

UMOWA O ŚWIADCZENIE USŁUG MEDYCZNYCH

zawarta w dniu w Hrubieszowie pomiędzy:
Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie
reprezentowanym przez – Dyrektora, zwanym dalej
Udzielającym Zamówienia
a Panią/em- lekarzem medycyny posiadającym prawo
wykonywania zawodu nr....., prowadzącym działalność
gospodarczą pod nazwą:.....,
zwanym dalej Przyjmującym Zamówienie
o treści następującej:

§ 1

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:
 - 1) samodzielnego świadczenia usług medycznych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w szczególności wykonywania znieczuleń i opieki lekarskiej nad pacjentami wg potrzeb Udzielającego Zamówienia,
 - 2) wykonywania pracy lekarza kierującego Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
2. Przedmiot umowy obejmuje również wykonywanie zleconych konsultacji w innych komórkach organizacyjnych Udzielającego Zamówienia.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do ustalania harmonogramu pracy lekarzy oraz do udzielania świadczeń zdrowotnych w dniach i godzinach określonych w miesięcznym harmonogramie udzielania świadczeń.
4. W harmonogramie uwzględnia się realizację świadczeń zdrowotnych wymiarze co najmniej 3 dni robocze w tygodniu w godzinach od 7.30 do 15.00 (tzw. ordynacja dzienna) oraz poza tymi godzinami w dni robocze, soboty i dni ustawowo wolne od pracy (tzw. dyżury).
5. Harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych uzgadniany jest pomiędzy Stronami i zatwierdzany przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa lub osobę wyznaczoną do jego zastępowania. Zatwierdzony harmonogram może ulec zmianie, zmiana harmonogramu następuje w trybie przewidzianym dla ustalenia harmonogramu.
6. W razie niemożności wykonania niniejszej umowy w dniach określonych w ust. 3 z powodu choroby lub innej przeszkody uniemożliwiającej wykonanie umowy, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do niezwłocznego powiadomienia o tym Udzielającego Zamówienia i zapewnienia zastępstwa.
7. Przyjmujący Zamówienie w czasie realizowania niniejszej umowy nie jest pracownikiem Udzielającego Zamówienia. Niniejsza umowa wykonywana

jest przez Przyjmującego Zamówienie w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej, przychód z tytułu niniejszej umowy jest przychodem z prowadzonej przez niego działalności gospodarczej.

§ 2

1. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia potwierdzone odpowiednimi dokumentami umożliwiające prawidłowe wykonywanie przedmiotu umowy, oraz dysponuje wiedzą niezbędną do wykonywania powierzonych obowiązków, ponadto oświadcza, że nie istnieją żadne przeszkody prawne i faktyczne uniemożliwiające mu ich wykonywanie.
2. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, że posiada wszelkie wymagane dokumenty niezbędne do prowadzenia działalności gospodarczej, a także, że spełnia wymagania zdrowotne do udzielania świadczeń w podmiotach leczniczych.
3. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do świadczenia usług medycznych zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością, jak też zgodnie z regulaminem porządkowym, porządkiem pracy, procedurami, zaleceniami i wdrożonymi u Udzielającego Zamówienia standardami przy wykorzystaniu sprzętu, aparatury i innych środków Udzielającego Zamówienia, niezbędnych do świadczenia usług medycznych.

§ 3

Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do:

- 1) prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów i sprawozdawczości statystycznej wg przepisów obowiązujących Udzielającego Zamówienia,
- 2) zachowania w tajemnicy informacji organizacyjnych oraz wszelkich innych informacji związanych z wykonywaniem usług medycznych,
- 3) znajomości i przestrzegania praw pacjenta,
- 4) przestrzegania zasad stosowanych przy wystawianiu recept, w szczególności recept na leki refundowane.

§ 4

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli przez Przyjmującego Zamówienia, Narodowy Fundusz Zdrowia i inne uprawnione podmioty, w tym kontroli w zakresie wykonywania umowy, a w szczególności:

- 1) sposobu i jakości wykonywania przedmiotu umowy,
 - 2) gospodarowania sprzętem, aparaturą medyczną i innymi środkami,
 - 3) prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej i obowiązującej sprawozdawczości,
 - 4) przestrzegania zasad stosowanych przy wystawianiu recept, w szczególności recept na leki refundowane,
 - 5) przestrzegania praw pacjenta.
2. Przyjmujący Zamówienie jest zobowiązany do naprawienia wszelkich szkód, które wyrządzi w związku lub przy wykonywaniu niniejszej umowy.

§ 5

W zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania przedmiotu umowy Przyjmujący Zamówienie jest uprawniony do wydawania poleceń i kontroli personelu medycznego średniego i niższego Udzielającego Zamówienia.

§ 6

Przyjmujący Zamówienie w czasie i w związku z wykonywaniem niniejszej umowy korzysta bezpłatnie z:

- 1) bazy lokalowej oraz leków i materiałów opatrunkowych Udzielającego Zamówienia w zakresie niezbędnym do wykonywania objętych umową usług medycznych,
- 2) aparatury i sprzętu medycznego będącego na wyposażeniu Udzielającego Zamówienia.

§ 7

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do posiadania we własnym zakresie umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu umowy.
2. Przyjmujący Zamówienie ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy wykonywaniu niniejszej umowy wobec pacjentów i Udzielającego Zamówienia.

§ 8

1. Udzielający Zamówienia płacić będzie:
 - 1) za każdą godzinę wykonywania czynności określonych w § 1 ust. 1 pkt 1) należność w wysokości - (słownie:) zł brutto za każdą godzinę,

- 2) za wykonywanie czynności określonych w § 1 ust. 1 pkt 2) – należność w wysokości (słownie:) zł miesięcznie.
2. Dla potrzeb dokonywania rozliczeń wynikających z niniejszej umowy liczbę godzin udzielania świadczeń ustala się przeliczając niepełne godziny na pełne z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
 3. Zapłata należności, określonej w ust. 1 następować będzie po upływie miesiąca kalendarzowego po przedłożeniu poprawnie sporządzonego rachunku/ faktury w terminie do 21 dni na wskazane przez Przyjmującego Zamówienie konto.
 4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przedkładania rachunku/faktury za każdy miesiąc kalendarzowy niezwłocznie po jego zakończeniu.
 5. Przyjmujący Zamówienie do rachunku/faktury załącza sprawozdanie zawierające informacje umożliwiające Udzielającemu Zamówienie dokonanie prawidłowego sprawdzenia należności, w szczególności zawierające wskazanie ilości godzin udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z harmonogramem udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 niniejszej umowy. Sprawozdanie winno być zaakceptowane przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa lub osobę go zastępującą.
 6. Udzielający Zamówienia zapłaci Przyjmującemu Zamówienie odsetki ustawowe w przypadku uchybienia terminowi zapłaty należności, o której mowa w ust. 1.
 7. Przyjmujący Zamówienie upoważnia Udzielającego Zamówienie do potrącania kar umownych, o których mowa w niniejszej umowie z przysługującej należności za usługę.
 8. Przyjmujący Zamówienie we własnym zakresie ponosi koszty obowiązkowych składek ZUS oraz opłaca i rozlicza podatek dochodowy.
 9. Strony ustalają odpowiedzialność za niewykonywania lub nienależyte wykonanie przedmiotu umowy w następujący sposób:
 - 1) Przyjmujący Zamówienie zapłaci Udzielającemu Zamówienia karę umowną za odstąpienie od wykonania umowy bez zachowania terminów określonych w § 9 w wysokości kwoty wypłaconej Przyjmującemu Zamówienie w okresie ostatnich pełnych trzech miesięcy poprzedzających odstąpienie od wykonywania umowy lub w przypadku wykonywania umowy przez okres krótszy niż 3 miesiące – w wysokości 5000 zł.
 - 2) Udzielający Zamówienia zapłaci Przyjmującemu Zamówienie odsetki ustawowe w przypadku uchybienia terminowi zapłaty należności, o której mowa w ust. 1.
 - 3) Przyjmujący Zamówienie upoważnia Udzielającego Zamówienia do potrącania kar umownych, o których mowa w pkt. 1) z przysługującej Przyjmującemu Zamówienie należności za usługę.

10. Przyjmujący Zamówienie we własnym zakresie ponosi koszty obowiązkowych składek ZUS oraz opłaca zaliczki i rozlicza rocznie podatek dochodowy.
11. Wszelkie koszty związane z wykonywaniem umowy i nie uregulowane w umowie odmiennie, obciążają w całości Przyjmującego Zamówienie.

§ 9

1. Umowę zawiera się na okres od r. do r.
2. Umowa może być rozwiązana:
 - 1) za porozumieniem stron w każdym czasie,
 - 2) za 3 – miesięcznym wypowiedzeniem na koniec miesiąca kalendarzowego dokonany przez jedną ze stron,
 - 3) bez wypowiedzenia (ze skutkiem natychmiastowym) w przypadku rażącego naruszenia postanowień niniejszej umowy, w szczególności:
 - opuszczenia bez zgody Udzielającego Zamówienie miejsca wykonywania umowy,
 - utraty uprawnień koniecznych do wykonywania zawodu,
 - stwierdzonego spożycia alkoholu podczas wykonywania umowy albo podjęcia wykonywania usług medycznych w stanie po spożyciu alkoholu.

§ 10

1. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje na każdy rok wykonywania umowy 9 dni roboczych płatnych i 6 dni roboczych niepłatnych wolnych od obowiązku udzielania świadczeń zdrowotnych przeznaczonych na wypoczynek, po wcześniejszym uzgodnieniu terminów z Udzielającym Zamówienia.
2. Dopuszcza się możliwość zwiększenia liczby dni roboczych niepłatnych wolnych od obowiązku udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1 w związku z koniecznością osobistego stawiennictwa na wezwanie Policji, Prokuratury lub uczestniczenia w postępowaniu sądowym.
3. Przyjmującemu Zamówienie przysługuje płatne zwolnienie od wykonywania umowy w związku z koniecznością osobistego uczestnictwa w kursach, konferencjach, szkoleniach, zjazdach naukowych sympozjach lub innych, jeśli Udzielający Zamówienia wyraził na nie zgodę.

§ 11

Zmiany treści umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 12

1. W sprawach nie uregulowanych umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.
2. Do rozstrzygnięcia sporów mogących wyniknąć z niniejsze umowy powołany jest właściwy dla siedziby Przyjmującego Zamówienie sąd powszechny.
3. Umowa niniejsza sporządzona została w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzyma Zleceniobiorca i dwa Zleceniodawca.

.....
(podpis Zleceniobiorcy)

.....
(podpis Zleceniodawcy)