

**UMOWA ZLECENIA NA ŚWIADCZENIE USŁUG ZDROWOTNYCH**  
**zawarta w Zgorzelcu w dniu 01.01.2023 roku pomiędzy:**

Zleceniodawcą Wielospecjalistycznym Szpitalem – Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu wpisanym do rejestru Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy we Wrocławiu pod nr. 0000036788, reprezentowanym przez Dyrektora Zakładu Panią Zofię Barczyk,

zwanym dalej Wielospecjalistycznym Szpitalem – SP ZOZ,

a

Przyjmującym Zlecenie, ....., zam. ....  
wpisanym do CEIDG pod nazwą .....  
do Krajowego Rejestru Urzędowego Podmiotów Gospodarki Narodowej REGON:  
....., NIP: ....., będącym lekarzem (pielęgniarka, ratownik...)  
posiadającym prawo wykonywania zawodu nr ....., zwanym w dalszej części umowy  
Zleceniobiorcą

Podstawę prawną zawarcia niniejszej umowy stanowią:

- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654)
- Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29.04.2019 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz. 866);
- Kodeks cywilny;
- Inne przepisy obowiązujące w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej (także w zakresie prawa unijnego).

**§ 1**

**PRZEDMIOT UMOWY**

Przedmiotem niniejszego zlecenia jest wykorzystanie zdobytej wiedzy medycznej oraz umiejętności przyjmującego zlecenie w celu wykonania świadczeń zdrowotnych.

Wielospecjalistyczny Szpital – SP ZOZ oświadcza, że realizacja zadań i celów, do których został powołany tj. § 5 i § 6 Statusu zakładu wykonywana jest poprzez wykorzystanie wiedzy i umiejętności Zleceniobiorcy oraz Wielospecjalistycznego Szpitala – SP ZOZ jako całości tj. pomieszczeń, infrastruktury, wyposażenia oraz pracy personelu administracyjnego i medycznego. Działania te mają służyć tylko i wyłącznie dobru pacjenta.

**§ 2**

**WYKONANIE UMOWY**

1. Wielospecjalistyczny Szpital – SP ZOZ zleca Zleceniobiorcy, a Zleceniobiorca przyjmuje do realizacji zlecenie polegające na udzieleniu świadczeń zdrowotnych pacjentom Wielospecjalistycznego Szpitala – SP ZOZ Zgorzelec, w szczególności w następującym zakresie:
  - 1) świadczenie usług medycznych należących do kompetencji .....
  - W .....,
  - 2) odpowiedzialności za prawidłowe sporządzanie dokumentacji i zapisów dotyczących wykonywanych czynności,
  - 3) zapewnienie dostępu do realizacji świadczeń.
2. Wielospecjalistyczny Szpital – SP ZOZ zleca Zleceniobiorcy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 2 ust.1, w wymiarze nie mniejszym niż ..... **miesięcznie.**

3. Zleceniobiorca oświadcza, iż posiada kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy oraz, że w chwili obecnej nie toczy się przeciw niemu żadne postępowanie sądowe, ani postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, związane z wykonywaniem zawodu.
4. O utracie uprawnień, o których mowa w ust. 3, a także o ewentualnym wszczęciu w przyszłości któregośkolwiek z postępowań wymienionych w ust. 3, Zleceniobiorca zobowiązany jest poinformować Wielospecjalistyczny Szpital – SP ZOZ na piśmie, niezwłocznie po wzięciu wiadomości o tych faktach.
5. Zleceniobiorca zobowiązany jest do wykonania obowiązków wynikających z niniejszej umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
6. Udzielenie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Wielospecjalistycznego Szpitala – SP ZOZ w zakresie § 2 ust. 1 będące przedmiotem niniejszej umowy powinno:
  - 1) być zgodne z zasadami etyki;
  - 2) spełniać kryteria świadczące o rzetelnej wiedzy i wysokich kwalifikacjach;
  - 3) być realizowane z zachowaniem najwyższej staranności.

### § 3 FORMY ROZLICZEŃ

1. Należność uzależniona jest od posiadanych kwalifikacji oraz wiedzy i umiejętności medycznych.
2. Za wykonanie zlecenia w zakresie określonym w paragrafie 2 ust. 1 Zleceniobiorcy przysługuje należność w wysokości ....., płatne przelewem na konto Zleceniobiorcy w terminie 14. dni roboczych, licząc od daty otrzymania rachunku – po uprzednim potwierdzeniu wykonania zlecenia przez Zleceniodawcę.
3. Za datę zapłaty należności Zleceniobiorcy należy uznać datę wpływu ustalonej należności na konto Zleceniobiorcy.
4. Należność z tytułu realizacji niniejszego zlecenia, wyczerpuje całość zobowiązań finansowych Zleceniodawcy względem Zleceniobiorcy.

### § 4 CZAS OBOWIĄZYWANIA

1. Umowa zostaje zawarta na okres od ..... do .....
2. Każdej ze stron przysługuje prawo wypowiedzenia niniejszej umowy z zachowaniem 1 – miesięcznego okresu wypowiedzenia zgłoszonego stronie przeciwnej na piśmie.

### § 5 PRAWA I OBOWIĄZKI

1. Personel medyczny oraz administracyjny Wielospecjalistycznego Szpitala – SP ZOZ wykonuje zadania statutowe – współpracuje ze Zleceniodawcą dla dobra pacjentów.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do dbałości o użytkowany sprzęt i aparaturę.
  - 1) Konserwacja i naprawa sprzętu i aparatury, dokonywane są przez Wielospecjalistyczny Szpital – SP ZOZ i na jego koszt, chyba że winę za uszkodzenie lub nieumiejętne użytkowanie sprzętu ponosi Zleceniobiorca;
  - 2) Zleceniobiorca oświadcza, że zna zasady użytkowania aparatury i sprzętu i zobowiązuje się do użytkowania jej zgodnie z zasadami BHP oraz właściwymi zasadami jej użytkowania określonymi w instrukcji obsługi.
3. Zleceniobiorca nie pobiera opłat od pacjentów za udzielane świadczenia zdrowotne.
4. Zleceniobiorca zobowiązuje się w trakcie realizacji umowy przestrzegać wewnętrzne zarządzenia z wyłączeniem tych ich postanowień, które są sprzeczne z charakterem niniejszej umowy i nie może powierzyć ich wykonywania osobom trzecim niezatrudnionym przez Zleceniodawcę.

5. Zleceniobiorca ze względu na charakter zlecenia, zobowiązany jest do osobistego udzielenia świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy i nie może powierzyć ich wykonywania osobom trzecim niezatrudnionym przez Zleceniodawcę.
6. Zleceniobiorca ma obowiązek poddać się kontroli przeprowadzonej przez Wielospecjalistyczny Szpital – SP ZOZ w zakresie wykonania warunków niniejszej umowy.
7. Zleceniobiorcy przysługuje prawo do **planowanej niepłatnej** przerwy w wykonaniu świadczeń zdrowotnych na okres do 26. dni w każdym 12 – miesięcznym okresie trwania umowy, w związku planowanym wypoczynkiem lub szkoleniem.
8. O skorzystaniu z przysługującego prawa wymienionego w ust 7. Zleceniobiorca zobowiązany jest powiadomić Dyrektora lub Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa z zachowaniem 3 – dniowego okresu wyprzedzenia.
9. Na czas planowanej przerwy w wykonywaniu świadczeń Zleceniobiorca zobowiązany jest (zgodnie z ust. 5 nin. paragrafu) ustanowić zastępstwo.

## § 6

### DOKUMENTACJA MEDYCZNA

1. Na Zleceniobiorcy ciąży obowiązek dokładnego i systematycznego prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w Wielospecjalistycznym Szpitalu – SP ZOZ Zgorzelec oraz stosowania w zakresie orzeczeń lekarskich (w tym o czasowej niezdolności do pracy), skierowań opinii i zaświadczeń, przepisów obowiązujących w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej.
2. Zleceniobiorca zobowiązany jest do zawarcia umowy z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i uzyskania prawa do orzekania o czasowej niezdolności do pracy.
3. Zleceniobiorca ma prawo wykonywania na własny koszt kopii dokumentów sporządzonych przez siebie w związku z realizacją przedmiotu umowy.
4. Wielospecjalistyczny Szpital – SP ZOZ jako administrator danych osobowych zobowiązuje Zleceniobiorcę do nieudostępniania dokumentacji osobom nieuprawnionym.

## §7

### ODPOWIEDZIALNOŚĆ

1. Strony ponoszą solidarnie odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń.
2. Zleceniobiorca zobowiązany jest do posiadania w czasie trwania umowy, ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielonego mu zlecenia – na co najmniej minimalną sumę gwarancyjną ubezpieczenia OC w odniesieniu do jednego zdarzenia 75.000,00 euro oraz 350.000,00 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki objęte są umową ubezpieczenia OC lekarza wykonującego działalność gospodarczą w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego. (*kwoty w zależności od zawodu*)
3. Zleceniobiorca jest zobowiązany do dostarczenia dla Wielospecjalistycznego Szpitala – SP ZOZ kopii dokumentów, z których wynikałaby zmiana warunków ubezpieczenia, o którym mowa w ustępie poprzednim oraz kopii dokumentów świadczących o zawarciu kolejnych umów ubezpieczenia. Ponadto Zleceniobiorca okaże równocześnie przedstawicielowi Wielospecjalistycznego Szpitala – SP ZOZ, któremu przekaze kopie, oryginały powyższych dokumentów.

## § 8

### ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Umowa ulega rozwiązaniu z zachowaniem 7 – dniowego okresu wypowiedzenia:
  - 1) skutek oświadczenia jednej ze stron, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza postanowienia umowy i nie zaprzestanie naruszeń po upływie 7 – dniowego terminu od przekazania jej przez drugą stronę pisemnego wezwania do zaniechania naruszeń;

- 2) wskutek oświadczenia Zleceniodawcy – jeżeli w wyniku kontroli wykonania umowy i innych działań kontrolnych uregulowanych w odrębnych przepisach stwierdzono, że Zleceniobiorca nie wypełnia warunków umowy lub wykonuje je wadliwie, w szczególności poprzez ograniczenie dostępności świadczeń, zawężanie ich zakresu lub złą jakość świadczeń.
2. Ponadto niniejsza umowa ulega rozwiązaniu z zachowaniem 7 – dniowego okresu wypowiedzenia, gdy:
  - 1) Wielospecjalistyczny Szpital – SP ZOZ zostanie postawiony w stan likwidacji lub upadłości,
  - 2) Zleceniobiorca stanie się trwale niezdolny do realizacji zlecenia,
  - 3) Zleceniobiorca utraci uprawnienia niezbędne do realizacji zlecenia,
  - 4) gdy zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy lub nastąpi taka zmiana bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa, która wykluczy możliwość kontynuowania umowy,
  - 5) strony za porozumieniem tak postanowią.
3. Rozwiązanie umowy ze skutkiem natychmiastowym nastąpi w przypadkach:
  - 1) odmowy przez Zleceniobiorcę udzielenia świadczenia zdrowotnego objętego niniejszą umową,
  - 2) popełnienia przez Zleceniobiorcę, w czasie trwania umowy przestępstwa, które uniemożliwia dalszą realizację umowy, jeżeli zostało ono stwierdzone prawomocnym wyrokiem,
  - 3) naruszenia obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej oraz warunków niniejszej umowy.

## **§ 9**

### **TAJEMNICA SŁUŻBOWA I ZAWODOWA**

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy warunków realizacji niniejszej umowy oraz wszelkich informacji i danych pozyskiwanych w związku z wykonywaną umową.
2. Naruszenie w/w obowiązku spowoduje odpowiedzialność Zleceniobiorcy w przypadku wyrządzenia WS – SP ZOZ szkody według zasad określonych w obowiązujących przepisach prawa.

## **§ 10**

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Zmiany umowy mogą być wprowadzane w formie pisemnego aneksu uzgodnionego przez obie strony.
2. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami umowy mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego i inne szczególne – obowiązujące strony.
3. Właściwym do rozstrzygania ewentualnych sporów mogących powstać w związku z realizacją niniejszej umowy będzie sąd miejsca siedziby Wielospecjalistycznego Szpitala – SP ZOZ.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**Zleceniodawca**

**Zleceniobiorca**