

**UMOWA ZLECENIA
NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
W ZAKRESIE AMBULATORYJNEJ OPIEKI CHIRURGICZNEJ**

UMOWA NR /ACH/2021

zawarta w dniu r w Sopocie,
pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej Miejską Stacją Pogotowia Ratunkowego z Przychodnią w Sopocie, 81-756 Sopot ul. Bolesława Chrobrego 10, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gdańsku Wydział VIII Gospodarczy pod nr 0000009619,
NIP – 585-13-44-104, REGON 191287660
zwanym w dalszej części umowy **Zleceniodawcą**,
reprezentowanym przez Dyrektora lek. med. Ryszarda Karpińskiego

a

lek med.
zam.

prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą :

.....

z siedzibą :

zwanym dalej **Zleceniobiorcą**,

Numer identyfikacyjny:

- NIP 5832418741
- PESEL 72112903319
- REGON 192989772

legitymującym się :

- dyplomem ukończenia Akademii Medycznej
- prawem wykonywania zawodu lekarza na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej nr
- Zezwoleniem nr Okręgowej Izby Lekarskiej w na wykonywanie indywidualnej praktyki lekarskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w nr rejestru

§1

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się na zlecenie Zleceniodawcy do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie **ambulatoryjnej opieki specjalistycznej** w zawodzie: **lekarza specjalisty** w ambulatorium chirurgicznym Zleceniodawcy.
2. Zleceniobiorca zobowiązany jest do wykonywania świadczeń o których mowa w §1 ust. 1 w okresie :
 - poniedziałek - piątek od godz. 19:00 do godz. 23:30,
 - sobota , niedziela i święta od godz. 9:00 do godz. 21:00.

§ 2

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielania następujących świadczeń zdrowotnych:
 - a) udzielanie doraźnych porad chirurgicznych ,
 - b) doraźne zaopatrzenie nagłych stanów urazowych,
 - c) zaopatrzenie innych przypadków nagłych,
 - d) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz wymogami ustalonymi przez Zleceniodawcę oraz inne uprawnione podmioty.
2. Zleceniobiorca w ramach niniejszej umowy i wynagrodzenia, zobowiązany jest do:
 - a) współpracy z Dyrektorem SP ZZOZ MSPR oraz wykonywania czynności wynikających z niniejszej umowy i regulaminu przychodni,
 - b) dbanie o prestiż i mienie SP ZZOZ MSPR z Przychodnią ,

§ 3

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonania przedmiotu umowy, rzetelnie z należytą starannością, postępując w ramach swoich kompetencji, umiejętności i uprawnień zawodowych, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, samodzielnie jako lekarz zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej, wykonując je z należytą starannością przy użyciu sprzętu, aparatury i innych środków SP ZZOZ MSPR z Przychodnią.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania:
 - a) zasad etyki zawodowej oraz kultury świadczeń,
 - b) przepisów określających prawa pacjenta,
 - c) przepisów sanitarno-epidemiologicznych,
 - d) przestrzegania tajemnicy lekarskiej i zawodowej,
 - e) bezwzględnego zakazu palenia tytoniu oraz spożywania alkoholu na terenie Pogotowia oraz w innych miejscach wykonywania świadczeń objętych umową – udzielania świadczeń zdrowotnych przez Zleceniobiorcę w stanie wskazującym na spożyci alkoholu na terenie obiektów Zleceniodawcy lub spożywanie alkoholu przez Zleceniobiorcę w czasie przeznaczonym na wykonywanie świadczeń zdrowotnych powodować będzie rozwiązanie umowy ze skutkiem natychmiastowym
 - f) do utrzymywania w czystości i należytym porządku udostępnione pomieszczenia
3. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada aktualne badania lekarskie, określone odrębnymi przepisami, niezbędne do wykonywania zawodu i udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym niniejszą umową oraz posiada aktualne zaświadczenie o odbyciu szkoleń z zakresu bhp i ppoż. Kserokopie zaświadczeń stanowią załączniki do umowy.
4. Zleceniodawca zobowiązuje się wobec Zleceniobiorcy do:
 - a) zapewnienia niezbędnych warunków do prawidłowego wykonania umowy,
 - b) umożliwienia korzystania z pomieszczeń socjalnych,
 - c) zabezpieczenia obsługi personelu średniego oraz administracyjnego i gospodarczego, niezbędnego Zleceniobiorca do należytego wykonania umowy.
5. Zleceniobiorca we własnym zakresie i na własny koszt zabezpieczy odzież ochronną i obuwie, przy czym ponosi odpowiedzialność za zgodność odzieży z wymogami Polskich Norm.
6. Zleceniobiorca ponosi odpowiedzialność za udostępnioną mu aparaturę i sprzęt medyczny znajdujący się na wyposażeniu Zleceniodawcy w zakresie, w jakim wykorzystanie tego sprzętu wiąże się ze świadczonymi usługami. W razie zawinionego ich uszkodzenia Zleceniobiorca zobowiązany jest do naprawienia wyrządzonej szkody.
7. Zleceniobiorca zobowiązany jest zgłaszać Zleceniodawcy informacje o niesprawności sprzętu, aparatury medycznej i urządzeń, które mogłyby spowodować ujemne następstwa u pacjentów w związku z udzielaniem świadczeń.

8. Zleceniobiorca oświadcza, że będzie korzystać z pomieszczeń i urządzeń Zleceniodawcy wyłącznie w celu udzielania świadczeń, będących przedmiotem niniejszej umowy.

§ 5

1. Zleceniobiorca przyjmuje na siebie obowiązek poddawania się kontroli Zleceniodawcy, oraz innych uprawnionych organów i osób.
2. Zleceniodawca w wyniku kontroli może wydać Zleceniobiorcy zalecenia pokontrolne.

§ 6

1. Zleceniobiorca w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych nie jest pracownikiem Zleceniodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy.
2. Zleceniobiorca zobowiązany jest znać i stosować się do obowiązujących w MSPR Sopot regulaminów i zarządzeń.

§ 7

1. Przy wykonywaniu usług stanowiących przedmiot umowy, Zleceniobiorca jest samodzielny i niezależny od Zleceniodawcy w zakresie wyboru metody terapeutycznej oraz nadzoru nad czynnościami personelu pozostającego w trakcie udzielania świadczeń pod jego nadzorem.
2. W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, na zasadach wynikających z przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza Zleceniobiorca ma prawo zlecenia czynności fachowemu personelowi medycznemu pracującemu u Zleceniodawcy.

§ 8

Zleceniobiorca zobowiązuje się nie udostępniać osobom trzecim żadnej dokumentacji medycznej bez pisemnej zgody Zleceniodawcy.

§ 9

Zleceniobiorca zobowiązany jest przestrzegać przy wykonywaniu niniejszej umowy obowiązków określonych ustawie z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997r. nr 133, poz. 883 ze zm.).

§ 10

Zleceniobiorca zobowiązany jest do:

- 1) ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w §1 i §2, w tym również od ryzyka wystąpienia chorób zakaźnych w tym wirusa HIV i WZW. Minimalna kwota ubezpieczenia, w okresie trwania umowy, nie może być niższa niż wynikająca z przepisów prawa,
- 2) Zleceniobiorca zobowiązany jest do okazania polisy ubezpieczeniowej, o której mowa w ust. 1 w terminie 7 dni od daty podpisania Umowy oraz dostarczenia kopii polisy jako załącznika do Umowy,
- 3) utrzymania przez cały okres obowiązywania Umowy stałej sumy gwarancyjnej oraz wartości ubezpieczenia, w wys. określonej w pkt 1.

§ 11

1. Zleceniobiorca ponosi wyłączną odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych określonych w niniejszej umowie, zarówno wobec Zleceniodawcy, pacjentów, jak i osób trzecich.
2. Zleceniodawcy przysługuje roszczenie regresowe w stosunku do Zleceniobiorcy w wysokości kwoty wypłaconej przez niego osobie trzeciej z tytułu szkody wyrządzonej przez Zleceniobiorca.

§ 12

1. Strony uzgadniają, że wynagrodzenie Zleceniobiorcy z tytułu wykonania niniejszej umowy wyraża się kwotą pieniężną powstałą po pomnożeniu ilości wypracowanych przez Zleceniobiorcę godzin w danym okresie rozliczeniowym oraz stawki określonej w ust. 2
2. Stawka za jedną godzinę świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zleceniobiorcę wynosi,,**00 PLN brutto** (słownie: sto czterdzieści zł. 00/100 gr).
3. Strony uzgadniają , że zapłata wynagrodzenia z tytułu wykonania świadczeń medycznych, nastąpi przelewem na konto wskazane przez Zleceniobiorcę, na podstawie faktury prawidłowo wystawionej przez Zleceniobiorcę, w terminie 14 dni od dnia otrzymania z dołu po zamknięciu okresu rozliczeniowego, który wynosi pełny miesiąc kalendarzowy.
4. Strony uzgadniają, że Zleceniobiorca przedłoży fakturę najdalej do dnia 5 każdego miesiąca w Dziale Służb Pracowniczych.
5. Za datę zapłaty przyjmuje się dzień, w którym nastąpiło obciążenie rachunku bankowego Zleceniodawcy.
6. Zleceniobiorca oświadcza, że samodzielnie rozlicza się z ZUS-em i Urzędem Skarbowym.

§ 13

Zleceniobiorca obowiązuje zakaz pobierania jakichkolwiek opłat lub innych form gratyfikacji na własną rzecz od pacjentów lub ich rodzin z tytułu wykonywania świadczeń będących przedmiotem umowy, w czasie świadczenia usług u Zleceniodawcy, pod rygorem rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym.

§ 14

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas oznaczony: **od dnia 01-01-2022 r do dnia 31-12-2022 r.**

§ 15

1. Zleceniobiorca jest zobowiązany do osobistego wykonywania świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy i nie ma prawa do przenoszenia swoich obowiązków lub praw wynikających z umowy na inne osoby lub podmioty gospodarcze, z wyjątkiem zaistnienia nieprzewidzianych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych. Wówczas Zleceniobiorca w porozumieniu pisemnym lub telefonicznym ze Zleceniodawcą ustala zastępstwo i przekazuje obowiązki wynikające z niniejszej umowy osobie, która posiada aktualną umowę tego samego rodzaju ze Zleceniodawcą.
2. W przypadku planowanej przerwy w wykonywaniu świadczeń w związku z wypoczynkiem Zleceniobiorca zobowiązuje się ustanowić zastępstwo na czas nieobecności, na zasadach określonych jak w ust. 1

§ 16

1. Zmiana treści umowy jest dopuszczalna, przy zachowaniu warunków określonych w art. 27 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej. Propozycja renegotjacji powinna być złożona na piśmie przed terminem zmiany i zawierać uzasadnienie.
2. Każda zmiana umowy wymaga zgody stron i formy pisemnej.

§ 17

1. Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem 1- miesięcznego okresu wypowiedzenia złożonego na koniec miesiąca kalendarzowego oraz w każdym czasie w wyniku porozumienia stron.

2. Zleceniodawca może wypowiedzieć umowę zwłaszcza w razie:
 - a) niewypełnienia warunków umowy przez Zleceniobiorcę, lub wadliwego ich wykonywania,
 - b) wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie będzie służyło interesowi Zleceniodawcy lub interesowi publicznemu, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy,
 - c) gdy Zleceniobiorca rażąco narusza istotne postanowienia umowy, w szczególności wystąpienia po stronie Zleceniodawcy nieprawidłowości w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy, o ile w ocenie Zleceniodawcy nie stanowi to przesłanki do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia,
 - d) negatywnej oceny merytorycznej udzielanych świadczeń,
 - a) naruszenia praw pacjenta,
 - e) nie przestrzegania regulaminu porządkowego, przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów sanitarnych oraz przepisów przeciwpożarowych obowiązujących u Zleceniodawcy,
 3. Zleceniobiorca może wypowiedzieć umowę w razie nie wypłacenia lub nieterminowego wypłacania należności przez Zleceniodawcę. Dla swej skuteczności wypowiedzenie to powinno być poprzedzone pisemnym wezwaniem o zapłatę zaległej należności, skierowanym do Zleceniodawcy. Wypowiedzenie umowy może nastąpić, jeżeli Zleceniodawca w terminie 21 dni od doręczenia wezwania do zapłaty należności, nie przekazał zaległej należności na rachunek bankowy Zleceniobiorcy.
 4. Umowa może być rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym, gdy Zleceniobiorca :
 - a) dopuścił się rażącego naruszenia postanowień umowy,
 - b) nie udokumentował zawarcia przez niego umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w ustawie o działalności leczniczej, w terminie określonym w umowie,
 - c) dopuścił się rażących nieprawidłowości w udzielaniu świadczeń zdrowotnych,
 - d) naraził Zleceniodawcę na szkodę majątkową, będącą wynikiem zachowania Zleceniobiorcy ,
 - e) nie realizował świadczeń zdrowotnych i innych czynności niezbędnych do wykonania niniejszej umowy w terminach określonych w umowie,
 - f) w razie wygaśnięcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Zleceniodawcy i nie przedstawienia kolejnego dowodu ubezpieczenia OC,
 - g) utracił prawo wykonywania zawodu lub został w tym prawie zawieszony przez organ uprawniony,
 - h) nie poddał się kontroli,
 5. Strony odstępują od umowy ze skutkiem natychmiastowym w razie zaistnienia okoliczności uniemożliwiających dalszą realizację umowy, przez które rozumie się:
 - a) utratę przez Zleceniobiorcę koniecznych uprawnień do realizacji świadczeń zdrowotnych,
 - b) rozwiązania umowy z podmiotem finansującym świadczenia zdrowotne ze środków publicznych w zakresie dotyczącym świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową, bądź zaprzestania przez te podmioty finansowania świadczeń zdrowotnych objętych nin. Umową,
 - c) przerwę w realizacji świadczeń zdrowotnych uniemożliwiającą wywiązanie się Zleceniobiorcy z terminowego i pełnego wykonania zobowiązań wobec osób objętych ubezpieczeniem zdrowotnym,
 - d) zaistnienie innych okoliczności uniemożliwiających wykonywanie umowy, np. zmiany systemowe i organizacyjne.
- Odstąpienie od umowy następuje z chwilą poinformowania na piśmie drugiej strony umowy o zaistniałych okolicznościach stanowiących podstawę odstąpienia od umowy.

§ 18

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 Zleceniodawcy .

§ 19

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednie postanowienia Kodeksu Cywilnego, Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty, Ustawa o działalności leczniczej.

§ 20

Strony umowy zobowiązują się do zachowania w tajemnicy warunków realizacji niniejszej umowy oraz wszystkich informacji pozyskanych w związku z realizacją umowy.

§ 21

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Zleceniobiorca

.....
Zleceniodawca

Załączniki – stanowiące integralną część umowy (uwierzytelnione kserokopie):

- dokumenty potwierdzające kwalifikacje, w tym: prawo wykonywania zawodu, dyplom lekarski i potwierdzający specjalizację;
- wpis do rejestru praktyk lekarskich;
- wpis do ewidencji działalności gospodarczej
- Dokumenty potwierdzające numer NIP i REGON
- polisa ubezpieczeniowa;
- zaświadczenie o aktualnych badaniach lekarskich lub odpowiedni wpis w książeczce pracowniczej – dokonane przez lekarza profilaktyka;
- zaświadczenie o przeszkoleniu w zakresie BHP i P/poż.