

UMOWA NR WSzS/DLL/...../2015 (projekt)
na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń pielęgniarskich
polegających na zapewnieniu całodobowej opieki pielęgniarskiej pacjentom
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny
w Częstochowie.

zawarta w dniu pomiędzy:

Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. NMP z siedzibą

w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, 42-202 Częstochowa

NIP: 573 22 99 604

REGON: 001281053

KRS:0000003907

reprezentowanym przez:

Dyrektora - Barbarę Magnuszewską - Pankiewicz

zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

a

.....
.....

wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub do ewidencji działalności gospodarczej pod Nr.....

NIP:.....REGON:..... KRS/Nr wpisu do ewidencji działalności gospodarczej/.....

reprezentowanym przez:...../

/w imieniu, którego działa/działają.....

zwanym dalej „**Przyjmującym Zamówienie** ”

W wyniku przeprowadzonego w dniu 2015 r. konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie świadczeń pielęgniarskich polegających na zapewnieniu całodobowej opieki pielęgniarskiej pacjentom Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie. Strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1

1. Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie pielęgniarstwa przez pielęgniarkę/pielęgniara w oddziałach szpitalnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy ul. Bialskiej

104/118, ul. PCK 7 oraz Al. Pokoju 44 zgodnie z harmonogramem czasu pracy przedstawionym przez pielęgniarkę oddziałową/koordynującą.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy w ramach działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn. z 2010 r. Dz. U. Nr 220, poz.1447) lub jako podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, (Dz. U. z 2013 r. poz. 217).

3. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że posiada wymagane prawem kwalifikacje oraz stan zdrowia umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, co znajduje potwierdzenie w dokumentach załączonych do oferty.

4. Szczegółowy harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych (dyżurów) na dany miesiąc kalendarzowy będzie sporządzany przez pielęgniarkę oddziałową/koordynującą na 10 dni przed początkiem następnego miesiąca.

5. Szczegółowy harmonogram dyżurów przekazywany będzie do Działu Kadr *Udzielającego Zamówienia* celem weryfikacji, a następnie po zaakceptowaniu przez upoważnionego pracownika *Udzielającego Zamówienia* przekazany zostanie podmiotom udzielającym świadczenia zdrowotne.

§2

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie i na warunkach określonych w umowie, a *Udzielający Zamówienia* do zapłaty wynagrodzenia za udzielanie tych świadczeń.

2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1 ust.1 niniejszej umowy, udzielane będą zgodnie ze złożoną przez *Przyjmującego Zamówienie* ofertą oraz zgodnie ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert, zwanymi dalej SWKO, stanowiącymi Załącznik nr 1 do niniejszej umowy i jej integralną część.

3. Oferta *Przyjmującego Zamówienie* stanowi integralną część niniejszej umowy w formie Załącznika Nr 2.

§ 3

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych, w zakresie świadczeń pielęgniarskich objętych przedmiotem niniejszej umowy samodzielnie, z należytą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą i sztuką medyczną, w poszanowaniu interesów *Udzielającego Zamówienia* i poszanowaniem interesów

i praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wymogami NFZ i umowami zawartymi przez *Udzielającego Zamówienia*.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do przestrzegania wszystkich wewnątrzzakładowych aktów prawnych, instrukcji i zarządzeń obowiązujących u *Udzielającego Zamówienia*, a związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy.

3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do bezpośredniego udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy bez przenoszenia swoich obowiązków na inne podmioty lub osoby.

4. *Przyjmujący Zamówienie* bądź też osoba z ramienia *Przyjmującego Zamówienie* nie może udzielać świadczeń zdrowotnych (pełnić dyżurów) u *Udzielającego Zamówienia* następujących bezpośrednio po sobie.

5. *Przyjmujący Zamówienie* nie może w okresie obowiązywania umowy udzielać świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz innego, niż *Udzielający Zamówienia* podmiotu, jeśli podmiot ten zawarł umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

§4

1. Świadczenia zdrowotne udzielane przez *Przyjmującego Zamówienie* winny być niezbędne, celowe i kompleksowe, a podawanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych, środków technicznych odbywać się będzie zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz z uwzględnieniem zasady nie przekraczania granic koniecznej potrzeby.

2. *Przyjmujący Zamówienie* ponosi całkowitą odpowiedzialność za podawanie leków, materiałów i wyrobów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych.

3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do prowadzenia wymaganej u *Udzielającego Zamówienia* dokumentacji medycznej (także w formie elektronicznej) dotyczącej udzielanych świadczeń zdrowotnych w sposób zgodny z przepisami w tym zakresie obowiązującymi oraz zgodnie z wymogami NFZ.

4. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej wymaganej przez obowiązujące przepisy prawa.

5. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do udzielania świadczeń zdrowotnych wskazanych w § 1 ust. 1 niniejszej umowy przy wykorzystaniu sprzętu, aparatury medycznej i innych środków będących na wyposażeniu w/w Oddziałów, do których pełny i nieodpłatny dostęp zapewnia *Udzielający Zamówienia*.

6. Wskazana w ust. 5 niniejszego paragrafu aparatura, sprzęt medyczny i inne środki niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, mogą być wykorzystywane przez *Przyjmującego Zamówienie* wyłącznie do udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów *Udzielającego Zamówienia*.

7. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest zgłaszać upoważnionym pracownikom *Udzielającego Zamówienia*, tj. pielęgniarce oddziałowej/koordynującej oraz Kierownikowi, czy lekarzowi dyżurnemu *Udzielającego Zamówienia*, zastrzeżenia co do funkcjonowania sprzętu i aparatury medycznej, będącego na wyposażeniu w/w Oddziałów, a wykorzystywanego do udzielania przez *Przyjmującego Zamówienie* świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy.

8. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży ochronnej i obuwiu roboczym odpowiadającym wymogom określonym w powszechnie obowiązujących przepisach prawa dotyczących tej materii oraz odpowiadającym wymogom obowiązującym u *Udzielającego Zamówienie*.

9. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do stosowania się do merytorycznych wskazówek pielęgniarki oddziałowej/koordynującej, które nie mają charakteru poleceń pracowniczych, a wydawane są wyłącznie w celu zapewnienia prawidłowej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem .

§ 5

W celu udzielania świadczeń zdrowotnych wskazanych w § 1 ust.1 niniejszej umowy *Udzielający Zamówienia* zapewnia *Przyjmującemu Zamówienie* pełny i nieodpłatny dostęp do wszelkich środków znajdujących się na terenie Oddziałów wymienionych w § 1 ust. 1 niniejszej umowy niezbędnych do udzielania tych świadczeń zdrowotnych, w tym nieodpłatny dostęp do sprzętu i aparatury medycznej będącej na wyposażeniu tych Oddziałów.

§ 6

1. W razie zaistnienia niespodziewanych i nagłych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy (np. choroba lub inne zdarzenie losowe), *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest natychmiast zawiadomić o tym fakcie pielęgniarkę oddziałową/koordynującą.

2. Okoliczność będącą przyczyną nieobecności należy niezwłocznie (lecz nie później niż w ciągu 12 godzin od zaistnienia okoliczności uniemożliwiającej udzielanie

świadczeń zdrowotnych) potwierdzić stosownymi dokumentami np. zaświadczeniem lekarskim.

3. W przypadku wystąpienia innych niż wymienione w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do poinformowania o tym fakcie *Udzielającego Zamówienia*, tj. pielęgniarki oddziałowe/koordynujące oddziałów, bądź osoby przez nie upoważnione z co najmniej jednodniowym wyprzedzeniem przed planowanym terminem zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych.

4. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do nie opuszczania *Oddziałów*, dopóki nie *stawią się osoby przejmujące* opiekę w tych *Oddziałach* tzw. „zmiennik” lub w sytuacji, gdy konieczne jest kontynuowanie czynności medycznych zapobiegających pogorszeniu, utracie zdrowia lub życia pacjentów.

5. Każdorazowe naruszenie obowiązku wskazanego w ust. 1, 2, 3, 4 niniejszego paragrafu uprawnia *Udzielającego Zamówienia* do domagania się od *Przyjmującego Zamówienie* zapłaty kary umownej w wysokości **1000,00** zł. (słownie: jeden tysiąc złotych).

6. Kara umowna, o której mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu płatna będzie w drodze złożenia przez *Udzielającego Zamówienia* oświadczenia woli o potrąceniu, bez konieczności uzyskiwania zgody *Przyjmującego Zamówienie*.

7. W przypadku, gdy szkoda przewyższa wysokość kary umownej *Przyjmujący Zamówienie* może dochodzić odszkodowania w wysokości przewyższającej wysokość kary umownej.

§ 7

1. *Przyjmujący Zamówienie* nie może na terenie *Udzielającego Zamówienia* udzielać świadczeń zdrowotnych, ani też świadczyć innych usług medycznych na rzecz osób niebędących pacjentami *Udzielającego Zamówienia*.

2. *Przyjmujący Zamówienie* nie może udzielać świadczeń zdrowotnych przekraczających zakres określony w kontraktach z Narodowym Funduszem Zdrowia poza przypadkami wyższej konieczności tj. poza przypadkami świadczeń zdrowotnych ratującymi życie pacjenta.

3. W zakresie przedmiotu umowy *Przyjmujący Zamówienie* przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez osoby upoważnione przez *Udzielającego Zamówienia* oraz przez NFZ, a w szczególności w zakresie:

1) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,

- 2) prowadzenia dokumentacji medycznej, dotyczącej udzielanych świadczeń,
- 3) kontroli prawidłowej realizacji postanowień niniejszej umowy.
4. W przypadku wystąpienia nieprawidłowości ujawnionych w trakcie kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub instytucji umocowanych pod względem formalno-prawnym do przeprowadzenia kontroli, a związanych z udzielaniem przez *Przyjmującego Zamówienie* świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany będzie do pokrycia (zapłaty) Udzielającemu zamówienia wszelkich skutków finansowych wynikających z takiej kontroli, w pełnej wysokości, tzn. do kwoty wynikającej z dokumentów źródłowych.
5. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany będzie do naprawienia szkody osobowej lub rzeczowej wyrządzonej przez niego przy lub w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.

§ 8

1. Za udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową *Przyjmującemu Zamówienie* przysługiwać będzie miesięczne wynagrodzenie, wyliczone w oparciu o stawki godzinowe wskazane w ofercie oraz ilość godzin udzielania świadczeń (dyżurów), po przedstawieniu rachunku (faktury) wraz z załącznikiem określającym ilość godzin udzielania świadczeń (dyżuru).
2. Stawka godzinowa udzielania świadczeń zdrowotnych (dyżuru) przez jedną pielęgniarkę/pielęgniarka wynosi:zł. brutto (słownie: za jedną godzinę udzielania świadczeń (dyżuru).
3. Rachunek (faktura) wraz z załącznikiem, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, będzie podlegał weryfikacji i zatwierdzeniu przez pracowników *Udzielającego Zamówienia* pod względem ilości, oraz terminowego i prawidłowego wykonania przedmiotu umowy.
4. *Przyjmujący Zamówienie* wystawi rachunek (fakturę) do 7 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym udzielane były świadczenia zdrowotne.
5. Zapłata wynagrodzenia następować będzie na konto *Przyjmującego Zamówienie* o numerze w banku, w terminie 15 dni od daty otrzymania przez *Udzielającego Zamówienia* prawidłowo wystawionego rachunku (faktury) wraz z załącznikiem, po weryfikacji w sposób określony w ust. 3.
6. Brak załącznika, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, zwalnia *Udzielającego Zamówienia* z obowiązku zapłaty za wykonanie przedmiotu umowy do

czasu dostarczenia prawidłowo wystawionego rachunku (faktury), tzn.: z załącznikiem, o którym mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu. W takiej sytuacji termin płatności biegnie od doręczenia załącznika.

7. W przypadku niezapłacenia rachunku (faktury) w terminie wskazanym w ustępie poprzedzającym, *Przyjmujący Zamówienie* ma prawo naliczać odsetki za zwłokę w ustawowej wysokości.

8. Zapisu ustępu poprzedzającego nie stosuje się w przypadku udokumentowanego braku środków finansowych spowodowanego opóźnieniem w ich przekazaniu przez NFZ z tytułu umowy łączącej go z *Udzielającym Zamówienia*.

§ 9

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do bezpośredniego obliczania, rozliczania i przekazywania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składek na ubezpieczenie społeczne oraz obliczania, rozliczania i przekazywania do Urzędu Skarbowego należnych podatków z tytułu uzyskiwanego wynagrodzenia (przychodu) za udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy.

2. Obowiązek, wskazany w ust. 1 niniejszego paragrafu, obejmuje zarówno sytuacje, w których *Przyjmujący Zamówienie* udzielać będzie świadczeń zdrowotnych osobiście, jak również sytuacji, gdy świadczenia zdrowotne udzielane będą przez inne podmioty z ramienia *Przyjmującego Zamówienie*.

3. W przypadku przypisania *Udzielającemu Zamówienia* obowiązku wskazanego w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu i zobowiązania *Udzielającego Zamówienia* do odprowadzania z tego tytułu należności do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Urzędu Skarbowego, *Przyjmujący Zamówienie* pokryje wszystkie poniesione z tego tytułu przez *Udzielającego Zamówienia* koszty, w szczególności zapłacone składki na ubezpieczenie społeczne lub podatki wraz z odsetkami oraz ewentualne kary finansowe.

§ 10

1. Przeniesienie wierzytelności w sposób określony trybem art. 509 do 518 k.c., a wynikających z niniejszej umowy wymaga zgody podmiotu tworzącego *Udzielającego Zamówienia*, udzielonej w trybie art. 54 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

2. Ponadto bez zgody *Udzielającego Zamówienia* wierzytelności wynikające z niniejszej umowy nie mogą stanowić przedmiotu poręczenia określonego w art. 876 do 887 k.c., ani jakiegokolwiek innej umowy albo czynności faktycznej lub

prawnej zmieniającej strony stosunku zobowiązaniowego wynikającego z realizacji niniejszej umowy.

3. *Naruszenie zapisu ust.1 lub 2 niniejszego paragrafu, skutkować będzie obowiązkiem zapłaty przez Przyjmującego Zamówienie na rzecz Udzielającego Zamówienia kary umownej w wysokości 5 % wierzytelności, którą nabyła, niezależnie od podstawy faktycznej lub prawnej, osoba trzecia.*

4. *Kara umowna, o której mowa w ust.3 niniejszego paragrafu płatna będzie w drodze złożenia przez Udzielającego Zamówienia oświadczenia woli o potrąceniu, bez konieczności uzyskiwania zgody Przyjmującego Zamówienie.*

§ 11

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że nie łączy go stosunek pracy ani inny stosunek o charakterze cywilno-prawnym z jakimkolwiek zakładem usług pogrzebowych.

§ 12

1. *Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do posiadania w okresie obowiązywania niniejszej umowy ubezpieczenia OC za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym także za szkody związane z przeniesieniem chorób zakaźnych, na podstawie i zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.*

2. *Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do dostarczenia Udzielającemu Zamówienia kopii polisy OC w terminie 7 dni od daty zawarcia niniejszej umowy oraz w okresie trwania tej umowy dowodu opłacenia składek w terminach określonych przez ubezpieczyciela.*

§ 13

1. *Udzielający Zamówienia ma prawo naliczenia Przyjmującemu Zamówienie kary umownej w wysokości 800,00 zł za każdy przypadek nienależytego wykonywania lub niewykonywania któregośkolwiek z obowiązków wynikających z niniejszej umowy.*

2. *Kary umowne, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, płatne będą na podstawie not obciążeniowych wystawianych przez Udzielającego Zamówienia, poprzez potrącenie z wynagrodzenia miesięcznego za wykonanie przedmiotu umowy.*

3. *Naliczone kary umowne nie pozbawiają Udzielającego Zamówienia prawa do dochodzenia zapłaty odszkodowania na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie Cywilnym.*

§ 14

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony wynoszący **12 miesięcy** liczony od dnia jej zawarcia, tj. **od** **do**

§ 15

1. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze Stron za uprzednim, jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca w przypadku:

1) zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie *Udzielającego Zamówienia* zwłaszcza w przypadku braku kontraktu z NFZ lub likwidacji *Udzielającego Zamówienia*, także w części.

2) zmiany formy organizacyjno-prawnej *Udzielającego Zamówienia*, bądź jego reorganizacji, bez konieczności, ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych wobec *Przyjmującego Zamówienie*, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych.

2. Umowa może zostać rozwiązana, wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia niniejszej umowy, a w szczególności w przypadku:

1) niewykonywania lub wykonywania niezgodnego z obowiązującymi standardami, przepisami prawa lub postanowieniami umowy obowiązków wynikających z niniejszej umowy;

2) naruszenia obowiązków wskazanych w § 6 umowy, w szczególności nie stawiania się na dyżur bez usprawiedliwienia;

3) wyrządzenia lub narażenia *Udzielającego Zamówienia* na szkodę;

4) niewywiązanie się przez *Przyjmującego Zamówienie* z obowiązku wskazanego paragrafie 11 niniejszej umowy;

5) utraty przez *Przyjmującego Zamówienie* uprawnień koniecznych dla realizacji przedmiotu umowy.

3. Umowa może także zostać rozwiązana w trybie natychmiastowym w przypadku:

1) stwierdzenia jakiegokolwiek współpracy *Przyjmującego Zamówienie* z zakładem pogrzebowym, a w szczególności wykrycia przypadku poinformowania zakładu pogrzebowego o zgonie pacjenta;

2) popełnienia przez *Przyjmującego Zamówienie* przestępstwa w związku z wykonywanym zawodem;

- 3) gdy zajdą okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają dalsze wykonywanie umowy.
- 4) Naruszenia przez *Przyjmującego Zamówienie* zakazu udzielania świadczeń zdrowotnych u świadczeniodawcy innego niż *Udzielający Zamówienia*, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

4. Umowa może być rozwiązana w drodze porozumienia stron.

§ 16

Wszelkie ewentualne zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

§ 17

Wszelkie spory wynikłe w związku z wykonywaniem postanowień niniejszej umowy strony poddają rozstrzygnięciu sądowi powszechnemu właściwemu miejscowo dla siedziby *Udzielającego Zamówienia*.

§ 18

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego, przepisy ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej z 15 lipca 2011r. oraz przepisy aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie, przepisy ustawy o działalności leczniczej, inne przepisy prawa dotyczące przedmiotu niniejszej umowy oraz postanowienia SWKO.

§ 19

1. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
2. Umowa wraz z załącznikami w niej wymienionymi stanowi integralną całość.

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE

.....

.....

Załącznik do umowy:

- imienna lista osób wykonujących świadczenia zdrowotne z podaniem nr prawa wykonywania zawodu