

## UMOWA Nr/...../ 2015/

zawarta w dniu ..... r. pomiędzy:

### **1. Szpital Specjalistyczny w Chorzowie**

41-500 Chorzów, ul. Zjednoczenia 10, w imieniu którego występuje Krzysztof Hornik – Dyrektor Szpitala Specjalistycznego w Chorzowie, zwany w dalszej części umowy **Szpitałem**;

a,

2. .... z siedzibą w: ....., wpisaną do ..... pod numerem ..... zwanej/go w dalszej części umowy **Przyjmującym Zamówienie**.

Podstawę prawną zawarcia niniejszej umowy stanowi w szczególności:

- Ustawa o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. ( Tekst jednolity Dz.U.2015.618)
- Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą ( Dz. U.2011, nr 293 poz.1729);
- Rozporządzenie ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej ( Dz.U.2011, nr 293, poz.1728);
- Kodeks cywilny
- Inne przepisy obowiązujące w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

## **§ 1**

1. **Szpital zleca Przyjmującemu Zamówienie udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie : opieki pielęgniarskiej**
2. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest Oddział Psychiatryczny Szpitala Specjalistycznego w Chorzowie, ul. Zjednoczenia 10, 41-500 Chorzów.
3. Szczegółowe zadania i uprawnienia Przyjmującego Zamówienie regulują postanowienia zawarte w załączniku nr 1 do niniejszej umowy stanowiącego jej integralną część.
4. Odstąpienie od świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy może nastąpić wyłącznie z ważnych i uzasadnionych powodów tylko za zgodą Szpitala.  
W przypadku braku zgody Szpitala i niewykonywania czynności będących przedmiotem umowy naliczona zostanie Przyjmującemu Zamówienie kara umowna w wysokości trzykrotnej stawki godzinowej, za niewykonanie każdego pojedynczego świadczenia zdrowotnego, do końca obowiązującego okresu wypowiedzenia.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do wykonania zadań objętych umową w zakresie opieki pielęgniarskiej, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

## § 2

1. Przy wykonywaniu zadań objętych przedmiotem niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie obowiązany jest do przestrzegania przepisów zarówno wewnętrznych obowiązujących w Szpitalu, jak i ogólnych przepisów prawnych.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Szpitala w zakresie opieki pielęgniarskiej, będącej przedmiotem niniejszej umowy powinno być zgodne z wymogami wiedzy i umiejętnościami pielęgniarskimi.

## § 3

1. Obowiązki wynikające z niniejszej umowy będą realizowane w siedzibie Szpitala, który zapewnia do tego celu odpowiednie środki i aparaturę medyczną.
2. Środki udostępnione przez Szpital nie mogą być używane w innych celach niż określone niniejszą umową.

## § 4

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w liczbie minimum           godzin miesięcznie w rozliczeniu rocznym.
2. Świadczenia zdrowotne objęte niniejszą umową będą ustalane z osobą koordynującą świadczenia zdrowotne w Oddziale Psychiatrycznym w terminie do 25 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym Przyjmujący Zamówienie będzie wykonywał świadczenia zgodnie z planem pracy Oddziału Psychiatrycznego.

## § 5

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przestrzegania dyscypliny i porządku obowiązującego w Szpitalu oraz do realizacji działań związanych z wdrożonym i funkcjonującym Zintegrowanym Systemem Zarządzania Jakością i Zarządzania Środowiskowego opisanym w Księdze Jakości.
2. Przyjmujący Zamówienie odpowiada za sprawdzenie przed użyciem sprawności i przydatności sprzętu i aparatury medycznej używanej przez niego przy realizacji umowy.
3. Przyjmujący Zamówienie odpowiada za nieprawidłowe użycie lub umyślne uszkodzenie sprzętu, aparatury medycznej, itp.

## § 6

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do osobistego udzielenia świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy.

## § 7

Przyjmujący Zamówienie ma obowiązek poddać się kontroli przeprowadzanej przez Szpital oraz osoby przez niego upoważnione w zakresie prawidłowości realizacji niniejszej umowy zarówno pod względem organizacyjnym jak i medycznym.

## § 8

1. Strony ustalają wynagrodzenie za świadczenia objęte niniejszą umową w wysokości:

- a) ..... za każdą godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych.

## § 9

1. Przyjmujący Zamówienie składa Szpitalowi rachunek / fakturę za wykonanie świadczeń zdrowotnych w terminie 5 dni po zakończeniu miesiąca kalendarzowego wraz z zestawieniem godzinowym, zgodnie z Załącznikiem Nr 2 do niniejszej umowy.
2. Należność zostanie wypłacona w terminie 10 dni od daty otrzymania przez **Szpital** rachunku / faktury za miesiąc poprzedni na konto **Przyjmującego Zamówienie** Nr .....  
Za dokonanie wypłaty uważa się datę obciążenia rachunku bankowego **Szpitala**.

Rachunek powinien zawierać:

- Imię i nazwisko Przyjmującego Zamówienie
- Określenie terminu udzielania świadczeń
- Należność ogółem
- Potwierdzenie Szpitala dot. wykonania czynności określonych umową.

## §10

1. Strony ponoszą solidarnie odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez Przyjmującego Zamówienie przy udzielaniu świadczeń, chyba, że szkoda powstała z wyłącznej winy Przyjmującego Zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do posiadania ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielonego mu zamówienia na co najmniej minimalną sumę gwarancyjną w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki objęte są umową ubezpieczenia.

## § 11

Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do dokładnego i systematycznego prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w Szpitalu.

## § 12

Umowa została zawarta na czas określony od dnia ..... r. do dnia.....

## § 13

1. Umowa może zostać rozwiązana przez Szpital bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym gdy:
  - a) przyjmujący Zamówienie rażąco narusza postanowienia umowy;
  - b) w wyniku kontroli wykonania umowy i innych działań kontrolnych uregulowanych w odrębnych przepisach stwierdzono u Przyjmującego Zamówienie niewypełnienie warunków umowy lub wadliwe jej wykonanie, a w szczególności ograniczenie dostępności świadczeń, zawężenie ich zakresu lub ich złą jakość;
  - c) nie udokumentowano w ciągu 30 dni od podpisania niniejszej umowy zawarcia przez Przyjmującego Zamówienie właściwej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej;
  - d) Przyjmujący Zamówienie nie stosuje się do Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Specjalistycznego w Chorzowie i innych wewnętrznych aktów prawnych obowiązujących w Szpitalu;
  - e) Przyjmujący Zamówienie swoje prawa i obowiązki przeniósł na osobę trzecią bez zgody Szpitala.
2. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje prawo rozwiązania umowy bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nie wypłacenia mu przez Szpital należności z tytułu wykonanej umowy przez dwa kolejne miesiące.

## § 14

Umowa ulega rozwiązaniu:

1. Z upływem okresu, na który została zawarta.
2. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze Stron za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca.
3. Umowa może zostać rozwiązana na zasadzie porozumienia stron.

## § 15

Zmiany do umowy mogą być wprowadzone w każdym czasie w formie pisemnego aneksu uzgodnionego przez Strony.

## § 16

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zachowania tajemnicy warunków realizacji niniejszej umowy oraz wszelkich informacji i danych pozyskanych w związku z tą umową.

2. Naruszenie w/w obowiązków spowoduje odpowiedzialność Przyjmującego Zamówienie za wyrządzone Szpitalowi szkody wg zasad określonych w Kodeksu Cywilnym, a ponadto daje Szpitalowi prawo rozwiązania umowy bez wypowiedzenia.

**§ 17**

W sprawach nieuregulowanych postanowieniami umowy mają zastosowanie przepisy wymienione na wstępie umowy.

**§ 18**

Kwestie sporne powstałe w wyniku stosowania niniejszej umowy rozstrzygnie sąd powszechny właściwy dla położenia Szpitala.

**§ 19**

Umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....  
**Szpital**

.....  
**Przyjmujący Zamówienie**

