Załącznik nr 2 do SWKO,

UMOWA KONTRAKT O ŚWIADCZENIE USŁUG ZDROWOTNYCH
NR KO.50/……/2022 - WZÓR

zawarta w dniu ……2022r. w Malborku pomiędzy:
Powiatowym Centrum Zdrowia Spółką z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Malborku, ul. 500-lecia 23, wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, numer KRS 0000280526, NIP: 579-21-33-296, REGON: 220415305, reprezentowaną zgodnie z wpisem w KRS przez:
Prezesa – Pawła Chodyniaka
zwanym dalej **Udzielającym zamówienia,**
a
…….., wpisaną do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, NIP: ……..……, REGON……..., PESEL …….. posiadającą:

1. prawo wykonywania zawodu nr ……. wydane przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w ……,
2. zaświadczenie o dokonaniu wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez OIPiP w ……. nr Z-……..
   zwaną dalej **Przyjmującym zamówienie**

§ 1

Przyjmujący zamówienie, oświadcza, że prowadzi prywatną praktykę pielęgniarki/położnej i posiada prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej oraz uprawnienia do świadczenia usług zdrowotnych w zakresie objętych zamówieniem.

§ 2

1. Udzielający Zamówienie zleca pełnienie dyżurów pielęgniarskich na Oddziale ……../ będącym jednostką organizacyjną Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku.
2. Rozkład dyżurów ustala pielęgniarka/położna koordynująca Oddziału …….. w porozumieniu z kierownikiem ds. pielęgniarstwa.
3. Przyjmujący zamówienie będzie realizował przedmiot umowy przy wykorzystaniu sprzętu i aparatury będących w posiadaniu Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku.
4. Przyjmujący zamówienie będzie realizował przedmiot umowy w pomieszczeniach Oddziału ……. będącego jednostką organizacyjną Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku i innych wg bieżących obowiązków.
5. Za magazynowanie i utylizację odpadów medycznych odpowiada Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku.
6. Udzielający zamówienia pokrywa koszty badań w zakresie profilaktyki poekspozycyjnej powstałej w wyniku kontaktu z materiałem biologicznym potencjalnie zakaźnym oraz koszty profilaktycznego leczenia poekspozycyjnego
7. W sytuacji zaistnienia potrzeby u Udzielającego zamówienia strony mogą za porozumieniem rozszerzyć/zmienić zakres (rodzaj i miejsce) udzielanych świadczeń pielęgniarskich.

§ 3

1. Dyżury pielęgniarskie w oddziale o którym mowa w § 2 ust. 1 rozpoczynają się:
a) w porze dziennej o godzinie 7^{00} i kończą się o godzinie 19^{00},
b) w porze dziennej o godzinie 7^{00} i kończą się o godzinie 15^{00},
c) w porze nocnej o godzinie 19^{00} i kończą się o godzinie 7^{00}.
2. Jednostką rozliczeniową jest 1 godzina zegarowa spędzona na czynnym wykonywaniu świadczeń podczas dyżuru, *a w przypadku uczestnictwa w dyżurowaniu w gotowości - 1 godzina zegarowa przebywania w gotowości do wykonywania świadczeń (zapis dotyczy Pielęgniarek/położnych Oddziału AiIT oraz Bloku operacyjnego w tym Bloku operacyjnego położniczego).*
3. W przypadku wezwania w czasie pełnienia dyżuru w gotowości Przyjmujący zamówienie stawia się niezwłocznie - *(zapis dotyczy Pielęgniarek/położnych Oddziału AiIT oraz Bloku operacyjnego w tym Bloku operacyjnego położniczego).*

§ 4

W czasie pełnienia dyżuru zakres czynności Przyjmującego Zamówienie (pielęgniarki/położnej odcinkowej) określa załącznik nr 2 do umowy.

§ 5

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń wykorzystując wiedzę i umiejętności medyczne oraz postęp w tym zakresie.
2. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia, w tym również kontroli przeprowadzonej przez uprawnione przez niego osoby, w zakresie wykonywania umowy, a w szczególności:
   a/ sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu pielęgniarstwa,
   b/ gospodarowania środkami publicznymi,
   c/ prowadzonej i wymaganej dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie spełniania wymagań co do realizacji przedmiotu umowy

§ 6

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest ponadto do :

1. Prowadzenia dokumentacji medycznej wymaganej przez NFZ oraz do prowadzenia dokumentacji na zasadach wynikających z innych przepisów.
2. Przyjmujący zamówienie osobiście rozlicza się z Urzędem Skarbowym oraz Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.
3. W przypadku dokonywania zmian w zakresie prowadzonej działalności (stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej, kodów PKD, statusu wpisu itp.) i wszelkich informacji zawartych w CEDIG, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do pisemnego powiadomienia o tym fakcie Udzielającego zamówienia w terminie 7 dni kalendarzowych od daty dokonania zmiany.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych - zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do aktualizacji polisy OC, o której mowa w ust. 4., i przedstawienia jej (bez wezwania) Udzielającemu zamówienia nie później niż w dniu poprzedzającym wygaśnięcie ochrony poprzedniej umowy.
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do posiadania aktualnego zaświadczenia o ukończonym szkoleniu BHP i przedstawienia bez wezwania jego aktualizacji Dyrekcji PCZ.
7. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do posiadania aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu i przedstawienia bez wezwania jego aktualizacji Dyrekcji PCZ.
8. W sytuacji niedostarczenia do Udzielającego zamówienia aktualnej polisy OC lub innych wymaganych dokumentów kadrowych, o których mowa w §6 Udzielający zamówienia może wstrzymać zapłatę za udzielone świadczenia.
9. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przestrzegania procedur i standardów Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością oraz Regulaminu Organizacyjnego obowiązujących w Powiatowym Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku.
10. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zapoznał się z dokumentem – Ocena ryzyka zawodowego na zajmowanym stanowisku, który dostępny jest na oddziale, w którym świadczone są usługi.

§ 7

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest świadczyć usługi medyczne osobiście.
2. Przyjmujący zamówienie odpowiada prawnie i materialnie za należyte wykonanie obowiązków w związku z realizacją niniejszej umowy.
3. Przyjmującemu zamówienie przysługuje bezpłatna przerwa w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w wymiarze łącznym wynoszącym 24 dni kalendarzowych w ciągu roku z tym zastrzeżeniem, że w przypadku częściowego korzystania z przerwy jedna nich nie może trwać krócej niż 14 dni kalendarzowych.

§ 8

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas oznaczony od dnia 01.06.2022r. do dnia 30.09.2023r.
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca oraz formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 9

1. Umowa może zostać rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym, w razie:
   a) utraty przez przyjmującego zamówienie uprawnień prawa wykonywania zawodu,
   b) dwukrotnej nieobecności nieusprawiedliwionej w ustalonym terminie świadczenia usług medycznych, z uwzględnieniem zapisów §9 ust.3,
   c) wykorzystania przez Przyjmującego zamówienie sprzętu i aparatury medycznej udzielającego zamówienie dla innych celów niż wykonywanie usług objętych niniejszą umową,
   d) w razie rażącego zaniedbania w wykonywaniu obowiązków i postanowień opisanych w niniejszej umowie,
2. W przypadku określonym w ust.1 rozwiązanie umowy następuje w następnym dniu po skutecznym doręczeniu pisemnego wypowiedzenia.
3. Nieobecność traktuje się jako usprawiedliwioną wtedy, gdy Przyjmujący zamówienie zawiadomi o niej Pielęgniarkę/Położną koordynującą lub Kierownika ds. pielęgniarstwa nie później niż na 2 dni przed jej zaistnieniem.
4. Postanowień ust. 3 nie stosuje się, gdy zaistnieją okoliczności określane jako zdarzenia losowe lub siła wyższa , których Przyjmujący zamówienie nie mógł przewidzieć.
5. W przypadku zaistnienia okoliczności opisanej w ust.4 Przyjmujący zamówienie złoży stosowne oświadczenie/wyjaśnienie na piśmie do Udzielającego zamówienia w terminie 7 dni od ich zaistnienia.

§ 10

1. Wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie za świadczenia zdrowotne będące przedmiotem umowy określa załącznik Nr 1.
2. Fakturę za świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy musi odpowiadać cechom dowodu księgowego, określonym w art. 21 ustawy z dnia 29.09.1994r. o rachunkowości (Dz. U. Nr 121 poz. 591 ze zm.). Termin wystawienia faktury w ciągu 7 dni po zakończeniu miesiąca rozliczeniowego.
3. Wraz z fakturą Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przedłożenia harmonogramu udzielonych świadczeń za dany miesiąc rozliczeniowy, zatwierdzony przez Pielęgniarkę/Położną koordynującą lub Kierownika ds. pielęgniarstwa. Wzór harmonogramu stanowi załącznik nr 4 do umowy.
4. Wypłata wynagrodzenia, o którym mowa powyżej nastąpi w terminie 21 dni od dnia przedłożenia poprawnie wystawionej faktury.
5. Błędnie wystawiona faktura lub brak załącznika w postaci harmonogramu, o którym mowa w ust. 3 spowodować może opóźnienie w terminie wypłaty, o którym mowa w ust. 4 o czas usunięcia błędów.
6. W razie opóźnienia w uiszczeniu wynagrodzenia Przyjmującemu zamówienie przysługują odsetki ustawowe.
7. W przypadku nieobecności Przyjmującego zamówienie w ustalonym na grafiku terminie świadczenia usług zdrowotnych (za wyjątkiem sytuacji określonych w §9 ust.3 i ust. 4), Udzielającemu Zamówienie przysługuje możliwość nałożenia kary umownej w wysokości 20% średniomiesięcznego wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie liczonego za ostatni kwartał udzielania świadczeń, a w przypadku gdy okres ten jest krótszy – za ostatni miesiąc.
8. W przypadku nieobecności Przyjmującego zamówienie w ustalonym na grafiku terminie świadczenia usług zdrowotnych (za wyjątkiem sytuacji określonych w §9 ust.3 i ust. 4) poza karą umowną, o której mowa w ust.7, Udzielający zamówienie zachowuje prawo do domagania się pokrycia przez Przyjmującego zamówienie dodatkowych kosztów związanych z zapewnieniem dyżuru.
9. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do zachowania tajemnicy dot. stawek za udzielanie świadczeń zdrowotnych i ich nieujawnianie osobom trzecim bez zgody dyrekcji PCZ spółki z o.o. w Malborku.
10. Przyjmującemu zamówienie za naruszenie postanowień ust. 9 grozi odpowiedzialność z tytułu ujawnienia informacji stanowiących działania Przyjmującego zamówienie w celu zachowania poufności tajemnicy przedsiębiorstwa, a Udzielający zamówienia ma prawo do naliczenia kary umownej w wysokości 20% średniomiesięcznego wynagrodzenia Przyjmującego Zamówienie liczonego za ostatni kwartał udzielania świadczeń, a w przypadku gdy okres ten jest krótszy – za ostatni miesiąc.
11. W razie naruszenia istotnych postanowień umowy w szczególności dotyczących praw pacjenta, ordynacji leków, preskrypcji leków na receptach (jeśli dotyczy), prowadzenia dokumentacji medycznej i rozliczeniowej, Przyjmujący zamówienie ponosi odpowiedzialność do wartości szkody poniesionej przez Udzielającego zamówienie.

§ 11

Zmiany do niniejszej umowy dla swej ważności wymagają formy pisemnej w postaci aneksu do umów.

§ 12

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej z przepisami prawnymi wykonawczymi, przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne przepisy pozostające w związku z niniejszą umową.

§ 13

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Udzielający Zamówienie Przyjmujący Zamówienie

Załącznik nr 1
z dnia ……..2022r.
do umowy z dnia ……...2022r.
……

WARUNKI FINANSOWE

Strony ustalają, że wynagrodzenie Przyjmującego Zamówienie z tytułu wykonania umowy w czasie jej obowiązywania wynosi :

1. Za świadczenie usług pielęgniarskich/położniczych– …… zł brutto/godzina.*

(w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych na Bloku Operacyjnym (w tym Bloku operacyjnym położniczym) lub Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii wynagrodzenie Przyjmującego zamówienie ulega podwyższeniu o kwotę 1,00 zł brutto/godz.).

**Stawka zawiera kwotę należnego dodatku przyznanego na podstawie Zarządzenia nr 122/2021/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30.06.2021r. z późn. zm. w sprawie określenia współczynników korygujących dotyczących świadczeń udzielanych przez pielęgniarki i położne oraz ratowników medycznych z późn. zm.*

2. Średniomiesięczny limit godzin udzielania świadczeń (oddział……): ……..

3. Dodatek kwalifikacyjny (magister/specjalizacja) – zgodnie z treścią Zarządzenia nr ……. Prezesa Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. z dnia …….

4. Udzielający zamówienia może przydzielić w ciągu roku dodatkowe środki finansowe stanowiące maksymalnie 15% kwoty uzyskanych przychodów w PCZ Sp. z o.o. za ostatni rok świadczenia usług.

5. Za świadczenie usług pielęgniarskich (gotowości) – ……zł brutto / godzina**/***.

****Zapis dotyczy Przyjmującego zamówienie świadczącego usługi na Bloku operacyjnym (w tym Bloku operacyjnym położniczym) lub Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii.**

****Stawka zawiera kwotę należnego dodatku przyznanego na podstawie Zarządzenia nr 122/2021/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30.06.2021r. z późn. zm. w sprawie określenia współczynników korygujących dotyczących świadczeń udzielanych przez pielęgniarki i położne oraz ratowników medycznych z późn. zm.*

Udzielający Zamówienia Przyjmujący Zamówienie

Załącznik nr 2
z dnia ……
do umowy z dnia ……..
……

Zakres czynności, uprawnień i odpowiedzialności pielęgniarki odcinkowej

Komórka strukturalna – ……

Pielęgniarka odcinkowa pełni swoje obowiązki zgodnie z przepisami o zawodzie pielęgniarki i położnej, a w szczególności:

a) Ustawa o zawodach pielęgniarek i położnych z dnia 15 lipca 2011r. - tekst jednolity Dz U. z 2021r., poz. 479 z późniejszymi zmianami;
b) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego - Dz. U. z 2017r. poz. 497;
c) Ustawa o samorządzie Pielęgniarek i Położnych z dnia 1 lipca 2011r. - tekst jednolity Dz. U. z 2021r. poz. 628.
d) Standardami i procedurami obowiązującymi u Zamawiającego

I. Zakres udzielanych świadczeń:

……
……..

Załącznik nr 3
z dnia ……
do umowy z dnia ……..
……

KLAUZULA INFORMACYJNA STOSOWANA PRZY PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH PRZY ZLECENIACH, UMOWACH O DZIEŁO Z WYKONAWCAMI, KONTRAHENTAMI

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 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 (RODO) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018.1000 z późn.zm.), Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku

informuje, że:

1 Administratorem Pana/Pani danych jest Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 82-200 Malbork, ul. 500-lecia, KRS: 0000280526, NIP: 579-21-33-296, dalej zwany Administratorem Danych Osobowych (ADO), tel.: 55 6460 264, adres e-mail: sekretariat@pcz.net.pl
2 Dane osobowe jakie posiadamy i przetwarzamy tj.: dane identyfikacyjne, adresowe, kontaktowe, przetwarzane będą w celu zbierania ofert cenowych, świadczenia usług, prawidłowej realizacji umowy, obsługi gwarancyjnej i pogwarancyjnej, obsługi reklamacji, realizacji ewentualnych zleceń na proponowane przez firmę usługi reklamowe pomiędzy Panem/Panią a Powiatowym Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku , na podstawie art. 6 ust 1 pkt b) i c) RODO.
3 Dane będą również przetwarzane celem wykonania obowiązków prawnych, w tym wystawianie faktur.
4 Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (tj.: do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).
5 Podanie danych w zakresie niezbędnym do realizacji celów określonych w ust. 2 i 3 jest obowiązkowe, a w pozostałym zakresie jest dobrowolne.
6 Podanie przez Wykonawcę danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy, niepodanie danych będzie skutkowało brakiem możliwości zawarcia umowy.
7 Obowiązek podania danych wynika z ustawy z dnia 14 grudnia 2017r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług (Dz.U. 2018 poz. 86 z późn.zm.), ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2019 poz. 2019 z pózn.zm.).
8 Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
9 Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
10 Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
11 Dane osobowe będą przechowywane przez okres świadczenia usług w Powiatowym Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Malborku a po jego zakończeniu przez okres 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym została wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

Podpis Przyjmującego zamówienie

Załącznik nr 4
z dnia ……
do umowy z dnia ……..
……

HARMONOGRAM

o liczbie godzin przepracowanych przez pielęgniarkę/ pielęgniarza/ położną będących na kontrakcie w miesiącu …….

dzień miesiąca				
	DYŻUR PODSTAWOWY	GOTOWOŚĆ "POD TELEFONEM"	WEZWANIE Z GOTOWOŚCI	UWAGI
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				
razem				
WARTOŚĆ CAŁKOWITA (ZGODNIE Z UMOWĄ)				

…….
data i podpis składającego oświadczenie

…….
data i podpis koordynatora komórki