

Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych (os. fizyczna)

NR NKBK –/.....

zawarta w dniu r. w Olsztynie pomiędzy

Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Olsztynie, przy ul. Malborskiej 2, 10-255 Olsztyn, prowadzącym działalność leczniczą w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych, publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000000483, NIP 739-30-29-517, w imieniu którego działa: lek. med. Grażyna Kula – Dyrektor, zwanym dalej **„Udzielającym zamówienia”**

a

Panią/Panem, zam.,

Zwaną/y m dalej **„Przyjmującym zamówienie”**

o następującej treści:

§ 1

Umowa została zawarta z pominięciem trybu konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych wynikającego z art. 26 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j., Dz. U. z 2020r. poz. 295 z późn. zm), albowiem wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro liczonej według średniego kursu złotego w stosunku do euro, ustalonego zgodnie z art. 3 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych.

§ 2

1. Udzielający zamówienia zamawia, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się wykonać świadczenia zdrowotne w zakresie pełnienia funkcji Kierownika Działu Farmacji Szpitalnej Udzielającego zamówienie polegającej na świadczeniu usług farmaceutycznych w zakresie organizacji Działu Farmacji Szpitalnej, nadzoru i zarządzania procedurami w Dziale, sprawowania nadzoru nad obrotem czynnikami krzepnięcia, polegających w szczególności na:
 - 1) przyjmowaniu, przechowywaniu oraz wydawaniu produktów leczniczych, w tym produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia, desmopresyny oraz wyrobów medycznych bezpośrednio z nimi związanych;
 - 2) udzielaniu informacji o produktach leczniczych, w tym o produktach krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia, desmopresyny oraz wyrobach medycznych bezpośrednio z nimi związanych;
 - 3) organizowaniu zaopatrzenia oddziałów terenowych publicznej służby krwi w produkty lecznicze, w tym krwiopochodne, rekombinowane koncentraty czynników krzepnięcia, desmopresynę i wyroby medyczne bezpośrednio z nimi związanych, w tym w porozumieniu z NCK;
 - 4) wydawaniu podmiotom leczniczym, na zlecenie NCK, oraz pacjentom indywidualnym produktów leczniczych, w tym produktów krwiopochodnych i desmopresyny oraz wyrobów medycznych bezpośrednio z nimi związanych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie szczegółowego wzoru zamówienia indywidualnego na produkty krwiopochodne, rekombinowane koncentraty czynników krzepnięcia oraz desmopresynę (Dz. U. z 2021 r. poz. 1592);
 - 5) udziału w monitorowaniu działań niepożądanych produktów leczniczych;
 - 6) udziału w racjonalizacji farmakoterapii;

- 7) współuczestniczeniu w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi, w tym produktami krwiopochodnymi, rekombinowanymi koncentratami czynników krzepnięcia i desmopresyną oraz wyrobami medycznymi bezpośrednio z nimi związanymi, w tym prowadzeniu dokumentacji;
- 8) ustaleniu procedur wydawania produktów leczniczych, w tym produktów krwiopochodnych, rekombinowanych koncentratów czynników krzepnięcia, desmopresyny oraz wyrobów medycznych bezpośrednio z nimi związanych do jednostek terenowych publicznej służby krwi, działów RCKiK a także podmiotów leczniczych oraz pacjentów indywidualnych;
- 9) prowadzeniu sprawozdawczości w zakresie przewidzianym dla NCK;
- 10) współuczestniczeniu w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi, w tym produktami krwiopochodnymi, rekombinowanymi koncentratami czynników krzepnięcia i desmopresyną oraz wyrobami medycznymi bezpośrednio z nimi związanymi przez przekazywanie na polecenie NCK, takich produktów pomiędzy działami farmacji szpitalnej RCKiK oraz aptek szpitalnych i działów farmacji szpitalnej podmiotów leczniczych, w celu zapewnienia ciągłości zabezpieczenia potrzeb leczniczych;
- 11) zaopatrywaniu podmiotów leczniczych wykonujących na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne, w trybie art. 106 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2021 r. poz. 1977, z późn. zm.).”

§ 3

1. Przyjmujący zamówienie udzielać będzie świadczeń zdrowotnych w siedzibie RCKiK w Olsztynie - Dział Farmacji Szpitalnej.
2. Udzielanie świadczeń, o których mowa w § 1, następować będzie zgodnie z ustalonym miesięcznym harmonogramem, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do umowy.
3. Miesięczny harmonogram udzielania świadczeń ustalać będą wyznaczeni przez Udzielającego zamówienia pracownicy w terminie do 25-go dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc udzielania świadczeń.

§ 4

Przyjmujący zamówienie przyjmuje na siebie obowiązek poddawania się kontroli Udzielającego zamówienia oraz innych uprawnionych organów i osób, szczególnie w zakresie sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych, oraz sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej.

§ 5

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń zdrowotnych z wykorzystaniem aktualnej wiedzy medycznej i umiejętności zawodowych oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny oraz do przystąpienia do realizacji zadań po odbyciu szkolenia wstępnego, zgodnie z procedurą obowiązującą w RCKiK w Olsztynie, przeprowadzonego przez wyznaczonych przez Udzielającego zamówienia pracowników;
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się w szczególności do:
 - a) dochowania tajemnicy treści umowy oraz wszelkich informacji i danych pozyskanych w związku z realizacją umowy;
 - b) przestrzegania standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego zamówienia tj. Standardowych Operacyjnych Procedur (SOP);
 - c) przestrzegania obowiązujących przepisów prawnych;

- d) zapoznania się i przestrzegania obowiązujących u Udzielającego zamówienia wewnętrznych przepisów podczas realizacji umowy;
 - e) stosowania się do uwag osób uprawnionych do nadzorowania w imieniu Udzielającego zamówienia sposobu realizacji umowy, którymi są: Kierownik Działu Preparatyki i Ekspedycji, Kierownik Pracowni Ekspedycji oraz Dyrektor.
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada kwalifikacje, w tym posiada prawo wykonywania zawodu farmaceuty potwierdzone wpisem do Centralnego Rejestru Farmaceutów Rzeczypospolitej Polskiej, a także posiada stan zdrowia pozwalający realizować przedmiot umowy, zgodnie z wymogami określonymi w przepisach szczególnych dotyczących osób udzielających świadczeń zdrowotnych.

§ 6

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przez cały czas obowiązywania niniejszej Umowy do posiadania ważnej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.
3. Udzielający zamówienie może wezwać Przyjmującego zamówienie na każdym etapie realizacji niniejszej umowy do przedstawienia polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 2.
4. W przypadku zawarcia nowej umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC, Przyjmujący z zamówienie zobowiązany jest do przedłożenia Udzielającemu zamówienia nowej polisy niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni od zawarcia umowy ubezpieczenia OC.

§ 7

1. Przyjmujący zamówienie będzie udzielał świadczeń, o których mowa w § 1, korzystając z lokalu i innych środków niezbędnych do wykonania zamówienia, udostępnionych mu przez Udzielającego zamówienia, z tym zastrzeżeniem, że Przyjmujący zamówienie we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczy posiadanie odzieży roboczej, odzieży ochronnej i środków ochrony indywidualnej spełniających wymogi Norm Polskich, aktualnych szkoleń z zakresu bhp oraz aktualnych badań profilaktycznych.
2. Korzystanie ze środków wymienionych w ust. 1, stanowiących własność Udzielającego zamówienia może odbywać się w zakresie niezbędnym do wykonania świadczeń zdrowotnych i nie mogą być one używane w innych celach niż określone niniejszą umową.
3. Przyjmujący zamówienie w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową ponosi odpowiedzialność za zawinione uszkodzenie lub zaginięcie sprzętu, czy innych środków będących własnością Udzielającego Zamówienia.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy i nie może powierzyć ich wykonania osobom trzecim chyba, że otrzyma pisemną zgodę Udzielającego zamówienia.
5. Przyjmujący zamówienie nie może przenieść praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy na inny podmiot bez zgody Udzielającego zamówienia.
6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych do zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami z uwzględnieniem minimalnych wymagań, o których mowa w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2019 r. poz. 1696 z późn. zm.), w zakresie:
 - a) dostępności cyfrowej;
 - b) dostępności informacyjno-komunikacyjnej;
 - c) dostępności architektonicznej.

7. W przypadku braku możliwości zapewnienia dostępności na warunkach określonych w art. 6 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2019 r. poz. 1696 z późn. zm.), Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany zapewnić takiej osobie dostęp alternatywny.

§ 8

Udzielający zamówienia wraz z Przyjmującym zamówienie ponoszą solidarną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych określonych w niniejszej umowie.

§ 9

1. Przez czas udzielania świadczeń zdrowotnych należy rozumieć czas od momentu planowanego w harmonogramie terminu rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych do czasu faktycznego zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Za realizację przedmiotu umowy określonych w § 2 przysługuje wynagrodzenie w wysokości zł /słownie:złotych 00/100/ brutto określone stawką miesięczną.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 2 wyczerpuje całość wynikających z umowy zobowiązań Udzielającego zamówienia względem Przyjmującego zamówienie.
4. Przyjmujący zamówienie w terminie 5 dni po zakończeniu miesiąca rozlicza się z wykonanych usług przedstawiając:
 - 1) sprawozdania z ilości godzin udzielonych świadczeń zdrowotnych zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszej umowy.
Sprawozdanie musi być potwierdzone merytorycznie w sposób przyjęty u Udzielającego zamówienia.
5. Udzielający zamówienia dokona zapłaty wynagrodzenia na rachunek bankowy Przyjmującego zamówienie w terminie do 15 dnia miesiąca następującego po miesiącu, którego dotyczy wynagrodzenie pod warunkiem:
 - 1) Potwierdzenia przez kierownika lub inną osobę upoważnioną przez Udzielającego zamówienia sprawozdania z ilości godzin udzielonych świadczeń zdrowotnych, zgodnie z harmonogramem zał. nr 1 do niniejszej umowy (jeżeli dotyczy).
 - 2) Nr konta Przyjmującego zamówienie:
6. Udzielający zamówienia zastrzega prawo zawieszenia płatności wynagrodzenia do czasu spełnienia warunków określonych w ust. 5.
7. Z wynagrodzenia, Udzielający zamówienia dokona stosownych potrąceń zgodnie z obowiązującymi przepisami.
8. W przypadku rozwiązania niniejszej umowy płatność za ostatni miesiąc zostanie dokonana po rozliczeniu się z wszelkich przedmiotów, które Udzielający zamówienia powierzył Przyjmującemu zamówienie, jak również zdania całej dokumentacji medycznej, będącej w posiadaniu Przyjmującego zamówienie, związanej z realizacją niniejszej umowy, należącej do Udzielającego zamówienia.
9. Za zwłokę w płatnościach Przyjmującemu zamówienie przysługują odsetki ustawowe, naliczane zgodnie z obowiązującymi przepisami.
10. Wysokość wynagrodzenia za każdą godzinę wykonania umowy nie będzie niższa niż wysokość minimalnej stawki godzinowej ustalonej zgodnie z art. 2 ust. 3a, 3b i 5 ustawy z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę. Jeżeli umowę wykonuje kilka osób, każdej z niej przysługuje minimalna stawka godzinowa.

§ 10

1. W trakcie trwania umowy, w przypadku naruszenia jej postanowień Udzielający

Zamówienia może naliczyć kary umowne:

- 1) 10% kwoty wynagrodzenia należnej za dany miesiąc świadczenia usług za pierwszy przypadek uzasadnionej skargi na działanie lub zaniechanie Przyjmującego zamówienie;
 - 2) 20% kwoty wynagrodzenia należnej za dany miesiąc świadczenia usług za każdy kolejny przypadek uzasadnionej skargi na działanie lub zaniechanie Przyjmującego zamówienie.
2. Maksymalnie kary umowne naliczone na podstawie niniejszej umowy nie mogą przekroczyć 200% kwoty wynagrodzenia należnej za dany miesiąc.
 3. Udzielający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.
 4. Przyjmujący zamówienie wyraża zgodę na potrącanie naliczonych kar umownych z przysługującego wynagrodzenia.

§ 11

1. Umowa niniejsza zostaje zawarta na okres: od dnia 01.05.2023 r. do dnia 31.12.2024 r.
2. Strony umowy zastrzegają prawo wypowiedzenia umowy z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Udzielający zamówienia jest uprawniony do natychmiastowego rozwiązania umowy, jeżeli:
 - a) Przyjmujące zamówienie nie przedłoży aktualnej polisy ubezpieczenia OC;
 - b) stwierdzono udzielanie przez Przyjmującego zamówienie świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem osób trzecich;
 - c) jeżeli w wyniku kontroli wykonywania umowy stwierdzono wadliwe jej wykonywanie przez Przyjmującego zamówienie;
 - d) nastąpią zmiany organizacyjne Udzielającego zamówienia polegające na likwidacji, ograniczeniu lub określeniu innego sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową;
 - e) stwierdzono nieudzielanie przez Przyjmującego zamówienie świadczeń zdrowotnych przez kolejne dwa miesiące.
4. Przyjmujący zamówienie ma prawo do natychmiastowego rozwiązania umowy w przypadku zalegania z zapłatą wynagrodzenia przez Udzielającego zamówienia za co najmniej trzy pełne miesiące.

§ 12

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Olsztynie ul. Malborska 2, 10-255 Olsztyn tel. 895260156, e-mail sekretariat@rckikol.pl;
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych RCKiK w Olsztynie – 10-255 Olsztyn, ul. Malborska 2, tel. 895260156, e-mail abi@rckikol.pl;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych lub Podmioty uczestniczące w realizacji zlecenia;
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 6 lat / lub w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez administratora (dane przetwarzane są do momentu ustania przewarżania w celach planowania biznesowego);

6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową zawarcia umowy.

§ 13

1. Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Wszystkie aneksy do niniejszej umowy stanowią jej integralną część.
3. Strony zobowiązują się rozwiązywać spory wynikające z realizacji postanowień niniejszej umowy w drodze negocjacji. W przypadku braku porozumienia między stronami na tle realizacji postanowień niniejszej umowy rozstrzyga sąd właściwy dla siedziby Udzielającego zamówienia.
4. Strony zastrzegają poufność wszelkich postanowień umowy wobec osób trzecich.
5. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Udzielający zamówienia

Przyjmujący zamówienie

Załączniki:

1. Wzór harmonogramu udzielania świadczeń zdrowotnych;
2. Sprawozdanie z wykonania usługi (*ilości przepracowanych godzin*);
3. Oferta Przyjmującego zamówienie.

**Harmonogram terminów wykonywania przedmiotu umowy na udzielanie świadczeń
zdrowotnych**

Lp.	Data	Godziny od - do

