

Umowa Nr/2024
w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych /konsultacji

zawarta w dniu w Pyskowicach, pomiędzy:

Miejsce i numer zarejestrowania: Sąd Rejonowy w, X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego; Nr KRS 000000000
NIP:; Regon: 000000000

zwanym dalej **Zleceniobiorcą**, którego reprezentuje:

..... - **Dyrektor Szpitala**

a

Szpitałem w Pyskowicach Sp. z o.o. ul. Szpitalna 2; 44-120 Pyskowice

Miejsce i numer zarejestrowania: Sąd Rejonowy w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, Numer KRS: 0000469643; kapitał zakładowy: 39 700 000,00 zł;
NIP: 9691608096; REGON: 276247465;
tel. 32 233 24 24 ; fax:32 233 24 24 wew.283 ; sekretariat@szpitalpyskowice.com.pl,
zwanym dalej w treści Umowy **Zleceniodawcą**, którego reprezentuje:

..... - **Prezes Zarządu**

zwane łącznie „Stronami”, następującej treści:

PRZEDMIOT UMOWY

§ 1

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie konsultacji dla pacjentów szpitalnych skierowanych przez Zleceniodawcę.
2. Podstawą udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszej Umowy będzie pisemne skierowanie Zleceniodawcy.
3. Szczegółowy zakres świadczeń, o których mowa w ust. 1 powyżej oraz ich cenę jednostkową określa Załącznik Nr 1 do Umowy.
4. Świadczenia zdrowotne nie mogą wykraczać poza potrzeby określone w skierowaniu.
5. Świadczenia będą wykonywane w siedzibie Zleceniobiorcy (po uprzednim telefonicznym uzgodnieniu), tj.: przy ul.

WARUNKI REALIZACJI

§ 2

1. Świadczenia zdrowotne będą wykonywane przez personel lekarski, pielęgniarski i inny, posiadający odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia, określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 20 lipca 2011r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz.U. z 2011r., Nr 151, Poz. 896 ze zm.).
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się udzielać świadczeń zdrowotnych zgodnie ze skierowaniem oraz przepisami Ustawy z dnia 05 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jedn.: (Dz.U. 1997 Nr 28, poz. 152_t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1516 .), Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn.: Dz.U. 2011 Nr 174, poz. 1039 t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2702.) - z należytą starannością i ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami rozpoznania chorób, zasadami etyki zawodowej, respektując prawa pacjenta.

3. Zleceniobiorca zobowiązuje się poddawać kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. Dz.U. 2004 Nr 210, poz. 2135_t.j._Dz.U. z 2022 r. poz. 2561), o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.
4. Zleceniobiorca oświadcza, że dysponuje wystarczającym potencjałem kadrowym, pozwalającym na realizację Świadczeń objętych niniejszą Umową zgodnie z obowiązującymi standardami oraz spełniającym wymagania wynikające z przepisów prawa
5. Zleceniobiorca zobowiązuje się prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa
6. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności oraz zobowiązuje się do jego kontynuowania w okresie obowiązywania niniejszej umowy.

§ 3

Zleceniobiorca będzie prowadził rejestr przyjmowanych osób i usług oraz będzie gromadził inne niezbędne dane identyfikacji usługi według wymogów niniejszej Umowy oraz odpowiednich dla przedmiotu Umowy – przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

§ 4

Zleceniobiorca oświadcza, że świadczenia medyczne wykonywane przez niego na podstawie umów z innymi podmiotami i osobami fizycznymi nie będą miały wpływu na ilość, jakość i terminowość oraz koszt świadczeń będących przedmiotem niniejszej Umowy.

WARUNKI PŁATNOŚCI

§ 5

1. Należność z tytułu wykonania Umowy będzie wypłacona Zleceniobiorcy przez Zleceniodawcę na podstawie faktury z dołączonym zestawieniem obejmującym wykaz osób, dla których wykonał świadczenia zdrowotne wraz z wyszczególnieniem wykonanych świadczeń obejmującym: rodzaj, ilość, cenę jednostkową, a także ich wartość.
2. Zleceniodawca upoważnia Zleceniobiorcę do wystawiania faktur VAT bez podpisu Zleceniodawcy.
3. Płatność, o której mowa w ust. 1 Zleceniodawca przekaże na rachunek bankowy Zleceniobiorcy w banku, nr rachunku:, w terminie do 21 dni od daty wystawienia faktury.
4. Zleceniobiorca oświadcza, że wskazany rachunek bankowy jest rachunkiem firmowym.
5. Za dzień płatności uważa się dzień uznania rachunku bankowego Zleceniobiorcy.

OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 6

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia r. do dnia
2. Zmiana warunków Umowy wymaga formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
3. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze Stron za 1-miesięcznym wypowiedzeniem.

§ 7

Zleceniobiorca może rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym, bez prawa Zleceniodawcy do jakichkolwiek roszczeń z tego tytułu, jeżeli Zleceniodawca nie realizuje należycie swoich obowiązków Umownych, swym zachowaniem utrudnia bądź wyklucza prawidłowe wykonywanie zadań przez Zleceniobiorcę lub nie dokonuje płatności na rzecz Zleceniobiorcy przez co najmniej dwa pełne okresy płatności.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 8

W sprawach nie unormowanych niniejszą Umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego i inne odpowiednie przepisy prawa powszechnie obowiązującego.

§ 9

Sprawy sporne będą rozstrzygane przez Sąd właściwy dla siedziby Zleceniobiorcy.

§ 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z przeznaczeniem jednego egzemplarza dla Zleceniodawcy i dwóch egzemplarzy dla Zleceniobiorcy.

Zleceniodawca

Zleceniobiorca

Załącznik Nr 1 do Umowy Nr

Lp.	RODZAJ BADANIA	CENA (zł.)
1.		

Prezes Zarządu
Miroslaw Sobczak

Zleceniodawca

Zleceniobiorca

B