

**UMOWA nr .....**  
**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

zawarta w dniu ..... roku

pomiędzy:

**1. Szpitalem Międzyrzeckim sp. z o.o., 66-300 Międzyrzecz, ul. Konstytucji 3 Maja 35, NIP: 1040001294; REGON: 210368418, reprezentowanym przez – Prezesa Zarządu Spółki Janusza Dreczkę - zwanym dalej „Udzielającym zamówienia ”,**

a

**2. .... prowadząca/cym działalność gospodarczą pod nazwą: PRAKTYKA PIELĘGNIARSKA ..... NIP: ....., REGON: ....., zwanym dalej „Przyjmującym zamówienie”.**

**§ 1**

1. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIE powierza, a PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE przyjmuje na siebie obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie kompetencji pielęgniarki szczegółowo określonym w Zał. Nr 1 do niniejszej umowy, w oddziałach szpitalnych wg. aktualnych potrzeb Udzielającego Zamówienie.

**§ 2**

1. Przyjmujący zamówienie wykonuje powierzone czynności przy wykorzystaniu lokalu, sprzętu medycznego i aparatury niezbędnych do wykonywania przedmiotu umowy.
2. Przyjmujący zamówienie korzysta z udostępnionych pomieszczeń, sprzętu medycznego i aparatury w sposób odpowiadający ich przeznaczeniu.
3. Przyjmujący zamówienie nie ma prawa udostępniać lokalu, sprzętu i aparatury osobie trzeciej, ani zezwalać na ich używanie.
4. Za szkody powstałe w przedmiotach udostępnionych przez Udzielającego zamówienie z winy umyślnej jak i rażącego niedbalstwa, Przyjmujący zamówienie odpowiada wobec Udzielającego zamówienie w pełnej wysokości.

**§ 3**

1. UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIE w zakresie organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziale reprezentuje pielęgniarka oddziałowa miejsca udzielania świadczeń.
2. PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE zobowiązuje się do realizacji przedmiotu umowy wg. ustalonego harmonogramu świadczenia usług.
3. Zmiana harmonogramu udzielania świadczeń zdrowotnych może nastąpić po uprzednim uzyskaniu zgody Udzielającego zamówienie.
4. PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE usługi świadczyć będzie zgodnie z harmonogramem stanowiącym Zał. nr 2 do niniejszej umowy.

#### § 4

1. Przyjmujący Zamówienie realizując umowę zobowiązany jest do wykonywania przedmiotu umowy z należytą starannością zawodową i zasadami etyki zawodowej oraz do przestrzegania:
  - a) przepisów określających prawa i obowiązki pacjenta,
  - b) przepisów dotyczących ochrony danych osobowych,
  - c) standardów udzielania świadczeń medycznych przyjętych systemami zarządzania jakością ustalonych przez UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIE,
  - d) przepisów prawa regulujących działalność w zakresie ochrony zdrowia.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji o pacjentach, a także wszelkich innych informacji i danych dotyczących Udzielającego Zamówienie, powziętych w związku z wykonywaniem czynności stanowiących przedmiot niniejszej umowy.
3. W ramach wykonywania przedmiotu umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do ścisłego współdziałania i współpracy z personelem wszystkich jednostek organizacyjnych Udzielającego Zamówienie.

#### § 5

W zakresie realizacji wykonywania przedmiotu umowy Przyjmujący zamówienie- przez cały czas trwania niniejszej umowy ponosi odpowiedzialność cywilną i zobowiązany jest do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zgodnie z zobowiązującymi w tym zakresie przepisami Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 roku, w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą ( Dz. U. z 2011 roku Nr 293 poz. 1729) oraz dostarczenia do Działu Kadr i Płac Udzielającego Zamówienie aktualnej polisy ubezpieczeniowej najpóźniej w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń wynikających z niniejszej umowy pod rygorem rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia.

#### § 6

1. W zakresie wykonywania czynności wynikających z niniejszej umowy, ze szczególnym uwzględnieniem jakości świadczeń udzielanych na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienie, Przyjmujący zamówienie ma obowiązek poddać się kontroli przeprowadzonej przez podmioty uprawnione na mocy odrębnych przepisów Udzielającego Zamówienie lub inne osoby upoważnione przez Udzielającego Zamówienie.
2. Przyjmującemu zamówienie przysługuje prawo uzyskania od lekarzy informacji dotyczących stanu zdrowia pacjentów, proponowanych metodach diagnostycznych i leczniczych, ewentualnych skutkach i następstwach podejmowanych działań i czynności, w zakresie niezbędnym dla należytej realizacji obowiązków wynikających z niniejszej umowy.

#### § 7

1. W czasie trwania umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się przestrzegać przepisów P/POŻ i BHP oraz regulaminu organizacyjnego Udzielającego zamówienie w miejscu wykonywania umowy a także uczestniczyć w szkoleniach organizowanych przez Udzielającego zamówienie oraz w szkoleniach wewnątrz oddziałowych i wewnątrzszpitalnych.

2. Przed przystąpieniem do wykonania umowy, jak również na każde żądanie w czasie obowiązywania umowy, Przyjmujący zamówienie przedstawi Szpitalowi aktualne zaświadczenie lekarskie, potwierdzające zdolność do wykonywania przedmiotu umowy, zaświadczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych oraz zaświadczenie o odbytym szkoleniu z BHP i P/POŻ.
3. Przyjmujący zamówienie ponosi koszty badań lekarskich jak i okresowych szkoleń z BHP i P/POŻ.
4. Przyjmujący zamówienie samodzielnie dokonuje rozliczeń z ZUS i Urzędem Skarbowym z przedmiotu umowy.

## **§ 8**

Umowa została zawarta na czas określony od dnia **01.06.2023 r.** do dnia **31.05.2026 r.**

## **§ 9**

1. Za udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie otrzymywać będzie wynagrodzenie w wysokości ..... zł brutto (słownie:.....) za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych. Stawka zawiera kwotę dodatku przyznanego na podstawie Zarządzenia nr 122/2021/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30.06.2021 z późn. zm.

## **§ 10**

1. Przyjmujący zamówienie obowiązany jest złożyć fakturę w Dziale Kadr i Płac Udzielającego Zamówienie w terminie najpóźniej do 8 dnia miesiąca następującego po miesiącu, którego faktura dotyczy.
2. Termin płatności należności wynikających z umowy strony ustalają do 17 dnia miesiąca następującego po miesiącu, którego faktura dotyczy, po złożeniu poprawnej faktury, o którym mowa w ust. 1.
3. Płatność nastąpi przelewem na konto wskazane na fakturze przez Przyjmującego zamówienie.
4. W przypadku niedotrzymania przez Przyjmującego zamówienie ustalonego w ust. 1 terminu złożenia faktury, wypłata nastąpi w kolejnym terminie płatności obowiązującym u Udzielającego zamówienie dla danego rodzaju umów.

## **§ 11**

1. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Strony przewidują możliwość rozwiązania umowy w każdym czasie na mocy porozumienia stron.
3. Umowa może zostać rozwiązana przez Szpital ze skutkiem natychmiastowym w razie zaistnienia następujących okoliczności:
  - a) niewykonania lub nienależytego wykonania przez Przyjmującego zamówienie przedmiotu umowy  
lub
  - b) Przyjmujący zamówienie został zawieszony w prawie wykonywania zawodu, lub je utracił, lub

- c) ujawnione zostanie nieprzestrzeganie przez Przyjmującego zamówienie praw pacjenta, lub
- d) uchybienie zasadom ustanowionym w Kodeksie Etyki Zawodowej Polskiej Pielęgniarki i Położnej stwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądu zawodowego.

### **§ 12**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej ( tj.Dz. U. Z 2015 roku poz.618 z późn. zm.).

### **§ 13**

Wszelkie zmiany umowy dla swojej ważności wymagają formy pisemnej.

### **§ 14**

Spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy rozpatruje Sąd powszechny, właściwy rzeczowo i miejscowo dla siedziby Udzielającego zamówienie.

### **§ 15**

Umowę sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach: 1 egzemplarz dla Przyjmującego zamówienie, 2 egzemplarze dla Udzielającego zamówienie.

.....  
**Przyjmujący zamówienie**

.....  
**Udzielający zamówienie**

**Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Przyjmującego zamówienie  
w ramach kompetencji pielęgniarki w Szpitalu Międzyrzeckim Sp. z o.o.  
(BLOK OPERACYJNY)**

Do zadań Przyjmującego zamówienie w ramach kompetencji pielęgniarki należy:

1. Zabezpieczenie gotowości operacyjnej na salach operacyjnych wg harmonogramu wykonywania świadczeń pielęgniarskich uzgodnionego z Udzielającym Zamówienie w imieniu, którego działu w tym zakresie Kierownik ds. Pielęgniarek Bloku Operacyjnego.
2. Przyjmujący zamówienie wykonuje zadania pielęgniarki operacyjnej, a w szczególności:
  - a) Każdorazowe przygotowanie Bloku Operacyjnego do zabiegu i instrumentowanie w czasie zabiegu,
  - b) Zgłoszenie zaopatrzenia dla Bloku Operacyjnego w bieliznę, sprzęt, nici chirurgiczne i materiał opatrunkowy,
  - c) Dbanie o stan sanitarno-higieniczny pomieszczeń Bloku Operacyjnego,
  - d) Przygotowanie materiału, sprzętu, leków potrzebnych do zabiegów operacyjnych,
  - e) Sterylizacja,
  - f) Dezynfekcja, mycie i sterylizacja narzędzi operacyjnych,
  - g) Kontrola sterylizacji zgodna z obowiązującymi przepisami,
  - h) Zebranie materiałów podlegających sterylizacji ze Szpitala,
  - i) Wydanie materiałów po sterylizacji (za potwierdzeniem),
  - j) Nadzór nad właściwym zabezpieczeniem materiałów podlegających sterylizacji dla potrzeb sal operacyjnych,
  - k) Sprawdzanie liczby narzędzi i materiału opatrunkowego przed i po zakończeniu operacji,
  - l) Właściwe ułożenie chorego na stole operacyjnym i przeniesienie ze stołu po skończonym zabiegu (wskazana pomoc przy przenoszeniu chorego),
  - m) Dezynfekcja, mycie, suszenie i układanie narzędzi po skończonym zabiegu operacyjnym,
  - n) Prawidłowe zabezpieczenie i wysyłanie wycinków do badań histopatologicznych,
  - o) Noszenie właściwej odzieży ochronnej,
  - p) Wykonywanie zadań zleconych przez inne osoby upoważnione przez Udzielającego zamówienie związanych z czynnościami pielęgniarskimi,
  - q) Zachowanie tajemnicy zawodowej,
  - r) Przestrzeganie wymagań obowiązujących w Spółce, norm SZJ i innych przepisów wewnętrznych,
  - s) I inne zadania wynikające z wykonywania czynności pielęgniarki, a nie ujęte szczegółowo.

.....  
**Udzielający zamówienia**

.....  
**Przyjmujący zamówienie**

**Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Przyjmującego zamówienie  
w ramach kompetencji pielęgniarki w Szpitalu Międzyrzeckim Sp. z o.o.  
(ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII)**

Do zadań Przyjmującego zamówienie w ramach kompetencji pielęgniarki należy:

1. Sprawowanie ciągłej, należytej i pełnej opieki pielęgniarskiej przebywającym w oddziale pacjentom, zgodnie ze standardami praktyki zawodowej oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
2. Prowadzenie procesu pielęgnowania pacjentów przebywających w oddziałach szpitalnych Udzielającego zamówienie.
3. Natychmiastowe rozpoznanie nagłego zatrzymania krążenia i podjęcia akcji resuscytacyjnej - zgodnie z posiadanymi kompetencjami.
4. Wykonywanie czynności pielęgniarskich wynikających z posiadanych uprawnień – zgodnych z ukończonymi kursami i specjalizacjami.
5. Przetaczanie krwi i preparatów krwiopochodnych na zlecenie lekarza oraz sprawowanie w trakcie przetaczania ww. preparatów nadzoru nad pacjentem.
6. Obsługa aparatury i sprzętu medycznego w oddziałach szpitalnych Udzielającego zamówienie oraz przestrzeganie dbałości o sprzęt i aparaturę medyczną będącą wyposażeniem oddziałów szpitalnych Udzielającego zamówienie.
7. Wykonywanie badania elektrokardiograficznego - zgodnie z kompetencjami nadanymi kursem specjalistycznym.
8. Czytelne prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta (karty znieczuleń, dokumentacji pielęgniarskiej i innych).
9. Zachowanie tajemnicy zawodowej, poszanowanie i przestrzeganie praw pacjenta, przestrzeganie procedur, procesów i wewnętrznych instrukcji szczegółowych przyjętych u Udzielającego Zamówienie - SZJ, przestrzeganie przepisów BHP i p/poż , dbanie o pozytywny wizerunek Spółki i nie ujawniania spraw organizacyjnych zakładu.
10. Wykonywania innych zadań bezpośrednio związanych z pracą zawodową pielęgniarki wynikających z realizacji przedmiotu umowy a nie objętych niniejszym zakresem.

.....  
Udzielający zamówienia

.....  
Przyjmujący zamówienie

### WYKAZ GODZIN ŚWIADCZENIA USŁUG

Imię i nazwisko: ..... za miesiąc..... rok

Data	Godziny świadczenia usług		Ilość godzin (łącznie)	Uwagi
	od	do		
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				
31.				
<b>RAZEM</b>				

.....  
Przyjmujący zamówienie

.....  
Zatwierdził