

Załącznik nr 2

do „Materiałów Informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert na świadczenia zdrowotne w zakresie usług pielęgniarских w Zakładzie diagnostyki Obrazowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie

UMOWA Nr/2023

z dnia roku

o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne

zawarta pomiędzy:

Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie, ul. Szpitalna 45, 62-504 Konin, będącym podatnikiem VAT, posiadającym numer NIP: 665-104-26-75, numer REGON: 000311591, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Poznań – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000030801, reprezentowanym przez: Leszka Sobieskiego – Dyrektora,

zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienie**” lub „**Szpitałem**”

a

..... posiadającą prawo wykonywania zawodu pielęgniarki z dnia roku o numerze wydanego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w, prowadzącą indywidualną praktykę pielęgniarскую na podstawie wpisu do rejestru indywidualnych praktyk pielęgniarek pod Nr Z - z dnia roku prowadzonym przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Koninie oraz posiadającą wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, posiadającą REGON, NIP,

zwaną dalej „**Przyjmującą Zamówienie**”,

o następującej treści:

§ 1

PRZEDMIOT UMOWY

1. Niniejsza umowa została zawarta w celu zapewnienia całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie czynności pielęgniarских w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej.
2. Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującą Zamówienie w imieniu i na rzecz Szpitala, w zakresie usług pielęgniarских zapewniających całodobową opiekę pielęgniarскую wykonywanych w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej (dalej jako: ZDO) Wojewódzkiego

Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie, w ilości godzin średniomiesięcznie w okresie rozliczeniowym tj. czasie trwania umowy.

3. Faktyczne miejsce udzielania świadczeń, o których mowa wyżej, tj. Oddział Udzielającego Zamówienia, zostanie wskazane przez Naczelną Pielęgniarkę.
4. Czas udzielania świadczeń określa harmonogram obowiązujący w Oddziale wskazanym przez Naczelną Pielęgniarkę jako faktyczne miejsce udzielania świadczeń.
5. Wykonywanie czynności, o których mowa w §1 ust.1 polega na osobistym udzielaniu świadczeń zdrowotnych w szczególności poprzez:
 - rozpoznawanie potrzeb pacjenta i problemów pielęgnacyjnych,
 - samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych,
 - realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia,
 - edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia,
 - bieżące, niezwłoczne i skrupulatne odnotowywanie w dokumentacji medycznej wykonanych zleceń,
 - prowadzenie dokumentacji, zgodnie z zasadami obowiązującymi w Szpitalu,
 - zachowanie w tajemnicy wszystkich informacji związanych z pacjentem, uzyskanych w związku ze świadczeniem usług zdrowotnych,
 - właściwej komunikacji i współpracy z pozostałym personelem medycznym w celu prawidłowego świadczenia usług medycznych zgodnie z obowiązującymi w Szpitalu standardami i procedurami.
6. Przyjmująca Zamówienie będzie je wykonywała w lokalu, przy użyciu sprzętu i aparatury medycznej będących własnością Szpitala. Udzielający Zamówienia dostarczać będzie środki farmaceutyczne, materiały medyczne, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze niezbędne do udzielania tych świadczeń zdrowotnych.
7. Szczegółowy wykaz zadań Przyjmującej Zamówienie określa załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

§ 2

ZASADY ROZLICZEŃ I ZAPŁATY

1. Za wykonane świadczenia zdrowotne określone w § 1 ust. 1 Udzielający Zamówienia zapłaci Przyjmującej Zamówienie złotych brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń.
2. Wynagrodzenie określone w ust. 1. wyczerpuje całość zobowiązań finansowych z tytułu wykonanych świadczeń zdrowotnych, za wyjątkiem sytuacji określonych w § 7 ust. 1. i 2.
3. Przyjmująca Zamówienie samodzielnie dokonuje wyliczenia należności publicznoprawnych oraz dokonuje wpłat i rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i Urzędem Skarbowym.
4. Udzielający Zamówienia dokonywać będzie zapłaty określonej w ust. 1. z dołu, w terminie do ostatniego dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym, na rachunek bankowy Przyjmującej Zamówienie, każdorazowo wskazany na fakturze. Uchybienie terminowi określonemu w ust. 5 poprzez niezłożenie faktury lub błędne jej sporządzenie do 7 dni włącznie, spowoduje przesunięcie przelewu należności na konto Przyjmującej Zamówienie o liczbę dni opóźnienia w złożeniu prawidłowo wystawionej faktury, natomiast opóźnienie o ponad 7 dni spowoduje przesunięcie terminu zapłaty na kolejny miesiąc rozliczeniowy.
5. Warunkiem zapłaty w terminie ustalonym w ust. 5, jest dostarczenie przez Przyjmującą Zamówienie do każdego ósmego dnia miesiąca następującego po okresie rozliczeniowym, prawidłowo sporządzonej faktury sprawdzonej pod względem merytorycznym przez Kierownika ZDO, na którym realizowane

- są świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową, a w przypadku jej nieobecności przez osobę upoważnioną zgodnie z Instrukcją Obiegu Dokumentów lub Naczelną Pielęgniarkę.
6. Jeśli ósmy dzień miesiąca wypada w sobotę lub inny dzień wolny od pracy, obowiązek złożenia dokumentów rozliczeniowych określonych w ust. 5. przypada na pierwszy dzień roboczy po tym ostatnim dniu wolnym. Za dzień złożenia dokumentów rozliczeniowym uważa się dzień wpływu faktury do Kancelarii Szpitala.
 7. Faktura za wykonane świadczenia musi odpowiadać przepisom Ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 106 ze zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 3 grudnia 2013 r. w sprawie wystawiania faktur (Dz. U. z 2013 r. poz. 1485). Faktura nie może być pokreślona oraz nie może nosić śladów poprawiania poprzez wymazywanie, korektorowanie itp. Przyjmująca Zamówienie zobowiązany jest wpisać na fakturze nr umowy.
 8. Strony umowy zgodnie oświadczają, że wyjątkiem od ustalonych zasad zapłaty może być brak środków na sfinansowanie wykonanych świadczeń zdrowotnych z powodu ich nieterminowego dokonania przez Narodowy Fundusz Zdrowia, finansujący udzielane świadczenia opieki zdrowotnej przez Udzielającego Zamówienia. W takim przypadku zapłata nastąpi niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie siedmiu dni od wpływu środków z Narodowego Funduszu Zdrowia z tytułu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy na rachunek Udzielającego Zamówienia.
 9. Dokonanie zapłaty w terminie ustalonym w ust. 9. nie rodzi żadnych skutków prawnych jakie wiążą się z nieterminową zapłatą.
 10. Za termin dokonania wpłaty przez Szpital przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Udzielającej Zamówienia.

§ 3

KOORDYNACJA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH KONTROLA

1. W celu prawidłowej organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie, Szpital ustanawia ze swego ramienia Kierownika ZDO, a okresowo, w sytuacji jej nieobecności upoważnia do tych czynności zastępującą ją inną osobę.
2. Zadaniem Kierownika ZDO jest w szczególności zapewnienie ciągłości całodobowych świadczeń zdrowotnych przez różne podmioty. W tym celu uzgadnia harmonogram świadczeń przez podmioty je wykonujące wykazując dbałość o:
 - a) optymalne wykorzystanie zasobów ludzkich w stosunku do liczby pacjentów i koniecznych świadczeń zdrowotnych,
 - b) przekazanie do zaakceptowania Naczelnej Pielęgniarki przygotowanego na kolejny miesiąc harmonogramu realizacji świadczeń medycznych,
 - c) optymalne wykorzystanie bazy lokalowej i sprzętowej (w tym transportowej w przypadku konieczności transportu sanitarnego pacjenta celem poddania go badaniom konsultacyjnym,
 - d) racjonalne i ekonomiczne (nie obniżając jakości świadczeń zdrowotnych) gospodarowanie środkami farmaceutycznymi, materiałami medycznymi, przedmiotami ortopedycznymi i środkami pomocniczymi stosując te zasady również przy zleceniu badań dodatkowych, konsultacji, transportu sanitarnego i innych związanych ze świadczeniami zdrowotnymi,
 - e) nadzór nad apteczką oddziałową oraz prawidłowością przyjmowania i rozchodowywania materiałów w systemie Eskulap,



- f) zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy pracownikom, oraz osobom udzielającym świadczeń na innej podstawie niż stosunek pracy, a także osobom prowadzącym na własny rachunek działalność gospodarczą,
 - g) właściwą współpracę między podmiotami wykonującymi zadania związane ze świadczeniami zdrowotnymi w ZDO, zwłaszcza w zakresie ciągłych, konsekwentnych i uzasadnionych czynności wobec pacjentów, wymiany informacji, wzajemnych konsultacji i konsyliów,
 - h) nadzór nad prawidłowym sporządzaniem i przechowywaniem dokumentacji medycznej zgodnie z zasadami ustalonymi przez szpital,
 - i) potwierdzenie wykonania świadczeń zdrowotnych wg ustalonego harmonogramu świadczeń.
3. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do wykonywania postanowień niniejszej umowy w oparciu o obowiązujące przepisy dotyczące świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz innych ustaw, a także zarządzenia, komunikaty i informacje Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia określające zasady i procedury obowiązujące przy wykonywaniu świadczeń opieki zdrowotnej.
4. Przyjmująca Zamówienie ma obowiązek poddania się kontroli, a w jej ramach: obecności przy czynnościach kontrolnych, przedkładania dokumentacji, składania wyjaśnień oraz innych obowiązków wynikających z odpowiednich przepisów prawa. Obowiązek ten rozciąga się zarówno na kontrole wewnętrzne Udzielającego Zamówienia – w tym kontrolę bieżącą i następną wykonywaną przez Kierownika ZDO, oraz kontrole zewnętrzne jakim ma obowiązek się poddać Udzielający Zamówienia upoważnionym ustawowo organom.
5. Wszelka dokumentacja, również w formie elektronicznej, przetwarzana w związku z wykonywaniem przedmiotu umowy stanowi własność Udzielającego Zamówienia, a Przyjmująca Zamówienie zobowiązuje się do ochrony poufności jej treści; zabrania się też jej wynoszenia, przenoszenia, bądź udostępniania osobom trzecim, co nie dotyczy sytuacji określonych poniższą umową.
6. Udzielający Zamówienia ma prawo kontroli i monitorowania również czynności wykonywanych przy pomocy narzędzi elektronicznych przez Przyjmującą Zamówienie, a związanych z realizacją umowy.
7. Przyjmująca Zamówienie oświadcza, że uznaje prawo Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu do przeprowadzenia kontroli Przyjmującej Zamówienie na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm., dalej jako: u.o.ś.o.z.f.ś.p.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej pomiędzy Udzielającym Zamówienia a Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 4

OGRANICZENIA

1. Przyjmująca Zamówienie nie może w czasie ustalonym w harmonogramie (§3 ust 2) wykonywać innych świadczeń zdrowotnych niż objęte niniejszą umową, zarówno w lokalu Udzielającego Zamówienia jak i poza nim. Nie może też opuszczać miejsca określonego umową bez uprzedniej zgody Kierownika ZDO i zapewnienia zastępstwa.
2. Przyjmująca Zamówienie poza ustalonym harmonogramem nie może bez pisemnej zgody Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie wykonywać w lokalu Udzielającego Zamówienia Innych świadczeń zdrowotnych niż określone umową.



3. Bez pisemnej zgody Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie Przyjmująca Zamówienie nie może stosować eksperymentu medycznego, prowadzić naukowych badań, ani innych podobnych czynności.

§ 5

OBOWIĄZKI UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA

1. Udzielający Zamówienia zapewnia:
 - a) korzystanie z lokalu, sprzętu i aparatury medycznej środki farmaceutyczne, materiały medyczne, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym niniejszą umową, przy czym o korzystaniu z w/w pomieszczeń i sprzętu decyduje Kierownik ZDO,
 - b) wymaganą przepisami higienę sanitarną zarówno sprzętu jak i pomieszczeń,
 - c) dostęp do instrukcji obsługi sprzętu, aparatury i urządzeń,
 - d) przeszkolenie w zakresie obsługi nowowprowadzonego sprzętu, aparatury i urządzeń,
 - e) utrzymanie sprzętu, urządzeń i innego wyposażenia w sprawności technicznej,
 - f) możliwość udziału w organizowanych szkoleniach dla pielęgniarek według przyjętego przez siebie planu szkoleń,
 - g) dostęp do systemu informatycznego Udzielającego Zamówienie w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania zakresu zadań objętych niniejszą umową,
 - h) możliwość odpłatnego korzystania z podmiotu świadczącego usługę w zakresie prania odzieży roboczej Przyjmującej Zamówienie.
2. Udzielający Zamówienia oświadcza, że dostarczone środki farmaceutyczne, materiały medyczne, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze niezbędne do wykonywania świadczenia zdrowotnego, a także aparatura i sprzęt będą zgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz przepisami dotyczącymi materiałów i sprzętów nie medycznych.
3. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do koordynacji działań pomiędzy osobami i podmiotami działającymi w jego siedzibie w taki sposób, aby umożliwić niezakłócony tok wykonywania świadczeń zdrowotnych.
4. Szpital udostępnia Przyjmującej Zamówienie dostęp do obowiązujących w podmiotach leczniczych przepisów prawa, a zwłaszcza do zarządzeń komunikatów i Informacji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia niezbędnych do prawidłowego wykonywania niniejszej umowy.
5. Udzielający Zamówienia zapewnia właściwe warunki do tworzenia, przetwarzania i przechowywania dokumentacji medycznej. W szczególności zapewnia druki wymagane odpowiednimi w tym względzie przepisami. Zapewnia też ciągłość systemów informatycznych służących do tworzenia i przetwarzania dokumentacji medycznej w formie elektronicznej.

§ 6

OBOWIĄZKI PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. Przyjmująca Zamówienie jest zobowiązana/y do wykonywania postanowień niniejszej umowy w oparciu o obowiązujące przepisy dotyczące świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U z 2022 r. poz. 633 ze zm., dalej jako: u.d.l.), ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (tj. Dz. U.

- z 2020 r. poz. 562 ze zm.) oraz innych ustaw, a także zarządzenia, komunikaty i informacje Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia określające zasady i procedury obowiązujące przy wykonywaniu świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Wykonywanie świadczeń w lokalu Udzielającego Zamówienia następować będzie nadto z poszanowaniem Statutu Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie, Regulaminu Organizacyjnego i wydawanych w oparciu o nie obowiązujących regulacji wewnętrznych.
 3. Przyjmująca Zamówienie oświadcza, że świadczenia zdrowotne wykonywane będą z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej oraz w sposób nie zakłócający wykonywania zadań przez inne podmioty świadczące usługi zdrowotne na rzecz Udzielającego Zamówienia.
 4. Wykonywanie świadczeń zdrowotnych może następować wyłącznie po terminowym złożeniu Udzielającemu Zamówienia kserokopii następujących dokumentów:
 - a) dyplomu pielęgniarki/pielęgniarsza,
 - b) prawa wykonywania zawodu,
 - c) dowodu osobistego,
 - d) wpisu do rejestru indywidualnych praktyk pielęgniarek prowadzonego przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Poznaniu,
 - e) zaświadczenia o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
 - f) zaświadczenia o nadaniu numeru REGON,
 - g) zaświadczenia o nadaniu numeru identyfikacji podatkowej NIP,
 - h) polisy obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
 - i) aktualnego zaświadczenia lekarza medycyny pracy o zdolności do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.
 5. Wszelkie szkolenia, kursy, uprawnienia, zezwolenia niezbędne do wykonywania umowy, Przyjmująca Zamówienie odbywa i uzyskuje na własny koszt i poza czasem świadczeń medycznych objętych umową. Niniejszy zapis nie obejmuje szkoleń, kursów itd., do odbycia których Udzielający Zamówienia zobowiązał Przyjmującą Zamówienie.
 6. Przyjmująca Zamówienie jest zobowiązana do prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów Udzielającego Zamówienia na zasadach obowiązujących w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej, których sposób prowadzenia oraz warunki udostępnienia regulują odrębne przepisy oraz zgodnie ze standardem dokumentacji obowiązującej u Udzielającego Zamówienia; Przyjmująca Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone Udzielającemu Zamówienia i osobom trzecim nierzetelnym, niedbałym lub niestarannym prowadzeniem dokumentacji; udostępnianie dokumentacji medycznej przez Przyjmującą Zamówienie osobom trzecim odbywa się zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz w trybie ustalonym przez Udzielającego Zamówienia.
 7. Przyjmująca Zamówienie zobowiązuje się do przedłożenia Udzielającemu Zamówienia zaświadczenia o przeszkoleniu bhp przez specjalistę ds. bhp Udzielającego Zamówienia.
 8. Przyjmująca Zamówienie obowiązana jest posiadać i stosować środki ochrony osobistej wymagane przepisami BHP.
 9. Przyjmująca Zamówienie zobowiązuje się do noszenia identyfikatora zawierającego imię i nazwisko oraz stanowisko.
 10. Przyjmująca Zamówienie jest zobowiązana do prania swojej odzieży roboczej odpłatnie, w podmiocie świadczącym usługę w zakresie prania.



11. Przyjmująca Zamówienie zobowiązana/y jest do używania sprzętu, aparatury i urządzeń zgodnie z jego przeznaczeniem, instrukcją obsługi oraz zasadami BHP.
12. Przyjmująca Zamówienie jest zobowiązana zawrzeć przed przystąpieniem do realizacji niniejszej umowy umowę odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych umową na zasadach przewidzianych w art. 25 u.d.l. i dostarczy Udzielającemu Zamówienia kopię tej umowy w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia. Nie wywiązanie się przez Przyjmującą Zamówienie z tego obowiązku stanowić będzie podstawę do rozwiązywania niniejszej umowy na zasadach przewidzianych w § 9 ust. 3 lit. g. Termin ten dotyczy również każdorazowego dostarczania dokumentów określonych w § 6 ust. 4 umowy o ile po dniu jej zawarcia wystąpiły jakiegokolwiek zmiany w tych dokumentach (również ich ważności).
13. Przyjmująca Zamówienie ma obowiązek wykonywania pisemnych i elektronicznych zleceń lekarskich i obowiązek ich pisemnego lub odpowiednio elektronicznego odnotowywania w dokumentacji medycznej. W przypadku uzasadnionej wątpliwości Przyjmująca Zamówienie ma prawo domagać się od zlecającego, by uzasadnił potrzebę wykonania tego zlecenia.

§ 7

WYKONYWANIE ŚWIADCZEŃ DODATKOWYCH

1. W ramach niniejszej umowy Przyjmująca Zamówienie zobowiązuje się świadczyć usługi zdrowotne ponad wielkości umowne tylko po uzyskaniu zgody Udzielającego Zamówienia. Osobą uprawnioną do wyrażenia zgody od Udzielającego Zamówienia na w/w świadczenia jest Naczelną Plegniarka, która o powyższym informuje Dział Księgowości. Obowiązek uzyskania zgody nie dotyczy sytuacji związanych z bezpośrednim zagrożeniem zdrowia i życia pacjenta gdzie świadczenie medyczne jest niezbędne natychmiast.
2. W sytuacji zagrażającej życiu lub zdrowiu pacjentów z powodu przejściowej niemożności zapewnienia im należytej opieki przez Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie, Przyjmująca Zamówienie zobowiązuje się wykonywać świadczenie zdrowotne w zakresie swoich kompetencji w miejscu wskazanym przez Udzielającego Zamówienia, a także poza ustalonym harmonogramem świadczeń.

§ 8

WYKONANIE ZASTĘPCZE KARY UMOWNE ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA SZKODY

1. W przypadku gdy Przyjmująca Zamówienie opóźnia się ze spełnieniem świadczenia zdrowotnego, albo zaniechała jego wykonywania zgodnego z umową, Udzielający Zamówienia może na koszt Przyjmującej Zamówienie zlecić wykonywanie czynności innemu podmiotowi, co nie zamyka zastosowania kar wynikających z umowy oraz dochodzenia powstałej stąd szkody.
2. W sytuacji gdy Przyjmująca Zamówienie nie wykonuje świadczeń zdrowotnych w sposób określony umową zapłaci on Udzielającemu Zamówienia karę umowną w wysokości do 50% kwoty stawki godzinowej określonej w § 2 ust. 1 za każdą niewykonaną lub niewłaściwie wykonaną godzinę.



3. Przyjmująca Zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność za szkody wynikłe z niewłaściwej eksploatacji sprzętu, aparatury i urządzeń, a także z nie rozliczenia powierzonych jej środków farmaceutycznych, materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych.
4. Odpowiedzialność za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującą Zamówienie, ponoszą solidarnie Udzielający Zamówienia i Przyjmująca Zamówienie.
5. W przypadku naprawienia szkody przez Udzielającego Zamówienia zasady odpowiedzialności regresowej pomiędzy stronami niniejszej umowy określa art. 441 Kodeksu cywilnego, zaś Udzielający Zamówienia ma prawo do regresu w pełnej wysokości od Przyjmującej Zamówienie.
6. Przyjmująca Zamówienie wyraża zgodę na potrącenie nałożonych kar umownych z jego wynagrodzeniem.
7. Udzielający Zamówienia może dochodzić odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.

§ 9

CZAS OBOWIĄZYWANIA UMOWY

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia **1.04.2023** roku do dnia **30.09.2023** roku.
2. Udzielający Zamówienia może rozwiązać umowę przed upływem okresu, na jaki została zawarta, bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku rażącego naruszenia przez drugą stronę istotnych postanowień umowy.
3. Do naruszenia przez Przyjmującą Zamówienie istotnych postanowień umowy zalicza się w szczególności następujące przypadki:
 - a) w wyniku dokonanej przez Udzielającego Zamówienie kontroli i realizacji zaleceń pokontrolnych stwierdzono niewypełnienie przez Przyjmującą Zamówienie warunków umowy lub jej wadliwe wykonanie, a w szczególności ograniczenie dostępności świadczeń, zawężanie ich zakresu i złą jakość świadczeń,
 - b) Przyjmująca Zamówienie swoje prawa i obowiązki wynikające z niniejszej umowy przeniosła na osoby trzecie bez akceptacji Udzielającego Zamówienia,
 - c) dane zawarte w ofercie Przyjmującej Zamówienie okazały się nieprawdziwe,
 - d) Przyjmująca Zamówienie popełni przestępstwo, które uniemożliwia dalszą realizację umowy, jeżeli zostało ono stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądu lub okoliczności jego popełnienia nie budzą wątpliwości,
 - e) Przyjmująca Zamówienie utraci uprawnienia konieczne dla realizacji umowy, a także opuści bez uzgodnienia miejsce świadczenia usług, lub nie przystąpi do realizacji umowy,
 - f) gdy zajądą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy, albo nastąpi taka zmiana bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa, która wykluczy możliwość kontynuowania umowy,
 - g) gdy Przyjmująca Zamówienie nie udokumentuje zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w art. 25 u.d.l., w sposób określony w §6 ust. 10 niniejszej Umowy. W przypadku gdy umowa ubezpieczenia nie obejmuje pełnego okresu obowiązywania niniejszej umowy, Udzielający Zamówienia może ją rozwiązać także w przypadku, gdy Przyjmująca Zamówienie nie udokumentuje zawarcia umowy ubezpieczenia na kolejny okres.

ku

4. Umowa może być rozwiązana w każdym czasie na mocy porozumienia stron sporządzonego na piśmie, pod rygorem nieważności.
5. Umowa wygasa w przypadku rozwiązania, wypowiedzenia albo wygaśnięcia umowy zawartej przez Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia obejmującej zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Przyjmującą Zamówienie na podstawie niniejszej umowy.
6. W razie rozwiązania lub wygaśnięcia niniejszej umowy Przyjmująca Zamówienie zobowiązana jest niezwłocznie przekazać Udzielającemu Zamówienia wszelkie dokumenty i inne materiały dotyczące zarówno tajemnicy służbowej, jak i zawodowej oraz inne dokumenty, jakie sporządził, zebrał, opracował lub otrzymał w trakcie trwania umowy w związku z jej wykonywaniem.
7. Udzielający Zamówienia może odsunąć Przyjmującą Zamówienie od wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową na czas określony celem usunięcia przeszkody wynikającej z nie przedłożenia dokumentów określonych w §6 ust 4 lub w przypadku, o którym mowa w §8 ust.1. W takim przypadku stosuje się WYKONANIE ZASTĘPCZE świadczeń zdrowotnych, co nie wyłącza odpowiedzialności Przyjmującej Zamówienie za powstałe szkody.
8. Umowa może zostać rozwiązana wskutek pisemnego oświadczenia jednej ze stron z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia z podaniem konkretnych przyczyn, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

§ 10

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nie unormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy prawa powszechnie obowiązującego, w tym w szczególności u.d.l. i Kodeksu cywilnego.
2. Ewentualne spory wynikłe w trakcie stosowania umowy strony zobowiązują się rozwiązywać w drodze wzajemnych negocjacji. Jeśli te okażą się niezadowolające rozstrzygać je będzie rzeczowo i miejscowo właściwy sąd powszechny w Koninie.
3. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności. Przyczyną zmian może być w szczególności zmiana przepisów prawa oraz zasad i stawek finansowania świadczeń.
4. Niedopuszczalne są zmiany postanowień niniejszej umowy oraz wprowadzanie nowych postanowień do umowy niekorzystnych dla Udzielającego Zamówienia, jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Przyjmującej Zamówienie, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy albo z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
5. Zmiana dokonana z naruszeniem §10 ust. 4 umowy jest nieważna.
6. Do niniejszej umowy nie stosuje się ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.).
7. Treść niniejszej umowy stanowi tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 1913); z tego tytułu strony umowy zobowiązują się zachować treść jak i warunki jej wykonywania w poufności wobec osób trzecich i to zarówno w czasie jej obowiązywania jak i lat trzech od jej wygaśnięcia bądź rozwiązania.
8. Strony obowiązane są do zachowania w ścisłej tajemnicy wszelkich informacji dotyczących pacjentów, o ile konieczność ich ujawnienia nie wynika z przepisów prawa powszechnie obowiązującego.
9. Przyjmująca Zamówienie zobowiązuje się do zachowania tajemnicy zawodowej oraz tajemnicy dotyczącej informacji organizacyjnych oraz wszelkich innych ustaleń dotyczących Udzielającego Zamówienia nie podanych do wiadomości publicznej.



10. Przyjmująca Zamówienie zobowiązuje się ponadto do:
 - a) uczestniczenia w zaznajomieniu przez Inspektora Ochrony Danych Szpitala z przepisami o ochronie danych osobowych oraz przez Administratora Systemu Informatycznego z zasadami środowiska informatycznego Udzielającego Zamówienia,
 - b) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji i danych pozyskanych w związku z realizacją umowy, a w szczególności danych osobowych, w tym dotyczących pacjenta,
 - c) przestrzegania przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta oraz 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych),
 - d) przestrzegania ustanowionych w Szpitalu zasad zapewnienia bezpieczeństwa danych i środowiska informatycznego Udzielającego Zamówienia,
 - e) przestrzegania standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego Zamówienie i procedur NFZ.
11. Przyjmująca Zamówienie przyjmuje do wiadomości, że zostaje upoważniony do przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do realizacji umowy i wpisany do ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych Szpitala.
12. Obowiązek zachowania tajemnicy nie pozostaje w sprzeczności z przepisami u.o.ś.o.z.f.ś.p..
13. Wszelkie zmiany niniejszej umowy dla swojej ważności wymagają sporządzenia aneksu w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.
14. Załączniki stanowią integralną część umowy.
15. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Przyjmującej Zamówienie, dwa dla Udzielającego Zamówienia.

.....
Przyjmująca Zamówienie

.....
Udzielający Zamówienia



Załącznik nr 1 do umowy

Nr/2023 z dnia2023 roku

o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne

Szczegółowy wykaz zadań Przyjmującej Zamówienie

I. Zadania główne:

- 1) Udzielanie świadczeń zdrowotnych, a w szczególności całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia.
- 2) Dokonywanie oceny stanu zdrowia i podejmowanie medycznych czynności ratunkowych.
- 3) Realizacja zleceń lekarskich.
- 4) Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 5) Obsługiwanie sprzętu i urządzeń stosowanych w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie.
- 6) Wykonywanie zadań, w porozumieniu z Kierownikiem ZDO, innych niż wymienione w niniejszym załączniku, ale w zgodności z kompetencjami i zajmowanym stanowiskiem.

II. Obowiązki Przyjmującej Zamówienie:

- 1) Sprawowanie bezpośredniej opieki nad przydzielonymi chorymi:
 - a) obserwacja pacjenta i interpretacja wyników obserwacji,
 - b) asystowanie w trakcie badań lekarskich - urografii, fistulografii i cystografii
 - c) przygotowywanie chorych według otrzymanych zleceń lub obowiązujących standardów do badań diagnostycznych,
 - d) wykonywanie zleconych wstrzyknięć ze środkami cieniującymi w należyty sposób w odpowiednim czasie,
 - e) czuwanie nad bezpieczeństwem chorych ze szczególnym uwzględnieniem ciężko chorych,
 - f) bezzwłoczne zgłaszanie się na każde wezwanie chorego,
 - g) szanowanie godności i intymności chorego podczas wykonywania wszystkich czynności przy chorym,
 - h) zachowania tajemnicy służbowej i zawodowej, również po śmierci chorego,
 - i) sprawne posługiwanie się sprzętem i aparaturą stosowaną w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie.
- 2) Realizacja zleceń lekarskich odnotowywanych w dokumentacji medycznej:
 - a) wykonywanie zleceń lekarskich w należyty sposób i we właściwym czasie oraz dokumentowanie tych czynności zgodnie z przepisami i przyjętymi standardami,
 - b) bezzwłoczne powiadomienie Kierownika ZDO i lekarza dyżurnego w razie popełnienia pomyłki oraz w razie trudności w wykonaniu zlecenia lekarskiego.
- 3) Podejmowanie w zakresie własnych kompetencji czynności ratujących życie i natychmiastowe powiadomienie lekarza
- 4) Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i standardami przyjętymi przez Udzielającego Zamówienie.



III. Ponadto Przyjmująca Zamówienie:

- 1) zawsze wtedy, gdy wymaga tego stan zdrowia chorego współpracuje z personelem medycznym innych oddziałów,
- 2) uczestniczy w szkoleniach organizowanych przez Udzielającego Zamówienie,
- 3) posiada obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy zawodowej,
- 4) powiadamia lekarza dyżurnego lub pracownika ochrony o naruszeniu przez chorych lub osoby odwiedzające porządku ZDO,
- 5) oraz podejmuje działania zmierzające do racjonalnego i efektywnego gospodarowania przydzielonymi środkami.

IV. Odpowiedzialność Przyjmującej Zamówienie:

Przyjmująca Zamówienie odpowiada za:

- 1) jakość opieki sprawowanej nad przydzielonymi chorymi,
- 2) prawidłową realizację zleceń lekarskich,
- 3) bezzwłoczne podjęcie czynności ratujących życie w sytuacjach grożących utratą życia,
- 4) właściwe prowadzenie dokumentacji medycznej.

V. Uprawnienia Przyjmującej Zamówienie

Przyjmująca Zamówienie ma prawo do:

- 1) uzyskania od lekarza informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych metodach diagnostycznych, leczniczych i dających się przewidzieć następstwach podejmowanych działań, w zakresie niezbędnym do udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych,
- 2) wglądu w dokumentację medyczną,
- 3) domagania się od lekarza – w przypadku uzasadnionych wątpliwości - który wydał zlecenie, by uzasadnił potrzebę wykonania tego zlecenia, oraz w wyjątkowych przypadkach odmowy – podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie,
- 4) udzielania choremu i jego rodzinie informacji w zakresie diagnozy pielęgniarstwa oraz zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej,
- 5) odmowy przyjęcia dokumentów nie spełniających wymogów merytorycznych i formalnych zgodnych z obowiązującymi przepisami wewnętrznymi.

Oświadczam, że zapoznałam się z niniejszym szczegółowym wykazem zadań Przyjmującej Zamówienie.

.....
Przyjmująca Zamówienie

.....
Udzielający Zamówienia

Załącznik nr 2 do umowy Nr/..... z dnia roku

**Indywidualne potwierdzenie wykonanych godzin w zakresie świadczenia usług
pielęgniarskich w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej**

w miesiącu

Imię i nazwisko pielęgniarki/rza

dzień miesiąca	czas wykonywania świadczeń (od -do godz.)	ilość godzin	podpis pielęgniarki oddziałowej/ kierownika komórki organizacyjnej
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
łącznie godzin w miesiącu:			x

.....
(podpis pielęgniarki dyżurującej)

