

Nr sprawy : 1/L/11/2020

**UMOWA O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
DYŻURY LEKARSKIE
NrKD/L/2020**

zawarta w dniu.....2020 r. w Ciechocinku pomiędzy:

UZDROWISKO CIECHOCINEK S.A. z siedzibą w Ciechocinku przy ul. Kościuszki 10, zarejestrowaną w Sądzie Rejonowym w Toruniu Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000062945, reprezentowaną przez:

Pan Marcin Zajązkowski – Prezes Zarządu
zwaną dalej „Zleceniodawcą”,

a

lek. med., zam., PESEL, prowadzącym indywidualną praktykę lekarską pod nr, wpisanym do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez Burmistrza Miasta pod nr, posiadającym nr NIP, REGON, zwanym dalej „Zleceniobiorcą”

w wyniku przeprowadzenia konkursu ofert na podstawie art. 26 ust. 1,3,4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018r., poz.2190 ze zm.), została zawarta umowa następującej treści:

§1

Zleceniobiorca oświadcza, że :

1. ma prawo wykonywania zawodu lekarza, co potwierdza dokument "Prawo wykonywania zawodu lekarza: nr
2. jest uprawniony do wykonywania indywidualnej praktyki lekarskiej w rozumieniu ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 2019 r., poz.237 ze zm.) oraz że jest wpisany do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich Okręgowej Izby Lekarskiej w
3. posiada specjalizację w dziedzinie
4. posiada wymagane uprawnienia i kwalifikacje oraz spełnia wszelkie wymagane przez obowiązujące prawo warunki i wymogi formalne do prawidłowej realizacji niniejszej umowy, jak również nie istnieją przeszkody formalne ani faktyczne niezbędne do prawidłowego wykonywania u Zleceniodawcy świadczeń na podstawie niniejszej umowy.

§2

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania na rzecz Zleceniodawcy świadczeń zdrowotnych w systemie dyżurów, według potrzeb Zleceniodawcy, zgodnie z harmonogramem ustalonym na każdy miesiąc przez Dyrektora ds. leczniczych w Uzdrawisku Ciechocinek S. A. w uzgodnieniu ze Zleceniobiorcą.
2. Zleceniobiorca jest zobowiązany do pełnienia dyżurów medycznych, według potrzeb Zleceniodawcy, w dni powszednie, w soboty, niedziele i święta.
3. W uzasadnionych przypadkach Dyrektor ds. leczniczych w Uzdrawisku Ciechocinek S. A. będzie mógł zmieniać miesięczny harmonogram w trakcie miesiąca.
4. Zleceniobiorca zobowiązuje się, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, do udzielania świadczeń zdrowotnych dodatkowo w innych terminach niż przewidziane w harmonogramie, wskazanych przez Dyrektora ds. leczniczych w Uzdrawisku Ciechocinek S. A.
5. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w obiektach Zleceniodawcy.

§3

1. Strony niniejszej umowy zgodnie postanawiają, że Zleceniobiorca nie pozostaje w stosunku podporządkowania wobec Zleceniodawcy.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się uwzględniać wskazówki Dyrektora ds. leczniczych w Uzdrawisku Ciechocinek S. A. dotyczące organizacji wykonywania niniejszej umowy.

§4

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej i obowiązującym prawem oraz z najwyższą, zawodową starannością.
2. Strony nie wykluczają możliwości powierzenia przez Zleceniodawcę wykonywania czynności wynikających z niniejszej umowy przez inne aniżeli Zleceniobiorca osoby, jednakże powierzenie przez Zleceniodawcę do wykonania takim osobom jakichkolwiek czynności wymaga każdorazowo – pod rygorem nieważności -

wcześniejszej, pisemnej zgody osób uprawnionych do reprezentowania Zleceniodawcy. Ciężar wykazania posiadania przez pełnomocnika Zleceniobiorcy odpowiednich uprawnień i kwalifikacji wymaganych dla realizacji niniejszej umowy spoczywa na Zleceniobiorcy. Wynagrodzenie zastępcy Zleceniobiorcy nie będzie wyższe aniżeli wynagrodzenie Zleceniobiorcy, zaś w przypadku gdy kwalifikacje zastępcy Zleceniobiorcy będą niższe niż kwalifikacje Zleceniobiorcy, zastępcy Zleceniobiorcy zostanie wypłacone wynagrodzenie niższe aniżeli Zleceniobiorcy w wysokości odpowiadającej wynagrodzeniu zatrudnionych u Zleceniodawcy Lekarzy posiadających takie kwalifikacje jak zastępca Zleceniobiorcy.

3. Zleceniobiorca ponosi wobec Zleceniodawcy pełną odpowiedzialność za skutki swoich działań i zaniechań, jak również za skutki działań i zaniechań swoich ewentualnych pełnomocników, za których odpowiada jak za własne działania i zaniechania.

§5

1. Zleceniobiorca ponosi całkowitą i wyłączną odpowiedzialność za ordynację leków, środków farmakologicznych, materiałów medycznych, zabiegów i innych środków pomocniczych. Zleceniobiorca zobowiązuje się do ordynowania leków i innych środków farmakologicznych, medycznych oraz zabiegów zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
2. Zleceniobiorca w czasie wykonywania postanowień niniejszej umowy zobowiązuje się nadzorować pracę części personelu medycznego w Uzdrawisku Ciechocinek S. A. przekazanej mu pod taki nadzór przez Dyrektora ds. leczniczych w Uzdrawisku Ciechocinek S. A.

§6

Zleceniobiorca zobowiązuje się prowadzić dokumentację udzielanych świadczeń zdrowotnych. Zakres i sposób prowadzenia przez Zleceniobiorcę dokumentacji będzie zgodny z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz ze wskazówkami Dyrektora ds. leczniczych w Uzdrawisku Ciechocinek S. A.

§7

1. Zleceniobiorca nie może w trakcie wykonywania niniejszej umowy udzielać świadczeń osobom nie będącym pacjentami Zleceniodawcy.
2. Zleceniodawca nie ma prawa pobierania dla siebie żadnych opłat od pacjentów za udzielane świadczenia zdrowotne.
3. Zleceniobiorca zobowiązany jest poddać się kontroli przeprowadzanej przez Zleceniodawcę, jak również przez NFZ, w szczególności w zakresie:
 - a. sposobu i jakości udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - b. korzystania i właściwego użytkowania sprzętu i materiałów powierzonych przez Zleceniodawcę,
 - c. prowadzenia dokumentacji o której mowa w §6.
 - d. przestrzegania zasad ochrony danych osobowych.

§8

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia strony ponoszą zgodnie z art. 27 ust. 7 ustawy o działalności leczniczej.
2. Zleceniobiorca oświadcza, iż zawarł na własny koszt umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Zleceniobiorcy oraz osoby, za którą Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność, za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych i zobowiązuje się pozostawać ubezpieczonym przez okres obowiązywania niniejszej umowy, przy czym suma gwarancyjna w odniesieniu do jednego wypadku, którego skutki objęte są umową ubezpieczenia nie będzie mniejsza niż przewidziana w odrębnych przepisach.

§9

1. Strony umowy zobowiązują się zachować w tajemnicy wszelkie informacje dotyczące wykonywania niniejszej umowy lub działalności drugiej strony, jak również wszelkie inne informacje, których ujawnienie mogłoby narazić drugą stronę na szkodę.
2. Strona umowy może ujawnić informacje, o których mowa w ustępie poprzedzającym, wyłącznie podmiotom uprawnionym do żądania takich informacji przez obowiązujące przepisy prawa, a innym osobom wyłącznie za zgodą drugiej strony wyrażoną pod rygorem nieważności w formie pisemnej.
3. Obowiązki, o których mowa w ust. 1 i 2, trwają także po rozwiązaniu lub wygaśnięciu niniejszej umowy.
4. Zleceniobiorca oświadcza, że ewentualne umowy zawarte przez Zleceniobiorcę z innymi podmiotami nie będą ograniczać dostępności i jakości usług Zleceniobiorcy dla Zleceniodawcy.
5. Zleceniobiorca oświadcza, iż jest świadomy unijnej reformy ochrony danych osobowych. Tym samym zobowiązuje się do przetwarzania powierzonych mu danych osobowych z poszanowaniem przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, wydanych na jego podstawie krajowych przepisów z zakresu ochrony danych osobowych oraz wewnętrznych procedur (instrukcje, polityki, regulaminy, wskazówki Inspektora Ochrony Danych i inne) Zleceniodawcy.

§10

1. Zleceniodawca zobowiązuje się umożliwić Zleceniobiorcy korzystanie z pomieszczeń, sprzętu medycznego i materiałów w zakresie niezbędnym do wykonywania niniejszej umowy.

2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do używania sprzętu medycznego zgodnie z instrukcjami obsługi i obowiązującymi zasadami użytkowania, Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone w mieniu Zleceniodawcy, za wyjątkiem zużycia będącego wynikiem jego normalnej eksploatacji.
3. Wszelkie dokumenty, urządzenia i materiały udostępnione Zleceniobiorcy przez Zleceniodawcę są i pozostają własnością Zleceniodawcy i nie mogą być wykorzystywane bez pisemnej zgody osób uprawnionych do reprezentowania Zleceniodawcy do celów innych niż wynikające z niniejszej umowy.

§11

1. Strony ustalają, że wynagrodzenie za wykonanie niniejszej umowy wynosić będzie:
.....zł. (słownie zł.) za dyżur pełniony w dzień powszedni i
..... zł. (słownie zł.) za dyżur pełniony w soboty, niedziele i święta.
- 1a. Wynagrodzenie za jedno badanie lekarskie / konsultację lekarską, polegające na zleceniu właściwych zabiegów pacjentowi przebywającemu na pobycie hotelowym wynosi :15,00 zł (słownie : piętnaście złotych 00/100) .
2. „Wynagrodzenie obliczone w sposób określony w ust.1 oraz ust.1a stanowi całkowitą zapłatę na rzecz Zleceniobiorcy za wykonanie niniejszej umowy. Oprócz wynagrodzenia ustalonego w sposób określony w ust.1 i ust. 1a , Zleceniobiorcy za wykonanie niniejszej umowy nie przysługują od Zleceniodawcy żadne dodatkowe należności i świadczenia, ani też zwrot wydatków związanych z wykonywaniem niniejszej umowy. Wszelkie świadczenia i płatności na rzecz Urzędu Skarbowego, ZUS i innych właściwych podmiotów uiszcza Zleceniobiorca na własny koszt i we własnym zakresie.
3. Zapłata wynagrodzenia za dany miesiąc następować będzie w terminie 30 dni od zakończenia tego miesiąca i otrzymania przez Zleceniodawcę faktury. Podstawą do wystawienia faktury jest wykaz faktycznie odbytych dyżurów zatwierdzony pisemnie przez ordynatora obiektu Zleceniodawcy, w którym faktycznie pełnione były dyżury oraz przez Dyrektora ds. leczniczych. W/w zatwierdzony wykaz faktycznie odbytych dyżurów stanowi każdorazowo załącznik do faktury. Faktura powinna zawierać m.in.: kolejny numer, określenie stron (nazwy, adresy), datę wystawienia faktury, określenie terminu udzielania świadczeń zdrowotnych, liczbę faktycznie odbytych dyżurów w dni powszednie, stawkę i wartość, liczbę faktycznie odbytych dyżurów w soboty, niedziele i święta, stawkę i wartość, ogółem należność za udzielone świadczenia w okresie rozliczeniowym, podpis wystawcy faktury, pieczęć praktyki lekarskiej.
4. Zapłata wynagrodzenia następować będzie przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Zleceniobiorcę.
5. Za datę zapłaty przelewem uważana będzie data obciążenia rachunku bankowego Zleceniodawcy.
6. Zleceniobiorca nie może zbyć lub obciążyć na rzecz osób trzecich wierzytelności wobec Zleceniodawcy z tytułu wynagrodzenia bez zgody Zleceniodawcy wyrażonej pod rygorem nieważności w formie pisemnej.

§12

1. Zleceniobiorca oświadcza, że nie jest zainteresowany pełnieniem u Zleceniodawcy świadczeń zdrowotnych w systemie dyżurów medycznych w ramach umowy o pracę.
2. Strony umowy zgodnie postanawiają, że stosunek wynikający z niniejszej umowy nie jest stosunkiem pracy.
3. Zleceniobiorca będzie wykonywał niniejszą umowę w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej.

§13

1. Umowa zostaje zawarta na okres od 01.01.2021 r. do 31.12.2021 r.
2. Umowa ulega rozwiązaniu:
 - 1) z upływem czasu, na który była zawarta;
 - 2) z dniem zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych składających się na przedmiot umowy;
 - 3) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem okresu wypowiedzenia, o którym mowa w ust.3 poniżej;
 - 4) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.
3. Każda ze stron może rozwiązać niniejszą umowę na piśmie za dwutygodniowym pisemnym wypowiedzeniem.
4. Niezależnie od postanowień ust. 1-3 umowa ulega rozwiązaniu z chwilą :
 - 1) utraty przez Zleceniobiorcę prawa wykonywania zawodu,
 - 2) zawieszania prawa wykonywania zawodu przez Zleceniobiorcę,
 - 3) ograniczenia wykonywania przez Zleceniobiorcę określonych czynności medycznych,
 - 4) niespełniania przez Zleceniobiorcę obowiązku ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na warunkach określonych w niniejszej umowie.
5. Strony ustalają, że Zleceniodawcy przysługuje prawo rozwiązania niniejszej umowy na piśmie z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia, w przypadku wystąpienia po stronie Zleceniodawcy warunków finansowych uniemożliwiających dalszą kontynuację niniejszej umowy na warunkach w niej określonych.
6. W przypadku wygaśnięcia lub rozwiązania niniejszej umowy, Zleceniobiorca niezwłocznie - nie później niż w ciągu 3 (trzech) dni roboczych - zwróci Zleceniodawcy wszelkie posiadane dokumenty związane z wykonywaniem umowy i materiały jakie sporządził, zebrał lub otrzymał w czasie obowiązywania niniejszej

umowy albo w związku lub przy okazji jej wykonywania, włączając w to ich kopie, odpisy, a także zapisy na innych nośnikach i wszelkie inne mienie udostępnione przez Zleceniodawcę - pod sankcją odpowiedzialności prawnej i finansowej.

§14

1. Strony przewidują możliwość zmiany ilości godzin dyżurów przypadających na Zleceniobiorcę oraz ceny za dyżur.
2. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej aneksu pod rygorem nieważności.

§15

Osobą odpowiedzialną za wykonanie niniejszej umowy ze strony Zleceniodawcy jest Dyrektor ds. leczniczych w Uzdrawisku Ciechocinek S. A.

§16

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

Załączniki do umowy:

1. Formularz ofertowy
2. Zakres zadań

Zleceniodawca

Zleceniobiorca