

**Uchwała Nr 1473/2015**  
**Zarządu Województwa Wielkopolskiego**  
**z dnia 31 grudnia 2015 roku**

**w sprawie:** ogłoszenia oraz ustalenia zasad otwartego naboru partnerów do projektu pn. „Wyposażenie środowisk informatycznych wojewódzkich, powiatowych i miejskich podmiotów leczniczych w narzędzia informatyczne umożliwiające wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej oraz stworzenie sieci wymiany danych między podmiotami leczniczymi samorządu województwa” realizowanego przez Urząd marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Działanie 2.1.

Na podstawie art. 41 ust 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz.U.2015.1392) oraz art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 - 2020 (Dz.U.2014.1146) uchwała się, co następuje:

§ 1

Ogłasza się otwarty nabór dla podmiotów spoza sektora finansów publicznych, w celu wspólnego przygotowania i realizacji projektu pn. „Wyposażenie środowisk informatycznych wojewódzkich, powiatowych i miejskich podmiotów leczniczych w narzędzia informatyczne umożliwiające wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej oraz stworzenie sieci wymiany danych między podmiotami leczniczymi samorządu województwa”, zwanego dalej Projektem, realizowanego przez Urząd marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, numer i nazwa działania: 2.1. Rozwój elektronicznych usług publicznych.

§ 2

Ogłoszenie o naborze partnerów do Projektu wraz z formularzem zgłoszenia partnera do Projektu oraz wzorem wstępnej umowy partnerstwa, określające zasady naboru oraz informację o Projekcie stanowi załącznik numer 1 do niniejszej uchwały,

§ 3

Ogłoszenie o naborze partnerów o jakim mowa w § 2 niniejszej uchwały zostanie zamieszczone na tablicy ogłoszeń i stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego oraz Biuletynie Informacji Publicznej.

§ 4

Powołuje się Komisję odpowiedzialną za przeprowadzenie naboru partnerów do Projektu i przedłożenie jego wyników Zarządowi Województwa Wielkopolskiego w następującym składzie:

Przewodniczący Komisji: Leszek Sobieski

Sekretarz Komisji: Agata Krzeszowiak

Członkowie Komisji: Joanna Ratajczak

§ 5

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego

§ 6

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*Marszałek Województwa  
Marek Woźniak*

**Uzasadnienie**  
**do uchwały Nr 1473/2015**  
**Zarządu Województwa Wielkopolskiego**  
**z dnia 31 grudnia 2015 roku**

**w sprawie:** ogłoszenia oraz ustalenia zasad otwartego naboru partnerów do projektu pn. „Wyposażenie środowisk informatycznych wojewódzkich, powiatowych i miejskich podmiotów leczniczych w narzędzia informatyczne umożliwiające wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej oraz stworzenie sieci wymiany danych między podmiotami leczniczymi samorządu województwa” realizowanego przez Urząd marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Działanie 2.1.

Niniejsza uchwała podejmowana jest w celu przeprowadzenia konkursu dla podmiotów spoza sektora finansów publicznych, na wyłonienie partnerów projektu pn. „Wyposażenie środowisk informatycznych wojewódzkich, powiatowych i miejskich podmiotów leczniczych w narzędzia informatyczne umożliwiające wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej oraz stworzenie sieci wymiany danych między podmiotami leczniczymi samorządu województwa” w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.

Beneficjentem Projektu będzie Województwo Wielkopolskie. Projekt zakłada wyposażenie podmiotów leczniczych podległych Województwu Wielkopolskiemu, szpitali powiatowych oraz innych podmiotów leczniczych mających istotne znaczenie dla świadczenia usług medycznych na terenie województwa wielkopolskiego w infrastrukturę techniczną niezbędną do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej oraz świadczenie usług elektronicznych w zakresie ochrony zdrowia objętych celami Projektu. Szpitale powiatowe oraz inne podmioty lecznicze uczestniczyć będą w Projekcie na zasadzie partnerstwa określonego w art. 33 ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 – 2020. Zgodnie z tym przepisem podmiot zobowiązany do stasowania ustawy Prawo zamówień publicznych dokonuje wyboru partnera spoza sektora finansów publicznych z zachowaniem zasady przejrzystości i równego traktowania podmiotów. Niniejsza uchwała służy uruchomieniu i przeprowadzeniu postępowania otwartego naboru partnerów do Projektu, kierowanego do podmiotów leczniczych z terenu województwa wielkopolskiego działających poza sektorem finansów publicznych.

Wybór partnerów do Projektu objętych sektorem finansów publicznych dokonany zostanie poza omawianym postępowaniem, na podstawie bezpośredniego zaproszenia kierowanego do wszystkich szpitali powiatowych na terenie województwa wielkopolskiego.

W związku z powyższym, podjęcie niniejszej uchwały uważa się za zasadne.

*Wojciech Jankowiak*  
*Wicemarszałek*

**Zarząd Województwa Wielkopolskiego  
jako Instytucja Zarządzająca  
Wielkopolskim Regionalnym Programem Operacyjnym  
na lata 2014 – 2020**

działając zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 – 2020 (Dz. U. z 2014 roku poz.1146), ogłasza otwarty nabór Partnerów do wspólnego przygotowania i realizacji Projektu: „Wyposażenie środowisk informatycznych wojewódzkich, powiatowych i miejskich podmiotów leczniczych w narzędzia informatyczne umożliwiające wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej oraz stworzenie sieci wymiany danych między podmiotami leczniczymi samorządu województwa”. Projekt jest projektem pozakonkursowym realizowanym w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.

**I. Cel partnerstwa:**

Wspólne przygotowanie oraz realizacja projektu mającego na celu wyposażenie podmiotów leczniczych w infrastrukturę niezbędną do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wypracowania jednolitego standardu przekazywania danych elektronicznych do SIM i tworzących się Platform P oraz stworzenia regionalnej sieci teleinformatycznej, umożliwiającej przechowywanie i przetwarzanie danych wytworzonych przez Uczestników Projektu.

**II. Zakres tematyczny partnerstwa:**

W ramach partnerstwa przewiduje się wspólną realizację Projektu, który ma na celu:

- a. wytwarzanie i udostępnianie lokalnych usług elektronicznych w środowiskach IT podmiotów leczniczych i regionalnych usług elektronicznych korzystających z usług lokalnych;
- b. wyposażenie Uczestników Projektu w zasoby infrastruktury sprzętowej i programowego przetwarzania danych, umożliwiające wytwarzanie i udostępnianie usług elektronicznych;
- c. wyposażenie Uczestników Projektu w jednorodnie funkcjonujący elektroniczny obieg dokumentów (także integracja z ePUAP) dla obsługi korespondencji zewnętrznej między Uczestnikami Projektu oraz obsługę korespondencji zewnętrznej między Uczestnikami Projektu a Liderem Projektu, innymi podmiotami i organami publicznymi;
- d. podniesienie poziomu bezpieczeństwa i sprawności funkcjonowania środowisk IT Uczestników Projektu dla potrzeb współpracy Lidera Projektu z tymi podmiotami przez ich doposażenie w zasoby infrastruktury sprzętowej realizujące usługi systemowe;
- e. zbudowanie i eksploatację usługi uwierzytelniania i autoryzacji dostępu do zasobów środowisk IT podmiotów leczniczych wykorzystujących własne certyfikaty podpisu cyfrowego z odpowiednią infrastrukturą ich obsługi (integracja z zewnętrznymi centrami autoryzacji, obsługę certyfikatów kwalifikowanego podpisu cyfrowego, spójna identyfikacja użytkowników zasobów środowisk IT, identyfikator pracowniczy w postaci karty procesorowej z aplikacją użytkownika o profilu pracownika).

### **III. Planowane wyniki realizacji Projektu:**

W wyniku realizacji Projektu wszyscy Uczestnicy Projektu dysponować będą infrastrukturą techniczną umożliwiającą bezpieczne wytwarzanie, przetwarzanie, przechowywanie i wymianę Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM)\* oraz innych elektronicznych dokumentów medycznych przekraczających swoim zakresem EDM, co obejmuje również dokumenty zawierające meta dane takie jak obrazy, filmy, instrukcje, inne dokumenty związane z działalnością leczniczą. Projekt przyczyni się od wyrównania szans wszystkich jego Uczestników we wdrażaniu, realizacji i korzystaniu z usług elektronicznych związanych z EDM oraz innych elektronicznych dokumentów medycznych przekraczających swoim zakresem EDM. Tym samym Projekt zapewni standaryzację wyposażania podmiotów leczniczych nim objętych w zakresie dostępu do infrastruktury i zasobów niezbędnych do realizacji jego celów.

\* elektroniczna dokumentacja medyczna w rozumieniu nadanym przez Ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 roku o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. 2015.636 z późniejszymi zmianami) oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 w sprawie rodzaju i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2014.177).

### **IV. Wymagania wobec Partnera**

O udział w postępowaniu na Partnera w Projekcie może ubiegać się podmiot leczniczy, który łącznie spełnia poniższe warunki:

1. posiada siedzibę na terenie województwa wielkopolskiego;
2. prowadzi działalność leczniczą wyłącznie na terenie województwa wielkopolskiego;
3. prowadzi działalność leczniczą w postaci spółki kapitałowej, w której minimum 50% udziałów lub akcji należy do jednostki samorządu terytorialnego województwa wielkopolskiego (to jest gmin lub powiatów mających siedzibę na terenie województwa wielkopolskiego) lub minimalna wartość kontraktu z NFZ za rok 2015 wynosi co najmniej 50.000.000 złotych (słownie: pięćdziesiąt milionów złotych);
4. wdrożył lub jest na etapie wdrożenia elementów elektronicznej dokumentacji medycznej, obejmujących co najmniej: rozliczenia kontraktu z NFZ, rozwiązania w zakresie apteki szpitalnej;
5. dysponuje infrastrukturą teleinformatyczną umożliwiającą co najmniej skanowanie i przetwarzanie dokumentacji medycznej;
6. zatrudnia co najmniej jednego informatyka w wymiarze co najmniej 0,5 etatu lub współpracuje z podmiotem lub podmiotami zewnętrznymi zapewniającymi wsparcie informatyczne podmiotowi leczniczemu;
7. był beneficjentem lub partnerem lub w innym charakterze uczestniczył lub uczestniczy w realizacji projektu finansowanego ze środków UE lub środków publicznych (nie obejmuje dofinansowania z Narodowego Funduszu Zdrowia);
8. zobowiązuje się do pokrycia kosztów prac przygotowawczych Projektu na warunkach określonych we wzorze Wstępnej Umowy Partnerstwa;
9. deklaruje gotowość pokrycia Wkładu Finansowego Partnera oraz wykonanie pozostałych obowiązków Partnera na zasadach określonych we Wstępnej Umowy Partnerstwa;
10. nie jest wykluczony z otrzymania dofinansowania na podstawie art. 207 ust. 4-6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych ( Dz. U. z 2013 r. poz. 85, z późn. zm.).

## **V. Przewidywane obowiązki Partnera:**

- 1) współpraca z Liderem Projektu w trakcie przygotowania Projektu;
- 2) uczestnictwo w zaplanowanych spotkaniach grup roboczych;
- 3) pokrycie Wkładu Finansowego Partnera;
- 4) poniesienie nakładów koniecznych do prawidłowej realizacji Projektu przypadających na Partnera, to jest dotyczących wyłącznie jego podmiotu leczniczego a nie objętych Projektem;
- 5) merytoryczna pomoc przy realizacji Projektu, w tym w szczególności:
  - a) współpraca w zakresie przeprowadzania audytu w siedzibie Partnera;
  - b) bieżący monitoring i kontrola poziomu realizacji Projektu;
- 5) współpraca z liderem Projektu oraz pozostałymi Partnerami w zakresie utrzymania trwałości Projektu.

## **VI. Sposób realizacji Projektu**

Projekt zakłada, że poszczególni Uczestnicy Projektu, to jest podmioty lecznicze prowadzone przez Partnerów i Lidera Projektu (Województwo Wielkopolskie) zostaną w ramach Projektu wyposażone w nową infrastrukturę techniczną, umożliwiającą realizację celów Projektu. Infrastruktura sfinansowana dzięki Projektowi współpracować będzie z zasobami technicznymi Uczestników Projektu, w tym z wyposażeniem teletechnicznym i oprogramowaniem, jakim Uczestnicy Projektu już dysponują. Ze względu na różny poziom wskazanej infrastruktury, jaką dysponują poszczególni Uczestnicy Projektu, konieczne jest w pierwszej kolejności sporządzenie jej inwentaryzacji i ustalenie pożądanego zakresu i standardu usług objętych Projektem. Dopiero po przeprowadzeniu tych czynności będzie możliwe określenie zakresu rzeczowego Projektu, to jest nakładów i prac jakie powinny być przeprowadzone u każdego z Uczestników Projektu. Zakres rzeczowy Projektu określi też jego wartość a tym samym udział poszczególnych Partnerów w wkładzie własnym Beneficjenta (Lidera Projektu). Mając to na uwadze, w tym w szczególności okoliczność, iż na dzień zamieszczenia niniejszego ogłoszenia nie jest znana wartość Projektu ani ilość jego Uczestników, z potencjalnymi Partnerami zawarte zostaną najpierw Wstępne Umowy Partnerstwa, regulujące stosunki pomiędzy przyszłymi Partnerami a Liderem Projektu do czasu ustalenia ostatecznego zakresu i wartości Projektu. Załącznik numer 2 do niniejszego ogłoszenia zawiera wzór Wstępnej Umowy Partnerstwa, która precyzuje planowany sposób realizacji Projektu, jego prac przygotowawczych, sposób ustalania Wkładu Finansowego Partnera, zaangażowanie Partnera w pozostałym zakresie, warunki zawarcia właściwej Umowy Partnerstwa, warunki i sposób rezygnacji Partnera z uczestnictwa w Projekcie po zakończeniu prac przygotowawczych. Zwroty i wyrażenia użyte w niniejszym ogłoszeniu zaczynające się od dużej litery mają znaczenie nadane we wzorze Wstępnej Umowy Partnerstwa.

## **VII. Zgłoszenie powinno zawierać:**

1. Wypełniony formularz ofertowy, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego ogłoszenia.
2. Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego z okresu nie późniejszego niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku.
3. Aktualny statut lub umowę spółki Partnera .
4. Oświadczenie jednostki samorządu terytorialnego o wyrażeniu woli podpisania trójstronnej umowy partnerstwa (Wstępnej Umowy Partnerstwa), stanowiącej załącznik nr 2 do niniejszego ogłoszenia.

## **VIII. Termin składania zgłoszeń:**

Wniosek należy złożyć w terminie 21 dni od dnia opublikowania ogłoszenia o naborze na stronie internetowej/ BIP Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego (decyduje data wpływu). Dokumenty w postaci papierowej należy składać osobiście lub przesyłką rejestrowaną w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego, pod adresem:

**Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu**

**al. Niepodległości 34**

**61-714 Poznań**

**z dopiskiem:** otwarty nabór partnerów projektu pn. „Wyposażenie środowisk informatycznych wojewódzkich, powiatowych i miejskich podmiotów leczniczych w narzędzia informatyczne umożliwiające wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej oraz stworzenie sieci wymiany danych między podmiotami leczniczymi samorządu województwa” w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.

Oferty należy składać w biurze podawczym/kancelarii do godziny 15.30.

## **XI. Kryteria wyboru:**

- 1) spełnienie warunków określonych w punkcie IV niniejszego ogłoszenia;
- 2) zgodność działania kandydata na partnera z celami partnerstwa;
- 3) deklarowany wkład kandydata na partnera w realizację celu partnerstwa;
- 4) niezbędna wiedza i doświadczenie w realizacji projektów o podobnym charakterze.

Ocena złożonych zgłoszeń prowadzona będzie zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 – 2020 (Dz. U. z 2014 roku poz.1146).

Ogłaszający zastrzega sobie możliwość zwrócenia się do oferenta o przedstawienie dodatkowych wyjaśnień, informacji i dokumentów, wobec powyższego kandydat na partnera zobligowany jest do wskazania osoby do kontaktu w jego imieniu w sprawie oferty.

## **X. Uwagi:**

1. Ogłaszający nabór zastrzega sobie prawo do:
  - a. podpisania wstępnych umów partnerstwa z kandydatami na partnerów, których zgłoszenia zostaną najwyżej ocenione,
  - b. unieważnienia naboru bez podania przyczyny.
2. W przypadku unieważnienia naboru Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego nie ponosi odpowiedzialności za szkody jakie poniósł z tego tytułu podmiot zainteresowany zgłoszeniem swojej kandydatury lub kandydat na partnera, który dokonał zgłoszenia, a w szczególności Urząd Marszałkowski nie ponosi odpowiedzialności za koszty przygotowania zgłoszenia.
3. Wyniki naboru zostaną ogłoszone na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego/BIP.
4. Ocenie podlegać będą zgłoszenia spełniające wymagania formalne określone w pkt VII. ogłoszenia:

- a. zgłoszenia spełniające wymagania formalne będą podlegać ocenie merytorycznej,
  - b. wezwanie do uzupełnienia braków formalnych zostanie wysłane do kandydata na partnera na wskazany przez kandydata adres e-mail,
  - c. usunięcie braków musi nastąpić w terminie 3 dni liczonych od dnia następnego po otrzymaniu wezwania,
  - d. odrzucenie zgłoszenia kandydata na partnera powodowane jest nieusunięciem braków formalnych zgodnie z otrzymanym wezwaniem.
5. W przypadku złożenia zgłoszenia po terminie, pozostawia się je bez rozpatrzenia.
  6. Kandydat na partnera może złożyć jedno zgłoszenie w ramach naboru.
  7. Zgłoszenie oraz wszystkie załączniki do zgłoszenia powinny być podpisane przez osobę upoważnioną do reprezentowania kandydata na partnera zgodnie z zapisem w dokumencie rejestrowym lub zgodnie z załączonym pełnomocnictwem.
  8. Po ogłoszeniu wyników naboru, z wybranymi partnerami zostanie podpisana wstępna umowa partnerstwa, regulująca szczegółowe warunki współpracy i role poszczególnych partnerów przy przygotowaniu i realizacji Projektu.
  9. Od ogłoszonego wyniku naboru nie przysługuje odwołanie.
  10. Zgłoszenie należy przesać w języku polskim, sporządzone komputerowo w wersji papierowej.



## Wstępna Umowa Partnerstwa

na rzecz realizacji projektu:

**„Wyposażenie środowisk informatycznych wojewódzkich, powiatowych i miejskich podmiotów leczniczych w narzędzia informatyczne umożliwiające wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej oraz stworzenie sieci wymiany danych między podmiotami leczniczymi samorządu województwa”**

umowa numer .....

Zawarta w Poznaniu, dnia ..... pomiędzy :

**Województwem Wielkopolskim** z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu, al. Niepodległości 34, 61-714 Poznań, zwanym dalej **Liderem Projektu**, reprezentowanym przez Pana Leszka Wojtasiaka – Członka Zarządu Województwa Wielkopolskiego, działającego na podstawie pełnomocnictwa z dnia ..... udzielonego przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego,

a

Podmiotem Leczniczym w ... , zwanym dalej **Spitalem**, reprezentowanym przez ...

oraz

Powiatem ... z siedzibą Urzędu Powiatowego w ..., zwanym dalej **Powiatem**, reprezentowanym przez .....

*Mając na uwadze :*

- I. *postanowienia Ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 roku o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. 2015.636 z późniejszymi zmianami) wprowadzającej ogólnokrajowy System Informacji Medycznej przetwarzający dane niezbędne do prowadzenia polityki zdrowotnej państwa, podnoszenia jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej oraz finansowania zadań z zakresu ochrony zdrowia oraz wprowadzającej od dnia 1 stycznia 2018 roku powszechny obowiązek stosowania elektronicznej dokumentacji medycznej;*
- II. *postanowienia Rozdziału VII Ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2012.159) dotyczącego praw pacjenta do dokumentacji medycznej i określającego, iż dokumentacja ta prowadzona jest w postaci elektronicznej oraz postanowienia Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 w sprawie rodzaju i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2014.177), wydanego na podstawie wskazanej ustawy, określającego zasady*

tworzenia, przetwarzania i udostępniania dokumentacji medycznej, w tym dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej;

- III. *budowane elektroniczne platformy usług publicznych typu P w zakresie ochrony zdrowia umożliwiające organom administracji publicznej, podmiotom leczniczym i obywatelom gromadzenie, analizę i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych, w tym wykorzystujących elementy elektronicznej dokumentacji medycznej;*
- IV. *konieczność stworzenia dla podmiotów leczniczych na terenie województwa wielkopolskiego jednolitego standardu wymiany danych, którego obecny brak uniemożliwia wdrażanie procesów zapewniających najbardziej optymalne wykorzystanie elektronicznych zasobów danych wytwarzanych w poszczególnych podmiotach leczniczych oraz innych podmiotach, których działalność ma związek i wywiera wpływ na jakość opieki medycznej oferowanej mieszkańcom Wielkopolski;*
- V. *konieczność technicznego i operacyjnego dostosowania publicznych podmiotów leczniczych, działających na terenie województwa wielkopolskiego do wymagań powołanych wyżej aktów prawnych i celów;*
- VI. *niewystarczające zasoby finansowe publicznych podmiotów leczniczych działających na terenie województwa wielkopolskiego, które uniemożliwiają samodzielne poniesienie przez nie znacznych nakładów inwestycyjnych, w celu dostosowania infrastruktury technicznej do wymogów wskazanych powyżej przepisów oraz celów;*
- VII. *cele i możliwości związane z realizacją Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020;*
- VIII. *ustawowe zadania w zakresie ochrony zdrowia przepisane województwu i powiatowi jako jednostkom samorządu terytorialnego;*
- IX. *doświadczenia Województwa Wielkopolskiego w realizacji projektów współfinansowanych z Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007-2013, służących dostosowaniu podmiotów leczniczych podległych Województwu Wielkopolskiemu do wymagań związanych z wdrożeniem elektronicznej dokumentacji medycznej oraz stworzeniu jednolitego standardu elektronicznej wymiany danych pomiędzy tymi podmiotami;*

*Lider Projektu, Szpital i Powiat, ustalają co następuje :*

## **§ 1**

### **Pojęcia i wyrażenia użyte w Umowie**

Użyte w Umowie terminy, wyrażenia i skróty oznaczają :

**EDM** - elektroniczna dokumentacja medyczna w rozumieniu nadanym przez Ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 roku o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. 2015.636 z późniejszymi zmianami) oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010

roku w sprawie rodzaju i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2014.177);

**Inwentaryzacja** - audyt realizowany w ramach czynności przygotowawczych, konieczny do ustalenia zakresu rzeczowego Projektu według zasad określonych we Wstępnej Umowie Partnerstwa;

**Koszty Niekwalifikowalne Uczestnika Projektu (KNUP)** - koszty niekwalifikowane Projektu, które można przypisać wyłącznie do określonego Uczestnika Projektu;

**Koszty Niekwalifikowalne Projektu Wspólne (KNPW)** - niekwalifikowalne koszty realizacji Projektu, których nie można przypisać konkretnemu podmiotowi leczniczemu, a są to koszty wspólne dla wszystkich Uczestników Projektu;

**Koszty Niekwalifikowalne Projektu Wspólne Uczestnika Projektu (KNPW-UP)** - niekwalifikowalne koszty realizacji Projektu, stanowiące Koszty Projektu Wspólne przypisane do Uczestnika Projektu;

**Koszty Projektu Podmiot Leczniczy (KPPL)** - kwalifikowalne koszty realizacji Projektu, które przypisać można konkretnemu podmiotowi leczniczemu ;

**Koszty Projektu Wspólne (KPW)** - kwalifikowane koszty realizacji Projektu, których nie można przypisać konkretnemu podmiotowi leczniczemu, a są to koszty wspólne dla wszystkich Uczestników Projektu;

**Koszty Projektu Wspólne przypisane do Uczestnika Projektu (KPW-UP)** – kwalifikowalne koszty realizacji Projektu, stanowiące Koszty Projektu Wspólne przypisane do Uczestnika Projektu;

**Lider Projektu** - Województwo Wielkopolskie z siedzibą Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu;

**Partner** – podmiot leczniczy, uczestnik Projektu, z którym zawarta zostanie Umowa Partnerstwa;

**Partner Finansujący** - podmiot będący założycielem lub organem prowadzącym lub w inny sposób odpowiadającym za działalność podmiotu leczniczego lub finansującym działalność podmiotu leczniczego będącego Partnerem, który razem z Partnerem będzie zawierał Umowę Partnerstwa;

**Partnerstwo** - sposób wspólnej realizacji projektu finansowanego ze środków europejskich przez kilka podmiotów na zasadach określonych w art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 roku o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. 2014.1146);

**Platformy P** – Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych realizowana przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia;

**Projekt** – realizowany przez Województwo Wielkopolskie wraz z Partnerami lub wraz z Partnerami i Partnerami Finansującymi projekt „Wyposażenie środowisk informatycznych wojewódzkich, powiatowych i miejskich podmiotów leczniczych w narzędzia informatyczne umożliwiające wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej oraz stworzenie sieci wymiany danych między podmiotami leczniczymi samorządu województwa” współfinansowany z Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020;

**SIM** – System Informacji Medycznej w rozumieniu ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 roku o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. 2015.636 z późniejszymi zmianami);

**Umowa** – niniejsza Wstępna Umowa Partnerstwa na rzecz realizacji projektu „Wyposażenie środowisk informatycznych wojewódzkich, powiatowych i miejskich podmiotów leczniczych w narzędzia informatyczne umożliwiające wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej oraz stworzenie sieci wymiany danych między podmiotami leczniczymi samorządu województwa”, zawarta pomiędzy Liderem Projektu a Szpitalem i Powiatem;

**Umowa Partnerstwa** – właściwa umowa partnerstwa zawierana pomiędzy Liderem Projektu a Partnerem lub pomiędzy Liderem Projektu a Partnerem oraz Partnerem Finansującym, szczegółowo określająca sposób realizacji Projektu, prawa i obowiązki stron umowy, oparta na zasadzie Partnerstwa;

**Uczestnik Projektu** – pojedynczy podmiot leczniczy działających na terenie województwa wielkopolskiego, który przystąpił do realizacji Projektu na zasadzie Partnerstwa, z którym zostanie zawarta Umowa Partnerstwa oraz poszczególne podmioty lecznicze podległe Liderowi Projektu objęte zakresem realizacji Projektu; jeden Partner może reprezentować jednego lub więcej Uczestników Projektu; ilekroć jest mowa o Uczestnikach Projektu, należy przez to rozumieć podmioty lecznicze podległe Liderowi Projektu oraz podmioty lecznicze prowadzone przez Partnerów, objęte zakresem działalności Projektu;

**Wstępny Partner** – podmiot leczniczy, z którym Lider Projektu zawarł Wstępną Umowę Partnerstwa;

**Wstępny Partner Finansujący** – podmiot będący założycielem lub organem prowadzącym lub podmiotem w inny sposób odpowiadającym za działalność podmiotu leczniczego lub finansującym działalność podmiotu leczniczego będącego Wstępnym Partnerem, który razem ze Wstępnym Partnerem zawarł Wstępną Umowę Partnerstwa z Liderem Projektu;

**Wstępna Umowa Partnerstwa** – umowa poprzedzająca zawarcie Umowy Partnerstwa, zawierana pomiędzy Liderem Projektu a Wstępnymi Uczestnikami Projektu, celem ustalenia właściwego zakresu i przedmiotu Projektu, w tym w szczególności w odniesieniu do Wstępnego Uczestnika Projektu;

**Wkład Finansowy Beneficjenta** – wkład własny Beneficjenta, wyrażony w kwocie stanowiącej 15 % kosztów kwalifikowalnych Projektu oraz koszty niekwalifikowalne, które Beneficjent musi zabezpieczyć i wykazać w decyzji ze zobowiązaniem o dofinansowaniu Projektu;

**Wkład Finansowy Partnera** – udział Partnera we Wkładzie Własnym Beneficjenta, który Partner zobowiązany jest zabezpieczyć i ponieść w związku z realizacją Projektu w wysokości i terminach określonych w Umowie Partnerstwa;

**Wkład Własny Beneficjenta** – wkład własny beneficjenta, według zasad dotyczących realizacji projektów współfinansowanych ze środków europejskich, wynoszący 15 % wartości kosztów kwalifikowalnych Projektu;

**WRPO 2014+** – Wielkopolski Regionalny Program Operacyjny na lata 2014 – 2020 zatwierdzony Decyzją Wykonawczą Komisji Europejskiej nr C (2014) 10153 z dnia 17 grudnia 2014 roku i przyjęty uchwałą Zarządu Województwa Wielkopolskiego numer 176/2015 z dnia 27 stycznia 2015 roku;

**Założenia Studium Wykonalności Projektu** – dokument poprzedzający przygotowanie właściwego studium wykonalności realizacji Projektu, określający co najmniej szacunkową wartość Projektu, w tym szacunkową wartość nakładów inwestycyjnych, jakie poniesione zostaną u każdego z Uczestników Projektu w związku z realizacją Projektu, założenia techniczne i organizacyjne realizacji Projektu, wartość Wkładu Własnego Beneficjenta, wartość Wkładu Partnera, planowane przepływy finansowe w ramach Projektu;

**Strony Umowy** – Lider Projektu, Szpital, Powiat występujący razem;

**Powiat** – xxx konkretny powiat – strona Umowy

**Szpital** – xxx konkretny szpital – strona Umowy

## § 2

### Przedmiot i Cel Projektu

1. Przedmiotem Projektu jest wyposażenie podmiotów leczniczych podległych Liderowi Projektu oraz podmiotów leczniczych prowadzonych przez Partnerów w infrastrukturę niezbędną do: prowadzenia EDM zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wypracowania jednolitego standardu przekazywania danych elektronicznych do SIM i tworzących się Platform P oraz stworzenia regionalnej sieci teleinformatycznej, umożliwiającej przechowywanie i przetwarzanie danych wytworzonych przez Uczestników Projektu.
2. Niezbędna infrastruktura o jakiej mowa w ust 1. niniejszego paragrafu, obejmuje urządzenia aktywne, urządzenia pasywne, oprogramowanie oraz inne nakłady inwestycyjne, które mogą być uznane jako koszty kwalifikowalne w WRPO 2014+, których poniesienie jest konieczne do zrealizowania celów Projektu. Zestawienie

niezbędnej infrastruktury w odniesienie do poszczególnych Uczestników Projektu wykazane zostanie w Studium Wykonalności Projektu.

3. Celem Projektu jest :

- a. wytwarzanie i udostępnianie lokalnych usług elektronicznych w środowiskach IT podmiotów leczniczych i regionalnych usług elektronicznych korzystających z usług lokalnych;
  - b. wyposażenie Uczestników Projektu w zasoby infrastruktury sprzętowego i programowego przetwarzania danych, umożliwiające wytwarzanie i udostępnianie usług elektronicznych;
  - c. wyposażenie Uczestników Projektu w jednorodnie funkcjonujący elektroniczny obieg dokumentów (także integracja z ePUAP) dla obsługi korespondencji zewnętrznej między Uczestnikami Projektu oraz obsługę korespondencji zewnętrznej między Uczestnikami Projektu a Liderem Projektu, innymi podmiotami i organami publicznymi;
  - d. podniesienie poziomu bezpieczeństwa i sprawności funkcjonowania środowisk IT Uczestników Projektu dla potrzeb współpracy Lidera Projektu z tymi podmiotami przez ich doposażenie w zasoby infrastruktury sprzętowej, realizujące usługi systemowe;
  - e. zbudowanie i eksploatacja usługi uwierzytelniania i autoryzacji dostępu do zasobów środowisk IT podmiotów leczniczych wykorzystujących własne certyfikaty podpisu cyfrowego z odpowiednią infrastrukturą ich obsługi (integracja z zewnętrznymi centrami autoryzacji, obsługa certyfikatów kwalifikowanego podpisu cyfrowego, spójna identyfikacja użytkowników zasobów środowisk IT, identyfikator pracowniczy w postaci karty procesorowej z aplikacją użytkownika o profilu pracownika).
4. W wyniku realizacji Projektu wszyscy Uczestnicy Projektu dysponować będą infrastrukturą techniczną, umożliwiającą bezpieczne wytwarzanie, przetwarzanie, przechowywanie i wymianę EDM oraz innych elektronicznych dokumentów medycznych przekraczających swoim zakresem EDM, co obejmuje również dokumenty zawierające meta dane takie jak obrazy, filmy, instrukcje, inne dokumenty związane z działalnością leczniczą.
5. Projekt przyczyni się od wyrównania szans wszystkich Uczestników Projektu we wdrażaniu, realizacji i korzystaniu z usług elektronicznych związanych z EDM oraz innych elektronicznych dokumentów medycznych, przekraczających swoim zakresem EDM. Tym samym Projekt zapewni standaryzację wyposażania podmiotów leczniczych, nim objętych, w zakresie dostępu do infrastruktury i zasobów niezbędnych do realizacji celów Projektu.

### § 3

#### **Sposób finansowania Projektu i wartość Projektu**

1. Projekt jest projektem pozakonkursowym, realizowanym w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.

2. Projekt realizowany jest w ramach: *Osi Priorytetowej 2. Społeczeństwo Informacyjne, Działanie 2.1. Rozwój elektronicznych usług publicznych.*
3. Projekt wpisuje się w typ projektów określonych w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych Programu Operacyjnego w pozycji 2.2., strona 45.
4. Na realizację Projektu w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 przewidziana została maksymalna kwota w wysokości 75,0 mln złotych przy czym jej ostateczna wysokość określona zostanie po ostatecznym ustaleniu zakresu i wartości Projektu.
5. Wstępna wartość Projektu określona zostanie po zakończeniu prac przygotowawczych, na które składają się: ustalenie składu Partnerów, określenie zakresu rzeczowego Projektu oraz przygotowanie Założeń Studium Wykonalności Projektu.
6. Kwota dofinansowania w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 obejmuje 85 % kosztów kwalifikowalnych Projektu. Lider Projektu wraz z Partnerami obowiązani są do pokrycia 15 % kosztów kwalifikowalnych Projektu oraz całości kosztów niekwalifikowalnych.
7. Ostateczna wartość Projektu, a tym samym ostateczny poziom dofinansowania, ustalony zostanie po zrealizowaniu wszystkich zamówień objętych Projektem, które przeprowadzane będą zgodnie z prawem zamówień publicznych oraz obowiązującymi przepisami prawa.
8. Projekt realizowany będzie na podstawie decyzji ze zobowiązaniem, wydanej przez instytucję zarządzającą Wielkopolskim Regionalnym Programem Operacyjnym na lata 2014-2020.

#### **§ 4**

##### **Cel Umowy oraz przygotowania do realizacji Projektu**

1. Celem zawarcia niniejszej Umowy jest przygotowanie Projektu do realizacji, co obejmuje przeprowadzenie prac przygotowawczych, na które składają się: ustalenie składu Partnerów, określenie zakresu rzeczowego Projektu oraz przygotowanie Założeń Studium Wykonalności Projektu.
2. Ustalenie składu Partnerów obejmuje w pierwszej kolejności zawarcie Wstępnych Umów Partnerstwa pomiędzy Liderem Projektu a Wstępnymi Partnerami, a po określeniu zakresu rzeczowego Projektu, przygotowanie Założeń Studium Wykonalności Projektu i zaakceptowanie tych dokumentów przez Uczestników Projektu oraz Lidera Projektu - zawarcie Umów Partnerstwa pomiędzy Liderem Projektu a Partnerami.
3. Określenie zakresu rzeczowego Projektu dokonane zostanie na podstawie Inwentaryzacji zasobów infrastrukturalnych Uczestników Projektu, ustalonych na podstawie Wstępnych Umów Partnerstwa. Zakres rzeczowy projektu określać będzie ilość, rodzaj oraz szacunkową wartość urządzeń aktywnych, urządzeń pasywnych, oprogramowania oraz prac wdrożeniowych, budowlanych i innych nakładów koniecznych do poniesienia celem realizacji Projektu. Określenie niezbędnych nakładów inwestycyjnych w ramach

ustalenia zakresu rzeczowego Projektu, dokonane zostanie osobno w odniesieniu do każdego z Uczestników Projektu i osobno w odniesieniu do nakładów wspólnych wszystkich Uczestników Projektu.

4. Inwentaryzacja przeprowadzona zostanie według metodologii i zasad wypracowanych przez Radę Projektu.
5. Założenia Studium Wykonalności Projektu na podstawie ustalonego zakresu rzeczowego Projektu, określać będą szacunkową wartość Projektu, w tym szacunkową wartość nakładów inwestycyjnych, jakie poniesione zostaną u każdego z Uczestników Projektu w związku z realizacją Projektu, podział kosztów Projektu na koszty kwalifikowalne i koszty niekwalifikowalne, konieczne do poniesienia przez Uczestników Projektu, nakłady nie objęte Projektem a konieczne do prawidłowej realizacji Projektu, założenia techniczne i organizacyjne realizacji Projektu, wartość Wkładu Własnego Beneficjenta, wartość Wkładu Partnera, planowane przepływy finansowe w ramach Projektu pomiędzy Liderem Projektu a Partnerami i Partnerami Finansującymi, określające w szczególności termin i wysokość przekazywania Wkładu Partnera na rzecz Lidera Projektu, planowany sposób realizacji Projektu, planowany sposób utrzymania trwałości Projektu, zasady współpracy pomiędzy Liderem Projektu oraz Uczestnikami Projektu w okresie trwałości jak i w okresie późniejszym, zapewniającej utrzymanie i rozwój usług objętych Projektem, inne niezbędne informacje wymagane przez Wstępnych Partnerów Projektu, a które są konieczne do podjęcia ostatecznej decyzji o przystąpieniu przez Partnera do realizacji Projektu i tym samym podpisania Umowy Partnerstwa. Pierwszym elementem realizacji Założeń Studium Wykonalności Projektu, będzie ustalenie pożądanego standardu usług, jakie mają być realizowane w wyniku wdrożenia Projektu, celem ustalenia poziomu technicznego infrastruktury, którą docelowo winni dysponować Uczestnicy Projektu, co jest niezbędne do przeprowadzenia Inwentaryzacji.
6. Założenia Studium Wykonalności Projektu będą dokumentem, na podstawie którego Wstępny Partner Projektu będzie mógł podjąć ostateczną decyzję o przystąpieniu do realizacji Projektu i Popisaniu Umowy Partnerstwa. Założenia Studium Wykonalności Projektu stanowiąc będą podstawę do sporządzenia Studium Wykonalności Projektu, które co do zasady w zakresie zagadnień objętych Załoženiami Studium Wykonalności Projektu będzie z nim zgodne.
7. Zakres rzeczowy Projektu oraz Założenia Studium Wykonalności Projektu przygotowane zostaną przez Lidera Projektu przy aktywnym udziale Wstępnych Partnerów Projektu. Dokumenty określające zakres rzeczowy Projektu oraz Założenia Studium Wykonalności Projektu będą jawne i dostępne dla wszystkich Uczestników Projektu, Lidera Projektu, Wstępnych Partnerów Projektu. Tym samym każdy z podmiotów wymienionych w zdaniu drugim niniejszego ustępu będzie mógł zapoznać się z wynikami Inwentaryzacji u każdego z Uczestników Projektu, nakładami inwestycyjnymi koniecznymi do poniesienia u każdego z Uczestników Projektu, oraz wszystkimi innymi informacjami wskazanymi w obu tych dokumentach, to jest zakresie rzeczowym Projektu oraz Załoženiach Studium Wykonalności Projektu. Dostęp do tych informacji w sposób opisany powyżej przez żadnego z Uczestników Projektu, Wstępnego Partnera Projektu,



Wstępnego Partnera Finansującego, Lidera Projektu nigdy nie zostanie uznany lub zakwalifikowany jako działanie naruszające dobra osobista któregokolwiek z wymienionych podmiotów, ani jako działania naruszające zasady uczciwej konkurencji. Jednocześnie Strony Umowy zgodnie oświadczają, że zakres rzeczowy Projektu, w tym wyniki Inwentaryzacji jak i Założenia Studium Wykonalności Projektu, bez uprzedniej pisemnej zgody wszystkich Uczestników Projektu nie będą udostępniane osobom trzecim, nie objętym Projektem, chyba że obowiązek udostępniania tych dokumentów w całości lub części wynikać będzie z obowiązujących przepisów prawa.

8. Udział Partnerów w przygotowaniu obu dokumentów, to jest zakresu rzeczowego Projektu oraz Założenia Studium Wykonalności Projektu, realizowany będzie poprzez ich udział w Inwentaryzacji, zgodnie z jej metodologią, poprzez udział w Komitecie Projektu oraz Radzie Projektu.

## § 5

### **Komitet Projektu, Rada Projektu**

1. Komitet Projektu składa się z przedstawicieli wszystkich Uczestników Projektu, przedstawicieli Lidera Projektu oraz przedstawicieli Partnerów Finansujących. Komitet Projektu stanowi forum, na którym omawiane są wszelkie istotne zagadnienia dotyczące realizacji Projektu i na którym reprezentowane są interesy poszczególnych Uczestników Projektu. Szczególnym obowiązkiem Komitetu Projektu jest udzielenia wskazówek dla prac Rady Projektu oraz przyjmowanie sprawozdań z jej prac.
2. Przewodniczącym Komitetu Projektu jest przedstawiciel Lidera Projektu, działający na podstawie pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego, a stanowiącego załącznik numer 1 do niniejszej Umowy. Przewodniczący Komitetu Projektu może wyznaczyć swojego zastępcę, o czym niezwłocznie powiadamia Komitet Projektu.
3. Posiedzenia Komitetu Projektu zwołuje Przewodniczący Komitetu Projektu z własnej inicjatywy lub na wniosek co najmniej jednej piątej Uczestników Projektu.
4. Posiedzenia Komitetu Projektu będą się odbywać co najmniej raz na dwa miesiące, począwszy od zawarcia przez Lidera Projektu pierwszej Wstępnej Umowy Partnerstwa.
5. Posiedzenia Komitetu Projektu będą się odbywać w siedzibie Lidera Projektu, lub w innym miejscu wyznaczonym przez Lidera Projektu. O terminie posiedzeń Komitetu Projektu Wstępni Partnerzy Projektu oraz Wstępni Partnerzy Finansujący powiadomieni zostaną co najmniej z dwutygodniowym wyprzedzeniem.
6. Sekretariatem Komitetu Projektu jest zarząd spółki Szpitale Wielkopolski spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Poznaniu. Sekretariat Komitetu Projektu organizuje posiedzenia Komitetu Projektu, przyjmuje wnioski od Uczestników Projektu, przygotowuje rekomendacje pod obrady Komitetu Projektu.

7. Na etapie realizacji Wstępnej Umowy Partnerstwa podstawowym obowiązkiem Komitetu Projektu jest przyjęcie założeń Inwentaryzacji uwzględniającej wszelkie aspekty odrębności poszczególnych Uczestników Projektu oraz przyjęcie podstawowych wytycznych dokumentu *Założenia Studium Wykonalności Projektu*, uwzględniającego interesy poszczególnych Uczestników Projektu, a także proponowanie Radzie Projektu rozwiązań zapewniających sprawne przygotowanie do realizacji Projektu. Komitet Projektu przyjmuje również wyniki Inwentaryzacji oraz dokument *Założenia Studium Wykonalności Projektu*.
8. Rada Projektu składa się z Przewodniczącego Rady, będącego przedstawicielem Lidera Projektu, działającego na podstawie pełnomocnictwa udzielonego przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego, a stanowiącego załącznik numer 2 do niniejszej Umowy, maksymalnie czterech osób będących przedstawicielami Wstępnych Partnerów oraz maksymalnie czterech ekspertów zewnętrznych z zakresu zagadnień objętych Projektem, powołanych przez Lidera Projektu. Osoby będące Przedstawicielami Wstępnych Partnerów wybierane są wyłącznie przez Wstępnych Partnerów na zasadzie wzajemnego porozumienia między nimi. W przypadku braku zgody w tym zakresie, wszyscy Wstępni Uczestnicy Projektu w drodze losowania podzieleni zostaną na cztery grupy, z których każda wybierze swojego jednego przedstawiciela do Rady Projektu.
9. Przewodniczącym Komitetu Projektu jak i Przewodniczącym Rady Projektu może być ta sama osoba.
10. Do zadań Rady Projektu należy w szczególności opracowanie harmonogramu i zasad realizacji prac przygotowawczych, opracowanie metodologii i zasad Inwentaryzacji, określenie zakresu rzeczowego Projektu, przygotowanie dokumentu *Założenia Studium Wykonalności Projektu*. Rada Projektu zadania swoje realizuje poprzez rekomendacje dla Lidera Projektu w zakresie zleceń poszczególnych prac służących przygotowaniu realizacji Projektu.
11. Z tytułu pracy w Radzie Projektu, Liderowi Projektu oraz przedstawicielom Wstępnych Partnerów nie przysługuje wynagrodzenie. Rada Projektu może korzystać w sposób odpłatny jak i nieodpłatny z pomocy zewnętrznych ekspertów nie będących członkami Rady Projektu.
12. Zarówno Komitet Projektu jak i Rada Projektu funkcjonować będą w okresie prac przygotowawczych, innym okresie poprzedzającym podpisanie umowy o dofinansowanie Projektu, w czasie realizacji Projektu oraz jego trwałości. Tym samym oba wskazane organy kolegialne, powołane w związku z realizacją Projektu, działać będą od dnia podpisania pierwszej Wstępnej Umowy Partnerstwa do co najmniej zakończenia trwałości Projektu, co oznacza że wskazane organy kontynuować będą swoją działalność również na podstawie właściwych Umów Partnerstwa (po zakończeniu realizacji Wstępnych Umów Partnerstwa).
13. Z inicjatywy większości Partnerów lub z inicjatywy większości Uczestników Projektu, w ramach Projektu powołane mogą być inne ciała o charakterze doradczym, opiniującym lub kontrolnym, co znajdzie odzwierciedlenie w Umowie Partnerstwa, a jeżeli powołanie

takich ciał nastąpi w czasie realizacji Wstępnej Umowy Partnerstwa, ich ukonstytuowanie nastąpi poprzez odpowiednią uchwałę Komitetu Projektu, uzupełniająca treść niniejszej Umowy.

## § 6

### **Prace Przygotowawcze**

1. Prace przygotowawcze wymagają poniesienia wydatków, na które składają się w szczególności: koszty przygotowania metodologii i zasad Inwentaryzacji, koszty przeprowadzenia Inwentaryzacji, koszty przygotowania Założeń Studium Wykonalności Projektu, koszty związane z działalnością Rady Projektu, w tym koszty ekspertów oraz pozostałe koszty niezbędne do przeprowadzenia wszelkich zadań związanych z realizacją Wstępnych Umów Partnerstwa.
2. Wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu pozycje wydatków, stanowią zamknięty katalog wydatków. Tym samym na etapie prac przygotowawczych nie planuje się ponoszenia dodatkowych innych wydatków. Konieczność poniesienia innych wydatków niż wskazanych w ust. 1 niniejszego paragrafu, wymagać będzie akceptacji Lidera Projektu oraz większości Wstępnych Partnerów chyba, że nowe pozycje wydatków związane są z konkretnymi Uczestnikami Projektu. W takim przypadku nowe pozycje wydatków, związane z konkretnymi Uczestnikami Projektu pokryte zostaną przez Wstępnego Partnera lub Lidera Projektu pod którego dany Uczestnik Projektu podlega, bez obciążania tymi wydatkami pozostałych Uczestników Projektu (Wstępnych Partnerów Projektu).
3. Koszty prac przygotowawczych sfinansowane zostaną przez Lidera Projektu oraz Wstępnych Partnerów (lub również przez Partnerów Finansujących) według następujących zasad:
  - A. Ustalony zostanie współczynnik P odpowiadający udziałowi przychodów każdego Wstępnego Partnera z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia za rok 2015 w sumie przychodów wszystkich Partnerów Wstępnych oraz podmiotów leczniczych, Uczestników Projektu podległych Liderowi Projektu z kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia za rok 2015. W sumie przychodów uwzględniany będzie pierwotny kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia poszczególnych Uczestników Projektu w wartości obowiązującej na dzień 1 stycznia 2015 roku, to jest bez aneksów z tytułu nadwykonania i innych aneksów. Innymi słowy aby ustalić współczynnik P danego Wstępnego Partnera, należy w pierwszej kolejności zsumować przychody z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia za rok 2015 wszystkich Wstępnych Partnerów oraz podmiotów leczniczych podległych Liderowi Projektu, a więc wszystkich Uczestników Projektu, ustalonych na podstawie wszystkich Wstępnych Umów Partnerstwa a następnie ustalić w tej sumie procentową wartość przychodów z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia za rok 2015 danego Wstępnego Partnera (Uczestnika Projektu prowadzonego przez Wstępnego Partnera). Współczynnik P określany będzie z dokładnością do trzech miejsc po przecinku.

- B.** Następnie łączna suma kosztów prac przygotowawczych, obejmujących wydatki na prace wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu, podzielona zostanie pomiędzy Wstępnych Partnerów oraz Lidera Projektu przy wykorzystaniu współczynnika P. Tym samym dany Wstępny Partner pokryje przedmiotowe wydatki w wysokości stanowiącej iloczyn łącznej kwoty wydatków poniesionych na prace przygotowawcze oraz współczynnika P przypisanemu danemu Wstępnemu Partnerowi, z tym zastrzeżeniem że przedmiotowa kwota prac przygotowawczych przypadająca na Wstępnego Partnera nie przekroczy kwoty 50.000,00 (pięćdziesiąt tysięcy) złotych. Lider Projektu pokryje przedmiotowe koszty prac przygotowawczych w wysokości stanowiącej różnicę łącznej kwoty wydatków poniesionych na prace przygotowawcze oraz sumy udziału w tych wydatkach wszystkich Wstępnych Partnerów. Każdy ze Wstępnych Partnerów, na podstawie wskazanej powyżej proporcji, uczestniczyć będzie w kosztach prac przygotowawczych, mając jednocześnie pewność że jego zobowiązanie z tego tytułu nie przekroczy kwoty pięćdziesiąt tysięcy złotych
4. Zamówienia na prace przygotowawcze realizowane będą przez Lidera Projektu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym w szczególności zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych. Tym samym stroną umów na realizację prac przygotowawczych będzie wyłącznie Lider Projektu oraz podmiot wyznaczony, wybrany przez niego w zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, z poszanowaniem zasad obowiązujących w systemie finansów publicznych. Wstępni Partnerzy Projektu, zgodnie z wyliczeniem wskazanym w ust. 3 niniejszego paragrafu, zwracać będą Liderowi Projektu przypadającą na każdego z Wstępnych Partnerów część wydatków poniesionych na prace przygotowawcze na podstawie wystawionej przez Lidera Projektu noty obciążeniowej.
  5. Rozliczenie pomiędzy Liderem Projektu a Wstępnymi Partnerami nastąpi do końca kwietnia 2016 roku co oznacza, iż do tej daty Lider Projektu wystawi noty obciążeniowe a Wstępni Partnerzy Projektu w całości je uregulują, chyba że przed tą datą nie zostaną zrealizowane wszystkie prace przygotowawcze. W takim przypadku Lider Projektu wystawi noty obciążeniowe w terminie 7 dni od dnia zakończenia prac przygotowawczych.
  6. Celem zapewnienia płynności Lidera Projektu, każdy Wstępny Partner uiszcza na rzecz Lidera Projektu zaliczkę na pokrycie przypadających na Wstępnego Partnera kosztów prac przygotowawczych. Zaliczka ustalona jest w zryczałtowanej wysokości jednakowej dla każdego z Wstępnych Partnerów i wynosi **15.000,00 zł** ( słownie: piętnaście tysięcy złotych). Zaliczka uiszczona zostanie w terminie do dnia ..... na rachunek bankowy Lidera Projektu, to jest – rachunek numer ..... prowadzony przez bank .....
  7. Uiszczona przez danego Wstępnego Partnera kwota zaliczki, rozliczona zostanie z przypadającą na niego częścią kosztów prac przygotowawczych. Jeżeli przypadająca na Wstępnego Partnera część kosztów prac przygotowawczych będzie mniejsza od uiszczonej zaliczki, różnica zwrócona zostanie przez Lidera Projektu Wstępnemu Partnerowi na podany przez niego rachunek bankowy, w terminie 14 dni od zakończenia Prac Preparacyjnych.

## § 7

### **Partnerstwo, zasady doboru Partnerów oraz Partnerów Finansujących.**

1. Projekt realizowany jest na zasadzie Partnerstwa opartej na art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 roku o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. 2014.1146), zgodnie z którym to przepisem, w celu wspólnej realizacji projektu w zakresie określonym przez instytucję zarządzającą regionalnym programem operacyjnym, może zostać utworzone partnerstwo przez podmioty wnoszące do projektu zasoby ludzkie, organizacyjne, techniczne lub finansowe, realizujące wspólnie projekt na warunkach określonych w umowie o partnerstwie, co w przypadku Projektu realizowane będzie na warunkach określonych w Umowie Partnerstwa.
2. Partnerstwo w Projekcie opierać się będzie na zasadach transparentności, równości, reprezentatywności, pełnej odpowiedzialności Lidera Projektu i Partnerów za realizację Projektu oraz utrzymania jego trwałości.
3. Zasada transparentności w Projekcie polegać będzie na pełnym dostępie przez Partnerów do wszelkich dokumentów oraz informacji dotyczących realizacji Projektu. Zgodnie z tą zasadą Lider Projektu obowiązany będzie na bieżąco informować Partnerów o sposobie realizacji Projektu, udzielać jasnych i pełnych odpowiedzi na pytania Partnerów. Zasada transparentności realizowana będzie również poprzez działania Komitetu Projektu oraz Radę Projektu.
4. Zasada równości w Projekcie polegać będzie na równych prawach wszystkich Partnerów, równym ich traktowaniu przez Lidera Projektu, co przejawiać się będzie między innymi w jednakowej treści Umowy Partnerstwa, zawieranej pomiędzy Liderem Projektu a poszczególnymi Partnerami. Zasada równości nie oznacza jednakowego finansowego zaangażowania Partnerów w realizację Projektu, ponieważ to ustalane będzie według zasad wskazanych w niniejszej Umowie, a docelowo w Umowie Partnerstwa.
5. Zasada reprezentatywności w Projekcie polegać będzie na tym, że Lider Projektu reprezentuje na zewnątrz wszystkich Uczestników Projektu, działając w tym zakresie na podstawie pełnomocnictwa udzielonego mu przez Partnerów oraz podmioty lecznicze podległe Liderowi Projektu, a wynikającego z Umowy Partnerstwa.
6. Zasada pełnej odpowiedzialności Lidera Projektu i Partnerów za realizację Projektu oraz utrzymania jego trwałości polegać będzie na solidarnej odpowiedzialności wszystkich Uczestników Projektu, Partnerów, Partnerów Finansujących i Lidera Projektu za zachowanie jego trwałości a wcześniej solidarnej odpowiedzialności wskazanych podmiotów za zobowiązania wynikłe z rozpoczęcia realizacji Projektu.
7. Wszelkie stosunki prawne pomiędzy Liderem Projektu a Partnerami oraz Partnerami Finansującymi docelowo określone zostaną w Umowie Partnerstwa. Przewiduje się jeden wzór Umowy Partnerstwa. Ewentualne różnice pomiędzy poszczególnymi Umowami Partnerstwa wynikać mogą jedynie ze specyfiki działalności Partnera, o czym powiadomieni zostaną pozostali Partnerzy.

8. Stronami Umowy Partnerstwa zawsze będą Lider Projektu i Partner. Lider Projektu preferuje, żeby stroną Umowy Partnerstwa był obok Partnera również Partner Finansujący, jakim w odniesieniu do powiatowych szpitali jest Starosta. W przypadku jeżeli jednak większość Partnerów będących powiatowymi szpitalami wybierze formułę Umowy partnerstwa bez Partnera Finansującego, taki model przedmiotowej umowy przyjęty zostanie wobec wszystkich Partnerów. Opisane zagadnienie rozstrzygnięte zostanie najpóźniej do zakończenia prac przygotowawczych.
9. Partnerzy Projektu wybierani będą przez Lidera Projektu w sposób następujący: z uwagi na fakt, iż Lider Projektu jest podmiotem o jakim mowa art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, z późn. zm.) wybór Partnerów spoza sektora finansów publicznych dokonany musi być z zachowaniem zasady przejrzystości i równego traktowania podmiotów, co obejmuje w szczególności przeprowadzenie otwartego naboru według zasad określonych w art. 33 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 roku o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. 2014.1146). Jednocześnie wobec Partnerów należących do sektora finansów publicznych, zachowując zasadę przejrzystości i równego traktowania podmiotów, wybór Partnerów możliwy jest bez przeprowadzenia postępowania regulowanego wskazanym wcześniej przepisem prawa.
10. Mając powyższe na uwadze, Lider Projektu zaprosił do uczestnictwa w Projekcie docelowo w charakterze Partnerów, a na dzień zawarcia niniejszej Umowy w charakterze Wstępnych Partnerów wszystkie szpitale powiatowe działające na terenie województwa wielkopolskiego należące do sektora finansów publicznych, to jest :
  - 1) Szpital Powiatowy im Prof. Romana Drewsa w Chodzieży;
  - 2) Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czarnkowie;
  - 3) Zespół Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie;
  - 4) Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu;
  - 5) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kępnie;
  - 6) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kole;
  - 7) Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie;  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie;
  - 8) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie;
  - 9) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Tomysłu;
  - 10) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach;
  - 11) Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowie Wielkopolskim;
  - 12) Szpital Specjalistyczny w Pile;
  - 13) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Słupcy;
  - 14) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szamotułach;
  - 15) Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance

- 16) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Turku;
- 17) Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu;
- 18) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wolsztynie;
- 19) Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie;
- 20) Szpital Miejski im. Franciszka Raszei w Poznaniu;
- 21) Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia Z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Poznaniu;
- 22) Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych.

Mając na uwadze ograniczone możliwości finansowe wymienionych w zdaniu poprzednim podmiotów leczniczych, doniosłość jak i ustawową konieczność poniesienia przez te podmioty lecznicze koniecznych nakładów inwestycyjnych, Lider Projektu przedmiotowe zaproszenie do uczestnictwa w Projekcie docelowo w charakterze Partnera Finansowego, a na dzień zawarcia niniejszej Umowy skierował do powiatów będących podmiotami tworzącymi wymienione w zdaniu poprzednim szpitale powiatowe.

11. Z uwagi na fakt, iż na terenie województwa wielkopolskiego działają szpitale jak i inne podmioty lecznicze, które nie należą już obecnie do sektora finansów publicznych a pełnią rolę szpitali powiatowych lub istotnych dla lokalnej społeczności miejsc udzielania świadczeń medycznych na podstawie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, Lider Projektu w trybie przepisu wskazanego w ust. 9 niniejszego paragrafu przeprowadzi postępowania celem umożliwienia uczestnictwa w Projekcie wskazanych podmiotów. Zgodnie z art.9 ustawy o finansach publicznych sektor finansów publicznych tworzą: a) organy władzy publicznej, w tym organy administracji rządowej, organy kontroli państwowej i ochrony prawa oraz sądy i trybunały; b) jednostki samorządu terytorialnego oraz ich związki; c) jednostki budżetowe; d) samorządowe zakłady budżetowe; e) agencje wykonawcze; f) instytucje gospodarki budżetowej; g) państwowe fundusze celowe; h) Zakład Ubezpieczeń Społecznych i zarządzane przez niego fundusze oraz Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i fundusze zarządzane przez Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego; i) Narodowy Fundusz Zdrowia; j) samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej; k) uczelnie publiczne; l) Polska Akademia Nauk i tworzone przez nią jednostki organizacyjne; ł) państwowe i samorządowe instytucje kultury; m) inne państwowe lub samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych ustaw w celu wykonywania zadań publicznych, z wyłączeniem przedsiębiorstw, instytutów badawczych, banków i spółek prawa handlowego). W tym celu Lider Projektu ogłosi otwarty nabór Partnerów na swojej stronie internetowej wraz z wskazaniem co najmniej 21-dniowego terminu na zgłaszanie się Partnerów. Zgodnie z wymaganiami ustawy z dnia 11 lipca 2014 roku o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020, Lider Projektu uwzględni przy wyborze partnerów nie należących do sektora finansów publicznych: zgodność działania potencjalnego partnera z celami partnerstwa objętego Projektem, deklarowany wkład potencjalnego partnera w realizację celu Partnerstwa oraz doświadczenie w realizacji projektów o podobnym charakterze, a nadto poda do publicznej wiadomości na swojej stronie internetowej

informację o podmiotach wybranych do pełnienia funkcji Partnera. Powyższe dotyczy wyłącznie podmiotów nie wymienionych w ust.10 niniejszego paragrafu. Tym samym podmioty lecznicze oraz powiaty wskazane w ust. 10. niniejszego paragrafu nie muszą składać wniosku w naborze na bycie Partnerem w Projekcie o jakim mowa w niniejszym ustępie.

12. Z podmiotami wyłoniłymi w postępowaniu o jakim mowa w ust. 11 niniejszego paragrafu, zawarta zostanie Wstępna Umowa Partnerstwa odpowiadająca w zakresie praw i obowiązków stron niniejszej Umowie. Tym samym Wstępni Partnerzy jak i Wstępni Partnerzy Finansujący, wybrani przez Lidera Projektu w sposób wskazany w zdaniu poprzednim, uczestniczyć będą w Projekcie jak i w przygotowaniu do jego realizacji na takich samych zasadach jak pozostali Partnerzy, w tym w szczególności podmioty wymienione w ust. 10 niniejszego paragrafu.
13. Lider Projektu oświadcza, iż w fiszce Projektu przedłożonej do Instytucji Zarządzającej Wielkopolskim Regionalnym Programem Operacyjnym Na lata 2014-2020 uwzględnił udział w Projekcie podmiotów o jakich mowa w ust. 11 i 12 niniejszego paragrafu Umowy. Tym samym udział tych podmiotów w żaden sposób nie zagraża realizacji Projektu i nie wpływa na zmniejszenie zakresu realizacji Projektu wśród podmiotów wymienionych w ust. 10 niniejszego paragrafu Umowy. Mając na uwadze powyższe Uczestnikami Projektu będą: A/ podmioty lecznicze podległe Liderowi Projektu, B/ podmioty lecznicze zaproszone przez Lidera Projektu wskazane w ust. 10 niniejszego paragrafu, C/ podmioty lecznicze wyłoniłone w postępowaniu o jakim mowa w ust. 11 niniejszego paragrafu, a nadto podmioty będące założycielami lub prowadzącymi lub w inny sposób odpowiadające za działalność podmiotów leczniczych wskazanych w pkt. B/ oraz pkt. C/ lub finansujące ich działalność z tym zastrzeżeniem, że podmioty inne niż wskazane w pkt A/ będą Partnerami lub Partnerami Finansującymi jeżeli zdecydują się podpisać Umowę Partnerstwa.
14. Partnerzy wnieść będą do Projektu zasoby finansowe, ludzkie, organizacyjne oraz techniczne.
15. Podstawowym zasobem wnoszonym przez Partnera do Projektu jest Wkład Finansowy Partnera.

## § 8

### **Wkład finansowy Partnera**

1. Wkład Finansowy Partnera to udział Partnera we Wkładzie Finansowym Beneficjenta.
2. Wkład Finansowy Beneficjenta obejmuje kwotę pieniędzy stanowiącą 15 % (piętnaście procent) kosztów kwalifikowalnych Projektu (Wkład Własny Beneficjenta) oraz kwotę pieniędzy obejmującą wszystkie koszty niekwalifikowalne Projektu.
3. Wkład Finansowy Partnera obliczany będzie w sposób następujący :



- A. Z kosztów Projektu wyodrębnione zostaną koszty kwalifikowalne, które przypisać można konkretnemu podmiotowi leczniczemu – Koszty Projektu Podmiotu Leczniczego (KPPL). Będą to więc nakłady inwestycyjne na infrastrukturę aktywną, infrastrukturę pasywną, oprogramowanie, prace budowlane, wdrożeniowe i inne, które poniesione zostaną wyłącznie w związku z uczestnictwem w Projekcie danego podmiotu leczniczego, to jest pojedynczego Uczestnika Projektu. Tym samym będą to nakłady inwestycyjne, których efekt i korzyści dotyczyć będą wyłącznie tego pojedynczego podmiotu leczniczego (Uczestnika Projektu). Zakres tych nakładów ustalony zostanie na podstawie Inwentaryzacji i ujęty zostanie w zakresie rzeczowym Projektu.
- B. Pozostałe koszty kwalifikowalne Projektu to Koszty Projektu Wspólne (KPW). KPW to koszty kwalifikowalne Projektu jako całości pomniejszone o wszystkie KPPL, to jest KPPL wszystkich podmiotów leczniczych uczestniczących w Projekcie (wszystkich Uczestników Projektu), co obejmuje podmioty lecznicze będące Partnerami jak i podmioty lecznicze podległe Liderowi Projektu.
- C. KPPL oraz KPW obejmują wyłącznie koszty kwalifikowalne. Suma KPPL wszystkich Uczestników Projektu oraz KPW stanowią łącznie wszystkie koszty kwalifikowalne Projektu. Koszty Projektu z podziałem na KPPL poszczególnych Uczestników Projektu oraz KPW wskazane będą w studium wykonalności Projektu.
- D. Kolejną wielkością konieczną do ustalenia wartości Wkładu Finansowego Partnera jest współczynnik K. Współczynnika K odpowiada udziałowi przychodów danego podmiotu leczniczego (Uczestnika Projektu) z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia za rok 2015 w sumie przychodów wszystkich podmiotów leczniczych Uczestników Projektu z kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia za rok 2015. Innymi słowy aby ustalić współczynnik K danego Uczestnika Projektu, należy w pierwszej kolejności zsumować przychody z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia za rok 2015 wszystkich Uczestników Projektu, co obejmuje podmioty lecznicze Partnerów jak i podmioty lecznicze podległe Liderowi Projektu, a następnie ustalić procentową wartość w tej sumie przychodów z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia za rok 2015 danego podmiotu leczniczego (Uczestnika Projektu), dla którego ustalany jest dany współczynnik K. Współczynnik K określany będzie z dokładnością do trzech miejsc po przecinku. Przychody z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia za rok 2015 poszczególnych Uczestników projektu, ustalane będą na dzień 1 stycznia 2015 roku bez żadnych aktualizacji z tytułu nadwykonań i innych aneksów zwiększających kwotę kontraktu.
- E. Następnie przy wykorzystaniu współczynnika K, ustalona zostanie kwota KPW przypisana danemu Uczestnikowi Projektu, jako iloczyn współczynnika K danego podmiotu leczniczego (Uczestnika Projektu) oraz KPW. Ustalona w ten sposób wartość to Koszty Projektu Wspólne przypisane do Uczestnika Projektu (KPW-UP). Innymi słowy KPW – UP to udział danego podmiotu leczniczego, to jest danego Uczestnika Projektu w KPW, co stanowi kwotowy udział podmiotu leczniczego (Uczestnika Projektu) w KWP.

- F. Stosunek sumy wartości KPPL oraz wartości UP-KPW danego Uczestnika Projektu do wszystkich kosztów kwalifikowanych Projektu wyrażony procentowo, stanowić będzie procentowy udział danego Uczestnika Projektu w kwocie Wkładu Finansowego Beneficjenta w zakresie jego kosztów kwalifikowalnych, to jest w kwocie Wkładu Własnego Beneficjenta.
- G. Uwzględniając powyższe w zakresie kosztów kwalifikowalnych, Lider Projektu pokrywa Wkład Finansowy Beneficjenta w części stanowiącej różnicę pomiędzy wartością Wkładu Finansowego Beneficjenta w zakresie kosztów kwalifikowalnych a wartością stanowiącą sumę Wkładu Finansowego Partnera w zakresie kosztów kwalifikowalnych, poniesionych przez wszystkich Partnerów Projektu.
- H. Koszty niekwalifikowalne Projektu pokrywane będą według zasad odpowiadających kosztom kwalifikowalnym, to jest :
- a. Koszty niekwalifikowalne Projektu, które można przypisać wyłącznie do określonego Uczestnika Projektu, które poniesione zostaną wyłącznie w związku z uczestnictwem w Projekcie danego Uczestnika Projektu, będą w całości ponoszone przez tego Uczestnika Projektu – Koszty Niekwalifikowalne Uczestnika Projektu ( KNUP);
  - b. Pozostałe koszty niekwalifikowalne Projektu, to Koszty Niekwalifikowalne Projektu Wspólne (KNPW). KNPW to koszty niekwalifikowalne Projektu jako całości pomniejszone o wszystkie KNUP, to jest KNUP wszystkich podmiotów leczniczych uczestniczących w Projekcie (wszystkich Uczestników Projektu), co obejmuje podmioty lecznicze będące Partnerami jak i podmioty lecznicze podległe Liderowi Projektu;
  - c. KNUP oraz KNPW obejmują wyłącznie koszty niekwalifikowane. Suma KNUP wszystkich Uczestników Projektu oraz KNPW stanowią łącznie wszystkie koszty niekwalifikowalne Projektu. Koszty Projektu z podziałem na KNUP poszczególnych Uczestników Projektu oraz KNPW wskazane będą w studium wykonalności Projektu;
  - d. Przy wykorzystaniu współczynnika K, ustalona zostanie kwota KNPW przypisana danemu Uczestnikowi Projektu, jako iloczyn współczynnika K danego podmiotu leczniczego (Uczestnika Projektu) oraz KNPW. Ustalona w ten sposób wartość to Koszty Niekwalifikowalne Projektu Wspólne przypisane do Uczestnika Projektu (KNPW-UP). Innymi słowy KNPW – UP to udział danego podmiotu leczniczego, to jest danego Uczestnika Projektu w KNPW, co stanowi kwotowy udział podmiotu leczniczego (Uczestnika Projektu) w KNPW.
  - e. Stosunek sumy wartości KNUP oraz wartości KNPW-UP danego Uczestnika Projektu do wszystkich kosztów niekwalifikowanych Projektu wyrażony procentowo, stanowić będzie procentowy udział danego Uczestnika Projektu w kwocie Wkładu Finansowego Beneficjenta w zakresie jego kosztów niekwalifikowanych.

- f. Uwzględniając powyższe w zakresie kosztów niekwalifikowalnych, Lider Projektu pokrywa Wkład Finansowy Beneficjenta w części stanowiącej różnicę pomiędzy wartością Wkładu Finansowego Beneficjenta w zakresie kosztów niekwalifikowalnych a wartością stanowiącą sumę Wkładu Finansowego Partnera w zakresie kosztów niekwalifikowalnych, poniesionych przez wszystkich Partnerów Projektu.
- I. Podsumowując, Wkład Finansowy Partnera stanowi sumę kwot wyliczonych: w zakresie kosztów kwalifikowalnych w sposób wskazany w ust. 3 pkt F niniejszego paragrafu oraz w zakresie kosztów niekwalifikowalnych w sposób wskazany w ust. 3 pkt. H ppkt e niniejszego paragrafu.
- J. W ramach prac przygotowawczych Wstępni Partnerzy oraz Lider Projektu mogą ustalić inny sposób ustalania wysokości Wkładu Finansowego Partnera oraz Wkładu Finansowego Lidera Projektu w odniesieniu wyłącznie do KPW oraz KNPW. Tym samym przedmiotem przyszłego rozstrzygnięcia w zakresie ustalenia ostatecznego sposobu obliczenia wysokości Wkładu Finansowego Partnera, a tym samym Wkładu Finansowego Beneficjenta, może być jedynie sposób partycypacji poszczególnych Uczestników Projektu w kwalifikowalnych i niekwalifikowalnych kosztach wspólnych Projektu (KPW oraz KNPW). W szczególności zmiana opisanych zasad, może polegać na tym, iż udział poszczególnych Uczestników Projektu w KPW oraz KNPW ustalany będzie bez odniesienia do wysokości kontraktu z NFZ, a oparty zostanie na zasadach na jakich Uczestnicy Projektu partycypują w KPPL. Ewentualna zmiana zasad w opisanym zakresie wymaga zgody większości Uczestników Projektu i znajdzie swoje odzwierciedlenie we właściwej Umowie Partnerstwa.
- K. Jeżeli prawidłowa realizacja Projektu będzie wymagała poniesienia przez danego Uczestnika znacznych kosztów dotyczących wyłącznie tego Uczestnika Projektu, które nie mogą być uznane za koszty kwalifikowalne, Strony Umowy dążyć będą, o ile nie będzie to zagrażało realizacji Projektu, do poniesienia tych kosztów przez Uczestnika Projektu poza Projektem. Zobowiązanie Uczestnika Projektu w tym zakresie znajdzie odzwierciedlenie w Umowie Partnerstwa zawartej pomiędzy Liderem Projektu a Partnerem, którego opisane zagadnienie dotyczy.
4. Każdy Partner wnosi do Projektu Wkład Finansowy Partnera obliczony w sposób wskazany w ust. 3 niniejszego paragrafu. Nie przewiduje się żadnych zwolnień, pomniejszeń czy odmiennych sposobów ustalenia wartości Wkładu Finansowego Partnera. Wkład Finansowy Partnera wnoszony może być przez : A/ Partnera, lub przez B/Partnera Finansującego, lub przez C/ Partnera i Partnera Finansującego.
5. Zasoby ludzkie wnoszone przez Partnerów do Projektu realizowane będą na trzech płaszczyznach, to jest : A/ poprzez uczestnictwo przedstawicieli Partnera lub również Partnera Finansującego w Komitecie Projektu oraz Radzie Projektu, B/ poprzez aktywny udział Partnera w Inwentaryzacji, określeniu zakresu niezbędnych nakładów koniecznych do poniesienia przez podmiot leczniczy prowadzony przez Partnera oraz poszukiwaniu najlepszych rozwiązań służących realizacji celów Projektu a odnoszących się do

działalności Partnera, a następnie aktywny udział w odbiorach nakładów realizowanych u danego Partnera, C/ poprzez współpracę służb IT Partnera z służbami IT Lidera Projektu, niezbędną do zapewniania funkcjonowania usług elektronicznych objętych celami Projektu w czasie jego realizacji jak i okresie utrzymania trwałości Projektu.

6. Zasoby organizacyjne i techniczne, wnoszone przez Partnerów do Projektu, polegać będą na wykorzystaniu w Projekcie istniejącej, dotychczasowej infrastruktury technicznej Uczestników Projektu, która będzie współpracowała z infrastrukturą zakupioną w ramach Projektu, jak również wykorzystaniu zasobów osobowych i kompetencyjnych Uczestników Projektu, które będą niezbędne do obsługi infrastruktury w jaką Uczestnicy Projektu zostaną wyposażeni w związku z realizacją Projektu.

## **§ 9**

### **Założenia sposobu realizacji Projektu**

1. Z uwagi na fakt, iż wyłącznym beneficjentem Projektu jest Lider Projektu, wszelkie umowy związane z realizacją Projektu z wykonawcami i dostawcami zawierane będą przez Lidera Projektu.
2. Lider Projektu pozostając beneficjentem, dopuszcza możliwość powierzenia realizacji Projektu powołanej przez siebie spółce prawa handlowego, którą w pełni kontroluje na zasadach zamówienia in - house. Lider Projektu dopuszcza, iż spółką taką może być spółka Szpitale Wielkopolskie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Poznaniu.
3. Powierzenie realizacji Projektu spółce w modelu in- house w żaden sposób nie zmienia zasad realizacji Projektu. W szczególności rozwiązanie to nie zmienia okoliczności, iż nadal wyłącznym beneficjentem Projektu będzie Lider Projektu, a Umowy Partnerstwa zawarte będą pomiędzy Liderem Projektu a Partnerami i strony tej umowy nie ulegną zmianie. Omawiane rozwiązanie in – house dotyczy jedynie stosunków pomiędzy Liderem Projektu a kontrolowaną przez niego spółką prawa handlowego.

## **§ 10**

### **Umowa Partnerstwa**

1. Umowa partnerstwa zgodnie z art. 33 ust. 5 ustawy z dnia 11 lipca 2014 roku o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020, określać powinna co najmniej 1) przedmiot porozumienia albo umowy; 2) prawa i obowiązki stron; 3) zakres i formę udziału poszczególnych partnerów w projekcie; 4) partnera wiodącego uprawnionego do reprezentowania pozostałych partnerów projektu; 5) sposób przekazywania dofinansowania na pokrycie kosztów ponoszonych przez poszczególnych partnerów projektu, umożliwiający określenie kwoty dofinansowania udzielonego każdemu z partnerów; 6) sposób postępowania w przypadku naruszenia lub niewywiązania się stron z porozumienia lub umowy.

2. Umowa Partnerstwa zawierana będzie między Liderem Projektu a Partnerem lub między Liderem Projektu a Partnerem i Partnerem Finansującym.
3. Ostateczny kształt Umowy Partnerstwa wypracowany zostanie podczas prac przygotowawczych. Opracowanie wzoru Umowy partnerstwa należy do zadań Rady Projektu.
4. Umowa Partnerstwa określać będzie co najmniej :
  - a. szacowaną wartość Projektu wyrażoną w PLN, obejmującą koszty kwalifikowalne i niekwalifikowalne oraz szacowaną wartość dofinansowania wyrażoną w PLN;
  - b. sposób postępowania w przypadku gdy w wyniku rozstrzygnięć zamówień publicznych rzeczywista wartość Projektu przekroczy szacowaną wartość Projektu;
  - c. wstępne określenie wszystkich kosztów kwalifikowalnych i niekwalifikowalnych objętych Projektem;
  - d. określenie kosztów kwalifikowalnych i niekwalifikowalnych związanych bezpośrednio z Partnerem i wspólnych dla wszystkich Uczestników Projektu;
  - e. maksymalny dopuszczalny poziom kosztów niekwalifikowalnych we Wkładzie Finansowym Partnera oraz zobowiązanie partnera do samodzielnego pokrycia kosztów niekwalifikowalnych przekraczających ustalony limit;
  - f. zobowiązanie Partnera do poniesienia nakładów inwestycyjnych nie objętych Projektem, w tym niestanowiących kosztów niekwalifikowalnych Projektu, a koniecznych do zapewnienia oczekiwanych rezultatów Projektu po stronie Partnera;
  - g. czas realizacji Projektu wraz z prognozowanym harmonogramem realizacji poszczególnych działań objętych tym przedsięwzięciem;
  - h. szacowana wartość Wkładu Finansowego Partnera;
  - i. zasady i terminy przepływów finansowych pomiędzy Partnerem a Liderem Projektu;
  - j. własność oraz zasady użytkowania i korzystania z rzeczy i praw nabytych w Projekcie;
  - k. odpowiedzialność Partnera lub Partnera Finansującego za pokrycie Wkładu Finansowego Partnera i inne zobowiązania Partnera związane z realizacją Projektu;
  - l. zasady odpowiedzialności Partnera za zachowanie trwałości Projektu.
5. Treść Umowy Partnerstwa określana będzie wspólnie przez Lidera Projektu i Wstępnych Partnerów. W razie konieczności, w tym na życzenie Partnerów lub Lidera Projektu, Umowa Partnerstwa określać będzie jeszcze inne zagadnienia istotne dla realizacji Projektu oraz zasady współpracy pomiędzy Liderem Projektu a Partnerami. Ostateczny wzór Umowy Partnerstwa ustalony zostanie wraz z prowadzeniem prac przygotowawczych. Jeżeli wraz z zakończeniem prac przygotowawczych nie będzie można rozstrzygnąć wszystkich zagadnień koniecznych do zawarcia Umowy Partnerstwa, w tym w szczególności nie będzie możliwe ustalenie rozstrzygnięcia wszystkich zagadnień o jakich mowa w ust.4 niniejszego paragrafu, Strony Umowy podejmą starania

celem zawarcia Umowy Partnerstwa na podstawie dostępnych danych, z możliwością odstąpienia od niej najpóźniej wraz z przygotowaniem studium wykonalności Projektu.

6. W okresie prac przygotowawczych Strony Umowy podejmą działania służące skutecznemu rozstrzygnięciu wszelkich zagadnień, które są konieczne do zawarcia Umowy Partnerstwa, regulującej co najmniej zagadnienia wskazane w ust. 3 niniejszego paragrafu.

## **§ 11**

### **Zasady realizacji Umowy**

1. Na podstawie Umowy Szpital, Powiat, Lider Projektu wzajemnie ustalają i przyjmują zasady i kierunki działań związanych z przygotowaniem do realizacji Projektu opisane i przedstawione w Umowie.
2. Na podstawie Umowy Szpital staje się Wstępnym Partnerem.
3. Na podstawie Umowy Powiat staje się Wstępnym Partnerem Finansującym.
4. Lider Projektu zobowiązuje się do realizacji działań przedstawionych w Umowie i zobowiązuje się, że po zakończeniu trwania Umowy podpisze z Szpitalem i Powiatem Umowę Partnerstwa, z zastrzeżeniem ust. 6 niniejszego paragrafu.
5. Szpital i Powiat zobowiązują się do realizacji działań przedstawionych w Umowie i zobowiązują się, że po zakończeniu trwania Umowy podpiszą z Liderem Projektu Umowę Partnerstwa, z zastrzeżeniem ust. 6 niniejszego paragrafu.
6. Zobowiązanie poszczególnych Stron Umowy do zawarcia Umowy Partnerstwa uzależnione jest od uzyskania pomiędzy Stronami Umowy, jak i pomiędzy wszystkimi Wstępnymi Partnerami (z wyłączeniem tych Wstępnych Partnerów którzy po zakończeniu realizacji Wstępnej Umowy Partnerstwa zrezygnują z realizacji Projektu) a Liderem Projektu pełnej zgody co do zakresu i sposobu realizacji Projektu oraz wzajemnego zaakceptowania wzoru Umowy Partnerstwa.
7. W przypadku braku porozumienia co do okoliczności wskazanych w ust. 6 niniejszego paragrafu, Szpital i Powiat nie przystąpią do realizacji Umowy Partnerstwa i nie ponoszą z tego tytułu żadnych konsekwencji finansowych wobec Lidera Projektu oraz pozostałych Wstępnych Partnerów a docelowo Partnerów Projektu, co nie zwalania z obowiązku rozliczenia się z Liderem Projektu z tytułu poniesionych kosztów prac przygotowawczych.
8. W przypadku odstąpienia przez Szpital od Umowy przed upływem terminu jej realizacji, Szpital zobowiązany jest w pełnym zakresie pokryć przypadające nań koszty prac przygotowawczych, według zasad określonych w Umowie.
9. Odpowiedzialność Powiatu i Starostwa wobec Lidera Projektu za zobowiązania wynikające z Umowy jest solidarna.

## § 12

### **Postanowienia końcowe**

1. Umowa sporządzona została w trzech jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla Lidera Projektu, jednym dla Wstępnego Partnera oraz jednym dla Wstępnego Partnera Finansującego.
2. Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. W razie wątpliwości dotyczących zapisów Umowy, wszelkie postanowienia Umowy interpretowane będą zawsze w sposób który odpowiada celowi Projektu i służy zapewnieniu jego realizacji.
4. Wszelkie spory między Stronami Umowy rozstrzygane będą w pierwszej kolejności w sposób ugodowy, z poszanowaniem interesów każdej ze Stron Umowy.
5. We wszelkich sprawach sądowych związanych z zawarciem i realizacją Umowy, co obejmuje w szczególności jej niewykonanie lub nienależyte wykonanie, wyłącznie właściwym będzie sąd właściwy rzeczowo dla Lidera Projektu.
6. W sprawach nie uregulowanych Umową zastosowanie mają właściwe przepisy prawa w tym w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego.

**Szpital**

**Powiat**

**Lider Projektu**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA PARTNERA  
DO PROJEKTU:**

*„Wyposażenie środowisk informatycznych wojewódzkich, powiatowych i miejskich podmiotów leczniczych w narzędzia informatyczne umożliwiające wdrożenie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej oraz stworzenie sieci wymiany danych między podmiotami leczniczymi samorządu województwa”.*

**INFORMACJE WYPEŁNIANE PRZEZ INSTYTUCJĘ PRZYJMUJĄCĄ ZGŁOSZENIE**

Data przyjęcia zgłoszenia:

**I. PODSTAWOWE DANE ZGŁASZAJĄCEGO SIĘ PODMIOTU**

1. Nazwa Podmiotu: .....
2. Status prawny: .....
3. NIP: .....
4. REGON: .....
5. KRS .....
6. Adres siedziby:  
Ulica: .....
- Nr domu: .....
- Nr lokalu: .....
- Kod pocztowy: .....
- Miejscowość: .....
- Telefon: .....
- Fax: .....
7. Osoba do kontaktu:  
Imię i nazwisko: .....
- Numer telefonu: .....
- e-mail: .....
- Fax: .....



## II. SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE O KANDYDACIE NA PARTNERA

1. Opis działalności prowadzonej przez podmiot leczniczy/charakterystyka podmiotu

.....  
.....  
.....

2. Informacja na temat wdrożonych lub będących na etapie wdrażania elementów elektronicznej dokumentacji medycznej, obejmujących co najmniej: rozliczenia kontraktu z NFZ, rozwiązania w zakresie apteki szpitalnej (wpisać nazwy, podstawowe parametry, datę wdrożenia elementów elektronicznej dokumentacji medycznej, np. apteka, aplikacja firmy xxx, wdrożona w xxx kwartale xxx roku)

.....  
.....  
.....

3. Informacja na temat dysponowania infrastrukturą teleinformatyczną umożliwiającą co najmniej skanowanie i przetwarzanie dokumentacji medycznej (wpisać nazwy i ilość urządzeń oraz aplikacji umożliwiających przetwarzanie i skanowanie dokumentacji medycznej)

.....  
.....  
.....

4. Opis przedsięwzięć, w których podmiot leczniczy był beneficjentem lub partnerem lub w innym charakterze uczestniczył lub uczestniczy w realizacji projektu ze środków UE lub środków publicznych (wpisać nazwy projektów, czas realizacji, sposób w jaki wnioskodawca uczestniczył lub partycypował w realizacji tych projektów)

.....  
.....  
.....

### III. OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że podmiot leczniczy wskazany w punkcie I.1. niniejszego zgłoszenia jest spółką kapitałową, w której minimum 50% udziałów lub akcji należy do jednostki samorządu terytorialnego mającego siedzibę na terenie województwa wielkopolskiego  
lub  
oświadczam, że minimalna wartość kontraktu podmiotu leczniczego wskazanego w punkcie I.1. niniejszego zgłoszenia z Narodowym Funduszem Zdrowia za rok 2015 wynosi co najmniej 50.000.000 złotych (słownie: pięćdziesiąt milionów złotych)  
proszę podkreślić właściwe

.....  
*Data, podpis, pieczęć*

2. Oświadczam, że podmiot leczniczy wskazany w punkcie I.1. niniejszego zgłoszenia prowadzi działalność leczniczą wyłącznie na terytorium województwa wielkopolskiego

.....  
*Data, podpis, pieczęć*

3. Oświadczam, że podmiot leczniczy wskazany w punkcie I.1. niniejszego zgłoszenia zatrudnienia co najmniej jednego informatyka w wymiarze co najmniej 0,5 etatu lub współpracuje z podmiotem lub podmiotami zewnętrznymi zapewniającymi stałe wsparcie informatyczne temu podmiotowi leczniczemu

.....  
*Data, podpis, pieczęć*

4. Oświadczam, że podmiot leczniczy wskazany w punkcie I.1. niniejszego zgłoszenia pokryje koszty prac przygotowawczych na warunkach określonych we wzorze Wstępnej Umowy Partnerstwa

.....  
*Data, podpis, pieczęć*

5. Oświadczam, że podmiot leczniczy wskazany w punkcie I.1 niniejszego zgłoszenia w przypadku zawarcia właściwej Umowy Partnerstwa, której warunkiem koniecznym jest uprzednie zawarcie Wstępnej Umowy Partnerstwa, wyraża gotowość pokrycia Wkładu Finansowego Partnera oraz wykonanie pozostałych obowiązków Partnera na zasadach określonych we Wstępnej Umowie Partnerstwa

.....  
*Data, podpis, pieczęć*

6. Oświadczam, że podmiot leczniczy wskazany w punkcie I.1 niniejszego zgłoszenia akceptuje treść Wstępnej Umowy Partnerstwa stanowiącej załącznik numer 2 do ogłoszenia

.....  
*Data, podpis, pieczęć*

7. Wyrażam zgodę na upublicznienie informacji o wyborze mojej instytucji do pełnienia funkcji Partnera.

.....  
*Data, podpis, pieczęć*

8. Oświadczam, że podmiot leczniczy, o którym mowa w punkcie I.1. niniejszego zgłoszenia nie jest wykluczony z otrzymania dofinansowania na podstawie art. 207 ust. 4-6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych ( Dz. U. z 2013 r. poz. 85, z późn. zm.).

.....  
*Data, podpis, pieczęć*

9. Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

.....  
*Data, podpis, pieczęć*

Data wypełnienie formularza:

\*Pieczęć i podpis osób uprawnionych do reprezentowania Podmiotu.

\*Uwaga! Wszystkie oświadczenia zawarte w niniejszym zgłoszeniu winna/y podpisać osoba/y upoważniona/e do reprezentowania Wnioskodawcy. W przypadku gdy osoba/y działa/ją na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, prosimy załączyć stosowne pełnomocnictwo.