*Załącznik nr 5 do zad . 3 do materiałów konkursowych*

UMOWA

O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

W 6 SZPITALU WOJSKOWYM Z PRZYCHODNIĄ
SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ W DĘBLINIE

Zawarta w dniu **......................................** w Dęblinie pomiędzy:

* 6 Szpitalem Wojskowym z Przychodnią Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Dęblinie, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy Sąd Gospodarczy XI Wydział Gospodarczy - Krajowego Rejestru Sądowego w Lublinie pod numerem KRS 0000004597, reprezentowanym przez Komendanta – płk mgr inż. Robert **GREGUSLKI** zwanym dalej ***„Udzielającym Zamówienia”*** lub ***„Stroną”*,** a
* Pani/Pan …………………….………………….., prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą jako indywidualną praktykę pielęgniarki, adres: …, posiadającą prawo wykonywania zawodu nr …, posiadającą wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod numerem: …, REGON: …, NIP:…, zwanym dalej ***"Przyjmującym Zamówienie”*** lub ***„Stroną”***

łącznie zwanych dalej także ***„Stronami”***,

w wyniku przeprowadzenia konkursu ofert *(2/K/2023)* w trybie art. 26 - 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, 655, 974, 1079, 2280, 2705, 2770),
o następującej treści:

**§ 1.**

Celem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu …………………….. zgodnie ze złożona ofertą przez Przyjmującego Zamówienie w zakresie i na warunkach określonych niniejszą umową.

 **§ 2.**

Udzielający Zamówienia zleca, a Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia zgodnie z zakresem czynności pielęgniarki, stanowiącym załącznik do niniejszej umowy.

**§ 3.**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi środkami technicznymi i farmaceutycznymi oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej pielęgniarek.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że:
1) posiada odpowiednie kwalifikacje zawodowe, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, do wykonywania obowiązków określonych niniejszą umową,
2) dysponuje wiedzą i umiejętnościami niezbędnymi do wykonywania obowiązków określonych niniejszą umową,
3) nie istnieją żadne przeszkody prawne ani faktyczne uniemożliwiające wykonywanie obowiązków określonych niniejszą umową.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania praw pacjenta i realizacji obowiązków wobec pacjenta, osoby bliskiej i opiekuna faktycznego pacjenta.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
1) prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym na bieżąco i czytelnie,
2) wypełniania dokumentacji statystycznej prowadzonej przez Udzielającego Zamówienie,
3) przestrzegania tajemnicy zawodowej i obowiązków określonych przepisami o ochronie danych osobowych.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do posiadania przez cały okres obowiązywania umowy aktualnego orzeczenia o braku przeciwskazań do wykonywania czynności określonych niniejszą umową, wydanego przez lekarza medycyny pracy oraz aktualnego zaświadczenia o szkoleniu z zakresu bhp i do okazania ich na każde żądanie Udzielającego Zamówienia, a w przypadku upływu terminu ich aktualności w trakcie obowiązywania umowy, do uzyskania i złożenia Udzielającemu Zamówienia nowego, aktualnego orzeczenia lub zaświadczenia.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do posiadania przez cały okres obowiązywania umowy aktualnej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową albo niezgodnego z prawem lub niniejszą umową zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych i do okazania jej na każde żądanie Udzielającego Zamówienia, a w przypadku upływu terminu jej aktualności w trakcie obowiązywania umowy, do zawarcia i złożenia Udzielającemu Zamówienia nowej, aktualnej umowy.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania wszystkich wewnątrzzakładowych regulacji odnoszących się do organizacji i porządku udzielania świadczeń zdrowotnych u Udzielającego Zamówienia, w szczególności statutu, regulaminów, zarządzeń, instrukcji, procedur, decyzji.
8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do ścisłej współpracy przy realizacji niniejszej umowy z lekarzami, pielęgniarkami i innym personelem Udzielającego Zamówienia, w tym także w innych komórkach organizacyjnych.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego zawiadomienia Udzielającego Zamówienia o każdym przypadku skargi pacjenta, osoby bliskiej lub opiekuna faktycznego pacjenta, każdym roszczeniu cywilnoprawnym i każdym postępowaniu dotyczącym odpowiedzialności karnej lub zawodowej Przyjmującego Zamówienie.
10. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do niepobierania na swoją rzecz opłat ani żadnych innych form gratyfikacji od pacjentów, osób bliskich i opiekunów faktycznych pacjentów.

**§ 4.**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy.
2. W przypadku, gdy osobiste udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie nie będzie możliwe z powodu choroby, szkolenia zawodowego lub innego podobnego zdarzenia, Przyjmujący Zamówienie może zlecić na swój koszt udzielanie świadczeń zdrowotnych innej pielęgniarce o kwalifikacjach nie niższych od Przyjmującego Zamówienie, zawiadamiając o tym z odpowiednim wyprzedzeniem Udzielającego Zamówienia.
3. W przypadku nieobecności Przyjmującego Zamówienie spowodowanej przyczyną nagłą, gdy zachowanie trybu określonego w ust. 2 nie jest możliwe, Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zawiadomienia Udzielającego Zamówienia o swojej nieobecności, jej przyczynie i przewidywanym czasie trwania, w możliwie najkrótszym terminie.

**§ 5.**

1. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się oddać nieodpłatnie do dyspozycji Przyjmującego Zamówienie w celu realizacji niniejszej umowy aparaturę, sprzęt medyczny i inne środki techniczne stanowiące wyposażenie Udzielającego Zamówienie. Przy czym aparatura, sprzęt medyczny i inne środki techniczne nie są oddane Przyjmującemu Zamówienie do wyłącznego korzystania.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do racjonalnego wykorzystywania aparatury, sprzętu medycznego i innych środków technicznych, zgodnie z zasadami eksploatacji urządzeń medycznych oraz wyłącznie w celu realizacji niniejszej umowy.
3. Udzielający Zamówienia zobowiązuje się do nieodpłatnego wyposażenia Przyjmującego Zamówienie w odzież ochronną jednorazowego użytku i sprzęt jednorazowy, niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową zgodnie z obowiązującymi przepisami.

**§ 6.**

1. Przyjmujący Zamówienie odpowiada za szkody wyrządzone pacjentom i innym osobom trzecim w związku i przy okazji udzielania świadczeń zdrowotnych solidarnie z Udzielającym Zamówienia.
2. Przyjmujący Zamówienie odpowiada wobec Udzielającego Zamówienia za szkodę wyrządzoną Udzielającemu Zamówienia w związku i przy okazji wykonywania niniejszej umowy, w tym za straty poniesione w wyniku nieprawidłowego prowadzenia przez Przyjmującego Zamówienie dokumentacji medycznej, stwierdzone podczas kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub inny właściwy podmiot lub organ.
3. Okoliczności uzasadniające odpowiedzialność Przyjmującego Zamówienie, wysokość szkody, sposób i termin jej naprawienia wskazuje Udzielający Zamówienia w pisemnym wezwaniu do zapłaty.

**§ 7.**

1. Bezpośrednią i bieżącą kontrolę nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych, prowadzeniem dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej przez Przyjmującego Zamówienie sprawuje w imieniu Udzielającego Zamówienia pielęgniarka oddziałowa.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania się kontroli prowadzonej przez Udzielającego Zamówienia, w imieniu którego działa wyznaczona pielęgniarka lub inna osoba, w szczególności w zakresie:
1) sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych i ich oceny merytorycznej,
2) prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej,
3) gospodarowania mieniem Udzielającego Zamówienia,
4) sprawozdawczości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
5) dokonywanych rozliczeń udzielanych świadczeń zdrowotnych.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania się kontroli prowadzonej u Udzielającego Zamówienia przez Narodowy Fundusz Zdrowia albo inny podmiot lub organ.

**§ 8.**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w wymiarze ….. godzin miesięcznie, w dniach i godzinach określonych zgodnie z harmonogramem ustalonym przez pielęgniarka oddziałową /zgodnie ze złożoną ofertą /na dany miesiąc do końca miesiąca poprzedzającego.
2. Udzielający Zamówienia udziela świadczeń zdrowotnych całodobowo, w tym w niedziele, święta i inne dni powszechnie wolne od pracy, w związku z czym w harmonogramie, o którym mowa w ust. 1, określone będzie udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie na zmianie trwającej od godziny 7:00 do godziny 19:00 lub na zmianie trwającej od godziny 19:00 do godziny 7:00 dnia następnego, z poszanowaniem prawa Przyjmującego Zamówienie do odpoczynku.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do stosowania się do sposobu organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych obowiązującego u Udzielającego Zamówienia, określonego w regulaminie organizacyjnym oraz wynikającego z poleceń osób funkcyjnych.

**§ 9.**

1. Za jedną godzinę zegarową udzielania świadczeń zdrowotnych, Przyjmujący Zamówienie będzie otrzymywał wynagrodzenie w wysokości ……….. zł (słownie: ……………. złotych).
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, wypłacane będzie na podstawie zestawienia godzin sporządzonego przez pielęgniarkę oddziałową, zatwierdzonego przez przełożoną pielęgniarek Udzielającego Zamówienia lub na podstawie faktury/rachunku potwierdzonego przez pielęgniarkę oddziałową i przełożoną pielęgniarek, i zatwierdzonego przez lekarza nadzorującego pracę personelu medycznego (na dzień zawarcia umowy - zastępca komendanta ds. medycznych).
3. Wynagrodzenie płatne będzie na wskazany rachunek bankowy Przyjmującego Zamówienie w terminie 14 dni od dnia złożenia prawidłowego zestawienia lub faktury/rachunku, o których mowa w ust. 2. W przypadku złożenia nieprawidłowego zestawienia lub faktury/rachunku, termin zapłaty liczy się od dnia jego zatwierdzenia.
4. Strony ustalają miesięczny okres rozliczeniowy, który rozpoczyna się z pierwszym dniem każdego miesiąca, a kończy ostatnim dniem każdego miesiąca.
5. Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Udzielającego Zamówienia.
6. W trakcie trwania umowy stawka wynagrodzenia, o której mowa w ust. 1, jest stała i nie może ulec zmianie.
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy stawki wynagrodzenia, o której mowa w ust. 1.

**§ 10.**

1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków umownych określonych w § 3 ust. 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, § 4 ust. 2, 3, § 5 ust. 2, § 7 ust. 2, 3, § 14 ust. 2 lub w zakresie czynności pielęgniarki, stanowiącym załącznik do umowy, przez Przyjmującego Zamówienie zobowiązuje się on zapłacić na rzecz Udzielającego Zamówienie karę umowną w wysokości 100 zł (słownie: sto złotych) za każde zdarzenie.
2. Stwierdzenie niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków umownych następuje w formie pisemnej.
3. Udzielający Zamówienia jest uprawniony do potrącenia kwoty kary umownej z jakiejkolwiek wierzytelności Przyjmującego Zamówienie, na co Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę.
4. Udzielający Zamówienia jest uprawniony do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej na zasadach ogólnych.

**§ 11.**

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od **dnia 01.07.2023 r. do dnia**
**31.12.2024 r.**
2. Strony dopuszczają możliwość rozwiązania umowy za trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia, który upływa ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego.
3. Udzielający zamówienie rozwiąże umowę bez wypowiedzenia w przypadku rażącego naruszenia istotnych postanowień umowy przez Przyjmującego Zamówienie.

**§ 12.**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **6 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ** z siedzibą **w Dęblinie** przy **ul. Szpitalnej 2**, posiadającą numer NIP: **716-22-70-294** oraz numer KRS: **0000004597.**
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan kontaktować w sprawach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: iod@szpitaldeblin.pl
3. Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b), c) i f) Rozporządzenia celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych jest bezpieczeństwo i organizacja pracy.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby fizyczne lub prawne, organy publiczne lub inne podmioty, którym administrator je ujawnia do celów wynikających w związku z prawnie uzasadnionymi interesami realizowanymi przez administratora.
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą  zgodnie z obowiązującymi przepisami, a w pozostałych przypadkach do ustania przyczyn biznesowych oraz do momentu odwołania zgody.
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
7. Informujemy, że w przypadku cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych Administrator nie będzie w stanie w pełni realizować świadczeń z uwagi na konieczność spełnienia celów określonych w pkt. 3, których realizacja wymaga dostępu do danych osobowych podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa z zakresu ochrony danych osobowych.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowaniu w podejmowania decyzji lub profilowaniu, ani wysyłane poza strefę Unii Europejskiej.

**§ 13.**

Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż jako podmiot prowadzący działalność gospodarczą (**jeżeli dotyczy**) działa we własnym imieniu i na własny rachunek, w związku z czym wszelkie zobowiązania podatkowe, składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz inne daniny publiczne wynikające
z obowiązujących przepisów, wypełnia i odprowadza we własnym zakresie.

**§ 14.**

1. Wszelka korespondencja i inne powiadomienia doręcza się osobiście drugiej stronie lub listem poleconym na adresy wskazane w komparycji niniejszej umowy.
2. W przypadku zmiany adresu którejkolwiek ze stron, strona zmieniająca adres jest zobowiązana do powiadomienia o tym fakcie drugą stronę niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od zmiany, pod sankcją odszkodowawczą.

**§ 15.**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają obowiązujące przepisy prawa, w szczególności ustawy o działalności leczniczej i Kodeksu cywilnego.

**§ 16.**

Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 17.**

Wszelkie spory wynikłe na tle niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienie.

**§ 18.**

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

# PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIE

**ZAKRES CZYNNOŚCI PIELĘGNIARKI**

1. Ustalanie rozpoznania pielęgniarskiego na podstawie zebranego wywiadu, obserwacji pacjenta oraz informacji uzyskanych od pozostałych członków zespołu udzielającego świadczeń zdrowotnych, jak również od osób bliskich pacjenta,
2. Planowanie opieki pielęgnacyjnej stosownie do stanu zdrowia pacjenta, diagnozy pielęgniarskiej i lekarskiej oraz ustalonego postępowania diagnostycznego i leczniczo-rehabilitacyjnego,
3. Realizowanie postępowania pielęgnacyjnego wobec pacjenta, a w szczególności:
	1. przyjmowanie chorego do oddziału i ułatwianie mu adaptacji,
	2. wykonywanie czynności higienicznych oraz zapewnienie wygody i właściwej pozycji pacjenta,
	3. udzielanie pomocy w spożywaniu posiłków oraz czynnościach fizjologicznych,
	4. prowadzenie procesu pielęgnowania,
	5. współdziałanie w wykonywaniu czynności diagnostycznych przez samodzielne lub na zlecenie lekarza wykonywanie czynności diagnostycznych, w tym prowadzenie pomiarów oraz pobieranie materiału biologicznego do badań,
	6. pobudzanie i aktywizowanie chorego do udziału w leczeniu, pielęgnacji i ochronie zdrowia poprzez:
* informowanie o celowości wykonywanych zabiegów leczniczych i pielęgnacyjnych,
* pouczenie i wskazywanie sposobów zachowania podczas zabiegów,
* udzielanie wskazówek pielęgnacyjno-opiekuńczych,
* szerzenie oświaty zdrowotnej,
* organizowanie czasu wolnego pacjentom,
	1. stałe przebywanie w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych zapewniające możliwość obserwacji i ewentualnego udzielenia pomocy pacjentowi,
	2. zapewnianie bezpieczeństwa pacjentom na oddziale,
	3. bezzwłoczne zgłaszanie się na każde wezwanie pacjenta,
	4. dokumentowanie dokonywanych zabiegów, czynności pielęgnacyjnych i wyników obserwacji chorego,
	5. przekazywanie informacji dotyczących postępowania pielęgnacyjnego wobec pacjenta pozostałemu personelowi medycznemu oddziału oraz personelowi innych jednostek i komórek w zakresie niezbędnym do wykonania zleconych pacjentowi badan diagnostycznych lub czynności leczniczo-rehabilitacyjnych,
	6. stałe kontrolowanie wykonywanych działań i ocenianie wyników postępowania pielęgnacyjnego,
1. wykonywanie zleceń lekarskich i poleceń pielęgniarki oddziałowej,
2. utrzymywanie w należytym stanie narzędzi, sprzętu i aparatury oraz zgłaszanie pielęgniarce oddziałowej oraz lekarzowi dyżurnemu o wszelkich usterkach i brakach,
3. zabezpieczanie i właściwe przechowywanie leków i środków dezynfekcyjnych, zgodnie
z obowiązującymi przepisami i aktualną wiedzą,
4. nadzór nad pracą personelu pomocniczego w czasie zmian popołudniowych, nocnych oraz w niedziele i święta,
5. wyjaśnianie z przełożoną pielęgniarek lub lekarzem dyżurnym, wszelkich wątpliwości i niejasności związanych z wykonywaniem obowiązków,
6. przestrzeganie praw pacjenta i zasad etyki pielęgniarskiej,
7. prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
8. kulturalne i taktowne traktowanie pacjentów, w szczególności z poszanowaniem ich godności i intymności,
9. zachowanie w tajemnicy informacji stanowiących tajemnicę służbową oraz informacji związanych z pacjentami uzyskanych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
10. systematyczne doskonalenie swojej wiedzy i umiejętności zawodowych w drodze samokształcenia na własny koszt,
11. stosowanie środków ochrony osobistej w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym odzieży ochronnej, obuwia, rękawic jednorazowych,
12. utrzymywanie dyscypliny udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym przestrzeganie przepisów sanitarnych oraz przepisów i zasad bhp i ppoż.,
13. noszenie w godzinach i miejscu udzielenia świadczeń zdrowotnych odpowiedniego ubioru służbowego i ochronnego oraz dbanie o wygląd zewnętrzny.

…………………….......................... …………………………………….

**PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA**