



Szpital Psychiatryczny
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Węgorzewie

Załącznik nr 2

Umowa nr .../2019

zawarta w dniu 2019 r. w Węgorzewie, pomiędzy:

Szpitałem Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie z siedzibą w Węgorzewie przy ul. J. Bema 24, zarejestrowanym w Rejestrze Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Krajowym Rejestrze Sądowym prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000019406, NIP 845-114-76-43, REGON 790240956, reprezentowanym przez:

Panią Agnieszkę SZĄŁKO – Dyrektora, zwanym dalej „Zleceniodawcą”,

przy kontrasygnacie Pana Witolda Juchniewicza – Głównego Księgowego Szpitala Psychiatrycznego SP ZOZ w Węgorzewie,

a

Panem/ Panią, prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą z siedzibą w przy ul., NIP, Regon, zwanym dalej „Zleceniobiorcą”.

§ 1

Zleceniobiorca zobowiązuje się do zorganizowania i przeprowadzenia superwizji klinicznej zespołu terapeutycznego i konsultacji programów psychoterapii placówek leczenia odwykowego województwa warmińsko-mazurskiego.

§ 2

1. Superwizja w swej treści dotyczy:

a/ zawartości oferty terapeutycznej, metod i technik stosowanych w leczeniu,

Szpital Psychiatryczny
SP ZOZ w Węgorzewie
11-600 Węgorzewo
ul. G. J. Bema 24
T: 87 427 27 66
F: 87 427 27 85
E: kancelariaa@szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl
W: www.szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl

ZOLP Rudziszki 87 437 80 13
WOTUW Giżycko 87 428 40 30
PZP Giżycko 87 429 13 98
PZP Pisz 501 026 211

Certyfikat Systemu
Zarządzania Jakością
ISO 9001:2015
Nr. 200623/A/0001/UK/Po



Szpital Psychiatryczny
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Węgorzewie

- b/ modernizacji realizowanego postępowania i programu terapeutycznego,
- c/ omówienia pracy terapeutycznej merytorycznych pracowników placówki.

2. Cele superwizji:

- a/ podniesienie jakości realizowanych zadań zgodnie z aktualnie zalecanymi standardami pracy,
- b/ podniesienie kompetencji profesjonalistów w zakresie diagnozy, interwencji i psychoterapii,
- c/ omówienie i analiza programu terapeutycznego w kontekście celów terapeutycznych,
- d/ analiza dynamiki pracy grupowej i indywidualnej,
- e/ analiza pracy zespołu psychoterapeutycznego.

§ 3

1. Superwizja odbędzie się w dniu 2019 roku, w
2. Czas trwania superwizji godzin.
3. Niniejsza umowa obowiązuje od dnia 2019 r. do 28 grudnia 2019 r.

§ 4

1. Zleceniobiorca przeprowadzi superwizję osobiście.
2. Zleceniobiorca oświadcza, iż posiada certyfikat Rady Superwizorów Psychoterapii Uzależnień, potwierdzający kompetencje do samodzielnego prowadzenia superwizji, w zakresie psychoterapii osób uzależnionych i członków rodzin lub certyfikat Superwizora Polskiego Towarzystwa Psychologicznego oraz rekomendację Dyrektora Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do prowadzenia superwizji do celów szkoleniowych, zgodnie z § 2 pkt 2a Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 lutego 2018r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Poz. 385) .

§ 5

1. Wynagrodzenie Zleceniobiorcy ustala się na kwotę zł (słownie:) brutto.
2. Zleceniodawca dokona zapłaty za wykonaną usługę po otrzymaniu prawidłowo

Szpital Psychiatryczny
SP ZOZ w Węgorzewie
11-600 Węgorzewo
ul. G. J. Bema 24

T: 87 427 27 66
F: 87 427 27 85
E: kancelaria@szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl
W: www.szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl

ZOLP Rudziszki 87 437 80 13
WOTUW Giżycko 87 428 40 30
PZP Giżycko 87 429 13 98
PZP Pisz 501 026 211

Certyfikat Systemu
Zarządzania Jakością
ISO 9001:2015
Nr. 200623/A/0001/UK/Po



Szpital Psychiatryczny
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Węgorzewie

wystawionej faktury/rachunku, przelewem na wskazane konto Zleceniobiorcy, w terminie 14 dni od otrzymania faktury przez Zleceniodawcę.

3. Za termin zapłaty uznaje się dzień wydania dyspozycji przelewu bankowi Zleceniodawcy.
4. Zleceniobiorca nie może bez pisemnej zgody Zleceniodawcy przenieść wierzytelności na osoby trzecie. Zgoda Zamawiającego musi być wyrażona na piśmie pod rygorem nieważności.

§ 6

Po przeprowadzeniu superwizji Zleceniobiorca sporządzi pisemne sprawozdanie, dotyczące treści przeprowadzonej superwizji i przedstawi je Zleceniodawcy w ciągu siedmiu dni od jej zakończenia.

§ 7

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 8

Zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

§ 9

1. Spory wynikłe między stronami na tle niniejszej umowy w pierwszej kolejności będą rozwiązywane polubownie.
2. W razie braku porozumienia spór rozstrzygnie sąd, właściwy miejscowo dla siedziby Zleceniodawcy.

§ 10

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Zleceniobiorcy, dwa dla Zleceniodawcy.

ZLECENIOBIORCA:

ZLECENIODAWCA:

Szpital Psychiatryczny
SP ZOZ w Węgorzewie
11-600 Węgorzewo
ul. G. J. Bema 24

T: 87 427 27 66
F: 87 427 27 85
E: kancelariaa@szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl
W: www.szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl

ZOLP Rudziszki 87 437 80 13
WOTUW Giżycko 87 428 40 30
PZP Giżycko 87 429 13 98
PZP Pisz 501 026 211

Certyfikat Systemu
Zarządzania Jakością
ISO 9001:2015
Nr. 200623/A/0001/UK/Po