

UMOWA nr.....
o świadczenie odpłatnych usług medycznych
w DOMU OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ

zawarta w Nowogrodźcu, w dniu

pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Nowogrodźcu, wpisanym do rejestru Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy we Wrocławiu pod nr KRS 0000052728, REGON 230405204, NIP 612-15-45-598, zwanym w dalszej części umowy „**ZLECENIOBIORCĄ**”, reprezentowanym przez p.o. Dyrektora, Pana Roberta Adaszewskiego

a **Panią / Panem:**
zamieszkałym / zamieszkałą:
PESELnr dowodu osobistego
zwaną / ym w dalszej części umowy „**ZLECENIODAWCĄ**”

§ 1

1. Zleceniodawca oświadcza, że jest opiekunem prawnym / przedstawicielem ustawowym: **Pani / Pana**, PESEL....., ur.:, która / y został / a ubezwłasnowolniona / y całkowicie, na mocy postanowienia Sądu w, sygn. akt.:.....
2. Na mocy postanowień niniejszej umowy, Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy udzielanie odpłatnych świadczeń pielęgnacyjno – opiekuńczych w warunkach stacjonarnych osobie (zwanej dalej **PACJENTEM**), PESEL: i zobowiązuje się do zapłaty określonej przez Zleceniobiorcę opłaty za udzielanie świadczeń pielęgnacyjno - opiekuńczych, na warunkach określonych w niniejszej umowie.
3. Usługi będące przedmiotem niniejszej umowy będą świadczone w Domu Opieki Specjalistycznej, zarejestrowanym w rejestrze podmiotów leczniczych prowadzonym przez Wojewodę Dolnośląskiego, znajdującym się w Nowogrodźcu przy ul. Cichej 4.
4. Usługi będące przedmiotem niniejszej umowy będą udzielane w terminie uzgodnionym przez Strony.
5. Przyjęcie Pacjenta do Domu Opieki Specjalistycznej odbywa się na wniosek Zleceniodawcy zgodnie z Regulaminem Domu Opieki Specjalistycznej.
6. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada wymagane uprawnienia i wykwalifikowany personel medyczny oraz pomieszczenia i sprzęt niezbędne dla wykonania świadczeń, będących przedmiotem niniejszej Umowy.

§ 2

1. Pacjent ma prawo do świadczeń opiekuńczo – pielęgnacyjnych w zakresie wskazanym szczegółowo w § 8 ust. 2 niniejszej Umowy.
2. Pacjent korzysta z wszelkich praw wynikających z przepisów prawa, w tym z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 581), ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 450) oraz z innych obowiązujących przepisów prawa.

§ 3

1. Zleceniodawca potwierdza, że przystępuje do niniejszej umowy dobrowolnie, nie korzysta z uprawnień do świadczeń w ramach ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146 ze zm.) i nie będzie dochodził od Zleceniobiorcy ani od płatnika Narodowego Funduszu Zdrowia jakichkolwiek roszczeń z tym związanych.

2. Zleceniodawca zobowiązuje się do współpracy ze Zleceniobiorcą przy wykonaniu niniejszej umowy, w tym, w zakresie zapewnienia stałej płatności za wykonywane usługi.

§ 4

1. Zleceniodawca zobowiązany jest zgłosić się wraz z Pacjentem do Domu Opieki Specjalistycznej przy ul. Cichej 4 w Nowogrodzcu we własnym zakresie i na własny koszt, w wyznaczonym terminie w dniu rozpoczęcia pobytu.

2. Zleceniodawca zobowiązany jest do zapewnienia Pacjentowi we własnym zakresie, przez cały okres pobytu w Domu Opieki Specjalistycznej, przedmiotów codziennego użytku, takich jak: bielizna osobista, odzież, kaptcie, szlafrok, piżama (dwie zmiany), odzież sportowa, środki higieny osobistej itp.

3. Zleceniodawca zobowiązany jest przy przyjęciu Pacjenta do Domu Opieki Specjalistycznej, do przekazania wszelkiej posiadanej dokumentacji medycznej związanej z jego stanem zdrowia, pozostałej dokumentacji potrzebnej do ustalenia planu opieki, a także przekazania wszelkich informacji dotyczących stanu zdrowia Pacjenta, w tym o zażywanych lekach.

§ 5

1. Zleceniodawca zobowiązuje się dokonywać co miesiąc na rzecz Zleceniobiorcy **zapłaty wynagrodzenia** za świadczone na rzecz Pacjenta usługi opiekuńczo – pielęgnacyjne, w kwocie wskazanej w § 8 ust. 1 niniejszej umowy, z góry, **w terminie do 7-ego dnia każdego miesiąca kalendarzowego**, przy czym opłatę za pierwszy miesiąc Pacjent **zobowiązany jest uiścić w dniu przyjęcia**, w uzasadnionych przypadkach, najpóźniej w terminie do 3 dni od momentu przyjęcia do Domu Opieki Specjalistycznej.

2. W przypadku nieuiszczenia przez Zleceniodawcę w ustalonym terminie opłaty za pobyt Pacjenta, Zleceniobiorca nalicza odsetki ustawowe za każdy dzień zwłoki, a ponadto Zleceniobiorca jest uprawniony do rozwiązania niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym.

3. Zleceniodawca zobowiązuje się do przestrzegania postanowień przepisów porządkowych obowiązujących w Domu Opieki Specjalistycznej i podpisując niniejszą umowę oświadcza, iż znana jest mu treść tych przepisów wg stanu na dzień podpisania umowy. Zleceniodawca zobowiązany jest zapoznawać się ze zmianami tych przepisów niezwłocznie (tj. w terminie dwóch dni) od dnia przedstawienia tych zmian przez Dom Opieki Specjalistycznej.

§ 6

1. Zleceniodawca oświadcza, że całodobowy kontakt jest możliwy pod następującymi numerami telefonów:

-
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr telefonu)

-
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, nr telefonu)

2. Osoba/y wskazana/e w ust. 1 zobowiązane są do utrzymywania bieżącego kontaktu z Kierownikiem Domu Opieki Specjalistycznej, organizowania Pacjentowi dostaw niezbędnych rzeczy, leków, środków zaopatrzenia medycznego (w tym: pieluchomajtki, środki pielęgnacyjne), załatwiania jego spraw, a także do pomocy w czynnościach prawnych związanych z wykonywaniem niniejszej umowy, regularnego uiszczania opłaty za pobyt w Domu Opieki Specjalistycznej jak również do odbioru Pacjenta w razie wypisania z Domu Opieki Specjalistycznej, co niniejszym Zleceniodawca gwarantuje.

3. W przypadku nagłej konieczności zastosowania leków dożylnych, jak również niedostatecznej liczby dostarczonych pampersów i środków higienicznych, wynikających ze zobowiązań ze strony pacjenta lub jego opiekunów, Zakład zakupi niezbędne środki we własnym zakresie, obciążając kosztami związanymi z tą dodatkową usługą solidarnie - pacjenta oraz osobę współzobowiązaną do ponoszenia kosztów pobytu w Zakładzie.

§ 7

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do świadczenia na rzecz Pacjenta usług opiekuńczo – pielęgnacyjnych z należytą starannością oraz zgodnie ze sztuką medyczną.

2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do:

- a) przestrzegania praw pacjenta wynikających z przepisów i niniejszej umowy,
- b) umożliwienia pacjentowi kontaktu z osobami bliskimi,
- c) prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej,
- d) przestrzegania zasad bezpieczeństwa pacjentów oraz wymogów sanitarno – epidemiologicznych.

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do świadczenia usług opiekuńczo – pielęgnacyjnych na rzecz Pacjenta w sposób ciągły.

4. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zachowania poufności warunków realizacji niniejszej Umowy zgodnie z przepisami prawa.

5. Zleceniobiorca nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy, przedmioty oraz środki pomocnicze nie przekazane przez Pacjenta do depozytu, zorganizowanego przez Dom Opieki Specjalistycznej.

§ 8

1. Zleceniodawca zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Zleceniobiorcy należnej opłaty miesięcznej za wykonanie usług opiekuńczych w wysokości **5.500,00 zł brutto (słownie: pięć tysięcy pięćset złotych 00/100)** w okresie do 31.05.2025 r. Począwszy od 01.06.2025 r. opłata za pobyt wynosi **6.000,00 zł brutto (słownie: sześć tysięcy złotych 00/100)**.

2. Opłata, o której mowa w ustępie 1 obejmuje koszty:

- a) opieki pielęgnacyjno – opiekuńczej (pielęgniarki i opiekunki),
- b) konsultacji i nadzoru lekarza sprawującego opiekę medyczną nad pacjentami Zakładu (4 x w tygodniu lub niezwłocznie w razie nagłej potrzeby),
- c) zakwaterowania w pokoju wyposażonym w łóżko rehabilitacyjne,
- d) wyżywienia (3 posiłki dziennie),
- e) jednej procedury rehabilitacyjnej w ramach procedur rehabilitacyjnych ustalonych przez lekarza indywidualnie dla Pacjenta w zależności od stanu zdrowia,
- f) opieki duszpasterskiej,
- g) opieki psychologa,
- h) uczestnictwa w terapii zajęciowej.

3. Wskazana w ust. 1 kwota nie obejmuje:

- a) leków, za wyjątkiem leków podawanych w stanach nagłych,
- b) dodatkowych zabiegów nieujętych w ust. 2,
- c) konsultacji lekarzy specjalistów,
- d) badań laboratoryjnych, za wyjątkiem sytuacji nagłych (zagrożenia życia),
- e) badań obrazowych (RTG, USG, TK, itp.),
- f) transportu sanitarnego do miejsca zamieszkania, czy innej placówki leczniczej,
- g) pieluchomajtek.

4. W przypadku wystąpienia konieczności hospitalizacji Pacjent zostaje skierowany na ten czas do odpowiedniego szpitala. W takim przypadku za okres pobytu pacjenta w szpitalu, Zleceniobiorca pobiera opłatę obniżoną w wysokości 50% obowiązującej według cennika stawki za osobodzień, przez okres nie dłuższy niż 15 dni kalendarzowych. Jeżeli pobyt Pacjenta w szpitalu przekracza okres wskazany w zdaniu poprzednim, Zleceniobiorca może rozwiązać niniejszą umowę w trybie natychmiastowym, chyba że Zleceniodawca zadeklaruje ponoszenie pełnej opłaty za świadczenia pielęgnacyjne – opiekuńcze za ten okres.

5. W przypadku, gdy w danym miesiącu kalendarzowym, Pacjent przebywa w Domu Opieki Specjalistycznej, krócej niż przez pełen miesiąc, wynagrodzenie będzie proporcjonalnie zmniejszone stosownie do dni nieobecności Pacjenta.

6. Zapis § 8 ust. 5 nie dotyczy sytuacji, kiedy Pacjent opuszcza Dom Opieki Specjalistycznej na przepustkę trwającą do 5 dni w skali miesiąca, a w której Zleceniobiorca pobiera opłatę „za rezerwację łóżka” w wysokości 50% osobodnia za każdy dzień przepustki. Zleceniobiorca nie odpowiada za transport Pacjenta na miejsce docelowe przepustki i z powrotem.

7. W przypadku skrócenia pobytu poniżej 21 dni, Zleceniodawca zobowiązuje się dopłacić za pobyt zgodnie z cennikiem obowiązującym dla umów krótkoterminowych, tj.:

- pobyt **do 7 dni** – **300,00 zł/osobodzień**,
- pobyt **do 14 dni** – **270,00 zł/osobodzień**,
- pobyt **do 21 dni** – **250,00 zł/osobodzień**; w okresie do 31.05.2025 r.

Począwszy od 01.06.2025 r. opłata za pobyt wynosi:

- pobyt **do 7 dni** – **330,00 zł/osobodzień**,
- pobyt **do 14 dni** – **300,00 zł/osobodzień**,
- pobyt **do 21 dni** – **280,00 zł/osobodzień**.

8. Ceny wskazane w § 8 ust. 1 oraz ust. 7 podlegają corocznej waloryzacji o poziom wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych. Waloryzacja jest dokonywana 01 marca każdego roku i nie wymaga aneksu do umowy.

§ 9

Płatności powinny następować w formie przelewu na konto bankowe Zleceniobiorcy, na numer rachunku : **91 1090 1939 0000 0005 1604 5159** w sposób wskazany w § 5 ust. 1 niniejszej umowy.

§ 10

1. Jeżeli Pacjent jest osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji, a pełnomocnik lub opiekun faktyczny nie odbiera Pacjenta z Domu Opieki Specjalistycznej, w terminie ustania obowiązywania umowy lub w innym wyznaczonym terminie, Zleceniobiorca zorganizuje transport do miejsca zamieszkania Zleceniobiorcy, obciążając go poniesionymi w tym zakresie kosztami.

2. W razie niemożliwości przekazania Pacjenta do w/w miejsca, pobyt Pacjenta w Domu Opieki Specjalistycznej będzie rozliczany zgodnie z zasadami wskazanymi w niniejszej umowie z powiększeniem o dodatkową opłatę w wysokości 100% opłaty wskazanej w § 8 ust. 1 niniejszej Umowy, za każdy miesiąc pozostawiania nieodebranego Pacjenta w Domu Opieki Specjalistycznej lub proporcjonalnie do liczby dni w przypadku gdy okres jest krótszy niż miesiąc.

§ 11

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia do dnia
Strony mogą przedłużyć czas trwania umowy o kolejny okres, na podstawie aneksu do umowy.
2. Umowa zostaje zawarta na czas nieokreślony, poczynając od dnia

§ 12

1. Zleceniobiorca może wypowiedzieć niniejszą umowę przed upływem okresu, na jaki została zawarta, z 7- dniowym wypowiedzeniem, jeżeli:
 - a) Pacjent naruszać będzie uporczywie przepisy porządkowe obowiązujące w Domu Opieki Specjalistycznej,
 - b) Zleceniodawca pomimo wezwania nie ureguje wynagrodzenia wskazanego w § 8 ust. 1 umowy.
2. Zleceniodawca może wypowiedzieć niniejszą Umowę przed upływem okresu na jaki umowa została zawarta w każdym czasie z zachowaniem 3 – dniowego okresu wypowiedzenia. W takim przypadku, jeżeli należne Zleceniobiorcy wynagrodzenie zostało wpłacone w całości, nastąpi korekta jego wysokości, proporcjonalnie do okresu faktycznego pobytu Pacjenta w Domu Opieki Specjalistycznej.
3. Oświadczenie każdej ze stron o rozwiązaniu Umowy wymaga dla swej ważności formy pisemnej.
4. Umowa może zostać również rozwiązana na podstawie porozumienia stron.

§ 13

1. Umowa ulega rozwiązaniu bez zachowania terminu wypowiedzenia z powodów:
 - a) siły wyższej, która uniemożliwia wykonanie niniejszej umowy,
 - b) wystąpienia wobec Pacjenta przeciwwskazań natury zdrowotnej co do jego pobytu w Domu Opieki Specjalistycznej,
 - c) nieuiszczenia opłaty za pobyt Pacjenta przed przyjęciem do Domu Opieki Specjalistycznej,
 - d) w przypadku stwierdzenia agresywnych zachowań ze strony Pacjenta wobec personelu, pacjentów i innych osób przebywających w Domu Opieki Specjalistycznej, wyrządzenia przez Pacjenta szkód w mieniu Zleceniobiorcy lub osobie trzeciej w wyniku zachowania przekraczającego obowiązujące normy społeczne,
 - e) w związku ze zgonem Pacjenta.

§ 14

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

ZLECENIOBIORCA

ZLECENIODAWCA

.....

.....