

**-Wzór-
Umowa
na świadczenia zdrowotne**

zawarta w dniu r. w Wałbrzychu pomiędzy:

Specjalistycznym Szpitalem im. dra Alfreda Sokołowskiego z siedzibą w Wałbrzychu ul. Sokołowskiego 4, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000046016 oraz rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego pod numerem księgi rejestrowej 000000001389, NIP 886-23-85-315, REGON 890047446, - **reprezentowanym przez p.o. Dyrektora – Adrianę Tomusiak, zwanym dalej Szpitalem,**

a
.....,
zamieszkała/ym w....., prowadząca/cym indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarską zarejestrowaną w Dolnośląskiej Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych nr rejestru, NIP, REGON,
zwaną/ym dalej **Pielęgniarką/Pielęgniarem**, łącznie zwanymi **Stronami**.

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

§ 1.

1. Podstawą do zawarcia przedmiotowej umowy jest wynik konkursu ofert na świadczenia zdrowotne przeprowadzonego przez Szpital w dniu
2. Umowa zostaje zawarta i będzie realizowana zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz wydanymi na jej podstawie aktami wykonawczymi oraz innymi powszechnie obowiązującymi przepisami prawa regulującymi w szczególności organizację i finansowanie działalności leczniczej, udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wykonywanie zawodu pielęgniarki i prowadzenie działalności gospodarczej.

DEKLARACJE STRON

§ 2.

1. Szpital oświadcza, że jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021. 711), wpisanym do księgi rejestrowej podmiotów leczniczych prowadzonej przez Wojewodę Dolnośląskiego pod numerem 000000001389.
2. Pielęgniarka/Pielęgniarz oświadcza, że prowadzi praktykę zawodową, posiada czynne i nieograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej/pielęgniarsza wydane przez Dolnośląską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych i jest uprawniona do wykonywania praktyki zawodowej na terenie Szpitala na podstawie niniejszej umowy. Ponadto Pielęgniarka/Pielęgniarz oświadcza, że **posiada specjalizację w zakresie**
3. Pielęgniarka/Pielęgniarz oświadcza ponadto, że zgłosił/a swoją działalność gospodarczą w Urzędzie Skarbowym oraz Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych i we własnym zakresie dokonuje rozliczeń, płatności z tytułu podatków, ubezpieczenia społecznego i ubezpieczenia zdrowotnego oraz posiada ważną umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielenia świadczeń pielęgniarskich zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności

Cu

cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2019.886) o wartości/o sumie gwarancyjnej nie niższej niż _____ PLN.

PRZEDMIOT UMOWY

§ 3.

1. Szpital udziela Pielęgniarkę/Pielęgniarzowi zamówienia na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie.....
2. Pielęgniarka/Pielęgniarz przyjmuje zamówienie zobowiązując się do wykonywania zadań Szpitala w zakresie udzielonego zamówienia i na zasadach określonych niniejszą umową
3. Realizacja zamówienia polega w szczególności na wykonywaniu przez Pielęgniarkę/ Pielęgniarza świadczeń służących zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia pacjentów, na leczeniu i sprawowaniu całodobowej opieki medycznej nad pacjentami oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia i przepisów prawa powszechnego, w tym także na pozostawianiu w gotowości do udzielania takich świadczeń.

FORMA I WYMIAR ŚWIADCZEŃ

§ 4.

1. Stanowiące przedmiot umowy świadczenia zdrowotne Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązuje się wykonywać zarówno w godzinach normalnej pracy jak i dyżurów medycznych, w wymiarze miesięcznym określonym w ofercie, w czasie i miejscu uzgodnionym przez Strony w harmonogramach („*Harmonogram*”) obejmujących okres jednego miesiąca.
2. Przez godziny normalnej pracy, o których mowa w ust 1, należy rozumieć czas udzielania świadczenia zdrowotnego w dni powszednie (tj. od poniedziałku do piątku) od godz. 7.00 do godz. 14.35 lub od 7.25 do godz. 15.00.
3. Przez dyżury medyczne, o których mowa w ust 1, należy rozumieć udzielanie świadczeń zdrowotnych w dni powszednie od godz. 14.35 do godz. 7.00 dnia następnego i od godz. 15.00 do godz. 7.25 dnia następnego, a w dni ustawowo wolne od pracy od godz. 7.25 do godz. 7.25 dnia następnego.
4. Szczegółowy Harmonogram realizacji świadczeń Strony będą uzgadniać do 20-tego dnia miesiąca bezpośrednio poprzedzającego miesiąc, którego dotyczy Harmonogram.
5. Zmiany w Harmonogramie mogą być wprowadzone tylko za zgodą obu Stron. W przypadku sporadycznego braku możliwości realizowania ustalonych świadczeń, Ordynator Oddziału / Lekarz Kierujący Oddziałem, Pielęgniarka Naczelna lub Oddziałowa zobowiązana jest do zmian w Harmonogramie. Zmiany te nie powinny zmieniać w istotny sposób wcześniej uzgodnionych ustaleń.
6. W celu realizacji umowy Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązany jest do rejestracji czasu przebywania na terenie Szpitala, w którym udziela świadczeń zdrowotnych w elektronicznym systemie potwierdzania obecności, za pośrednictwem otrzymanej od Szpitala karty do elektronicznego potwierdzania czasu udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu, zgodnie z instrukcją obsługi oraz zasadami użycia kart do elektronicznego potwierdzania obecności obowiązującymi w Szpitalu.
7. W przypadku uzasadnionej niezdolności do osobistego wykonywania umowy zgodnie z Harmonogramem lub planowej przerwy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych Pielęgniarka/Pielęgniarz może powierzyć jej realizację osobie trzeciej. W takim wypadku Pielęgniarka/Pielęgniarz niezwłocznie powiadomi o tym Szpital wskazując jednocześnie osobę, która zapewni nieprzerwaną realizację niniejszej umowy w czasie jego nieobecności. Osobą zastępującą Pielęgniarkę/Pielęgniarza w wykonywaniu niniejszej umowy może być wyłącznie osoba legitymująca się, co najmniej takimi samymi kwalifikacjami zawodowymi do udzielania świadczeń zdrowotnych jak Pielęgniarka/Pielęgniarz i posiadająca wymagane prawem ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej. W zakresie odpowiedzialności zastępcy stosuje się art. 738 i art. 739 kodeksu cywilnego.
8. W przypadku nieobecności spowodowanej chorobą lub przyczyną o charakterze siły wyższej Pielęgniarka/Pielęgniarz jest zobowiązany do niezwłocznego, najpóźniej w tym samym dniu, zawiadomienia Szpitala o niezdolności do wykonywania usługi i wskazania zastępcy zgodnie z postanowieniami ust. 8 powyżej w celu zapewnienia nieprzerwanej realizacji umowy.
9. W sytuacjach nadzwyczajnych Szpital udzieli Pielęgniarkę/Pielęgniarzowi pomocy w ustaleniu zastępstwa bądź może ustalić takie zastępstwo samodzielnie.

OBOWIĄZKI PIEŁĘGNIARKI/PIEŁĘGNIARZA

§ 5.

1. Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązuje się wykonywać przedmiot umowy z najwyższą starannością, przy wykorzystaniu aktualnej wiedzy medycznej, dostępnych środków, przy wykorzystaniu wszystkich umiejętności zawodowych, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny.
2. Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązuje się do przestrzegania przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta, standardów udzielania świadczeń medycznych obowiązujących lub ustalonych przez Szpital, standardów udzielania świadczeń medycznych ustalonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
3. Pielęgniarka/Pielęgniarz w związku z realizacją umowy zobowiązany jest do:
 - 1) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji o danych osobowych uzyskanych w trakcie realizacji umowy;
 - 2) niewykorzystywania danych osobowych w celach innych niż te, które zostały określone w niniejszej umowie;
 - 3) nieudostępniania danych osobowych innym osobom i/lub podmiotom niż jest to konieczne do wykonania przedmiotu niniejszej umowy;
 - 4) przestrzegania i stosowania się do wszelkich poleceń i zaleceń Szpitala (Administradora Danych) określonych w stosownych wewnętrznych dokumentach, w tym politykach ochrony, regulaminach, procedurach, zarządzeniach odnoszących się do ochrony i bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych;
 - 5) zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczania danych osobowych przez Szpital (Administradora Danych);
 - 6) niezwłocznego powiadamiania osób wskazanych przez Szpital (Administradora Danych) w przypadku prawdopodobieństwa zaistnienia naruszenia ochrony danych osobowych;
 - 7) dochowania obowiązku zachowania w tajemnicy również po zakończeniu niniejszej umowy, a w związku z przetwarzaniem danych osobowych związanych z dostępem do dokumentacji pacjentów – również i po ich śmierci.
4. Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązuje się do prowadzenia rzetelnej i dokładnej dokumentacji medycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa powszechnego, szczegółowymi wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia, (umowa z NFZ) oraz wewnętrznymi zarządzeniami Szpitala, z którymi ma obowiązek się zapoznać. Pielęgniarka/Pielęgniarz oświadcza, iż przepisy i zasady prowadzenia dokumentacji, o których mowa w zdaniu poprzednim są mu znane. Pielęgniarka/Pielęgniarz będzie się stosował do wszelkich wymagań zawartych w umowie łączącej Szpital z publicznym płatnikiem.
5. Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązany jest do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych.
6. Pielęgniarka/Pielęgniarz sporządza raport miesięczny z wykonania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy, zawierający w szczególności wszystkie informacje o zdarzeniach niepożądanych zaistniałych w Oddziale w czasie świadczenia przez nią/niego usług i przedstawia go Ordynatorowi/ Lekarzowi Kierującemu Oddziałem/Naczelnej Pielęgniarce /Pielęgniarce Oddziałowej.
7. Pielęgniarka/Pielęgniarz oświadcza, że zapoznał się z treścią umowy zawartej przez Szpital z NFZ w zakresie dotyczącym realizacji przedmiotowej umowy oraz wszelkimi wymogami, instrukcjami, zarządzeniami regulującymi zasady udzielania świadczeń zdrowotnych i organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych.
8. Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązuje się do przestrzegania i realizowania procedur Systemu Zarządzania Jakością, kontroli zarządczej oraz procedur akredytacyjnych wprowadzanych i obowiązujących w Szpitalu, a także uczestniczyć w pracach związanych z Systemem Zarządzania Jakością.
9. Pielęgniarka/Pielęgniarz oświadcza, że zapoznała się standardami ISO 9001:2015 i zobowiązuje się do realizowania umowy z zachowaniem tych standardów (dostępne u pełnomocnika ds. jakości).
10. Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązuje się do przestrzegania przepisów BHP i p/poż., Regulaminu Organizacyjnego Szpitala oraz innych dokumentów wewnątrzzakładowych, w tym również powstałych po dacie zawarcia umowy.

11. Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązany jest do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy z wykorzystaniem odpowiedniej odzieży roboczej i ochronnej oraz środków ochrony indywidualnej spełniających wymogi określone w normach branżowych, a także przepisach powszechnie obowiązującego prawa, zgodnie z zasadami ustalonymi w Szpitalu.
12. Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązany jest przed rozpoczęciem wykonywania czynności objętych przedmiotem umowy do odbycia szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przedstawienia aktualnych wyników badań stwierdzających brak przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych. Brak zaświadczenia potwierdzającego odbycie szkolenia bhp lub aktualnego zaświadczenia lekarskiego dopuszczającego do udzielania świadczeń zdrowotnych będzie skutkowało wstrzymaniem możliwości realizacji przedmiotu umowy na terenie Szpitala. Przerwa w udzielaniu świadczeń zdrowotnych spowodowana niedopełnieniem powyższego obowiązku traktowana będzie jako niewykonanie niniejszej umowy.
13. Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązuje się do noszenia w widocznym miejscu identyfikatora zawierającego imię, nazwisko i funkcję.
14. Pielęgniarka/Pielęgniarz w zakresie wykonywania niniejszej umowy obowiązany jest uzgodnić zakres działań i ich celowość z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa.
15. Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązuje się do współpracy z personelem udzielającym świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Szpitala w zakresie, w jakim współpraca ta jest konieczna lub pomocna w realizacji przedmiotu niniejszej umowy.
16. Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązany jest do ścisłej współpracy z personelem administracyjnym w zakresie rozpatrywania składanych skarg, wniosków oraz pozwów o odszkodowanie i zadośćuczynienie, w szczególności poprzez opiniowanie zarzutów dotyczących prowadzonych przez Pielęgniarkę/Pielęgniarza o pacjentów.
17. Pielęgniarka/Pielęgniarz przyjmuje na siebie obowiązek poddawania się kontroli ze strony Szpitala, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych uprawnionych organów i podmiotów, w zakresie dostępności, sposobu, przebiegu udzielania świadczeń zdrowotnych i ich jakości.
18. Kontrola, o której mowa w ust. 17, obejmuje wykonanie umowy w szczególności:
 - w zakresie oceny merytorycznej i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - liczby i rodzaju świadczeń zdrowotnych,
 - prowadzenia wymaganej dokumentacji medycznej,
 - prowadzenia wymaganej sprawozdawczości,
 - terminowej realizacji zaleceń pokontrolnych,
 - wykonywania świadczeń w godzinach i terminach określonych w Harmonogramie.

WYNAGRODZENIE

§ 6.

1. Za należyte udzielanie świadczeń zdrowotnych Pielęgniarka/Pielęgniarz otrzyma wynagrodzenie w wysokości zł (słownie:złotych) brutto, za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikającą z wykazu czasu udzielania świadczeń zdrowotnych w każdym miesiącu obowiązywania umowy.
2. Liczbę godzin udzielania świadczeń oblicza się na podstawie sporządzonego przez Pielęgniarkę/Pielęgniarza i potwierdzonego przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa, miesięcznego wykazu czasu udzielania świadczeń.
3. Czas przebywania na terenie szpitala w celu udzielania świadczeń Pielęgniarka/Pielęgniarz rejestruje przy użyciu kart magnetycznych w elektronicznych rejestratorach czasu. **Dane z elektronicznych rejestratorów czasu nie stanowią samodzielnej podstawy do ustalenia czasu udzielania świadczeń i wypłaty wynagrodzenia.** Rzeczywisty czas udzielania świadczeń wynika ze sporządzonego przez Pielęgniarkę/Pielęgniarza wykazu, będącego załącznikiem do faktury, z podziałem na dni i godziny w zarejestrowanych przedziałach czasowych (wejście – wyjście). Rzeczywisty czas potwierdzany jest zgodnie ze stanem faktycznym przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa i zawiera się w planowanym wcześniej harmonogramie. Zarejestrowane godziny wpisane ponad harmonogram (zabiegi, operacje, sytuacje nieprzewidziane i konieczne do pilnego wykonania) winny być pisemnie uzasadnione i potwierdzone przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.
4. Należność za realizację przedmiotu umowy, będzie ustalana na podstawie prawidłowo wystawionej faktury obejmującej okres miesiąca, przedłożonej do dnia 10 każdego miesiąca

za miesiąc poprzedni. Realizacja należności, o której mowa w ust. 1 nastąpi w terminie 21 dni od dnia złożenia prawidłowo sporządzonej faktury. Szpital będzie wypłacał należności za zrealizowane świadczenia w okresach miesięcznych, dokonując przelewu na rachunek bankowy wskazany na fakturze przez Pielęgniarkę/Pielęgniarza.

5. Brak załączonego do faktury miesięcznego wykazu udzielania świadczeń i/lub jego sprzeczność ze stanem faktycznym stanowi podstawę odmowy wypłaty wynagrodzenia i zwrotu faktury w celu poprawnego jej wystawienia i udokumentowania.

INNE ŚWIADCZENIA SZPITALA

§ 7.

1. Dla realizacji umowy Szpital zobowiązuje się zabezpieczyć Pielęgniarkę/Pielęgniarzowi korzystanie z obiektów i infrastruktury Szpitala zgodnie ze standardami udzielania świadczeń medycznych obowiązujących lub ustalonych przez Szpital, standardami udzielania świadczeń medycznych ustalonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz zobowiązuje się zapewnić obsługę administracyjną i gospodarczą.
2. Pielęgniarka/Pielęgniarz udziela świadczeń zdrowotnych przy wykorzystaniu materiałów medycznych, materiałów i artykułów sanitarnych dostarczonych przez Szpital, wyników badań laboratoryjnych znajdujących się w dyspozycji Szpitala, w zakresie, w jakim jest to niezbędne do udzielania przez Pielęgniarkę/Pielęgniarza świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Szpitala.
3. Szpital udostępnia nieodpłatnie sprzęt i aparaturę medyczną należącą do Szpitala wyłącznie do realizacji obowiązków określonych w niniejszej umowie.
4. Koszty świadczeń określonych w ust. 1-3, w tym koszty konserwacji i naprawy sprzętu i aparatury medycznej, pokrywa Szpital.
5. Pielęgniarka/Pielęgniarz w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych jest upoważniony do przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji niniejszej umowy na zasadach określonych w wewnętrznych procedurach Szpitala (Administradora Danych).

DZIAŁALNOŚĆ KONKURENCYJNA

§ 8.

1. Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązuje się do zachowania lojalności w stosunku do Szpitala oraz jego przedstawicieli, dbania o dobre imię Szpitala wobec pacjentów, personelu, placówek medycznych oraz osób trzecich, ochrony interesów Szpitala, natychmiastowego informowania o przypadkach, okolicznościach i sytuacjach, w których interesy te mogłyby być lub zostały naruszone, a także, nierozpowszechniania jakichkolwiek informacji, które mogłyby naruszyć wizerunek lub dobre imię Szpitala.
2. Z zastrzeżeniem poniższych postanowień, realizacja niniejszej umowy nie ogranicza praw Pielęgniarki/Pielęgniarza do udzielania świadczeń zdrowotnych w innym miejscu i czasie oraz na rzecz innych podmiotów, prowadzenia indywidualnej praktyki pielęgniarskiej poza siedzibą Szpitala, pod warunkiem, że prowadzenie takiej działalności nie będzie ograniczało zdolności Pielęgniarki/ Pielęgniarza do realizacji niniejszej umowy i nie będzie się odbywało w czasie określonym w Harmonogramie.
3. W czasie świadczenia usług na rzecz Szpitala Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązany jest udzielać świadczeń objętych niniejszą umową wyłącznie na rzecz pacjentów wskazanych przez Szpital.
4. Na terenie Szpitala Pielęgniarka/Pielęgniarz nie może prowadzić działalności konkurencyjnej dla statutowej działalności Szpitala, w tym także działań z użyciem zasobów Szpitala, w szczególności sprzętu i pomieszczeń. Pielęgniarka/Pielęgniarz oświadcza, że działalności takiej nie prowadzi i nie będzie prowadził.
5. Świadczenie przez Pielęgniarkę/Pielęgniarza w czasie trwania niniejszej umowy usług konkurencyjnych na rzecz innych podmiotów leczniczych w zakresie objętym umową, zwłaszcza mogących narazić Szpital na niewykonanie kontraktu z NFZ lub znaczący spadek jego przychodów może nastąpić wyłącznie po powiadomieniu Szpitala i pod warunkiem, że działalność ta nie wpłynie negatywnie, na jakość usług świadczonych przez Pielęgniarkę/Pielęgniarza w Szpitalu.
6. Pielęgniarkę/Pielęgniarzowi nie wolno prowadzić żadnych działań, które można uznać za działania na

szkodę Szpitala. W szczególności zabronione jest zachęcanie pacjentów, którym udzielane jest świadczenie w Szpitalu do korzystania ze świadczeń w analogicznym terminie i na podobnym poziomie w innych podmiotach prowadzących działalność konkurencyjną w stosunku do Szpitala.

7. Pielęgniarki/Pielęgniarzowi nie wolno pobierać od pacjentów lub ich rodzin na rachunek własny lub innych podmiotów jakichkolwiek opłat z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA SZKODY

§ 9.

1. Odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych wynikających z niniejszej umowy Pielęgniarka/Pielęgniarz ponosi na zasadach określonych ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i Kodeksem cywilnym.
2. Przez cały okres obowiązywania umowy Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązany jest do :
 - 1) posiadania ważnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
 - 2) utrzymania sumy gwarancyjnej i wartości ubezpieczenia nie niższej, niż obowiązująca przy zawarciu niniejszej umowy,
 - 3) okazywania aktualnej polisy ubezpieczeniowej i przekazania Szpitalowi jej kopii przed upływem okresu ważności dotychczasowej polisy.
3. Strony zobowiązane są aktywnie współdziałać w wyjaśnieniu okoliczności stanowiących podstawę zgłoszenia szkody, o której mowa w pkt. 1. W szczególności Pielęgniarka/Pielęgniarz zobowiązany jest udzielić niezwłocznie do 3 dni pisemnych wyjaśnień odnośnie okoliczności udzielenia lub odmowy udzielenia świadczeń medycznych stanowiących podstawę zgłoszenia szkody lub skargi.
4. Odpowiedzialność za utratę albo uszkodzenie sprzętu lub aparatury medycznej należących do Szpitala Pielęgniarka/Pielęgniarz ponosi tylko w wypadku, jeżeli szkoda jest następstwem używania ich w sposób sprzeczny z umową, ich właściwościami lub przeznaczeniem albo rażącego niedbalstwa w ich zabezpieczeniu.

KARY UMOWNE

§ 10.

1. Na wypadek niewykonania lub nienależytego wykonania niniejszej umowy Strony ustalają następujące kary umowne:
 - 1) w wysokości 1.000,- zł – za każdy przypadek:
 - a) niewywiązania się przez Pielęgniarkę/Pielęgniarza z obowiązku udzielania świadczeń zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy, w tym udzielania świadczeń niezgodnie z deklarowaną minimalną liczbą godzin w miesiącu lub niezgodnie z Harmonogramem, z wyłączeniem niezdolności z powodu choroby, siły wyższej oraz planowej przerwy w udzielaniu świadczeń
 - b) naruszenia postanowień § 8 pkt. 3-7 umowy,
 - c) wykonywania umowy lub przebywania na terenie Szpital pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających, środków farmakologicznych bez uzasadnienia medycznego;
 - 2) w wysokości 500,- zł – za każde uchybienie w postaci :
 - a) udaremniania lub przeszkadzania kontroli przeprowadzonej przez Szpital, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione organy i podmioty albo niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
 - b) nienależytego prowadzenia dokumentacji medycznej,
 - c) złożenia niezgodnego ze stanem faktycznym miesięcznego wykazu czasu udzielania świadczeń medycznych, o którym mowa w § 6 pkt.2,
 - d) niezłożenia w wyznaczonym terminie wyjaśnień, o których mowa w § 9 pkt 3.
2. Strony zgodnie postanawiają, iż w okresie obowiązywania umowy kary umowne będą potrącane na podstawie noty obciążeniowej z bieżącego wynagrodzenia, a po jej rozwiązaniu podlegają one zapłacie w terminie 7 dni od daty doręczenia noty obciążeniowej.
3. Kary umowne, o których mowa w ustępach poprzedzających nie mogą przekraczać 40% łącznego wynagrodzenia przewidzianego w niniejszej umowie przez okres na jaki umowa została zawarta

4. Szpital zastrzega sobie prawo do dochodzenia na zasadach ogólnych naprawienia szkód wynikłych ze zdarzeń innych, niż wymienione w ust. 1 oraz odszkodowania uzupełniającego przewyższającego wysokość kary umownej.
5. Naliczenie i zapłata kary umownej nie zwalnia Pielęgniarki/Pielęgniacza z obowiązku wykonania uchybionej czynności i nie wyłącza możliwości rozwiązania przez Szpital umowy bez wypowiedzenia w przypadkach przewidzianych w § 11 pkt. 4 ppkt 3 i pkt. 5 ppkt 3-6.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 11.

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony – **od dnia r. do dnia r.**
2. Jeżeli w toku wykonywania umowy wystąpią okoliczności, których nie można było przewidzieć przy jej zawieraniu, Strony podejmą negocjacje w celu zmiany umowy, w tym skrócenia czasu jej trwania lub okresu wypowiedzenia.
3. Umowa może być rozwiązana :
 - 1) za porozumieniem Stron w każdym czasie,
 - 2) przez każdą ze Stron za 2-miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego,
 - 3) w drodze wypowiedzenia przez Szpital bez zachowania okresu wypowiedzenia – w przypadkach określonych w pkt. 4.
4. Szpital może rozwiązać niniejszą umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w razie :
 - 1) zmiany zasad kontraktowania i warunków finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia w sposób znacznie odbiegający od obowiązujących w dniu podpisania umowy i powodujący istotny spadek przychodu Szpitala z tego tytułu;
 - 2) zmian organizacyjnych polegających na likwidacji, znacznemu ograniczeniu lub określeniu innego sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych, jak również w przypadku udokumentowanego istotnego spadku ilości pacjentów przez ostatnie dwa miesiące poprzedzające rozwiązanie umowy;
 - 3) powtarzających się przypadków nienależytego udzielania świadczeń przez lub ograniczenia ich zakresu, realizacji umowy z naruszeniem zawartych przez Szpital umów z płatnikami, obowiązujących w Szpitalu zasad i porządku udzielania świadczeń, obowiązujących reguł BHP, zarządzeń Dyrektora Szpitala.
5. Szpital może rozwiązać niniejszą umowę niezwłocznie w razie:
 - 1) utraty przez Pielęgniarkę/Pielęgniacza uprawnień do wykonywania zawodu;
 - 2) popełnienia w czasie trwania umowy przestępstwa,
 - 3) wykonywania przez Pielęgniarkę/Pielęgniacza umowy pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających, środków farmakologicznych bez uzasadnienia medycznego; lub przebywania pod wpływem tych środków na terenie Szpitala,
 - 4) nieudokumentowania zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, odbycia wymaganego szkolenia z zakresu BHP i wymaganych badań dopuszczających do udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 5) nieusprawiedliwionej odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego lub udzielenia jej w sposób oczywiście nienależyty w przypadkach stanowiących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotnego pogorszenia zdrowia pacjenta,
 - 6) pobrania nienależnych opłat za świadczenia będące przedmiotem umowy
 - 7) w przypadku zaistnienia innych niż wymienione powyżej ważnych powodów.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 12.

1. Zmiana i rozwiązanie umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności. Do zmiany umowy stosuje się art. 27 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej.
2. Niniejsza umowa określa wszystkie wzajemne zobowiązania Stron i zastępuje wszelkie wcześniejsze ustalenia pomiędzy stronami podjęte w zakresie nią uregulowanym.
3. Strony zobowiązują się w razie ewentualnego sporu co do obowiązywania umowy lub sposobu jej realizacji do podjęcia wszelkich działań prowadzących do polubownego jego zakończenia.

W przypadku niemożności polubownego zakończenia sporu, spory z związane z zawarciem i wykonaniem niniejszej umowy rozpoznawać będzie sąd właściwy dla siedziby Szpitala.

4. Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wobec osób trzecich warunków współpracy określonych niniejszą umową, jak również nieudostępniania tym osobom żadnych informacji pozyskanych w związku i przy okazji wykonywania umowy w okresie trwania niniejszej umowy, jak również po jej zakończeniu, pod rygorem odpowiedzialności cywilnej za wszelkie szkody poniesione przez drugą Stronę z tytułu nieuprawnionego ujawnienia informacji poufnych, a także za naruszenie dóbr osobistych.
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz inne przepisy prawa pozostające w związku z niniejszym zamówieniem.
6. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

PIEŁĘGNIARKA/PIEŁĘGNIARZ

SZPITAL

Ca -

Zostałem/am poinformowany/a, o tym, że:

1. Administratorem moich danych osobowych podanych w formularzu oraz dokumentach rekrutacyjnych jest p.o Dyrektor Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu, ul. Sokołowskiego 4, 58-309 Wałbrzych^[1]
2. Inspektorem ochrony danych w Specjalistycznym Szpitalu im dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu,^[2] jest Jarosław Golec - iod@zdrowie.walbrzych.pl^[3]
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celach udziału w niniejszym procesie rekrutacyjnym oraz - w przypadku wyrażenia na to zgody- dalszych procesach rekrutacyjnych.
4. Przyjmuję do wiadomości, iż podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne dla wzięcia udziału procesie rekrutacyjnym, a w przypadku wyrażenia na to zgody - również dalszych procesach rekrutacyjnych.
5. Przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych w toku obecnej rekrutacji odbywa się w oparciu o dobrowolnie wyrażoną zgodę (art. 6 ust. 1 lit. a) RODO). Przetwarzanie danych osobowych w dalszych procesach rekrutacyjnych odbywa się na podstawie zgody (art. 6 ust. 1 lit. a) RODO).
6. Dane będą mogły być również przetwarzane niezależnie od wyrażonej zgody, w związku z dochodzeniem/obroną roszczeń (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO).
7. Mam prawo do żądania od administratora dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych **oraz prawo do złożenia oświadczenia o cofnięciu każdej wyrażonej zgody w każdym czasie. Cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.**
8. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres nie dłuższy niż przez czas trwania procesu rekrutacji. W razie wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych również w dalszych procesach rekrutacyjnych moje dane osobowe będą przetwarzane w tym celu przez okres 30 dni^[4]. Moje dane osobowe będą mogły być przetwarzane przez okres przedawnienia roszczeń związanych z przetwarzaniem moich danych osobowych w celach określonych w powyższej deklaracji zgody.
9. Moje dane nie będą przekazywane innym odbiorcom, ani do państw trzecich/organizacji międzynarodowych.^[5]
10. Moje dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.^[6]
11. Przysługuje mi prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (obecnie GIODO)
12. Brak powyższej zgody uniemożliwi nam rozpatrzenie oferty.

^[1] Należy podać dane administratora danych - nazwę, siedzibę, adres, dodatkowo należy podać dane przedstawiciela jeżeli istnieje

^[2] Należy podać dane administratora danych

^[3] Należy podać dane inspektora ochrony danych - imię i nazwisko, e-mail (lub inne dane kontaktowe)

^[4] Należy wskazać okres, przez jaki będą przetwarzane dane osobowe

^[5] Jeżeli dane miałyby być przekazywane innym odbiorcom - należy ich wskazać; podobnie jeżeli dane miałyby być przekazywane do państw trzecich/organizacji międzynarodowej - należy wskazać taką informację, a także przekazać informację o stwierdzeniu lub braku stwierdzenia przez Komisję odpowiedniego stopnia ochrony lub w przypadku przekazania, o którym mowa w art. 46, art. 47 lub art. 49 ust. 1 akapit drugi, wzmiankę o odpowiednich lub właściwych zabezpieczeniach oraz o możliwościach uzyskania kopii danych lub o miejscu udostępnienia danych.

^[6] Jeżeli dane miałyby być przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania - konieczne jest przekazanie tej informacji, w tym także informacji o zasadach podejmowania tych decyzji oraz o znaczeniu i przewidywanych konsekwencjach takiego przetwarzania dla osoby, której dane dotyczą.

.....
(pieczętka i podpis Oferenta)

Cu