**Załącznik nr 1**

**Projekt Umowy**

# Umowa………..

**na udzielanie pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych**

zawarta w dniu **……….** pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej**

**Zespołem Szpitali Miejskich**

**ul. Strzelców Bytomskich 11**
**41-500 Chorzów**

**NIP: 6271923530**

**REGON: 271503410**

reprezentowanym przez

**dr n. ekon. Jerzego Szafranowicza – Dyrektora**

zwanym w dalszej części „**Udzielającym zamówienia**”

a

**……………………………………….**

zwanym w dalszej części: „Przyjmującym zamówienie”

łącznie zwane w dalszej części: „Stronami”

zwaną w dalszej części Umowy ”**Przyjmującym zamówienie**”,

dalej zwane łącznie jako „**Strony**” lub każdy indywidualnie jako „**Strona**”,

o następującej treści:

**§ 1**

Do niniejszej Umowy mają zastosowanie:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2020.0.295 z późn. zm.).
2. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2019.866 z późn. zm.).
3. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.2020.0.562 t.j. z późn. zm.).
4. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (Dz.U.2020.1740 j.t. z późn. zm.).
5. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej.

**§ 2**

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą Umową jest SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich, 41-500 Chorzów, ul. Władysława Truchana 7 – Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci z zastrzeżeniem § 4 ust. 20 poniżej.
2. Udzielający zamówienia zamawia, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych poprzez koordynowanie całościową, całodobową opieką pielęgniarską na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci.

**§ 3**

1. Udzielający zamówienia udostępnia na czas udzielania świadczeń zdrowotnych bezpłatnie bazę lokalową, w tym pomieszczenia socjalne.
2. Udzielający zamówienia udostępnia bezpłatnie sprzęt i aparaturę medyczną oraz środki medyczne
i materiały niezbędne w celu udzielania świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego zamówienie.
3. Udzielający zamówienia zabezpiecza konserwację i naprawę pomieszczeń, sprzętu i aparatury medycznej o których mowa w ust. 1 i 2 z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Zasady użytkowania pomieszczeń, sprzętu i aparatury medycznej, środków medycznych i materiałów wymienionych w ust. 1 i 2 określa Załącznik nr 1 do niniejszej Umowy.
5. Przyjmujący zamówienie nie może wykorzystywać udostępnionych przez Udzielającego zamówienie pomieszczeń, wyposażenia medycznego, sprzętu i aparatury medycznej oraz środków medycznych
i materiałów do udzielania innych niż objęte Umową świadczeń zdrowotnych.

**§** **4**

Przyjmujący zamówienie w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej Umowy wykonuje zadania:

1. Koordynowanie, nadzorowanie i kontrolowanie całościowej i całodobowej opieki pielęgniarskiej pacjentów Oddziału.
2. Przedstawianie na bieżąco zapotrzebowania Oddziału w niezbędne w procesie leczenia i pielęgnowania sprzęt, materiały i leki.
3. Nadzór nad przechowywaniem leków oraz środków dezynfekcyjnych.
4. Udział w wizytach lekarskich i konsultacjach lekarskich na Oddziale.
5. Układanie harmonogramu udzielania świadczeń zdrowotnych przez Indywidualne Praktyki Pielęgniarskie oraz przedstawianie harmonogramu Koordynatorowi ds. Pielęgniarstwa najpóźniej na 3 dni przed okresem, na który ma obowiązywać.
6. Przestrzeganiu miesięcznego, przewidywanego limitu liczby godzin udzielania świadczeń przez Indywidualne Praktyki Pielęgniarskie.
7. Nadzór nad jakością świadczeń pielęgniarskich realizowanych przez Indywidualne Praktyki Pielęgniarskie.
8. Ustalanie rozpoznania problemów pielęgnacyjnych pacjentów na podstawie danych uzyskanych
z obserwacji i wywiadu oraz informacji uzyskanych od innych członków zespołu terapeutycznego.
9. Planowanie opieki pielęgnacyjnej stosownie do stanu zdrowia pacjenta, diagnozy pielęgniarskiej
i lekarskiej oraz ustalonego postępowania diagnostycznego i leczniczo-rehabilitacyjnego na Oddziale.
10. Realizowanie opieki pielęgniarskiej według ustalonego planu i aktualnego stanu pacjenta oraz zleconego programu diagnostyczno-leczniczego:
* przyjęcie chorego do oddziału i ułatwienie adaptacji w środowisku szpitalnym,
* wykonywanie czynności związanych z utrzymaniem higieny chorego,
* pomaganie pacjentowi w żywieniu i czynnościach fizjologicznych,
* zapewnienie wygody i właściwej pozycji pacjenta,
* obserwacja chorego: stanu ogólnego i psychicznego, reakcje na wykonywane zabiegi
i przyjmowane leki,
* wykonywanie czynności diagnostycznych: ważenie, pomiary wzrostu, obwodów, mierzenie ciepłoty ciała, tętna, oddechów, ciśnienia tętniczego, pobieranie materiału do badań diagnostycznych i wykonywanie innych zleconych przez lekarza czynności nie wykraczających poza kwalifikacje pielęgniarki,
* wykonywanie zabiegów leczniczych takich jak: kompresy, okłady, inhalacje,
* podawanie leków, per os, wziewne, przez bł. śluzową, i.m., śródskórnie, podskórnie, i.v.,
* udzielanie pierwszej pomocy w stanach bezpośrednio zagrażających życiu chorego,
* czuwanie nad bezpieczeństwem chorych przebywających na Oddziale.
* zapewnienie pacjentowi wsparcia psychicznego w sytuacjach trudnych,
* zapewnienie pomocy w utrzymaniu kontaktów z rodziną i osobami bliskimi,
* dokumentowanie przebiegu pielęgnowania, wykonywanych zabiegów i wyników obserwacji oraz przekazywanie informacji z ustalonymi procedurami,
* wykonywanie pozostałych świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych zgodnie z ustawą o zawodzie pielęgniarki i położnej oraz właściwym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia.
1. Sporządzanie zapotrzebowania na wyposażenie medyczne oddziału, sprzęt i aparaturę medyczną.
2. Prowadzenie formularza „wykaz wyposażenia medycznego, sprzętu i aparatury medycznej”.
3. Tworzenie we współpracy z referentem/inspektorem w Sekcji Aparatury Medycznej harmonogramu przeglądów sprzętu i aparatury medycznej oddziału i przekazywanie kopii referentowi/inspektorowi.
4. Dbanie o terminowość przeglądów sprzętu i aparatury medycznej oddziału zgodnie z ustalonym harmonogramem.
5. Nadzór nad przestrzeganiem wpisów w paszporty techniczne sprzętu i aparatury medycznej oddziału przez serwisantów.
6. Przeprowadzanie instruktarzu stanowiskowego w zakresie obsługi sprzętu i aparatury medycznej oddziału wśród użytkowników.
7. Zgłaszanie do legalizacji (sprawdzania, wzorcowania, walidacji) przyrządów kontrolno – pomiarowych znajdujących się na oddziale.
8. Zabezpieczeniu i właściwym przechowywaniu leków i środków dezynfekujących zgodnie
z obowiązującymi przepisami i aktualną wiedzą.
9. Wykonywaniu pozostałych świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych zgodnie z Ustawą o zawodzie pielęgniarki i położnej.
10. Udzielaniu świadczeń zdrowotnych pacjentom i innym osobom znajdującym się na terenie Udzielającego zamówienia w sytuacji wymagającej ratowania życia.

**§ 5**

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do:

* 1. Przestrzegania zasad i przepisów, sanitarno-epidemiologicznych, bezpieczeństwa i higieny pracy, przeciwpożarowych obowiązujących u Udzielającego zamówienie.
	2. Współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego, w celu zapewnienia pacjentowi skutecznej opieki na wysokim poziomie.
	3. Prowadzenia wymaganej dokumentacji przewidzianej właściwymi przepisami prawa
	w formie pisemnej i elektronicznej oraz sprawozdawczości statystycznej.
	4. Zapoznania się i przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego obowiązującego u Udzielającego zamówienia.
	5. Zachowania tajemnicy zawodowej wiadomości uzyskanych o pacjencie w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych.
	6. Prawidłowej segregacji odpadów.
	7. Zapobiegania zanieczyszczeniom środowiska naturalnego w ramach udzielanych świadczeń zdrowotnych.
	8. Ograniczeniu zużycia mediów.
	9. Realizacji zadań zgodnie z wymaganiami prawnymi oraz znajomości kluczowych przepisów prawnych związanych z wykonywanymi świadczeniami.
	10. Odpowiedniego reagowania na zauważone sytuacje potencjalnie awaryjne i awarie środowiskowe.
	11. Przestrzegania wymagań dotyczących bezpieczeństwa informacji zawartych w Polityce Bezpieczeństwa.
	12. Uczestniczenia w szkoleniach związanych z podnoszeniem świadomości proekologicznej.

**§ 6**

1. Udzielający zamówienia zapewnia, że świadczeń zdrowotnych określonych w niniejszej Umowie jednoczasowo będzie udzielać 1 (jedna) osoba lub podmiot uprawniony do udzielania tego rodzaju świadczeń zdrowotnych.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do comiesięcznego przekazywania Udzielającemu zamówienia pisemnej informacji o stanie realizacji świadczeń zdrowotnych określonych Umową poprzez wskazanie ilości godzin udzielanych świadczeń. Przedmiotowa informacja będzie przekazywana przez Przyjmującego zamówienie do Działu Kadr i Szkoleń w terminie do pierwszego dnia roboczego każdego miesiąca -  za miesiąc poprzedni.

**§ 7**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą Umową. W razie zaistnienia uzasadnionej niemożności osobistego udzielana świadczeń zdrowotnych Udzielający zamówienie dopuszcza przerwę w udzielaniu świadczeń w okresie pisemnie uzgodnionym z Udzielającym zamówienia (a w sytuacjach losowych – po telefonicznym uzgodnieniu z Udzielającym zamówienia bądź po poinformowaniu za pomocą faxu, poczty elektronicznej, osoby trzeciej), a wykonywane przez nią świadczenia będą w tym okresie udzielane przez inną osobę, która posiada aktualną umowę cywilnoprawną zawartą z Udzielającym zamówienia. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do dokonania uzgodnień z taką osobą w szczególności w zakresie przekazanych spraw oraz terminu planowanej przerwy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
2. Obowiązek określony w ust. 1 Przyjmujący zamówienie wykonuje przed przerwą w wykonywaniu świadczeń w czasie, który umożliwia Udzielającemu zamówienia wyrażenie zgody na zastępstwo.
3. W przypadku niewykonania przez Przyjmującego zamówienie obowiązku określonego w ust. 1 i 2 Udzielający zamówienia może rozwiązać niniejszą Umowę w trybie natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia i może żądać od Przyjmującego zamówienie zapłaty kary umownej w wysokości 5000,00zł.
4. Oświadczenie woli o rozwiązaniu Umowy bez wypowiedzenia zostanie dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 8**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do posiadania aktualnego orzeczenia lekarskiego, potwierdzającego jego zdolność do wykonywania przedmiotu niniejszej Umowy oraz aktualnego zaświadczenia lekarskiego z badania przeprowadzonego do celów sanitarno – epidemiologicznych zgodnie z aktualnymi przepisami prawa.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do posiadania aktualnej książeczki do celów sanitarno – epidemiologicznych.
3. W przypadku niewykonania przez Przyjmującego zamówienie obowiązku określonego w ust. 1 i 2, Udzielający zamówienia może rozwiązać tę Umowę w trybie natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia.
4. Oświadczenie woli o rozwiązaniu Umowy bez wypowiedzenia zostanie dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 9**

1. Przyjmujący zamówienie ponosi przewidzianą prawem odpowiedzialność za jakość świadczeń zdrowotnych wynikających z podejmowanych przez niego decyzji oraz czynności diagnostycznych.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przedstawienia umowy ubezpieczenia  od odpowiedzialności cywilnej w zakresie świadczenia usług będących przedmiotem niniejszej umowy
z minimalną sumą gwarancyjną ubezpieczenia OC określoną zgodnie z przepisami w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U.2019.866) lub przepisami prawnymi wydanymi w miejsce wydanego Rozporządzenia. Umowa, o której mowa w zdaniu poprzedzającym będzie utrzymywana na niepogorszonych warunkach przez cały okres obowiązywania Umowy.
3. W przypadku niewykonania przez Przyjmującego zamówienie obowiązku określonego w ust. 1 i 2, Udzielający zamówienia może rozwiązać tę Umowę w trybie natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia.
4. Oświadczenie woli o rozwiązaniu Umowy bez wypowiedzenia zostanie dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 10**

1. Przyjmujący zamówienie w trakcie udzielania świadczeń zobowiązuje się nie działać na szkodę Udzielającego zamówienia, w szczególności poprzez naruszenie zasady poufności danych, lub ekonomicznego interesu Udzielającego zamówienie.
2. W przypadku stwierdzenia działania na szkodę Udzielającego zamówienia, o której mowa w ust. 1 lub innego rażącego naruszenia istotnych postanowień niniejszej Umowy, Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego zamówienie w trybie natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia.
3. Oświadczenie woli o rozwiązaniu Umowy bez wypowiedzenia zostanie dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 11**

1. Umowa zostaje zawarta na okres od **……………………** do **…………….** z możliwością jej rozwiązania za 6-miesięcznym okresem wypowiedzenia przez każdą Stronę. Wypowiedzenie pod rygorem nieważności powinno mieć formę pisemną.
2. Umowa może zostać również rozwiązana za porozumieniem stron w każdym momencie jej obowiązywania.
3. Umowa może zostać rozwiązana w trybie natychmiastowym bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku, kiedy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia Umowy, w tym w wypadkach wskazanych w § 7 ust. 3, § 8 ust. 3, § 9 ust. 3, § 10 ust. 2.
4. Okres trwania Umowy może zostać przedłużony aneksem do Umowy.

**§ 12**

1. Strony ustalają, że należność z tytułu realizacji umowy wynosi:

a) za udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy - kwota **……….. zł** miesięcznie brutto

b) za udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu pielęgnowania pacjentów na zasadach określonych w niniejszej umowie – kwota **……… zł** brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych (w sytuacji pełnienia zastępstwa w udzielaniu świadczeń z zakresu pielęgnowania pacjentów za inną osobę, która posiada aktualną umowę z Udzielającym zamówieniana udzielanie pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych)”.

2. Należność określona w ust 1 przekazywana będzie w terminach miesięcznych na podstawie faktury wystawionej przez Przyjmującego zamówienie.

3. Wypłata należności nastąpi w terminie 14 dni, licząc od dnia poprawnie złożonej faktury przez Przyjmującego zamówienie, na wskazane przez niego konto.

4. Przyjmujący zamówienie i Udzielający zamówienia zobowiązują się do zachowania tajemnicy warunków realizacji niniejszej Umowy oraz wszelkich informacji pozyskanych w związku z Umową, chyba że inaczej stanowią inne przepisy prawa.

**§ 13**

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do poddania się kontroli przeprowadzanej przez Udzielającego zamówienia oraz organy uprawnione do kontroli podmiotów wykonujących działalność leczniczą
i podmiotów gospodarczych, w zakresie wykonywania Umowy, w szczególności w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej.

**§ 14**

Wszelkie zmiany do niniejszej Umowy wymagają, pod rygorem nieważności formy pisemnej w postaci aneksu.

**§ 15**

Wszelkie spory wynikające z niniejszej Umowy rozstrzyga Sąd właściwy miejscowo dla siedziby Udzielającego zamówienia.

**§ 16**

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Udzielającego zamówienia, jeden dla Przyjmującego zamówienie.

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

 Przyjmujący zamówienie Udzielający zamówienia

Chorzów, dn. ……………….

Załącznik – Nr 1

do Umowy nr ……………………………na udzielanie pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych,

zawartej w dniu …………..

**Zasady używania sprzętu oraz innych środków niezbędnych do realizacji Umowy**

W okresie obowiązywania Umowy pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej**

**Zespołem Szpitali Miejskich**

**ul. Strzelców Bytomskich 11
41-500 Chorzów**

**NIP: 6271923530**

**REGON: 271503410**

reprezentowanym przez

**………………………………………..**

zwanym dalej Udzielającym zamówienia,

a

**………………………………………..**

**………………………………………..**

**………………………………………..**

zwanym/zwaną dalej Przyjmującym zamówienie,

obwiązują następujące zasady korzystania za sprzętu i innych środków Udzielającego zamówienia:

1. Przyjmujący zamówienie w czasie wykonywania świadczeń o których mowa w niniejszej Umowie korzysta bezpłatnie z:
	1. bazy lokalowej Udzielającego zamówienia, w tym z pomieszczeń socjalnych,
	2. sprzętu i aparatury medycznej będącego własnością Udzielającego zamówienia,
	3. środków medycznych, farmakologicznych, dezynfekcyjnych oraz materiałów opatrunkowych.
2. Baza lokalowa, sprzęt i aparatura medyczna i inne środki wymienione w pkt 1 mogą być wykorzystywane wyłącznie do udzielania świadczeń zdrowotnych określonych Umową na rzecz Udzielającego zamówienie.
3. Konserwacja i naprawy pomieszczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej o których mowa w pkt 1, 2 odbywa się na koszt Udzielającego zamówienie.
4. Spowodowane przez Przyjmującego zamówienia umyślne uszkodzenie sprzętu i aparatury medycznej określonych w pkt 1 lub z winy Przyjmującego zamówienie, powoduje po jego stronie powstanie obowiązku naprawienia szkody zgodnie z ogólnymi zasadami zawartymi w Kodeksie cywilnym.

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

 Przyjmujący zamówienie Udzielający zamówienia

Chorzów, dn. ……………….

Załącznik – Nr 2

do Umowy nr ……………………………na udzielanie pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych,

zawartej w dniu ……………..

**Limit liczby godzin udzielania świadczeń z zakresu pielęgnowania pacjentów**

W okresie obowiązywania Umowy pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej**

**Zespołem Szpitali Miejskich**

**ul. Strzelców Bytomskich 11
41-500 Chorzów**

**NIP: 6271923530**

**REGON: 271503410**

reprezentowanym przez

**………………………………………..**

zwanym dalej Udzielającym zamówienia,

a

**………………………………………..**

**………………………………………..**

**………………………………………..**

zwanym/zwaną dalej Przyjmującym zamówienie,

W okresie obowiązywania umowy obowiązuje następujący łączny limit liczby godzin udzielania świadczeń z zakresu pielęgnowania pacjentów

na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci:

**……………………..**

Powyższe limity mogą ulec zmianie w zależności od liczby Indywidualnych Praktyk Pielęgniarskich udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu pielęgnowania pacjentów na Oddziale.

Za przestrzeganie w/w limitów liczby godzin przysługuje wynagrodzenie zgodnie z § 12 pkt 2 umowy.

Zmiana treści niniejszego załącznika do umowy nie będzie stanowiła zmiany umowy.

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

 Przyjmujący zamówienie Udzielający zamówienia

Chorzów, dn. ……………….

Załącznik – Nr 3

do Umowy nr ……………………………na udzielanie pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych,

zawartej w dniu ………………

**Upoważnienie**

W okresie obowiązywania Umowy pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej**

**Zespołem Szpitali Miejskich**

**ul. Strzelców Bytomskich 11
41-500 Chorzów**

**NIP: 6271923530**

**REGON: 271503410**

reprezentowanym przez

**………………………………………..**

zwanym dalej Udzielającym zamówienia,

a

**………………………………………..**

**………………………………………..**

**………………………………………..**

zwanym/zwaną dalej Przyjmującym zamówienie,

**UPOWAŻNIENIE**

 Upoważniam Pana/Panią …………………… prowadzącą działalność gospodarczą pod nazwą ………………………………., na czas trwania umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do:

1. Odbioru towarów z magazynów.
2. Wyposażenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci
3. Przekazania osobom prowadzącym indywidualne praktyki pielęgniarskie w użytkowanie odebranych z magazynów towarów.

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

 Przyjmujący zamówienie Udzielający zamówienia