

UMOWA - projekt
o udzielanie świadczeń zdrowotnych
w zakresie pielęgniarstwa w Gabinetzie zabiegowym i Punkcie szczepień

zawarta w dniu w Polanowie pomiędzy **Zleceniodawcą** – Zespołem Opieki Zdrowotnej w Polanowie, posiadającym wpis do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym Sąd Gospodarczy Koszalinie pod numerem 000006530 REGON 330006122, NIP 669-10-72-702 reprezentowanym przez lek. med. Marka Stachowicza – Dyrektora ZOZ-u

a

Zleceniobiorcą pielęgniarzką zamieszkałą:
....., prowadzącą indywidualną praktykę pod nazwą
.....” wpisaną do rejestru podmiotów
wykonujących działalność leczniczą w OIPiP w pod nr
NIP:, REGON:

Umowę zawarto w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert na podstawie art. 26 i art. 27 ustawy z dnia 15.04.2011r. o Działalności leczniczej (Dz.U. nr 112 poz. 654) w oparciu o protokół komisji konkursowej.

§ 1

Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca przyjmuje obowiązki udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie pielęgniarstwa zabiegowego i szczepień ochronnych osobom uprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego lub korzystających zamieszkałym na terenie działania Zleceniodawcy, a w nagłych przypadkach – każdemu zgłaszającemu się pacjentowi niezależnie od jego miejsca zamieszkania.

§ 2

Do podstawowych obowiązków Zleceniobiorcy należy w szczególności:

- 1) wykonywanie zleceń lekarskich w gabinecie zabiegowym i EKG,
- 2) Wykonywanie szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży szkolnej
- 3) wykonywanie usług w zakresie promowania zdrowia, profilaktyki i edukacji zdrowotnej,
- 4) wykonywanie usług higieniczno-pielęgniarstwa,
- 5) wykonywanie zabiegów diagnostycznych i pielęgnacyjnych,
- 6) współdziałanie w realizacji świadczeń leczniczych,
- 7) wykonywanie innych czynności, niezbędnych dla ratowania zdrowia i życia pacjentów
- 8) realizacja zadań związanych z organizacją pracy lekarza poz.

Szczegółowy wykaz obowiązków określa Załącznik Nr 1 do umowy.

§ 3

1. Podstawowym miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych objętych umową jest lokal w siedzibie Zleceniodawcy, tj. Przychodnia w Polanowie, ul. Bobolicka 4.

§ 4

1. Zleceniodawca zapewni Zleceniobiorcy pomieszczenie na gabinet zabiegowy, punkt szczepień ochronnych i gabinet EKG do wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz wyposażenie w sprzęt medyczny i urządzenia niezbędne do ich wykonywania.
2. Zleceniobiorca jest zobowiązany dbać o powierzone mu do użytkowania pomieszczenie i sprzęt medyczny przed zniszczeniem, dewastacją i kradzieżą.
3. Zleceniobiorca ponosi – w granicach wynikających z art.471 Kodeksu Cywilnego – odpowiedzialność za szkody w powierzonym mu sprzęcie powstałe w wyniku nienależytej staranności w wykonywaniu obowiązków określonych w ust.2.
4. Wszelkie naprawy oraz konserwacja pomieszczeń i sprzętu oddanych Zleceniobiorcy do użytkowania – obciążają Zleceniodawcę.
5. Zleceniobiorca we własnym zakresie i na swój koszt zapewni środki transportu niezbędne do wykonania świadczeń zdrowotnych objętych umową.
6. Zleceniodawca zapewni na swój koszt sprzęt oraz materiały: artykuły sanitarne, leki, sprzęt jednorazowego użytku, druki medyczne oraz inne materiały niezbędne do wykonywania umowy.

7. Do podstawowego wyposażenia pielęgniarki praktyki należą:
- zestaw do wykonywania iniekcji
 - zestaw do przetaczania płynów infuzyjnych,
 - zestaw do wykonywania opatrunków i podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych,
 - pakiet ochronny przed zakażeniem
 - aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi
 - stetoskop
 - zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust 7 z dnia 6 września 2001 –Prawo farmaceutyczne(Dz. U . z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.)
 - środki dezynfekcyjne zgodne z normami sanitarno-epidemiologicznymi
 - pakiet do odkażania i dezynfekcji

§ 5

1. Zleceniobiorca udziela świadczeń zdrowotnych w lokalu wskazanym w § 3 ust. 1 we wszystkie dni robocze w godzinach od 8⁰⁰ - 18⁰⁰ w pełnym zakresie.
2. W soboty, niedziele i w dni świąteczne, w godzinach od 8⁰⁰ - 18⁰⁰ Zleceniobiorca obowiązany jest do udzielenia niezbędnych świadczeń zdrowotnych zleconych przez lekarza w zakresie zapewniającym kontynuację niezbędnych zabiegów wynikających z procesu leczenia i pielęgnacji .

§ 6

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do rzetelnego wykonywania świadczeń zdrowotnych, wykorzystując posiadaną wiedzę i umiejętności oraz postęp w tym zakresie.
2. Zleceniobiorca jest obowiązany do systematycznego uzupełniania swej wiedzy i umiejętności poprzez samokształcenie oraz udział w organizowanych szkoleniach; koszty takiego samokształcenia ponosi Zleceniobiorca.

§ 7

Zleceniobiorca przyjmuje obowiązek poddania się kontroli Zleceniodawcy i osób przez niego upoważnionych oraz ZOW NFZ w Szczecinie w zakresie realizacji zadań objętych niniejszą Umową w szczególności:

- sposobu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych ,
- przestrzegania przepisów PIS, PIP i BHP,
- prowadzonej i wymaganej dokumentacji medycznej i statystycznej.

§ 8

Zleceniobiorca zobowiązany jest do:

- 1) realizować programy profilaktyczne wprowadzone przez ZOW NFZ w Szczecinie przy współpracy z lekarzem poz,
- 2) prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z wymogami obowiązującymi w publicznych zakładach opieki zdrowotnej według zasad określonych przez NFZ oraz obowiązującą sprawozdawczość statystyczną , również w formie elektronicznej w oparciu o system informatyczny „KS-Somed” udostępniony przez Zleceniodawcę.
- 3) składać Zleceniodawcy comiesięczne sprawozdania o zakresie i sposobie realizacji umowy w formie określonej przez NFZ, także w formie papierowej w postaci wydruku w programie informatycznym KS-Somed.
- 4) sporządzania oddzielnie sprawozdań z udzielonych świadczeń medycznych na rzecz ubezpieczonych w innym oddziale NFZ
- 5) sprawozdania, o których mowa w pkt 3) i pkt 4) Zleceniobiorca obowiązany jest złożyć w terminie do 4-tego każdego miesiąca kalendarzowego za miesiąc poprzedni.
- 6) osobiście udzielać świadczeń zdrowotnych; zastępcze udzielanie świadczeń zdrowotnych jest dopuszczalne w wyjątkowych przypadkach i wyłącznie za pisemną zgodą Zleceniodawcy.
- 7) Zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego

z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 19 ust. 1 pkt 7 w związku z art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej.

- 8) przedłożenia Zleceniodawcy umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w terminie 7 dni od daty podpisania niniejszej umowy, a jeżeli umowy ubezpieczenia zawierane są na okresy krótsze od okresu, na jaki zawarto umowę o świadczenia zdrowotne – w terminie przed wygaśnięciem poprzedniej umowy ubezpieczenia; kopia polisy ubezpieczeniowej stanowi załącznik nr 3 do niniejszej umowy

§ 9

1. Za udzielone w ramach niniejszej umowy świadczenia zdrowotne Zleceniobiorca otrzyma od Zleceniodawcy wynagrodzenie w wysokości zł brutto (słownie: złotych 00/100)
2. Na poczet wynagrodzenia określonego w ust. 1 Zleceniobiorca otrzymywać będzie miesięczne zaliczki w wysokości 1/36 tj. (słownie: złotych)
3. Wynagrodzenie określone w ust. 2 i 3 wypłacane będzie przelewem na rachunek bankowy Zleceniobiorcy, w terminie do 10-go każdego miesiąca kalendarzowego z dołu na podstawie przedłożonego rachunku, za miesiąc poprzedni.
4. W razie zwłoki w wypłacie wynagrodzenia, Zleceniobiorcy przysługiwać będą odsetki ustawowe .
5. Wynagrodzenie obejmuje wszelkie nakłady ponoszone przez Zleceniobiorcę, niezbędne do prawidłowego i efektywnego wykonywania świadczeń umownych.

§ 10

Zleceniobiorca ma prawo do corocznej 21-dniowej przerwy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, pod warunkiem zapewnienia na ten czas we własnym zakresie i na własny rachunek odpowiedniego, zaakceptowanego przez Zleceniodawcę zastępstwa.

§ 11

Umowę zawarto na okres 5 lat , tj. **od dnia 1 stycznia 2018 r. do dnia 31 grudnia 2023 r.**

§ 12

Każda ze stron może umowę rozwiązać bez zachowania okresów wypowiedzenia, jeżeli zajdą okoliczności od nich niezależne uniemożliwiające dalsze wykonywanie umowy, a nadto umowę będzie mógł rozwiązać w tym trybie:

- 1) Zleceniodawca – jeżeli:
 - a) Zleceniobiorca nienależycie wykonuje obowiązki umowne, mimo dwukrotnego pisemnego ostrzeżenia Zleceniodawcy,
 - b) Zleceniobiorca udziela świadczeń zdrowotnych będąc w stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem narkotyku
 - c) dalsze udzielanie umownych świadczeń zdrowotnych stało się dla Zleceniodawcy nieprzydatne lub niemożliwe z przyczyn od niego niezależnych, w szczególności z powodu braku środków finansowych, rozwiązania umowy przez OBNFZ.
- 2) Zleceniobiorca – jeżeli Zleceniodawca:
 - a) znajdzie się w co najmniej jednomiesięcznej zwłoce z zapłatą wynagrodzenia (zaliczki),
 - b) swoim działaniem lub zaniechaniem uniemożliwi lub w istotnym stopniu utrudni Zleceniobiorcy wykonywanie umowy.

§ 13

1. Zmiana warunków umowy wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności
2. Wszystkie aneksy sporządzone do umowy stanowią jej integralną część.

§ 14

Strony zobowiązują się rozwiązywać spory wynikające z realizacji postanowień niniejszej umowy w drodze negocjacji. W przypadku braku porozumienia między stronami na tle realizacji postanowień niniejszej umowy rozstrzyga sąd właściwy dla siedziby udzielającego zamówienia

§ 15

Zleceniobiorca samodzielnie dokonuje wpłat i rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i Urzędem Skarbowym.

§ 16

W sprawach nie uregulowanych w umowie mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązujące.

§ 17

Umowa zawarta została w dwóch egzemplarzach – po jednym dla każdej ze stron.

Załączniki:

- Załącznik nr1 Szczegółowy wykaz obowiązków
- Załącznik nr 2 Kopia polisy
- Załącznik nr.3 Specyfikacja świadczeń zdrowotnych

ZLECENIOBIORCA

ZLECENIODAWCA

.....

.....