

UMOWA (WZÓR)

NR WSzS/DLL/...../2025

na wykonywanie zadań pielęgniarских i innych procedur medycznych przez pielęgniarki
w Pracowni Hemodynamiki Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118.

zawarta w dniu pomiędzy:

**Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny z siedzibą
w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa**

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

reprezentowanym przez:

p. o. Dyrektora – Beatę Pochodnię

zwanym dalej „*Udzielającym Zamówienia*”

a

.....
Wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr Księgi Rejestrowej
..... prowadzonej przez

NIP: REGON: KRS:

reprezentowanym przez:

.....
zwanym dalej „*Przyjmującym Zamówienie*”

W wyniku przeprowadzonego konkursu ofert – sygnatura postępowania **KO/1/2025** na
**udzielenie zamówienia na wykonywanie zadań pielęgniarских 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 wykonywania
zadań pielęgniarских i innych procedur medycznych w Pracowni Hemodynamiki Wojewódzkiego
Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy ul. Bialskiej
104/118, w wymiarze:

- ❖ do godz. miesięcznie, tj. godz. tygodniowo w dni od poniedziałku do
niedzieli w godzinach od 24:00 do 9:00 dnia następnego (poniedziałek) – 2 osoby
oraz
- ❖ średnio od godz. do godz. miesięcznie, tj. od godz. do
godz. tygodniowo pozostawiania w gotowości do udzielania świadczeń
zdrowotnych w dni od piątku w godzinach od 14:00 do poniedziałku do godz. 9:00 –
1 osoba, w tym:

a) dyżury w gotowości,

b) udzielanie świadczeń.

- ❖ średnio od godz. do godz. miesięcznie, tj. od godz. do
..... godz. tygodniowo, w przypadkach braku obsady pielęgniarskiej
Udzielającego Zamówienia w godzinach między:

{ 09:00-14:00 }
{ 14.00-19.00 }

19.00-24.00

od poniedziałku do piątku, spowodowanych zdarzeniami losowymi, np. choroba i inne, dopuszcza się możliwość udzielania świadczeń zdrowotnych przez *Przyjmującego Zamówienie*. Niewykorzystane w danym miesiącu godziny, mogą być rozliczone w kolejnych miesiącach, jednak zapotrzebowanie i zasadność na udzielanie niniejszych świadczeń zdrowotnych określi Kierownik Klinicznego Oddziału Kardiologii.

3. *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 2024r., poz. 799 ze zm.).

4. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że posiada wymagane prawem kwalifikacje oraz stan zdrowia umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, przez cały okres obowiązywania umowy.

5. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że spełnia wszystkie wymagania Regulaminu Konkursu Ofert przez cały okres obowiązywania umowy.

6. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, iż posiada aktualne zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania świadczeń zdrowotnych wynikających z niniejszej Umowy oraz zaświadczenia o odbytych szkoleniach w zakresie bhp.

7. W trakcie trwania niniejszej umowy, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do dostarczenia *Udzielającemu Zamówienia* kopii aktualnych zaświadczeń, o których mowa w ust. 6 niniejszego paragrafu. Brak tego obowiązku upoważnia *Udzielającego Zamówienia* do nałożenia kary umownej w wysokości 200,00 zł (słownie: dwieście złotych 00/100).

§ 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. *Udzielający Zamówienia* nie jest zobowiązany do zlecenia *Przyjmującemu Zamówienie* określonej ilości godzin dyżurów w każdym miesiącu w okresie obowiązywania niniejszej umowy.

3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy będzie odbywać się w godzinach wynikających z harmonogramu ustalonego przez Pielęgniarkę Koordynującą Pracowni Hemodynamiki z Kierownikiem Klinicznego Oddziału Kardiologii.

4. Harmonogramy będą sporządzane z góry na okresy miesięczne i po zatwierdzeniu przez Kierownika Klinicznego Oddziału Kardiologii, dostarczane do Działu Umów Medycznych.

5. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1 niniejszej umowy, udzielane będą zgodnie ze złożoną przez *Przyjmującego Zamówienie* ofertą oraz zgodnie z Regulaminem Konkursu Ofert. Regulamin Konkursu oraz Formularz Ofertowy stanowią integralną część umowy.

6. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że wszelkie osoby jakie będą w jego imieniu wykonywały przedmiot umowy posiadają wszelkie niezbędne uprawnienia wymagane przepisami prawa przez cały okres obowiązywania umowy.

7. W razie zaistnienia niespodziewanych i nagłych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń (np. choroba lub inne zdarzenie losowe), *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest natychmiast zawiadomić o tym fakcie *Udzielającego zamówienia* w osobach Kierownika Klinicznego Oddziału Kardiologii i/lub Pielęgniarki Koordynującej Pracowni Hemodynamiki.

8. Okoliczność będącą przyczyną nieobecności należy niezwłocznie, lecz nie później niż w ciągu 12 godzin od zaistnienia okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń, potwierdzić stosownymi dokumentami, np. zaświadczeniem lekarskim.

9. **Uwaga:** dot. zmiany czasu pracy, w związku ze zmianą godzin pracy w ramach ordynacji dziennej z 5 godzin na 7 godzin i 35 minut. *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo do zmiany zakresu godzin dyżurowych oraz liczby godzin dyżurowych, w sytuacji zmiany

zakładowych przepisów prawa pracy w tym zakresie, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się dostosować w trybie natychmiastowym do wprowadzonych zmian, z chwilą wejścia ich w życie. Niniejsza modyfikacja czasu pracy, wymaga sporządzenia stosownych zmian do umowy, w formie aneksu.

§ 3

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych, w zakresie świadczeń pielęgniarских objętych przedmiotem niniejszej umowy samodzielnie, z najwyższą 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. W toku realizacji Umowy *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania obowiązujących u *Udzielającego Zamówienia*: Regulaminu Organizacyjnego, innych wewnętrznych regulaminów, zarządzeń, poleceń służbowych, procedur i instrukcji m. in. związanych z wdrożonymi standardami akredytacyjnymi oraz funkcjonującym w szpitalu Systemem Zarządzania Jakością wg normy ISO 9001:2015 i przyjętej z tym związanej Polityki SZ, która stanowi integralną część umowy. Poza tym *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania przepisów bhp, p.poż oraz wdrożonych polityk bezpieczeństwa.

3. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że określone w ust. 2 dokumenty są mu znane i może zapoznać się z ich ewentualnymi zmianami w komórkach organizacyjnych administracji *Udzielającego Zamówienia*, w szczególności w Dziale Kontraktów Medycznych, Dziale Organizacyjnym, w Dziale Obsługi Pacjenta i Rozliczeń Świadczeń Medycznych oraz w Dziale Umów Medycznych.

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

5. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej, w tym również elektronicznej, oraz wymaganej sprawozdawczości statystycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami. *Przyjmujący Zamówienie* ponosi roszczenie z tytułu nieprawidłowej dokumentacji.

6. *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, nierozpowszechniania jakichkolwiek informacji, które mogłyby naruszyć wizerunek lub dobre imię *Udzielającego Zamówienia*.

7. W szczególności przestrzeganie zakazu konkurencji polegać będzie na powstrzymaniu się od świadczenia usług na rzecz innych podmiotów w godzinach udzielania świadczeń zdrowotnych u *Udzielającego Zamówienia*.

8. Ponadto *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy i niewykorzystywania danych pozyskiwanych w związku z realizacją umowy przez cały okres trwania umowy i po jej zakończeniu dla potrzeb innych, niż potrzeby *Udzielającego Zamówienia*, w szczególności zobowiązuje się do przestrzegania ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. 2019r., poz. 1781) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/676 z 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz

uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s 1) – RODO oraz ustawy o prawach pacjenta i rzecznika praw pacjenta. *Udzielający Zamówienia* powierza *Przyjmującemu Zamówienie* przetwarzanie danych osobowych w zakresie objętym niniejszą Umową oraz w celu jej wykonywania.

9. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że nie łączy go stosunek pracy ani inny stosunek o charakterze cywilno-prawnym z jakimkolwiek zakładem usług pogrzebowych.

10. Osobami odpowiedzialnymi za prawidłowy przebieg realizacji niniejszej umowy są:

a) ze strony *Przyjmującego Zamówienie*:

b) ze strony *Udzielającego Zamówienia*:

11. W przypadku zmiany osób odpowiedzialnych za prawidłowy przebieg realizacji umowy, o których mowa w § 3 ust. 10, Strony zobowiązane są do informowania o powyższych zmianach z zachowaniem formy pisemnej.

12. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do uzupełnienia w Księdze Rejestrowej prowadzonej przez odpowiednią Izbę Lekarską miejsca wykonywania świadczeń zdrowotnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny - *(jeśli dotyczy)*.

13. *Przyjmujący Zamówienie* obowiązany jest do osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy.

14. Odpowiedzialność za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych ponoszą solidarnie *Przyjmujący Zamówienie* i *Udzielający Zamówienia*.

§ 4

1. *Przyjmujący Zamówienie* bierze na siebie odpowiedzialność za jakość i poziom świadczonych usług. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponoszą solidarnie *Udzielający Zamówienia* i *Przyjmujący Zamówienie*.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży ochronnej i obuwiu roboczym odpowiadającym wymogom określonym w powszechnie obowiązujących przepisach prawa dotyczących tej materii. Odzież zabiegową jednorazową zapewnia *Udzielający Zamówienia*.

3. W przypadku zmiany personelu realizującego zakres umowy, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest poinformować o tym fakcie *Udzielającego Zamówienia* z 10-dniowym wyprzedzeniem i dostarczyć kopie dokumentów nowych osób, wraz z wypełnionym wykazem personelu, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik do formularza oferty.

4. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do informowania *Udzielającego Zamówienia* o wszelkich czynnikach mogących negatywnie wpłynąć na realizację przedmiotu umowy, w szczególności na terminową bądź prawidłową realizację przedmiotu umowy, niezwłocznie po ich wystąpieniu.

5. W przypadku zgłoszenia przez *Udzielającego Zamówienia* zastrzeżeń związanych z wykonywaniem przedmiotu umowy, *Przyjmujący Zamówienie* ma obowiązek skorygowania sposobu realizacji przedmiotu umowy bądź też odniesienia się do wniesionych zastrzeżeń w terminie 5 dni roboczych od ich zgłoszenia.

6. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do przestrzegania wdrożonych przez *Udzielającego Zamówienia* standardów akredytacyjnych w zakresie dawstwa narządów i tkanek od osób zmarłych w ramach projektu realizowanego przez Ministerstwo Zdrowia i POLTRANSPLANT w ramach programu pn.:

„Wsparcie procesów dotyczących dawstwa narządów i tkanek poprzez opracowanie i wdrożenie szpitalnego systemu jakości dawstwa i standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji szpitalnych koordynatorów dawstwa i kadry zarządzającej podmiotami

lecznicy”, w szczególności standardu IZ.1. Zakres obowiązków lekarzy z oddziałów szpitala kluczowych dla dawstwa, w których prowadzona jest wentylacja mechaniczna, który obejmuje:

- a) Identyfikację dawcy prawdopodobnego.
- b) Stwierdzenie śmierci.
- c) Kwalifikację dawcy.
- d) Opiekę nad dawcą.
- e) Autoryzację pobrania.

7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:

- a) dbania o bezpieczeństwo i zadowolenie pacjentów z pobytu w szpitalu.
- b) zapewnienia wysokiej jakości świadczonych usług medycznych i pozamedycznych.
- c) identyfikowania ryzyka i zgłaszanie zdarzeń niepożądanych.
- d) promowania i przestrzegania zasad etycznego postępowania.
- e) współpracy z powołanymi Komitetami/Zespołami problemowymi w zakresie podejmowania działań projakościowych na rzecz pacjentów szpitala.

§ 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 na zasadach określonych w ustawie w dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2024r. poz. 146 ze zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez *Udzielającego Zamówienia* z NFZ, a w szczególności w zakresie:

- 1) sposobu i jakości udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 2) prowadzenia dokumentacji medycznej,
- 3) kontroli prawidłowej realizacji postanowień niniejszej umowy oraz umowy zawartej

przez *Udzielającego Zamówienia* z Narodowym Funduszem Zdrowia.

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. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do wdrożenia zaleceń pokontrolnych w terminie wyznaczonym przez *Udzielającego Zamówienia*.

7. Świadczenia zdrowotne objęte Umową udzielane będą przez *Przyjmującego Zamówienie* przy użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej i materiałów medycznych, do których *Udzielający Zamówienia* posiada tytuł prawny.

8. *Udzielający Zamówienia* udostępnia nieodpłatnie *Przyjmującemu Zamówienie* pomieszczenia, sprzęt i aparaturę medyczną niezbędne do realizacji przedmiotu zamówienia.

9. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w Umowie.

10. Strony zgodnie postanawiają, że *Przyjmujący Zamówienie* ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w sprzęcie lub aparaturze medycznej oraz w pozostałym wyposażeniu jedynie w sytuacji, gdy szkoda powstała wskutek zawnionego zachowania lub zaniechania *Przyjmującego Zamówienie*.

§ 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 umowie oraz ilość godzin udzielania świadczeń (dyżurów), po przedstawieniu rachunku (faktury) wraz z załącznikiem określającym ilość godzin udzielania świadczeń (dyżuru) i potwierdzonym przez Kierownika Klinicznego Oddziału Kardiologii.

3. Stawka godzinowa udzielania świadczeń zdrowotnych (dyżuru) przez jedną pielęgniarkę wynosi:

a) od poniedziałku do niedzieli w godzinach: od 24.00 do 9.00 dnia następnego (poniedziałek) **zł brutto** za 1 godzinę (słownie złotych:),

b) dyżury w gotowości od piątku od godz. 14:00 do poniedziałku do godz. 9:00 - za gotowość do udzielania świadczeń **zł brutto** za 1 godzinę (słownie złotych:),
- za udzielanie świadczeń **zł brutto** (słownie złotych:) za 1 godzinę (słownie złotych:),

c) za udzielanie świadczeń zdrowotnych od poniedziałku do piątku, w przypadkach braku obsady pielęgniarskiej w godzinach między: 09:00-14:00; 14.00-19.00; 19.00-24.00, spowodowanych zdarzeniami losowymi, np. choroba i inne **zł brutto** za 1 godzinę (słownie złotych:),

d) koszty dojazdu do miejsca udzielania świadczeń, tj.: do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ponosi *Przyjmujący Zamówienie*.

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 terminie **do 15 dni** od daty otrzymania przez *Udzielającego Zamówienia* prawidłowo wystawionego rachunku (faktury) wraz z załącznikiem, po weryfikacji w sposób określony w ust. 4.

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. 2 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. Wynagrodzenie określone w ust. 3 niniejszego paragrafu zaspokaja wszelkie roszczenia Przyjmującego zamówienie z tytułu wykonania przedmiotu umowy.

11. *Udzielający Zamówienia* ma prawo do przedłużenia okresu obowiązywania umowy, w przypadku jej wartościowego niewykorzystania, z zastrzeżeniem, że wartość umowy nie zostanie przekroczona.

12. Wartość umowy po przeprowadzonym postępowaniu konkursowym wynosi zł brutto (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.

3. W czasie trwania umowy *Przyjmujący Zamówienie* jest zobowiązany przedłożyć nową polisę na 7 dni przed wygaśnięciem poprzedniej.

4. W przypadku niewykonania obowiązków wskazanych powyżej, *Udzielający Zamówienia* rozwiąże umowę w trybie natychmiastowym.

§ 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 któregokolwiek z obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

2. W razie rozwiązania umowy przez *Udzielającego zamówienia* bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie *Przyjmującego zamówienie*, *Udzielający*

zamówienia może żądać od Przyjmującego zamówienie zapłaty kary umownej w wysokości 10% średniej wartości brutto miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w § 6 ust. 3 niniejszej umowy.

3. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 i ust. 2 niniejszego paragrafu, płatne będą na podstawie not obciążeniowych wystawianych przez *Udzielającego Zamówienia*, poprzez potrącenie z wynagrodzenia miesięcznego za wykonanie przedmiotu umowy.

4. 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, tj.: od do

§ 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 Narodowego Funduszu Zdrowia, 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 *Udzielającego Zamówienia* za 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 Zamówienia* 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 Zamówienia*, 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 niniejszej umowie, w szczególności nie stawiania się na dyżur bez usprawiedliwienia;

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

4) nie wywiązanie się przez *Przyjmującego Zamówienia* z obowiązków wskazanych w niniejszej umowie;

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

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

1) stwierdzenia jakiegokolwiek współpracy *Przyjmującego Zamówienia* z zakładem pogrzebowym, a w szczególności wykrycia przypadku poinformowania zakładu pogrzebowego o zgonie pacjenta;

2) popełnienia przez *Przyjmującego Zamówienia* 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 pielęgniarki i położnej z 15 lipca 2011r. (tekst jednolity Dz. U. z 2024r., poz. 814 ze zm.) oraz przepisy aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie, przepisy ustawy o działalności leczniczej, inne przepisy prawa dotyczące przedmiotu niniejszej umowy oraz postanowienia Regulaminu Konkursu Ofert.

§ 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.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

p.o. Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Beata Pochodnia