

**Umowa nr .....**

zawarta w dniu ..... pomiędzy Gminą Orneta ul. Plac Wolności 26, 11-130 Orneta NIP : 743-202-28-800, REGON : 170748092, reprezentowaną przez Burmistrza Ornety Ireneusza Popiela, przy kontrasygnacie Skarbnika Gminy Anny Kich, zwaną w dalszej części **Zamawiającym**,

a

....., prowadzącym działalność gospodarczą na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego ....., reprezentowanym przez :

....., zwanym dalej **Wykonawcą**.

**Przedmiot umowy**

**§1**

*Zamawiający* zleca, a *Wykonawca* zobowiązuje się do świadczenia usługi pn.: „Poprawa dostępności mieszkańców Gminy Orneta do usług medycznych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej lekarskiej i pielęgniarskiej w 2024 roku”, na zasadzie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

**§2**

1. *Wykonawca* zobowiązuje się do udzielenia świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach zabezpieczonych we własnym zakresie i na własny koszt.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w dni wolne od pracy, tj. w niedziele od godz.10.00 do 18.00, począwszy od dnia ....., łącznie ..... godzin.  
*Wykonawca* przyjmuje na siebie obowiązek udzielenia świadczeń zdrowotnych w terminach i godzinach ściśle określonych w harmonogramie przekazanym przez *Zamawiającego*, stanowiącym Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.
3. W ramach świadczenia usługi w razie konieczności wykonywane będzie zabezpieczenie medyczne pacjenta w stanie zagrożenia życia do czasu przekazania pod opiekę Zespołu Ratownictwa Medycznego.  
Informację o sposobie zgłaszania się i rejestracji pacjentów reguluje Regulamin Organizacyjny Punktu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie usług lekarskich i pielęgniarskich na zasadach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

**Obowiązki Wykonawcy**

**§3**

1. *Wykonawca* zobowiązuje się do wykonania usługi, o której mowa w §1 przez udzielenie świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w warunkach ogólnych, na zawieranie umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych oraz warunków szczegółowych w zakresie objętym niniejszą umową.
2. *Wykonawca* obowiązuje się do wykonania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością zawodową zgodnie z zasadami sztuki, etyki i aktualnej wiedzy lekarskiej.
3. *Wykonawca* zobowiązuje się do utrzymania ciągłości udzielanych świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.
4. *Wykonawca* zobowiązuje się do zapewnienia pacjentom bezpieczeństwa podczas udzielania świadczeń zdrowotnych.
5. *Wykonawca* jest zobowiązany do przestrzegania praw pacjenta wynikających z obowiązujących przepisów.
6. Pracownicy *Wykonawcy* w trakcie wykonywania umowy zobowiązani są posiadać aktualne badania profilaktyczne, a *Wykonawca* zobowiązany jest przedłożyć je *Zamawiającemu*.

7. Pracownicy *Wykonawcy* w trakcie wykonywania umowy zobowiązani są posiadać aktualne zaświadczenie o odbytym szkoleniu BHP w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, a *Wykonawca* zobowiązany jest przedłożyć je *Zamawiającemu*.
8. Pracownicy *Wykonawcy* w trakcie wykonywania umowy zobowiązani są do noszenia odzieży ochronnej i roboczej, spełniającej wymogi w zakresie parametrów użytkowych, asortymentu i wzornictwa, zakupionej na swój koszt oraz utrzymywania jej w należytej czystości zgodnie z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi.
9. Pracownicy *Wykonawcy* w trakcie wykonywania umowy zobowiązani są do noszenia w widocznym miejscu identyfikatora zawierającego imię, nazwisko oraz funkcję.
10. *Wykonawca* zobowiązany jest do przestrzegania przepisów BHP i p.poż.
11. *Wykonawca* zobowiązany jest do przetwarzania powierzonych danych osobowych zgodnie z obowiązującą ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2019 r. poz.1781) i 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
12. *Wykonawca* zobowiązuje się do przestrzegania Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21.11.2008 r. w sprawie reklamy produktów leczniczych (Dz.U. z 2023 poz.1648) oraz uregulowań wewnętrznych wydanych w tym zakresie przez *Wykonawcę*.

### **Współpraca Wykonawcy z personelem medycznym**

#### **§4**

1. Minimalna liczba osób udzielających świadczenia każdorazowo : jeden lekarz i jedna pielęgniarka.
2. *Wykonawca* wydaje zlecenia lekarskie podległemu personelowi medycznemu pracującemu przy realizacji niniejszej umowy.

### **Sprzęt, aparatura i materiały medyczne**

#### **§5**

1. *Wykonawca* zabezpiecza we własnym zakresie i na własny koszt niezbędne materiały medyczne, leki, urządzenia i sprzęt niezbędny do wykonywani zamówienia.
2. Wszystkie materiały medyczne, leki, urządzenia i sprzęt wykorzystywany przez *Wykonawcę* do realizacji zamówienia powinny spełniać wymogi określone powszechnie obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi dopuszczenia do użytkowania w Polsce oraz powinny posiadać stosowne dokumenty świadczące o spełnieniu wszystkich niezbędnych norm i wytycznych, które powinien spełniać w/w sprzęt, przed dopuszczeniem go do użytkowania.

### **Kontrola realizacji umowy**

#### **§6**

1. *Wykonawca* zobowiązany jest poddać się kontroli *Zamawiającego*, w tym również kontroli przeprowadzonej przez osoby upoważnione przez *Zamawiającego* w zakresie objętym umową.
2. Kontrola obejmuje wykonywanie umowy, w szczególności :
  - a) w zakresie oceny merytorycznej udzielanych świadczeń zdrowotnych,
  - b) prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej,
  - c) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - d) liczby i rodzaju świadczeń zdrowotnych,
  - e) terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych.
3. *Wykonawca* zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2022 r., poz. 2561) w zakresie wynikającym z umowy

## **Prowadzenie dokumentacji medycznej**

### **§7**

1. *Wykonawca* zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami, zarówno co do sposobu, jak i jej zakresu.
2. Obowiązujące druki i formularze zapewnia *Wykonawca*.
3. *Wykonawca* zobowiązany będzie do przekazywania *Zamawiającemu* na koniec każdego miesiąca informacji o ilości przyjętych pacjentów i zrealizowanych świadczeniach.

## **Upoważnienie Wykonawcy**

### **§8**

1. W razie konieczności *Wykonawca* zabezpiecza medycznie pacjenta w stanie zagrożenia życia do czasu przekazania pod opiekę Zespołowi Ratownictwa Medycznego.
2. *Wykonawca* ma prawo zlecać transport medyczny zgodnie z obowiązującymi przepisami Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2022 r., poz. 2561z późn. zm.).

## **Kary umowne**

### **§9**

1. *Wykonawca* może być zobowiązany do zapłaty kar umownych w przypadku :
  - a) za powtarzające się uchybienia w prowadzeniu dokumentacji medycznej *Zamawiający* może naliczyć kary umowne do wysokości 10% wartości wynagrodzenia miesięcznego wg miesiąca, w którym nastąpiło zdarzenie.
  - b) za udzielenie świadczeń medycznych, nie objętych niniejszą umową, *Wykonawca* zapłaci karę umowną do wysokości 10% wartości wynagrodzenia miesięcznego wg miesiąca, w którym nastąpiło zdarzenie.
  - c) za niedopełnienie obowiązku wynikającego z §3 ust.4,5 i 6 (za wyjątkiem wypadków losowych, nagłych) *Wykonawca* zapłaci karę umowną do wysokości 10% wartości wynagrodzenia miesięcznego wg miesiąca, w którym nastąpiło zdarzenie.
2. *Zamawiający* może dochodzić odszkodowania za szkodę, na zasadach ogólnych, której wysokość przekracza zastrzeżone kary umowne.

## **Należność za realizację zamówienia**

### **§10**

1. Należność za wykonanie zamówienia w okresie obowiązywania umowy wynosi ..... zł brutto ( słownie : ..... ) brutto.
2. Ryczałt za wykonanie usług określonych w §1 i §2 umowy wynosi .....zł brutto za 1 godzinę (słownie : ..... ) brutto, w tym :  
za 1 poradę lekarską .....zł brutto i za 1 poradę pielęgniarską .....zł brutto, z uwzględnieniem innych kosztów.
3. Należność określona w ust.1 uwzględnia wszystkie koszty , jakie ponosi *Wykonawca* w ramach realizacji niniejszej umowy (m.in. koszty dojazdu, koszty zakupu niezbędnych leków i materiałów medycznych, kosztów zakupu środków do dezynfekcji, kosztów prania odzieży ochronnej).
4. Należność za wykonanie umowy będzie wypłacana na podstawie faktury/rachunku wystawionej/-ego przez *Wykonawcę* wraz z wykazem wykonanych świadczeń , potwierdzonych przez upoważnionego przedstawiciela *Zamawiającego*, z podziałem na porady lekarskie i porady pielęgniarskie w terminie 7 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej/-ego faktury/rachunku.
5. Fakturę/rachunek wraz z załącznikami, o których mowa w ust.4, należy wystawić na koniec każdego miesiąca za miesiąc, w którym była świadczona usługa i nie później niż do 14 dnia kolejnego miesiąca.

6. *Zamawiający* zobowiązuje się przelać należną kwotę na konto wskazane przez *Wykonawcę* na fakturze/rachunku.
7. Za datę spełnienia świadczenia pieniężnego uznaje się dzień, w którym nastąpiło obciążenie rachunku bankowego *Zamawiającego*.

#### §11

W przypadku zmiany warunków umowy *Zamawiający* przedłoży *Wykonawcy* propozycję zmiany umowy w formie pisemnego aneksu. W przypadku braku zgody ze strony *Wykonawcy* na podpisanie aneksu, umowa może zostać rozwiązana przez *Zamawiającego* z zachowaniem okresu wypowiedzenia.

#### §12

1. *Wykonawca* oświadcza, że dokona przeniesienia wierzytelności pieniężnych związanych z realizacją niniejszej umowy na rzecz osób trzecich, bez zgody *Zamawiającego* oraz nie dokona żadnych innych czynności, w wyniku których doszłoby do zmiany strony umowy. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela z naruszeniem w/w zasad jest nieważna.
2. *Zamawiającemu* przysługuje prawo potrącenia swoich wierzytelności w stosunku do *Wykonawcy* z należności *Wykonawcy*.
3. *Wykonawca* samodzielnie dokonuje rozliczeń przychodów osiągniętych z niniejszej umowy zgodnie z przepisami dotyczącymi osób prowadzących działalność gospodarczą i innych przepisów obowiązujących w tym zakresie.

### **Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń**

#### §13

1. *Wykonawca* ponosi odpowiedzialność za osobiste ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych oraz wykonane zabiegi.
2. Ordynowanie leków powinno się odbywać zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.
3. *Wykonawca* ponosi pełną odpowiedzialność w związku z nienależytym wykonaniem świadczenia, jeżeli w wyniku tego powstała szkoda u osoby trzeciej.
4. *Zamawiającemu* przysługuje od *Wykonawcy* roszczenie w wysokości kwoty wypłaconej przez *Zamawiającego* osobie trzeciej z tytułu szkody wyrządzonej przez *Wykonawcę* przy udzieleniu świadczeń zdrowotnych.

### **Polisa ubezpieczeniowa**

#### §14

1. *Wykonawca* zobowiązany jest do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, obejmującej szkody, będące następstwem udzielenia świadczeń zdrowotnych lub zaniechania udzielenia świadczeń zdrowotnych niezgodnego z prawem.
2. *Wykonawca* zobowiązany jest do kontynuowania ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 przez cały okres obowiązywania umowy.
3. *Wykonawca* zobowiązany jest dostarczyć *Zamawiającemu* niezwłocznie kopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej.

#### §15

Umowa obowiązuje na czas określony od dnia .....do dnia .....

#### §16

1. Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach :
  - a) z dniem zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - b) z upływem czasu, na który została zawarta,
  - c) gdy druga Strona rażąco narusza postanowienia umowy – bez zachowania okresu wypowiedzenia,

- d) z ważnych powodów – z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca. Za ważne powody uznaje się utratę przez Stronę zdolności do wykonywania części lub całości świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową lub zmian organizacyjnych polegających na likwidacji, ograniczeniu bądź określeniu innego sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych.
- 2. *Zamawiający* może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym w formie pisemnej w przypadku rażących naruszeń istotnych postanowień umowy w szczególności, gdy :
  - a) *Wykonawca* nie wypełnia warunków umowy, wykonuje je w sposób wadliwy, ogranicza dostępność do świadczeń zdrowotnych,
  - b) stwierdzono nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej i innej niezbędnej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych,
  - c) nie dostarczenie umowy zawarcia ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na dalszy okres wykonywania świadczeń zdrowotnych, przed upływem obowiązywania dotychczasowego ubezpieczenia.
- 3. *Wykonawca* zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania *Zamawiającego* o zaistniałych okolicznościach, o których mowa w ust.2 oraz innych okolicznościach mających wpływ na udzielanie świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w niniejszej umowie.
- 4. Rozwiązanie umowy następuje z chwilą poinformowania o zaistniałych okolicznościach na piśmie drugiej strony umowy.

### **Postanowienia końcowe**

#### **§17**

Zmiana warunków umowy wymaga zachowania pisemnej formy pod rygorem nieważności.

#### **§18**

*Wykonawca* nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

#### **§19**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz Ustawy o działalności Leczniczej.

#### **§20**

Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy będzie rozpatrywać Sąd właściwy miejscowo dla siedziby *Zamawiającego*.

#### **§21**

Załączniki do umowy :

- a) Załącznik nr 1 – Harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych,
- b) Kserokopia polisy ubezpieczeniowej.

#### **§22**

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

**Zamawiający**

**Wykonawca**