# UMOWA

**o udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie zawodowych czynności**

**pielęgniarskich i położniczych**

zawarta na podstawie art. 26 ust. 4a ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2024 r.,poz. 799 z późn. zm.):

w dniu **………………………** w Warszawie, pomiędzy:

**Międzyleskim Szpitalem Specjalistycznym w Warszawie, z siedzibą w Warszawie, ul. Bursztynowa 2, 04-749 Warszawa, REGON 010669853, NIP 952-17-89-325**

zwanym w dalszej treści umowy ***„*UDZIELAJĄCYM ZAMÓWIENIA*”***, reprezentowanym przez:

**dr Jarosława Rosłona - Dyrektora**

a

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………., działającym zgodnie z wpisem do rejestru prowadzonym przez Krajowy Rejestr Sądowy pod numerem ……………………………….., posiadającym NIP …………………………………….. oraz REGON ……………….. zwanym w dalszej treści umowy „PRZYJMUJĄCYM ZAMÓWIENIE*”*, reprezentowanym przez:

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**PRZEDMIOT UMOWY**

**§ 1**

1. **Udzielający Zamówienia** zleca a **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do świadczenia usług z zakresu udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie zawodowych czynności pielęgniarskich i położniczych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki pielęgniarskiej/położniczej na rzecz Międzyleskiego Szpitala Specjalistycznego w Warszawie, zwanych dalej „świadczeniami zdrowotnymi”.
   1. Wszystkie świadczenia zdrowotne będą wykonywane w siedzibie **Udzielającego Zamówienia** przy bezpłatnym użyciu sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej, stanowiących własność **Udzielającego Zamówienia**. Sprzęt i aparatura spełniają wymagania niezbędne do wykonywania świadczeń objętych niniejszą umową.

**ZASADY WYKONYWANIA PRZEDMIOTU UMOWY**

**§ 2**

1. **Przyjmujący Zamówienie** oświadcza, że świadczenia zdrowotne będą wykonywane przez osoby, które posiadają wymagane prawem wykształcenie, kwalifikacje zawodowe, umiejętności i wiedzę oraz posiadają aktualne zaświadczenia lekarskie.
2. **Przyjmujący Zamówienie** oświadcza, że świadczenia zdrowotne będą wykonywane przez osoby nie pozostające w zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę u **Udzielającego Zamówienia.**
3. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do przedłożenia **Udzielającemu Zamówienia** przed rozpoczęciem udzielania świadczeń pisemnego wykazu osób udzielających świadczeń oraz kserokopii poświadczonych za zgodność dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe oraz aktualnego zaświadczenia lekarskiego osób które będą udzielać świadczeń.
4. **Udzielający Zamówienia** dopuszcza by **Przyjmujący Zamówienie** do wykonywania świadczeń kierował inne osoby niż wskazane w ust. 3, z zastrzeżeniem, że:
5. **Przyjmujący Zamówienie** poinformuje **Udzielającego Zamówienia** o powyższym, z co najmniej 1 – dniowym wyprzedzeniem,
6. Skierowane osoby będą posiadały wymagane prawem kwalifikacje oraz aktualne zaświadczenia lekarskie,
7. **Przyjmujący Zamówienie** dostarczy **Udzielającemu Zamówienia** na własny koszt kserokopie poświadczone za zgodność z oryginałem dokumentów, o których mowa w ust. 3.

**§ 3**

1. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do wykonywania zleconych do realizacji świadczeń zdrowotnych według następujących zasad:
2. kwalifikacje personelu zatrudnionego przez **Przyjmującego Zamówienie** przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych w siedzibie **Udzielającego Zamówienia**, powinny odpowiadać wymaganiom ustawowym,
3. **Przyjmujący Zamówienie** zapewni obecność osób uprawnionych do wykonywania świadczeń zdrowotnych na zasadach przedstawionych przez **Udzielającego Zamówienia**,
4. Liczba osób udzielających świadczeń w tej samej jednostce czasu oraz komórki organizacyjne, w których są wykonywane świadczenia mogą ulec zwiększeniu lub zmniejszeniu z inicjatywy **Udzielającego Zamówienia**,
5. Liczba osób i godziny udzielania świadczeń zdrowotnych uzgadniane będą pomiędzy stronami zgodnie z zapotrzebowaniem **Udzielającego Zamówienia** oraz możliwościami **Przyjmującego Zamówienie** .
6. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń, zgodnie z zapotrzebowaniem **Udzielającego Zamówienia.**
7. Dyspozycje w sprawie organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych na kolejny miesiąc podejmuje przedstawiciel **Przyjmującego Zamówienie** –…………………………………odpowiadający za organizację świadczeń zdrowotnych u **Udzielającego Zamówienia** w uzgodnieniu z osobami wskazanymi przez **Udzielającego Zamówienia** nie później niż do 20 dnia miesiąca poprzedzającego udzielane świadczenia. Na podstawie dyspozycji **Udzielającego Zamówienia Przyjmujący Zamówienie** sporządza harmonogram zaplanowanych dyżurów do 29 dnia miesiąca poprzedzającego udzielane świadczenia .
8. Zmiana zasad świadczenia usług, o których mowa w niniejszym paragrafie może nastąpić za zgodą obu stron umowy w formie pisemnego aneksu do niniejszej umowy, z zastrzeżeniem wynikającym z art. 27 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej.
9. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do wykonania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 niniejszej umowy i oświadcza, iż wykonywać je będzie z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z posiadaną wiedzą medyczną i standardami postępowania na zasadach wynikających z ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o  świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i innych przepisów.
10. Ponadto **Przyjmujący Zamówienie** i osoby kierowane przez niego do realizacji umowy są zobowiązane w szczególności do:
11. przejawiania aktywności, inicjatywy i kreatywności w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych,
12. dbania o dobre imię **Udzielającego Zamówienia**,
13. poszanowania mienia **Udzielającego Zamówienia** oraz korzystania z niego wyłącznie w zakresie niezbędnym do wykonywania umowy,
14. znajomości i przestrzegania przepisów regulujących świadczenie usług objętych umową, przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie wynikającym z wykonywania umowy oraz przepisów dotyczących praw pacjenta, a także wewnętrznych regulacji obowiązujących w przedsiębiorstwie **Udzielającego Zamówienia**.
15. uprzejmego i taktownego traktowania pacjentów **Udzielającego Zamówienia**,
16. noszenia przez zatrudniony przez siebie personel identyfikatorów według wzoru określonego przez **Udzielającego Zamówienia**,
17. zachowania w tajemnicy wszelkich informacji dotyczących **Udzielającego Zamówienia**, o których **Przyjmujący Zamówienie** dowiedział się przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową,
18. znajomości oraz prowadzenia na bieżąco dokładnej i systematycznej elektronicznej dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z obowiązującymi u **Udzielającego Zamówienia** zasadami i wymaganiami stawianymi przez NFZ,
19. prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących u **Udzielającego Zamówienia**,
20. zachowanie tajemnicy zawodowej i etyki pielęgniarskiej.
21. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do przestrzegania obowiązujących przepisów prawa, w szczególności przepisów ustawy o ochronie danych osobowych, ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, ustawy o państwowym ratownictwie medycznym oraz postanowień regulaminów obowiązujących u **Udzielającego Zamówienia**. W razie nienależytego wykonania umowy, w szczególności w przypadku:
    1. nadużyć lub sprzecznego z zasadami etyki zachowania wobec pacjentów przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych,
    2. nieuzasadnionej odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych,
    3. nieudzielania świadczeń w czasie ustalonym w harmonogramie,
    4. udzielania świadczeń przez osoby nieuprawnione lub nie posiadające kwalifikacji i uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie,
    5. udzielania świadczeń przez osoby pozostające w zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę u **Udzielającego Zamówienia,**
    6. obciążania świadczeniobiorców kosztami wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w ust. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.),
    7. pobierania nienależnych opłat za świadczenia zdrowotne będące przedmiotem umowy,
    8. udaremniania kontroli albo niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych,
    9. nie prowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieterminowy, nieprawidłowy i niekompletny, w szczególności w odniesieniu do szpitalnego systemu informatycznego,
22. **Udzielającemu Zamówienia** przysługuje prawo rozwiązania niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym bez zachowania okresu wypowiedzenia.

**§ 4**

**Udzielający Zamówienia** przekaże **Przyjmującemu Zamówienie** wszelkie informacje, materiały informacyjne, warunki realizacji świadczeń zdrowotnych określone w umowach zawieranych przez **Udzielającego Zamówienie** z Narodowym Funduszem Zdrowia, innymi płatnikami oraz podmiotami, z którymi zawarł umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych mające wpływ na prawidłowe wykonywanie niniejszej umowy przez **Przyjmującego zamówienie**.

**§ 5**

Dla realizacji umowy **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do:

1. Korzystania z pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, należących do **Udzielającego Zamówienia** zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w niniejszej umowie.
2. Zabezpieczenia osób udzielających świadczeń zdrowotnych w środki ochrony indywidualnej, identyfikatory zawierające imię i nazwisko i funkcje danej osoby oraz odzież roboczą spełniającą wymogi stosowane u **Udzielającego Zamówienia,** za wyjątkiem odzieży ochronnej używanej do wykonywania zabiegów.
3. Prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, w tym w szczególności w szpitalnym systemie informatycznym, zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami obowiązującymi u **Udzielającego Zamówienia,** w szczególności rzetelnie i terminowo.
4. Przestrzegania zasad wykonywania świadczeń zdrowotnych wskazanych w umowach zawartych przez **Udzielającego Zamówienia** z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami.
5. Poddania się kontroli wykonywanej przez **Udzielającego Zamówienia**, Narodowy Fundusz Zdrowia, inne uprawnione organy oraz udostępnienia wszelkich danych i informacji niezbędnych do przeprowadzenia kontroli.

**WYNAGRODZENIE**

**§ 6**

1. Za zrealizowane usługi, o których mowa w § 1 ust. 1 **Przyjmującemu Zamówienie** przysługuje wynagrodzenie miesięczne stanowiące iloczyn udokumentowanej liczby godzin świadczenia usług w ciągu doby przez stawkę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Komórka organizacyjna** | **Stawka za 1 godzinę brutto zł** |
| 1. | Oddział I Wewnętrzny |  |
| 2. | Oddział II Wewnętrzny i Gastroenterologii |  |
| 3. | Pracownia Endoskopii |  |
| 4. | Oddział Chirurgii Ogólnej, Pododdział Chirurgii Naczyniowej i Pododdział Chirurgii Onkologicznej |  |
| 5. | Oddział Neurologiczny |  |
| 6. | Oddział Urologiczny i Onkologii Urologicznej |  |
| 7. | Oddział Kardiologii i Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Intensywnej Terapii Kardiologicznej |  |
| 8. | Blok Operacyjny Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej |  |
| 9. | Blok Operacyjny Urologiczny |  |

1. Z tytułu niniejszej umowy **Udzielający Zamówienia** wypłaci **Przyjmującemu Zamówienie** wynagrodzenie miesięczne w kwocie stanowiącej iloczyn liczby godzin udzielonych świadczeń i ceny jednostkowej (za jedną godzinę).
2. Wypłata wynagrodzenia dokonywana jest na podstawie prawidłowo wystawionej faktury wraz z wykazem określonym w ust. 6 niniejszego paragrafu przez **Przyjmującego Zamówienie**.
3. Faktura może być wystawiona przez **Przyjmującego Zamówienie** dopiero po zatwierdzeniu przez **Udzielającego Zamówienia** wykazu zrealizowanych usług, o którym mowa w ust. 7 niniejszego paragrafu, sporządzanego w rozliczeniu za miesiące kalendarzowe.
4. Wystawienie faktury w terminie wcześniejszym skutkuje jego nie uznaniem przez **Udzielającego Zamówienia**.
5. Wykaz realizowanych usług zawiera co najmniej następujące pozycje: rodzaj, całkowitą liczbę, cenę i wartość świadczeń, a w przypadku dyżurów datę oraz ilość godzin. Do wykazu dołącza się zestawienie w podziale na komórki organizacyjne oraz zestawienie w podziale na osoby realizujące usługi. Zestawienia powinny zawierać pozycje z wykazu. Wykaz podlega zatwierdzeniu przez **Udzielającego Zamówienia** do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym realizowane były usługi, pod warunkiem, iż został on przedstawiony nie później, niż w ciągu pierwszych pięciu dni miesiąca następującego po miesiącu, w którym realizowane były usługi .
6. Należność za zrealizowane usługi płatna będzie w terminie 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury wraz z wykazem określonym w ust. 6 niniejszego paragrafu przez **Udzielającego Zamówienia**.

**ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA WYKONANIE PRZEDMIOTU UMOWY**

**§ 7**

1. **Przyjmujący Zamówienie** przyjmuje na siebie pełną odpowiedzialność za zapewnienie udzielania świadczeń i usług przez osoby o odpowiednich uprawnieniach zgodnie z wymogami określonymi w odpowiednich przepisach.
2. **Przyjmujący Zamówienie** oświadcza, iż zlecone mu usługi wykonywać będzie z zachowaniem należytej staranności, wynikającej z jej profesjonalnego charakteru wykonywanych czynności, zgodnie z wiedzą medyczną, obowiązującymi przepisami, standardami i wymogami.
3. Przy udzielaniu usług **Przyjmujący Zamówienie** stosuje się do wymogów określonych w umowie zawartej przez **Udzielającego Zamówienia** z Narodowym Funduszem Zdrowia, w szczegółowych materiałach informacyjnych i innych załącznikach do wskazanej umowy, udostępnionych **Przyjmującemu Zamówienie** w zakresie niezbędnym dla prawidłowego wykonania przedmiotu umowy.

**§ 8**

1. **Przyjmujący Zamówienie** ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe z przyczyn leżących po jego stronie, a w szczególności wynikających z:
2. niewykonania lub niewłaściwego wykonania świadczenia zdrowotnego,
3. przedstawienia danych stanowiących podstawę rozliczenia niezgodnie ze stanem faktycznym,
4. nie prowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta lub prowadzenia jej w sposób nieterminowy, nieprawidłowy i niekompletny, w szczególności w odniesieniu do szpitalnego systemu informatycznego,
5. braku realizacji zaleceń pokontrolnych.
6. **Przyjmujący Zamówienie zapłaci na rzecz Udzielającego Zamówienie kary umowne:**

**1) w wysokości 100 zł, za każdy dzień nieuzasadnionego zaprzestania wykonywania zamówienia, z wyłączeniem: choroby, wypadku losowego, wypoczynku w wymiarze do 4 tygodni w roku kalendarzowym (tydzień oznacza 7 kolejnych dni kalendarzowych począwszy od poniedziałku),**

**2) w wysokości 50 zł za każdą rozpoczętą godzinę niewykonywania świadczeń za niezgodne z harmonogramem realizowanie przedmiotu umowy tj. rozpoczynanie pracy z opóźnieniem, zawinione przez Przyjmującego Zamówienie przerwy w udzielaniu świadczeń, wcześniejsze opuszczanie miejsca wykonywania usług, nieuzasadnioną nieobecność.**

1. **Kara umowna przysługuje Udzielającemu Zamówienia niezależnie od braku zapłaty za każdą rozpoczętą godzinę spóźnienia lub niewykonywania świadczeń.**
2. **Przyjmujący Zamówienie** ponosi odpowiedzialność za jakość i skutki wykonywanych świadczeń zdrowotnych oraz odpowiedzialność odszkodowawczą z tytułu roszczeń za szkody wyrządzone pacjentom w związku z udzielanymi świadczeniami lub zaniechaniem ich udzielania.
3. W przypadku orzeczenia o odpowiedzialności odszkodowawczej **Udzielającego Zamówienia** z tytułu roszczeń za szkody wyrządzone pacjentom w związku z udzielanymi świadczeniami lub zaniechaniem ich udzielania, **Udzielającemu Zamówienia** przysługuje regres w stosunku do **Przyjmującego Zamówienie** w przypadku udowodnionej mu winy.
4. **Udzielający Zamówienia** uprawniony jest do żądania pokrycia szkody spowodowanej nałożeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia kar pieniężnych lub obowiązków odszkodowawczych, o których mowa w kontraktach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia a **Udzielającym Zamówienia,** jeżeli nałożenie tych kar lub obowiązku zapłaty odszkodowania było wynikiem niewłaściwego wykonania przez **Przyjmującego Zamówienie** zadań i obowiązków wynikających z niniejszej umowy.
5. **Udzielający Zamówienia** zobowiązany jest do:

a) udzielenia pomocy pielęgniarkom/ pielęgniarzom/ położnym, którzy ulegli wypadkowi i doznali uszczerbku na zdrowiu,

b) zawiadomienia **Przyjmującego Zamówienie** o zaistniałym wypadku, zabezpieczenie miejsca wypadku i przeprowadzenia wstępnych czynności związanych z postępowaniem powypadkowym, ustalenia okoliczności i przyczyny wypadku przy pracy.

1. **Przyjmujący Zamówienie** ponosi koszty wdrożenia postępowania diagnostycznego i profilaktycznego w przypadku wystąpienia ekspozycji pielęgniarki/ pielęgniarza/ położnej na materiał zakaźny.

**OKRES TRWANIA UMOWY**

**§ 9**

Umowa zostaje zawarta na czas określony **od dnia 01. 07. 2024 r. do dnia 30. 06. 2026 r**. lub do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia umowy z NFZ na świadczenia objęte niniejszą umową.

**ROZWIĄZANIE UMOWY**

**§ 10**

1. Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:

1. z upływem czasu, na który została zawarta,
2. na mocy porozumienia stron,
3. z dniem zakończenia świadczenia usług zdrowotnych,
4. wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia,
5. wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.
6. Przez rażące naruszenie umowy rozumie się jakiekolwiek naruszenie warunków niniejszej umowy.

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

**§ 11**

Strony zobowiązują się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których powzięły wiadomość przy realizacji postanowień niniejszej umowy i które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022 r., poz.1233 ) oraz podlegają ochronie w rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych.

**§ 12**

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zmiana postanowień niniejszej umowy oraz wprowadzenie nowych postanowień niekorzystnych dla **Udzielającego Zamówienia** lub **Przyjmującego Zamówienie** może nastąpić tylko w sytuacji powstałej w wyniku okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

**§ 13**

1. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową będą miały zastosowanie przepisy m.in.:

1. przepisy Kodeksu Cywilnego,
2. ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2024 r.,poz. 799 z późn. zm.),
3. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej sfinansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 146 z późn. zm.),
4. ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tj. Dz. U z 2020 r. poz. 1913 z późn. zm.)

**§ 14**

Sprawy sporne wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy rozstrzyga sąd właściwy miejscowo dla **Udzielającego Zamówienia**.

**§ 15**

Umowę niniejszą sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla **Przyjmującego Zamówienie**, dwa egzemplarze dla **Udzielającego Zamówienia**.

**Przyjmujący Zamówienie: Udzielający Zamówienia:**