedzialność za jakość i poziom świadczonych usług oraz ponosi wszelkie konsekwencje prawne i finansowe w przypadku uzasadnionych roszczeń pacjentów oraz Narodowego Funduszu Zdrowia.

#### § 5

1. *Przyjmujący Zamówienie* nie może na terenie *Udzielającego Zamówienia* udzielać świadczeń zdrowotnych, ani też świadczyć innych usług medycznych na rzecz osób nie będących pacjentami *Udzielającego Zamówienia*.

2. *Przyjmujący Zamówienie* nie może udzielać świadczeń zdrowotnych przekraczających zakres określony w kontraktach z Narodowym Funduszem Zdrowia poza przypadkami wyższej konieczności tj. poza przypadkami świadczeń zdrowotnych ratującymi życie i zdrowie pacjenta.

3. W zakresie przedmiotu umowy *Przyjmujący Zamówienie* przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez osoby upoważnione przez *Udzielającego Zamówienia* oraz przez NFZ, a w szczególności w zakresie:

- 1) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 2) prowadzenia dokumentacji medycznej, dotyczącej udzielanych świadczeń,
- 3) kontroli prawidłowej realizacji postanowień niniejszej umowy.

4. W przypadku wystąpienia nieprawidłowości ujawnionych w trakcie kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub instytucji umocowanych pod względem formalno-prawnym do przeprowadzenia kontroli, a związanych z udzielaniem przez *Przyjmującego Zamówienie* świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany będzie do pokrycia (zapłaty) *Udzielającemu zamówienia* wszelkich skutków finansowych wynikających z takiej kontroli, w pełnej wysokości, tzn. do kwoty wynikającej z dokumentów źródłowych.

5. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany będzie do naprawienia szkody osobowej lub rzeczowej wyrządzonej przez niego przy lub w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.

#### § 6

1. *Przyjmujący Zamówienie* wyraża gotowość do pełnienia dyżurów pielęgniarskich w dni wolne od pracy w terminach uzgodnionych z Pielęgniarką Koordynującą Pracowni Hemodynamiki.

2. Za udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową *Przyjmującemu Zamówienie* przysługiwać będzie miesięczne wynagrodzenie, wyliczone w oparciu o stawki godzinowe wskazane w ofercie oraz ilość godzin udzielania świadczeń (dyżurów), po

przedstawieniu rachunku (faktury) wraz z załącznikiem określającym ilość godzin udzielania świadczeń (dyżuru).

3. Stawka godzinowa udzielania świadczeń zdrowotnych (dyżuru) przez jedną pielęgniarkę/pielęgniara wynosi: .....zł. brutto (słownie: .....)

za jedną godzinę udzielania świadczeń (dyżuru).

4. Rachunek (faktura) wraz z załącznikiem, o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu, będzie podlegał weryfikacji i zatwierdzeniu przez pracowników *Udzielającego Zamówienia* pod względem ilości, oraz terminowego i prawidłowego wykonania przedmiotu umowy.

5. *Przyjmujący Zamówienie* wystawi rachunek (fakturę) do 7 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym udzielane były świadczenia zdrowotne.

6. Zapłata wynagrodzenia następować będzie na konto *Przyjmującego Zamówienie* o numerze .....w banku ....., w terminie 15 dni od daty otrzymania przez *Udzielającego Zamówienia* prawidłowo wystawionego rachunku (faktury) wraz z załącznikiem, po weryfikacji w sposób określony w ust. 3.

7. Brak załącznika, o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu, zwalnia *Udzielającego Zamówienia* z obowiązku zapłaty za wykonanie przedmiotu umowy do czasu dostarczenia prawidłowo wystawionego rachunku (faktury), tzn.: z załącznikiem, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu. W takiej sytuacji termin płatności biegnie od doręczenia załącznika.

8. W przypadku niezapłacenia rachunku (faktury) w terminie wskazanym w ustępie poprzedzającym, *Przyjmujący Zamówienie* ma prawo naliczać odsetki za zwłokę w ustawowej wysokości.

9. Zapisu ustępu poprzedzającego nie stosuje się w przypadku udokumentowanego braku środków finansowych spowodowanego opóźnieniem w ich przekazaniu przez NFZ z tytułu umowy łączącej go z *Udzielającym Zamówienia*.

10. Wartość umowy po przeprowadzonym postępowaniu konkursowym wynosi ..... (słownie złotych: .....).

## § 7

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do posiadania w okresie obowiązywania niniejszej umowy ubezpieczenia OC za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym także za szkody związane z przeniesieniem chorób zakaźnych, na podstawie i zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do dostarczenia *Udzielającemu Zamówienia* kopii polisy OC najpóźniej w dniu zawarcia niniejszej umowy oraz w okresie trwania tej umowy dowodu opłacenia składek w terminach określonych przez ubezpieczyciela.

## § 8

1. *Przyjmujący zamówienie* samodzielnie dokonuje rozliczeń z przedmiotu niniejszej umowy na podstawie przepisów dotyczących osób prowadzących działalność gospodarczą i innych obowiązujących w tym zakresie.
2. *Przyjmujący zamówienie* oświadcza, że nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia społecznego z tytułu umowy.
3. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się zawiadomić *Udzielającego zamówienia* o zaistnieniu wszelkich okoliczności powodujących powstanie obowiązku ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od daty ich zaistnienia. Powstanie obowiązku ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy nie powoduje konieczności jej zmiany.
4. W razie zaistnienia okoliczności powodujących powstanie po stronie *Przyjmującego zamówienie* obowiązku ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego, *Przyjmujący zamówienie* zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz *Udzielającego zamówienia* wszelkich obciążeń publicznoprawnych, a w szczególności obciążających *Udzielającego zamówienia* składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, a także zwrotu wszelkich poniesionych z tego tytułu przez *Udzielającego Zamówienia* kosztów.
5. W okresie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy wynagrodzenie wypłacane na podstawie niniejszej umowy będzie pomniejszone o wysokość składek na ubezpieczenia społeczne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w części finansowanej przez ubezpieczonego a także w części finansowanej przez *Udzielającego zamówienia*.

## § 9

1. *Udzielający Zamówienia* ma prawo naliczenia *Przyjmującemu Zamówienie* kary umownej w wysokości 200,00 zł za każdy przypadek nienależytego wykonywania lub niewykonywania któregośkolwiek z obowiązków wynikających z niniejszej umowy.
2. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, płatne będą na podstawie not obciążeniowych wystawianych przez *Udzielającego Zamówienia*, poprzez potrącenie z wynagrodzenia miesięcznego za wykonanie przedmiotu umowy.
3. Naliczone kary umowne nie pozbawiają *Udzielającego Zamówienia* prawa do dochodzenia zapłaty odszkodowania na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie Cywilnym

## § 10

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony **od dnia 01.08.2017r. do dnia 31.12.2017r.**

## § 11

Strony ustalają, iż zapisy umowy, w których zawarte są odniesienia do Narodowego Funduszu Zdrowia, znajdują zastosowanie w stosunku do podmiotu wstępującego w prawa i obowiązki NFZ, w przypadku jego likwidacji lub ograniczenia zakresu działania.

## §12

W przypadku zmian zasad kontraktowania i warunków finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia w sposób odbiegający znacznie od zasad obowiązujących w dniu zawarcia umowy, a także rozwiązania i nie zawarcia nowego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia *Udzielający Zamówienia* może rozwiązać niniejszą umowę za 7- dniowym okresem wypowiedzenia.

## § 13

1. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze Stron za uprzednim, jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca w przypadku:

1) zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie *Udzielającego Zamówienia* zwłaszcza w przypadku braku kontraktu z NFZ lub zmiany jego warunków albo likwidacji *Udzielającego Zamówienia* bądź *Przyjmującego Zamówienie* bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych, w szczególności w zakresie roszczeń odwoławczych.

2) zmiany formy organizacyjno-prawnej *Udzielającego Zamówienia*, bądź jego reorganizacji, bez konieczności, ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych wobec *Przyjmującego Zamówienie*, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych.

2. Umowa może zostać rozwiązana, wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia niniejszej umowy, a w szczególności w przypadku:

1) niewykonywania lub wykonywania niezgodnego z obowiązującymi standardami, przepisami prawa lub postanowieniami umowy obowiązków wynikających z niniejszej umowy;

2) naruszenia obowiązków wskazanych w § 6 umowy, w szczególności nie stawiania się na dyżur bez usprawiedliwienia;

3) wyrządzenia lub narażenia *Udzielającego Zamówienia* na szkodę;

4) nie wywiązanie się przez *Przyjmującego Zamówienie* z obowiązku wskazanego w paragrafie 11 niniejszej umowy;

5) utraty przez *Przyjmującego Zamówienie* uprawnień koniecznych dla realizacji przedmiotu umowy.

3. Umowa może także zostać rozwiązana w trybie natychmiastowym w przypadku:

1) stwierdzenia jakiegokolwiek współpracy *Przyjmującego Zamówienie* z zakładem

pogrzebowym, a w szczególności wykrycia przypadku poinformowania zakładu pogrzebowego o zgonie pacjenta;

- 2) popełnienia przez *Przyjmującego Zamówienie* przestępstwa w związku z wykonywanym zawodem;
- 3) gdy zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy.
- 4) Naruszenia przez *Przyjmującego Zamówienie* zakazu udzielania świadczeń zdrowotnych u Świadczeniodawcy innego niż *Udzielający Zamówienia*, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

4. Umowa może być rozwiązana w drodze porozumienia stron.

#### **§ 14**

Wszelkie ewentualne zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

#### **§ 15**

Wszelkie spory wynikłe w związku z wykonywaniem postanowień niniejszej umowy strony poddają rozstrzygnięciu sądowi powszechnemu właściwemu miejscowo dla siedziby *Udzielającego Zamówienia*.

#### **§ 16**

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego, przepisy ustawy o zawodzie pielęgniarstwa i położnej z 15 lipca 2011r. oraz przepisy aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie, przepisy ustawy o działalności leczniczej, inne przepisy prawa dotyczące przedmiotu niniejszej umowy oraz postanowienia SWKO .

#### **§ 17**

1. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
2. Umowa wraz z załącznikami w niej wymienionymi stanowi integralną całość.

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA**

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE**

Dyrektor ds. Lecznictwa  
lek. med. Marek Mikołajczyk  
działający w oparciu o pełnomocnictwo udzielone  
przez p.o. Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. NMP dr n. med. Janusza Kapusteckiego